

5. PRESENTACIÓN INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DE LA DIRECTORA GENERAL DEL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2020

Introducción

Desde el inicio de la pandemia en la ciudad de Wuhan en China se observó la elevada tasa de morbi-mortalidad la cual llevo a la reconversión de los hospitales a nivel mundial, por lo que, en México, varios hospitales y en específico, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca se tuvo que reconvertir, dando inicio con su reconversión el miércoles 29 de enero con la primera reunión del grupo multidisciplinario de coronavirus.

La capacidad de respuesta de un hospital puede ser superada por la llegada masiva de pacientes que soliciten atención médica como consecuencia de una situación de emergencia. Ante este escenario, se considera establecer las acciones en la institución para una organización que contribuya en la gestión integral de la respuesta hospitalaria, el funcionamiento de los mecanismos de coordinación, el manejo integral de la información, las capacidades logísticas para facilitar la respuesta, y los recursos necesarios para su ejecución, así como para una respuesta integral a los pacientes, precautelando la salud y bienestar de los trabajadores de salud.

En el HRAEI se establecieron estrategias para la reconversión del hospital quedando como un hospital

hibrido en donde se priorizo dar atención a pacientes con COVID y se mantuvieron servicios de atención para otras patologías, por lo que fue necesario hacer una redistribución de áreas y servicios, reubicación de personal y la gestión de insumos necesarios para el manejo de la contingencia.

Esto a su vez, ha repercutido de manera directa en la productividad que el hospital solía tener en comparación con otros años, sin embargo, la principal preocupación de nuestras autoridades es afrontar este virus con todos los elementos que se tengan al alcance: infraestructura, recursos humanos, entre otros.

Es por ello que el HRAEI se ha sumado a ser "Hospital para la Atención de Pacientes COVID-19" e incidir en la salud de los mexicanos y en toda la actividad que se realiza para enfrentar esta pandemia y que de manera coordinada ha establecido la CCINSHAE.

NUMERALIA DE INVESTIGACIÓN ENERO-JUNIO 2020

AÑO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2019	Referente nacional o internacional (cuando aplique)
1) Núm. de artículos										
Grupo I:	NA	2	3	5	4	9	16	16	4	
Grupo II:	NA	0	1	0	4	3	1	2	1	
Total:	NA	2	4	5	8	12	17	18	5	
Grupo III:	NA	NA	2	1	0	4	8	9	2	
Grupo IV:	NA	NA	NA	0	0	0	1	3	1	
Grupo V:	NA	NA	NA	0	0	0	1	0	0	
Grupo VI:	NA	NA	NA	0	0	0	0	1	1	
Grupo VII:	NA	NA	NA	0	0	0	0	1	0	
Total:	NA	0	2	1	0	4	10	14	4	
2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII)¹										
ICM A:	NA	NA	0	1	1	1	0	0	0	
ICM B:	NA	NA	2	1	0	0	0	0	0	
ICM C:	NA	NA	1	1	0	2	5	4	4	
ICM D:	NA	NA	0	0	0	0	1	0	0	
ICM E:	NA	NA	0	0	0	0	0	0	0	
ICM F:	NA	NA	0	0	0	0	0	0	0	
Emérito:	NA	NA	0	0	0	0	0	0	0	
Total:	NA	NA	3	3	1	3	0	4	4	
3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII¹										
	NA	NA	NA	0.33	8	1	2.83	4.5	1.25	
4) Artículos de los grupos (III-IV-V- VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII¹										
	NA	NA	NA	0	0	0.7	1.66	3.5	1.0	
5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII										
	NA	NA	NA	0	0	0.4	0.37	0.44	0.44	
6) Sistema Nacional de Investigadores										
Candidato:	NA	NA	NA	0	0	0	0	0	0	
SNI I:	NA	NA	1	1	2	4	6	4	4	
SNI II:	NA	NA	NA	NA	0	0	0	0	0	
SNI III:	NA	NA	NA	NA	0	0	0	0	0	
Total:	NA	NA	1	1	2	4	6	4	4	

5.1. Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud

5.1.1. Investigadores Evaluados en el Sistema Institucional (SII)

Se cuenta con 4 investigadores evaluados y con reconocimiento vigente en el Sistema Institucional de Investigadores (SII), todos categoría "C".

5.1.2. Investigadores en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI)

A la fecha se tienen 4 investigadores evaluados y con reconocimiento vigente en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI), todos con categoría SNI I.

5.1.3. Publicaciones

La productividad de investigación en el periodo enero-junio 2020 está conformada por 9 artículos científicos distribuida en los siguientes niveles:

Artículos Publicados enero-junio 2020													
NIVEL	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
I			2	2									4
II		1											1
Subtotal I-II		1	2	2									5
III	1			1									2
IV					1								1
V													
VI													1
VII						1							
Subtotal III-VII	1	0	0	1	1	1							4
TOTAL	1	1	2	3	1	1							9

El personal del HRAEI que publicó en revistas científicas del nivel III-VII fue:

- Frías-De-León María Guadalupe, Martínez-Herrera Erick, Atoche-Diéguéz Carlos Enrique, González- Cespón José Luis, Uribe Brianda, Arenas Roberto, Rodríguez-Cerdeira Carmen. Molecular identification of isolates of the *Trichophyton mentagrophytes* complex. *Int J Med Sci* 2020; 17(1): 45-52. doi: 10.7150/ijms.35173. (Enero 2020) Nivel III.
- Liesbet De Bus, Pieter Depuydt, Johan Steen, Sofe Dhaese, Ken De Smet, Alexis Tabah, Murat Akova, Menino Osbert Cotta, Gennaro De Pascale, George Dimopoulos, Shigeki Fujitani, Jose Garnacho-Montero, Marc Leone, Jeffrey Lipman, Marlies Ostermann, José-Artur Paiva, Jeroen Schouten, Fredrik Sjövall , Jean-François Timsit, Jason A. Roberts, Jean-Ralph Zahar, Farid Zand, Kapil Zirpe, Jan J. De Waele and DIANA study group (Gilberto A. Gasca). Antimicrobial de-escalation in the critically ill patient and assessment of clinical cure: the DIANA study. *Intensive Care Med* <https://doi.org/10.1007/s00134-020-06111-5>. (junio 2020) Nivel VI.

3. Claudia Espinosa-García, Claudia Erika Fuentes-Venado, Christian Guerra-Araiza, Julia Segura-Urbe, Edwin Chávez-Gutiérrez, Eunice Dalet Farfán-García, Norma Angélica Estrada Cruz, Rodolfo Pinto-Almazán. Sex differences in the performance of cognitive tasks in a murine model of metabolic síndrome. *Eur J Neurosci.* 2020;00:1– 13. <https://doi.org/10.1111/ejn.14751>. (abril 2020) Nivel III.
4. Esperanza Duarte-Escalante, María Guadalupe Frías-De-León, Erick Martínez-Herrera, Gustavo Acosta-Altamirano, Emmanuel Rosas de Paz, Jesús Reséndiz-Sánchez, Nicolás Refojo, María del Rocío Reyes-Montes. Identification of CSP Types and Genotypic Variability of Clinical and Environmental Isolates of *Aspergillus fumigatus* from Different Geographic Origins. *Microorganisms* 2020, 8, 688; doi:10.3390/microorganisms8050688. (mayo 2020) Nivel IV.

El personal del HRAEI que publicó en revistas científicas del nivel I-II en el periodo enero-junio 2020 fue:

1. Espinosa-Hernández Víctor Manuel, Morales-Pineda Verónica, Martínez-Herrera Erick. Skin Infections Caused by Emerging Candida Species. *Curr Fungal Infect Rep* DOI 10.1007/s12281-020-00380-9. (marzo 2020) Nivel I.
2. Frías-De León María Guadalupe, Rodríguez-Vizcaíno Ana Cecilia, Torres-Páez Oscar Uriel, Acosta-Altamirano Gustavo, Martínez-Herrera Erick. Datos epidemiológicos de la candidiasis en un hospital de tercer nivel en el Estado de México. *Dermatol Rev Mex* 2020;64(2):109-114. (marzo 2020). Nivel I.
3. Palacios-Juárez Julio, Morales-Maza Jesús, Rendón-Medina Marco A, Ramírez-Ramírez Moisés, Rodríguez-Quintero Jorge H., Córtes Martínez Luvidina A. Reparación de Defecto Complejo de pared abdominal con colgajo una buena alternativa quirúrgica. *Cir Cir* 2020;88(2):206-210. (febrero 2020) Nivel II.
4. Angélica Julián Castrejón, Pablo Andrés Crespo Reinoso. Mucormicosis rinocerebral: reporte de un caso y revisión de la literatura. *Rev Mex Cir Bucal Maxilofac* 2020;16 (1): 22-26 (enero-Abril 2020) Nivel I.
5. Víctor Manuel Acosta Nava, Guadalupe Aguirre Ávalos, Janet Silvia Aguirre Silva, Héctor J Alfaro Rodríguez Sánchez, Rodrigo Álvarez Calderón, Pablo Álvarez Maldonado, Itzel Oralía Amaya Díaz de León, Gerardo Amaya Tapia, Alfredo Arellano Ramírez, Miguel Ayala León, Ángel Carlos Bassols Ricardez, Andrés Blanco Montero, Silvia Borja, Jesús Bueno Almanza, Raúl Carrillo Esper, Guillermo Castorena Arellano, Ulises W Cerón Díaz, César Cruz Lozano, Cinthia Montserrat Cuéllar Martínez, María Chacón Gómez, Uriel Chavarría Martínez, Jorge Chávez Pacheco, Dulce María Dector Lira, Juvenal Franco Granillo, Iván Galván Cerón, Rogelio García Torrentera, Jesús González García, Carlos Amaury Hernán González Molina, Alberto Gutiérrez García, Pedro Gutiérrez Lizardi, Carmen M Hernández Cárdenas, Javier Hernández Galván, Thierry Hernández Gilsoul, Saúl Hernández Silva, Guillermo Hernández Téllez, Alejandro Hidalgo Ponce, Miguel Ibarra Estrada, Sofía Jiménez Lomas, José Manuel Lomelí

Terán, Francisco López Baca, Javier López Orozco, José Arnulfo López Pulgarín, José Arturo Martínez Orozco, Ricardo Martínez Zubieta, Leslian Janet Mejía Gómez, José Martín Meza Márquez, Roberto Miranda Ackerman, Enrique Monares Zepeda, Rosario Muñoz Ramírez, Silvio Antonio Ñamendys Silva, Claudia Ivette Olvera Guzmán, Martín Iván Patiño Rosillo, Augusto Pérez Calatayud, Susana Pérez Cornejo, Jorge Enrique Pérez Figueroa, Felipe de Jesús Pérez Rada, Manuel Poblano Morales, Enrique Ramírez Gutiérrez, Víctor Samuel Rivera Nuño, Job Heriberto Rodríguez Guillén, Gustavo Sánchez Miranda, Víctor Manuel Sánchez Nava, José Luis Sandoval Gutiérrez, Luis Albrecht Septién Stute, Alfredo Sierra Unzueta, Miguel Ángel Sosa Medellín, Saraf Toral Freyre, Lizzeth Torres López, Alexandro Turrubiates Hernández, Jean Paul Vázquez Mathieu, Guadalupe Vera Aguirre, Enrique Vergara Chávez, Erick Vidal Andrade, Asisclo Villagómez Ortiz, Gabriel Villegas Frías, José Zaragoza Galván. Guía COVID-19 para la atención del paciente crítico con infección por SARS-CoV-2 Colegio Mexicano de Medicina Crítica. Med Crit 2020;34(1):7-42 (abril 2020) Nivel I.

5.1.4. Líneas de investigación

Derivado de la pandemia el HRAEI estableció una nueva línea de investigación relacionada con COVID-19 sumada a las ya manejadas acorde a la morbimortalidad hospitalaria con la participación multidisciplinaria de servicios como medicina crítica, oncología, gineco-obstetricia, hematología, epidemiología, cuidados paliativos, infectología, entre otros, así como la colaboración del personal de enfermería y farmacia.

Las líneas de investigación que actualmente se tienen son:

- COVID-19.
- Cáncer y embarazo.
- Cáncer de mama.
- Cáncer de ovario.
- Enfermedades infecciosas con énfasis en identificación de hongos patógenos e Infecciones intrahospitalarias.
- Medicina del paciente crítico.
- Enfermedad hipertensiva del embarazo.
- Obesidad infantil y del adolescente.
- Diabetes Mellitus tipo II.
- Enfermedades crónico-degenerativas aspectos moleculares.
- Farmacovigilancia hospitalaria.
- Calidad y seguridad del paciente.

5.1.5 Protocolos de Investigación

El Hospital ha desarrollado diversos protocolos basados en las líneas de investigación. Los comités de Investigación y Ética en Investigación realizaron reuniones mensuales durante el primer semestre del 2020, donde se convocó a los miembros de dichos comités para la revisión y dictaminación de los protocolos de investigación sometidos por el personal adscrito al hospital, así

también se presentaron y se resolvieron asuntos generales relacionados con proyectos externos principalmente de estudios clínicos.

Enfermería	Registrados 2020	En espera Dictamen de COFEPRIS	Suspendidos	Vigentes	Concluidos	Cancelados
2020	0	0	0	0	0	0
2019	17	0	0	16	0	1
2018	0	0	0	0	0	0
2017	3	0	0	1	1	1
2016	1	0	0	0	1	0
2015	1	0	0	0	0	1
2014	0	0	0	0	0	0

Médica	Registrados 2020	En espera Dictamen de COFEPRIS	Suspendidos	Vigentes	Concluidos	Cancelados
2020	17	0	0	15	0	0
2019	17	0	0	16	0	1
2018	33	5	0	16	1	11
2017	11	0	0	5	2	4
2016	14	0	1	2	6	5
2015	6	0	0	1	2	3
2014	2	0	0	1	0	1

5.1.7. Otras Actividades



Se asesoraron, revisaron y corrigieron metodológicamente 19 protocolos de investigación de tesis de los estudiantes de residencia y posgrado de último año 2020.

5.1.8. Matriz de Indicadores para Resultados

Se presentan resultados de los indicadores del programa E022 "Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud", con un avance del cumplimiento alcanzado con respecto a lo programado a junio del presente año.

Indicador PP E022	Metas	Logro
Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel	Anual	Anual
Porcentaje de artículos científicos de impacto alto publicados en revistas	28.6	44.4
Promedio de productos por investigador institucional	1.4	2.3
Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	Anual	Anual
Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	Anual	Anual
Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	100	100

NUMERALIA DE ENSEÑANZA									
AÑO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1) Total de residentes:	NA	NA	NA	22	49	69	79	78	77
Número de residentes extranjeros:	NA	NA	NA	5	12	16	17	19	22
Médicos residentes por cama:	NA	NA	NA	0.2	0.41	0.57	0.65	0.81	0.77
2) Residencias de especialidad:	NA	NA	NA	6	7	8	8	8	8
3) Cursos de alta especialidad:	NA	NA	NA	0	0	1	1	1	1
4) Cursos de pregrado:	NA	NA	15	2	17	17	34	34	28
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	NA	NA	71	116	159	97	75	226	231
6) Núm. de alumnos de posgrado:	NA	NA	19	11	34	10	14	28	60
7) Cursos de Posgrado:	NA	NA	1	0	2	1	2	2	2
8) Núm. autopsias:	NA	NA	0	6	7	1	3	0	0
% núm. de autopsias / núm. de fallecidos	NA	NA	0	1.1	1.2	1.9	0.48	0	0
9) Participación extramuros	NA	NA	NA	0	18	0	0	0	0
a) Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes):	NA	2	36	64	51	53	25	72	13
b) Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes):	NA	NA	NA	0	18	37	87	108	13

NUMERALIA DE ENSEÑANZA									
AÑO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
10) % Eficiencia terminal (Núm. residentes egresados /Núm. de residentes aceptados):	NA	NA	NA	NA	NA	NA	100	100	100
11) Enseñanza en enfermería	NA	NA	1	20	10	10	7	34	142
Cursos de pregrado:	NA	NA	1	20	8	8	4	4	3
Cursos de Posgrado:	NA	NA	NA	0	2	2	3	3	4
12) Cursos de actualización	8	24	19	20	20	20	17	18	2
Asistentes a cursos de actualización	160	837	754	1611	1928	2125	1,313	1421	90
13) Cursos de capacitación	NA	NA	NA	4	8	43	34	35	5
14) Sesiones interinstitucionales	3	11	2	2	0	0	0	0	0
Asistentes a sesiones interinstitucionales	NA	NA	60	120	0	0	0	0	0
15) Sesiones por teleconferencia	3	11	7	5	0	0	0	0	0
16) Congresos organizados	NA	NA	1	1	0	1	2	2	0

5.2. Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud

5.2.1. Cursos de Especialización Médica

En el Ciclo Académico 2020-2021, que inició en el mes de marzo del 2020 y finaliza el 28 de febrero de 2021, el HRAEI cuenta con 8 cursos de residencias médicas de los cuales 7 cursos son de residencias médicas de entrada directa:

- Anestesiología.
- Cirugía General.
- Imagenología Diagnóstica y Terapéutica.
- Ginecología y Obstetricia.
- Medicina Interna.
- Pediatría.
- Ortopedia y Traumatología.

Cursos de entrada Indirecta:

- Medicina Critica

Curso de Posgrado de Alta Especialidad en Medicina:

- Cirugía de Columna Vertebral

Así mismo, disminuyó la cantidad de plazas para residentes extranjeros de la Especialidad en Anestesiología, otorgando únicamente 2 plazas en lugar de las 3 como en años anteriores, con el objetivo de asignar una plaza extranjera para la apertura de la Especialidad de Urgencias Médico-Quirúrgicas en la cual se asignaron 3 plazas extranjeras que no fueron ocupadas por falta de alumnos interesados.

En este periodo se presentaron 3 bajas, dos en la especialidad de Medicina Interna , y una de Traumatología y Ortopedia, mismas que expresaron su baja por motivos personales; quedando un total de 77 médicos residentes de las distintas especialidades.

Residentes propios			
GRADO	NACIONALES	EXTRANJEROS	TOTAL
R I	14	9	23
R II	14	6	20
R III	17	6	23
R IV	10	1	11
Total	55	22	77

Aval académico	Especialidad	No. alumnos
UNAM	Anestesiología	15
	Cirugía General	7
	Imagenología Diagnóstica y Terapéutica	10
	Medicina Interna	12
	Pediatría	12
	Medicina Critica	1
	Cirugía de Columna Vertebral	1
	Total	58
UAEH	Ginecología y Obstetricia	11
	Traumatología y Ortopedia	8
	TOTAL	19

Nuevamente, no se asignaron por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, la totalidad de plazas de residentes solicitadas, por lo que no fue posible dar inicio a los Cursos de Neonatología con aval de la UAEH (2 plazas), Medicina de Urgencias con aval de la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional (ESM-IPN) para 3 plazas y de Neurocirugía con aval de la UNAM para 2 plazas.

5.2.2. Rotaciones al HRAEI

Se recibieron 13 Médicos Residentes externos de rotación de las distintas instituciones en salud.

Residentes Externos en Rotación (Hospital de procedencia)	Total
Centro Médico ISSEMYM Ecatepec	2
Hospital General de Ecatepec "Dr. José María Rodríguez"	3
Hospital General Dr. Manuel Gea González	1
Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria	2
UNAM Facultad de Odontología	3
ENEO	2
Total	13

5.2.3. Rotaciones Externas

Se registraron 13 Rotaciones de médicos residentes propios hacia instituciones de salud externas.

Institución	Residentes
Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra	1
Clínica CEMTRO (Madrid, España)	2
Gineco- Pediatría 3a del Instituto Mexicano del Seguro Social	1
Hospital Juárez de México	1
Hospital Materno Infantil "Josefa Ortiz de Domínguez"	2
Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío	2
Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas	1
Hospital Shriners para Niños	1
Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	1
Hospital General Ixtapaluca Dr. Pedro López	1
Total	13

Es indispensable señalar que las rotaciones al HRAEI y externas tuvieron cambios y cancelaciones por motivos de la contingencia sanitaria por SARS-CoV-2 (Covid-19).

5.2.4. Posgrado de Enfermería

Los alumnos de posgrado de enfermería que iniciaron en el mes de agosto del 2019, se graduaron el 26 de junio del 2020, los cursos son avalados por la ENEO-UNAM.

No.	Posgrados	No. alumnos
1	Especialidad de Enfermería del Adulto en Estado Crítico	10
2	Especialidad de Enfermería Perioperatoria	15
3	Especialidad de Enfermería en Neonatología	8
4	Especialidad de Enfermería en Oncología	4
	TOTAL	37

Las Especialidades en Enfermería con sede en el HRAEI, presentaron modificación de inicio del ciclo académico, derivado de la contingencia sanitaria por SARS-CoV-2 (Covid-19).

5.2.5. Posgrado Clínico

El hospital es sede de la Maestría en Ciencias de la Salud (ESM-IPN) que dio inicio a su segunda generación con 15 alumnos del área de salud.

5.2.6. Posgrado No Clínico

Se está impartiendo la Maestría en Administración de Hospitales y Salud Pública de la que el HRAEI es sede, avalada por el Instituto de Estudios Superiores en Administración Pública (IESAP) con 25 alumnos registrados.

5.2.7. Pregrado

Con relación a los médicos internos de pregrado (MIP), en el periodo enero – junio 2020 se tuvieron 54 MIP, de los cuales, 10 de la promoción intermedia (1º de julio del 2019 al 30 de junio de 2020), mismo que egresaron el 30 de junio, 44 internos de la promoción ordinaria (1º de enero al 31 de diciembre del 2020).

ESCUELA	GENERACIÓN COMPLETA ene-dic 2020	GENERACIÓN INTERMEDIA jul 2019- jun 2020	Total MIPs 2020
U. A. E. Hidalgo	6	6	12
ESM IPN	8	1	9
CICS-IPN	4	0	4
FES Zaragoza	18	0	18
UNIV Olmeca	8	0	8
UAEM	0	3	3

Total	44	10	54
--------------	-----------	-----------	-----------

Estudiantes de pregrado de Medicina:

Durante este periodo fueron impartidas diferentes materias de pregrado de la carrera de medicina en el HRAEI, a alumnos de las siguientes Instituciones Educativas:

Semestre	Institución educativa	Numero de Materias	Alumnos PARTICIPANTES
6°, 7°, 8°, 9° Y 10°	Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional	24	281
7°	Facultad de Estudios Superiores Zaragoza de la UNAM	2	44
4°.	Centro Interdisciplinario en Ciencias de la Salud UMA IPN	2	30
Totales		28	355

5.2.8. Campos clínicos de enfermería

Campos clínicos de enfermería 1er. semestre 2020

PLANTEL EDUCATIVO	CARRERA	No. ALUMNOS
ENEO-UNAM	Enfermería	60
FES Zaragoza	Enfermería	15
UAEM Valle de Chalco	Enfermería	30
Total		105

5.2.9. Pasantes y residencias profesionales diferentes carreras

El Hospital se ha constituido como un campo para la realización de prácticas profesionales y Servicio Social de alumnos de diversas licenciaturas y diferentes instituciones educativas.

Carreras	Servicio Social	Prácticas Profesionales	Total
Medicina	22	1	23
Enfermería	113	0	113

Nutrición	22	0	22
Ingeniería biomédica	12	0	12
Tec. Laboratorista Químico	0	7	7
Psicología	5	0	5
Terapia física u ocupacional	8	0	8
Tec. Administración	0	22	22
Cirujano dentista	8	0	8
Trabajo Social	2	4	6
Ing. Tecnologías de la Información y comunicaciones	0	2	2
Radiología	9	0	9
Derecho	2	0	2
Administración	19	6	25
Sistemas computacionales	0	2	2
Informática	7	0	7
QFB	1	0	1
Ingeniería ambiental	1	0	1
Total	231	44	275

5.2.10. Educación Continua

Durante el período de enero a junio del presente año, se impartieron 2 cursos de educación continua.

- **3er curso calidad con visión bioética, 2020.**
- **Apoyo psicológico al personal de salud**

5.2.11. Capacitaciones

En la capacitación Administrativa-Gerencial se capacitaron a 5 servidores públicos en temas de Actualización Normativa, de los cuales el 100% concluyó, para dicha capacitación se realizó un cuyo monto fue de \$11,165.00. Se tenían programados más eventos, pero por la contingencia no se pudieron llevar a cabo.

En la capacitación Técnico-Médica dado que no se asignó recurso fiscal no se realizaron capacitaciones que se puedan reportar en la MIR, dicha problemática se externó en la última junta de gobierno en donde se orientó a la institución el realizar gestiones con la DGPYP para una adecuación presupuestal la cual fue autorizada, por lo que a finales de año se llevarán a cabo los eventos.

5.2.12. Convenios

Se tienen 48 convenios vigentes establecidos con diversas instituciones, universidades, colegios, asociaciones, comisiones, entre otros con el fin de llevar a cabo actividades para desarrollar e impulsar acciones conjuntas para promover el estudio, la enseñanza, la investigación, la defensa, el respeto y la divulgación de los Derechos Humanos; elaborar y ejecutar programas de capacitación, campañas informativas y de enseñanza. Entre ellos se pueden mencionar los convenios con la UNAM, IPN, UAM, Instituto Tecnológico del Estado de México, Universidad Tecnológica de México, ETAC, UAEM, Universidad Metropolitana de Tlaxcala, entre otras instituciones.

5.2.13. Sesiones Generales

En el periodo que se reporta, se realizaron 22 sesiones generales en total, de las cuales 6 fueron presenciales, en donde participaron 903 asistentes, con un promedio de 100 asistentes por sesión; conformado por residentes, médicos internos, estudiantes de medicina y enfermería, así como médicos adscritos y personal de enfermería. Continúan asistiendo médicos pertenecientes al Colegio Médico de Ixtapaluca como de la Jurisdicción de Amecameca y de otras asociaciones.

Es conveniente resaltar que, debido a las políticas y lineamientos establecidos con motivo de la Contingencia por COVID-19, durante los meses de marzo, abril, mayo y junio, las Sesiones Generales se impartieron en línea a través de la plataforma YouTube, contabilizando un total de 16 sesiones con el registro de asistencia de 551 receptores de la señal en vivo. La disponibilidad del contenido de las sesiones se mantiene para el acceso asincrónico del personal de salud que esté interesado en los temas abordados.

5.2.14. Otras actividades

Se dio un curso de capacitación sobre COVID-19 en manejo de la vía aérea y ventilación mecánica en el paciente, del 7 de abril al 7 de mayo de 2020.

Recurso humano capacitado	Número de capacitados
Médicos adscritos del HRAEI	62
Enfermeras del HRAEI	55
Residentes del HRAEI	76
Internos del HRAEI	39
Total	226

5.2.15. Matriz de Indicadores para Resultados

Se presentan los resultados de los indicadores del programa E010 "Formación y capacitación de recursos humanos en salud".

Matriz de Indicadores para Resultados		
Indicador PP E010 Formación y capacitación de recursos humanos en salud	Metas	Logro
Eficacia en la formación de médicos especialistas	Anual	Anual
Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados	Anual	Anual
Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua	95.1	100
Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria	Anual	Anual
Porcentaje de cursos de especialización no clínicas, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria	Anual	Anual
Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	83.3	16.7
Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	77.1	68.9
Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua	9.0	8.9
Porcentaje de espacios académicos ocupados	Anual	Anual
Porcentaje de Postulantes aceptados	Anual	Anual
Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua	96	12

Matriz de Indicadores para Resultados		
Indicador PP E010 Capacitación Técnico-Médica	Metas	Logro
Porcentaje de servidores públicos capacitados	Anual	Anual
Porcentaje de servidores públicos que concluyen cursos de capacitación técnico-médica	91.1	0
Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia técnico-médica	100	0

Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación técnico-médico respecto al total ejercido por la Institución	0	0
Porcentaje de temas identificados en materia técnico-médica que se integran al Programa Anual de Capacitación (PAC)	Anual	Anual
Porcentaje de temas en materia técnico-médica contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC)	100	0

Matriz de Indicadores para Resultados

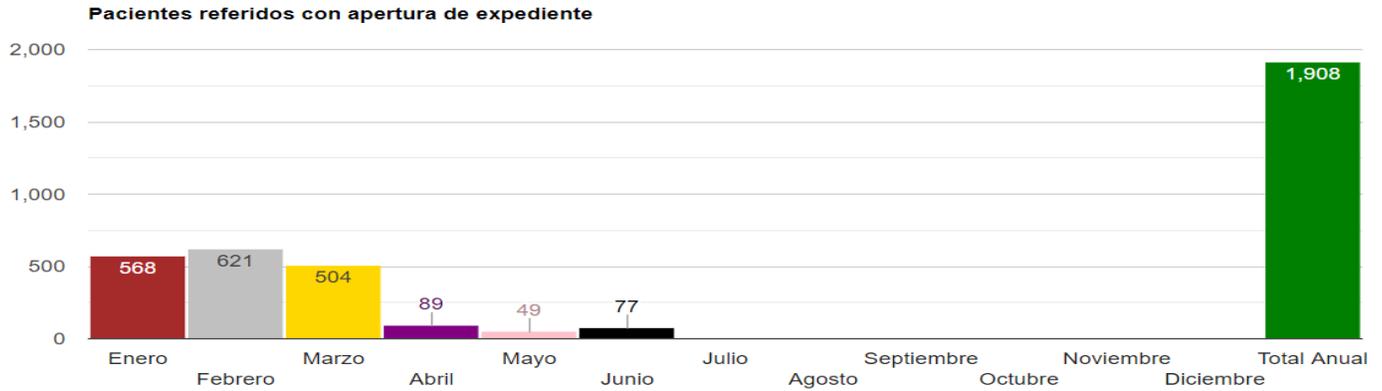
Indicador Pp E010 Capacitación Administrativo-Gerencial	Metas	Logro
Porcentaje de servidores públicos capacitados	Anual	Anual
Porcentaje de servidores públicos que concluyen cursos de capacitación administrativo-gerencial.	95.7	100
Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativo-gerencial.	100	100
Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación administrativo-gerencial respecto al total ejercido por la Institución	0	0
Porcentaje de temas identificados en materia administrativo-gerencial. que se integran al Programa Anual de Capacitación (PAC)	Anual	Anual
Porcentaje de temas en materia administrativo-gerencial contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC)	100	50

Se realizaron cursos gratuitos en materia de Derechos Humanos y Género, Inclusión y Discapacidad, Protección Civil, Gestión de Documentos y Administración de Archivos y Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, entre otros.

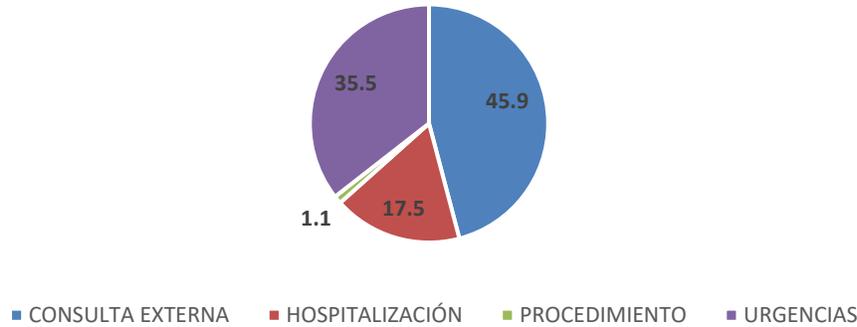
5.3. Atención Médica

Referencia y Contrareferencia

En el periodo de enero a junio del 2020 se registró un total 4,552 pacientes atendidos con apertura de expediente clínico, el 41.9% (1,908) de ellos proviene de una referencia.



Referencias



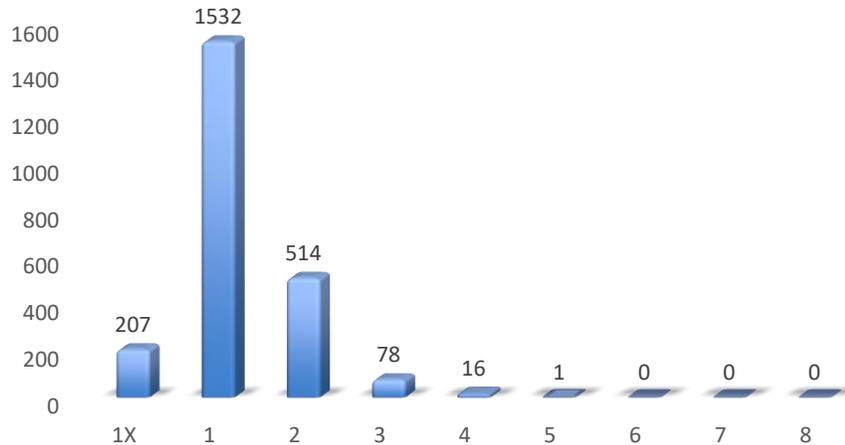
Los principales usuarios son residentes del Estado de México, representando el mayor porcentaje de la población atendida, seguido por la Ciudad de México.

Referencias Según Entidad de Procedencia	
ENTIDAD	REFERENCIAS
Estado de México	1,751
CDMX	102
Morelos	33
Otros	22

Clasificación socioeconómica

Se realizaron 2,348 estudios de clasificación socioeconómica. Es importante mencionar que el HRAEI atiende en su mayoría a población vulnerable (95%) debido a la zona geográfica donde se encuentra ubicado el hospital, lo que representa que esta población cuenta con un subsidio de más del 75% del costo real de la atención médica que reciben.

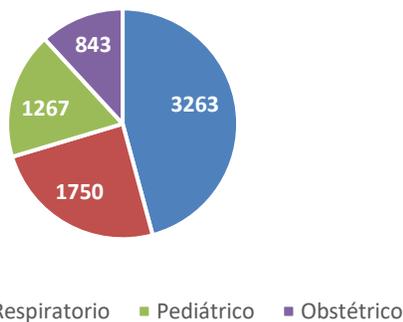
Estudios Socioeconómicos por Nivel



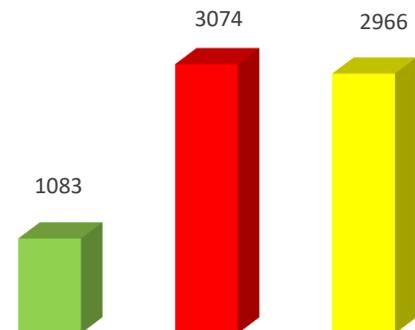
5.3.1. Urgencias

Se otorgaron 7,123 atenciones en el servicio, de las cuales 1,083 fueron calificadas como verdes, 2,966 como amarillas, 3,074 rojas.

TRIAGE



Clasificación

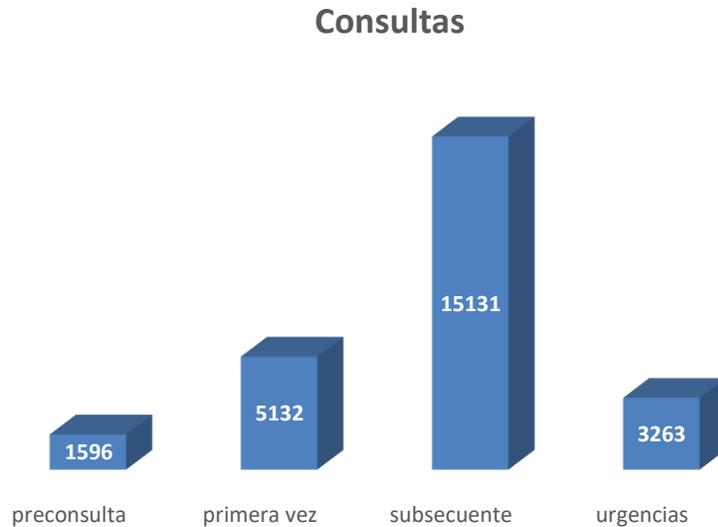


- Promedio diario de atención es de 39.13 pacientes en el servicio
- Razón de Urgencias reales atendidas es de 0.84

- El porcentaje de ocupación en Urgencia es del 100%
- Se hospitalizaron 1,310 pacientes vía urgencias

5.3.2. Consulta

Se otorgaron 25,122 consultas de las cuales el 60% corresponde a consulta subsecuente, un 6% a preconsultas, el 20% a consultas de primera vez, y finalmente el 12% a urgencias.



5.3.3. Hospitalización

El comportamiento que se tuvo en el área de hospitalización fue de 2,828 egresos. Se alcanzó un total de 14,011 días de estancia y 15,097 días paciente con lo que se obtuvo un porcentaje de ocupación del 81.5%. El principal motivo de egreso fue por mejoría y curación con un total de 2,513 egresos (88.9%).

Se tuvieron 611 defunciones en el hospital, de las cuales 179 en urgencias.

- El promedio diario de egresos fue de 15.53
- El promedio de día estancia fue de 5

Se atendieron un total de 267 partos de los cuáles 175 (65 %) corresponden a cesáreas. Se activaron 45 Códigos Mater de los cuales el 53.3% correspondieron a preeclampsias y eclampsias y el 29% de casos a hemorragia obstétrica entre las principales causas.

RESOLUCIÓN DEL EMBARAZO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL
EUTÓCICO	24	11	24	9	6	18	92
CESÁREA	35	31	25	23	23	38	175
FORTUITO	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	59	42	49	32	29	56	267

PRODUCTO DE UN EMBARAZO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL
ÚNICO	58	40	48	30	29	54	259
GEMELAR	1	2	0	2	0	2	7
	1	2	0	2	0	2	7
TRES O MÁS	0	0	1	0	0	0	1
	0	0	2	0	0	0	2
TOTAL	60	44	51	34	29	58	276

POR GRUPO DE EDAD	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL
10 A 14	1	0	0	1	0	0	2
15 A 19	12	7	7	5	6	14	51
20 A 24	23	12	19	15	10	18	97
25 A 29	10	9	11	3	11	15	59
30 A 34	11	9	8	6	2	6	42
35 A 39	2	5	2	2	0	3	14
40 A 44	0	0	1	0	0	0	1
45.....	0	0	1	0	0	0	1
TOTAL	59	42	49	32	29	56	267

5.3.4. Cirugías

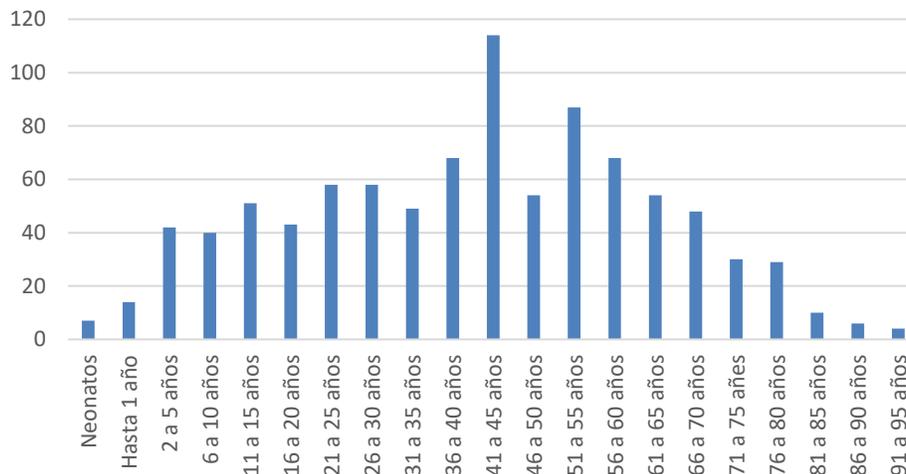
Se cuenta con una capacidad instalada de 14 quirófanos, sin embargo, derivado de la falta de recursos humanos se tiene la limitante para poder poner en funcionamiento todos al mismo tiempo por lo que solo se pueden habilitar cuatro salas para el turno matutino, tres salas para el turno vespertino y una sala durante el turno nocturno, así como de dos salas para la jornada acumulada matutina, con doce horas de disponibilidad, esto antes de la contingencia COVID-29. En total se realizaron 934 cirugías.

GÉNERO		
SEXO	PACIENTES	PORCENTAJE
FEMENINO	473	50.6
MASCULINO	461	49.4

PRIORIDAD		
TIPO DE URGENCIA	PORCENTAJE	
URGENCIA	285	30.5
PROGRAMADA	649	69.5
TOTAL	934	100.0

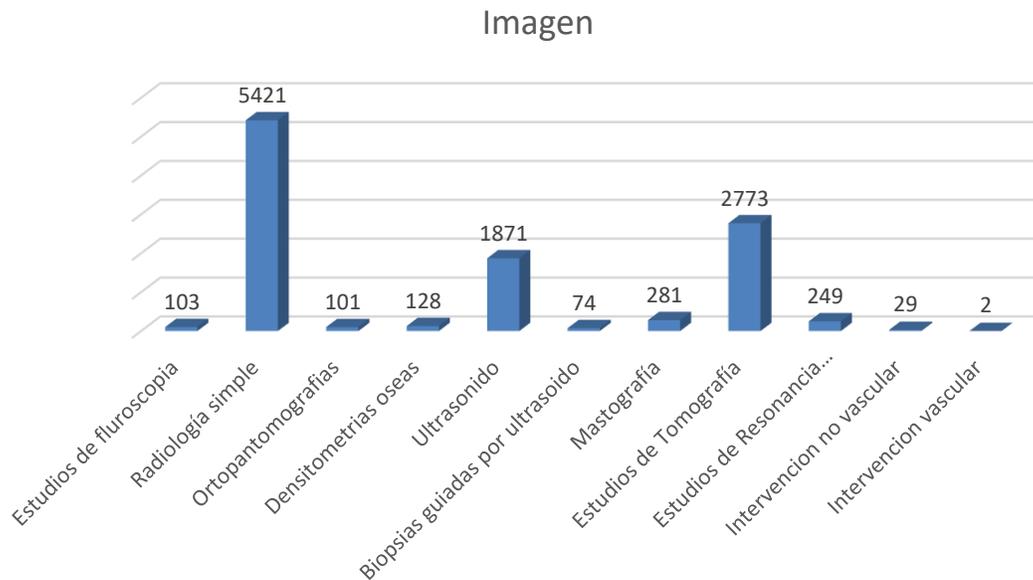
ESTANCIA HOSPITALARIA		
ESTANCIA PROYECTADA	PORCENTAJE	
AMBULATORIA	193	20.7
CORTA ESTANCIA	330	35.3
ESTANCIA PROLONGADA	411	44.0
TOTAL	934	100.0

Por Grupo de Edad



5.3.5. Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento

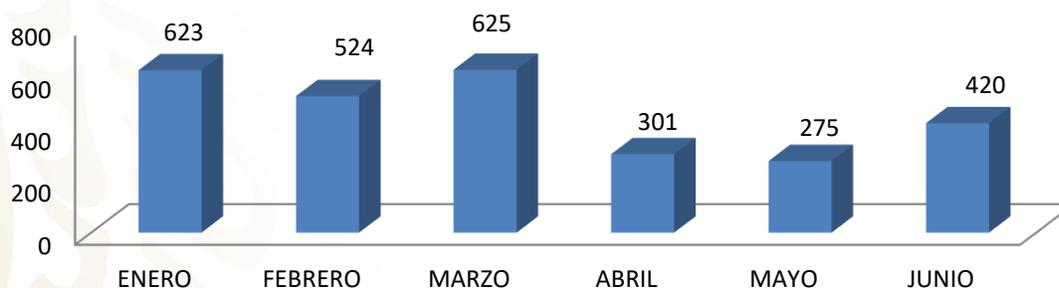
Durante el periodo se realizaron diversos auxiliares de diagnóstico y tratamiento, el servicio de hospitalización fue el que más auxiliares requirió, seguido del servicio de urgencias. La productividad se detalla a continuación:



5.3.6. Banco de Sangre

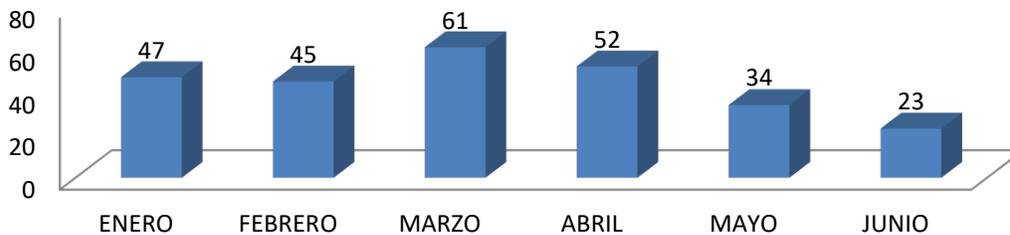
Se realizaron 2,768 consultas de evaluación a candidatos a donadores. El número de donadores efectivos es equivalente al 73% del total de los donadores evaluados, dando un total de 2,116.

NUMERO DE CONSULTAS DE EVALUACION REALIZADAS A DONADORES EN EL BANCO DE SANGRE DEL HRAEI ENERO-JUNIO 2020



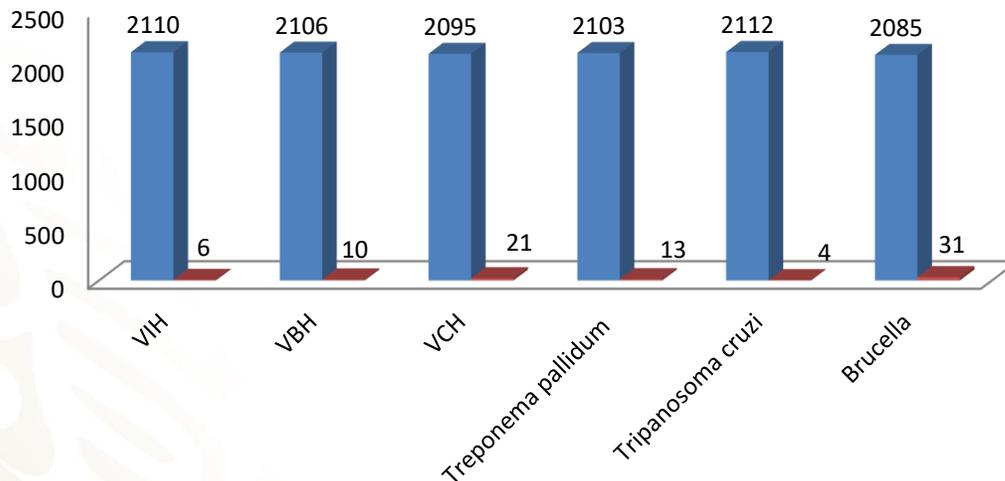
- 1,675 unidades de Concentrado eritrocitario (CE).
- 1,149 unidades de concentrado plaquetario (CP).
- 316 unidades de Plasma Fresco Congelado (PFC).
- 177 unidades de Crioprecipitado (CRIO).
- El número de unidades recolectadas por aféresis durante el periodo fue un total de 262 unidades.

UNIDADES RECOLECTADAS POR AFERESIS EN EL BANCO DE SANGRE HRAEI ENE-JUN 2020



Del total de los donadores efectivos estudiado se presentaron los siguientes resultados:

RESULTADOS DE PRUEBAS DE DETECCION DE AGENTES TRANSMISIBLES POR TRANSFUSION EN EL BANCO DE SANGRE DEL ENE-JUN 2020

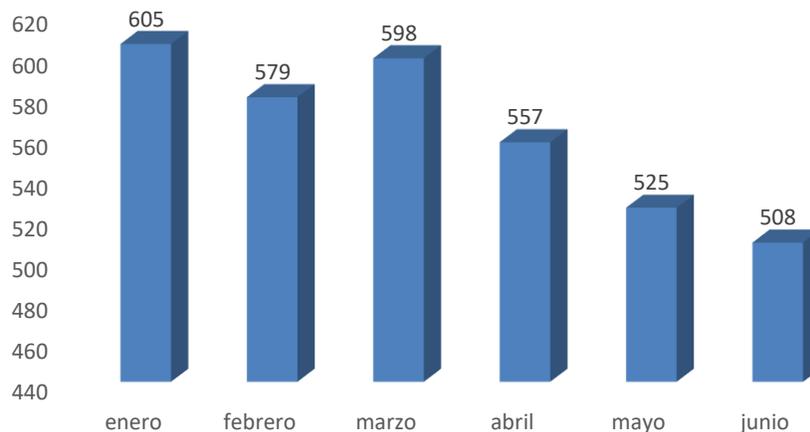


5.3.7. Hemodiálisis

Contamos con un total de 21 máquinas las cuales 18 son para pacientes con serología negativa, 1 asignada a pacientes de hospitalización; 1 máquina para pacientes con serología positiva para Hepatitis B, 1 máquina para pacientes con serología positiva para hepatitis B, 2 máquinas de respaldo. Se otorgan sesiones en Dos turnos, cada sesión con duración de 180 minutos. En relación con las sesiones por máquina se muestra lo siguiente:

SESIONES				
Sesiones Realizadas	Sesiones a Pacientes Activos	Sesiones a Pacientes Hospitalizados	Pacientes Activos	Pacientes Hospitalizados
1,590	1,568	22	200	12

Hemodiálisis



5.3.8. Inhaloterapia

Durante el semestre se realizaron las siguientes actividades por parte del servicio de inhaloterapia:

TERAPIA RESPIRATORIA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
Micronebulizaciones	153	550	571	0	33	57	1364
Ventilacion mecanica invasiva	498	374	514	653	1046	1063	4148
Ventilacion mecanica no invasiva	285	308	258	328	522	596	2297
Fisioterapia pulmonar	0	0	0	0	0	0	0
Nebulizador continuo	153	254	225	147	92	120	991
Oxigeno por puntas	267	250	269	429	158	141	1514
Oxigenoterapia	267	250	269	429	158	141	1514
Inspirometro	0	0	0	0	0	0	0
Respiracion con Presion positiva	1	1	0	0	0	2	4
TOTAL	1624	1987	2106	1986	2009	2118	11832

5.3.9. Braquiterapia, Quimioterapia y Radioterapia

Se realizaron 10 sesiones de Braquiterapia y 2,094 sesiones de Quimioterapia, así como diversos procedimientos en radioterapia durante tal y como se describe en las siguientes tablas:

SIMULACIÓN ADULTO	
Simulaciones simples	91
Simulaciones con M.C	10
Resimulaciones	3
Resimulaciones con contraste	1
Simulación con mascara de 3 puntos	3
Simulación con máscara de 4 puntos	5
Simulación con máscara de 5 puntos	2

SIMULACIÓN PEDIÁTRICO	
Simulación con máscara de 3 puntos	1
Simulación con máscara de 5 puntos	2

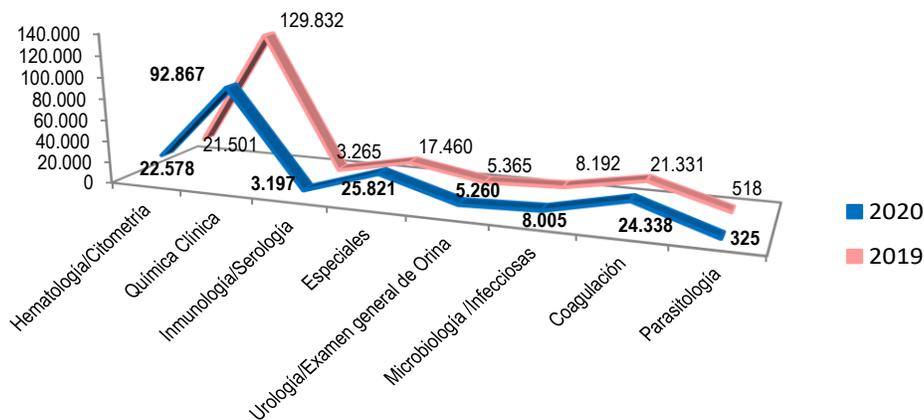
TELETERAPIA ADULTO	
Inicios de tratamiento	118
Tratamiento finalizado	161
Tratamientos cancelados	0
Número de pacientes programados	0
Número de sesiones	158

TELETERAPIA PEDIÁTRICOS	
Inicios de tratamiento	18
Tratamiento finalizado	21
Número de pacientes programados	0
Número de sesiones	0

CT/BRAQUITERAPIA	
Braquiterapia simple	4
Braquiterapia contrastada	6

5.3.10. Laboratorio

Durante el primer semestre del 2020 se realizaron 182,391 pruebas en el Laboratorio Clínico. Al comparar con lo reportado en el mismo periodo del año anterior (207,464 pruebas), se observa un decremento del 12.1 %.



El decremento observado se atribuye a que se disminuyó la atención de pacientes en la consulta externa a partir del mes de abril por motivo de la contingencia sanitaria por COVID19.

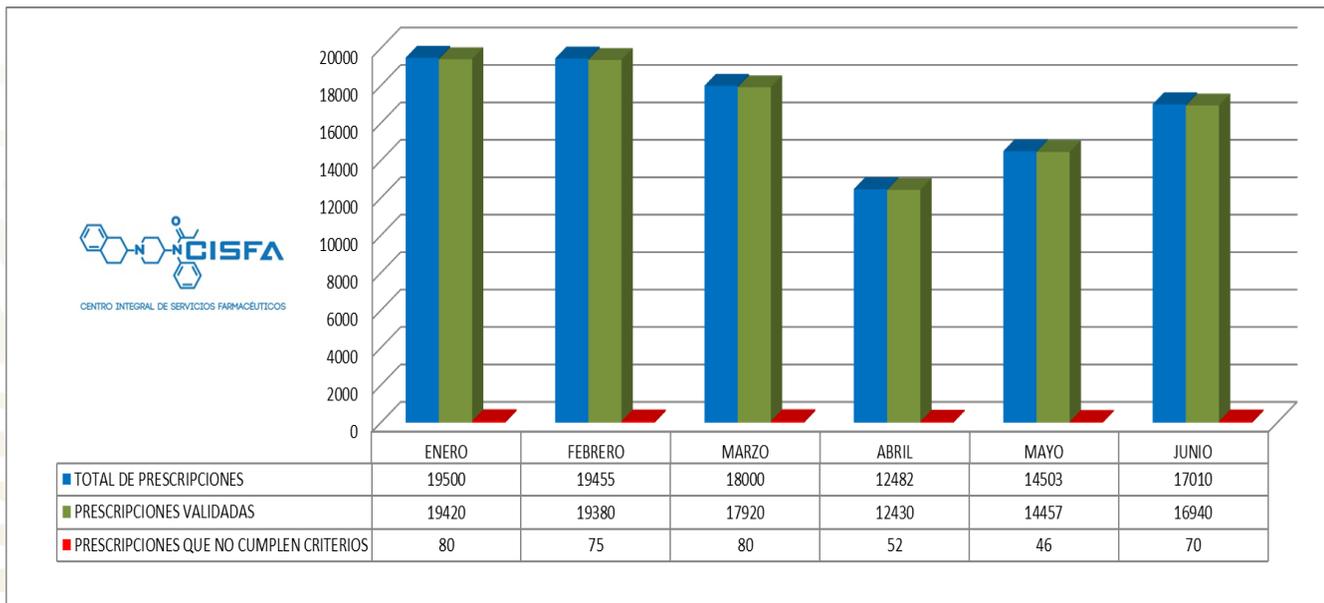
Cabe mencionar que, al comparar los datos obtenidos con el mismo periodo del año anterior, se observó un incremento en el número de pruebas especiales y de coagulación realizadas, 48% y 14% respectivamente. Esto se debe a que para el abordaje y seguimiento de los pacientes con diagnóstico de COVID-19, se requirieron pruebas de estos dos tipos.

5.3.11. CISFA

Idoneidad de la prescripción

En periodo enero a junio del 2020 se recibieron 100,950 prescripciones médicas de las cuales 100,547 cumplieron los criterios para validación para ser dispensada al paciente lo que representa el 99% de las prescripciones, sólo el 1% no cumplió con los criterios para su preparación y dispensación.

La preparación y dispensación a los diferentes servicios fue de medicamentos preparados 65,356 y 35,191 medicamentos no preparados.



5.3.12. Clínica del Dolor

Se brindaron 480 consultas y se realizaron 51 procedimientos invasivos y se realizaron 210 infusiones intravenosas de medicamentos. Se aplicaron 380 infusiones de medicamentos.

Los procedimientos invasivos realizados en la Clínica del Color y Cuidados Paliativos, durante el primer trimestre fueron:

Infiltración de articulación	20
Bloqueo Cervical	3
Bloqueo Epidural	12
Bloqueo Caudal	1
Bloqueo de conducto posterior	1
Epidurolisis	2
Discografía Cervical	1
Infiltración del N. ciático	3
Bloqueo Facetario	1
Paracentesis	2
Catéter Subcutáneo	5

5.3.13. Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)

Se identificaron un total de 134 episodios de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), estimando una tasa de 9.5 casos de IAAS por cada 1000 días de estancia.

La Tasa trimestral de IAAS por cada 100 egresos (amarillo) y por cada 1000 días de estancia intrahospitalaria (verde) se describe a continuación:

IAAS	
No. de IAAS	134
No. de egresos	2,828
Tasa IAAS/100 egresos	4.7
DEIH	14,011
Tasa de IAAS/1000 DEIH	9.5

Las 4 áreas hospitalarias representan el 85% de todas las IAAS registradas en el hospital.

SERVICIO	FRECUENCIA
Unidad de Terapia Intermedia Adultos (Urgencias Adultos)	30%
Hematología	20%
Medicina Interna (segundo piso y COVID)	15%
Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y Pediatría	10%
Neurocirugía	10%

NEUMONÍAS NOSOCOMIALES (NN)

Tasa semestral de neumonías nosocomiales (NN) por cada 100 egresos (amarillo)

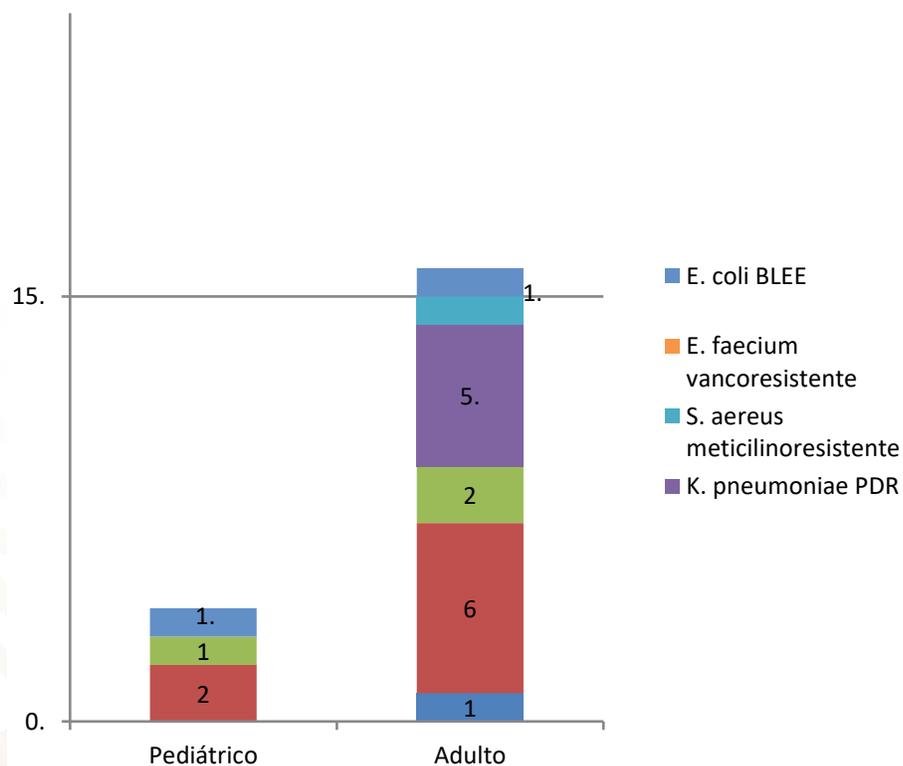
Ene-Junio	
No. de NN	12
No. de egresos	2828
Tasa NN/100 egresos	0.42

NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA (NAVM)

Tasa semestral de Neumonías asociadas a Ventilación Mecánica (NAVM) por cada 1000 días ventilador (amarillo)

Ene-Jun	
NAVM	34
Días ventilador	1795
Tasa NAVM/1000 días ventilador	18.94

Aislamientos de bacterias multidrogoresistentes (MDR) en NAVM en población pediátrica y adultos

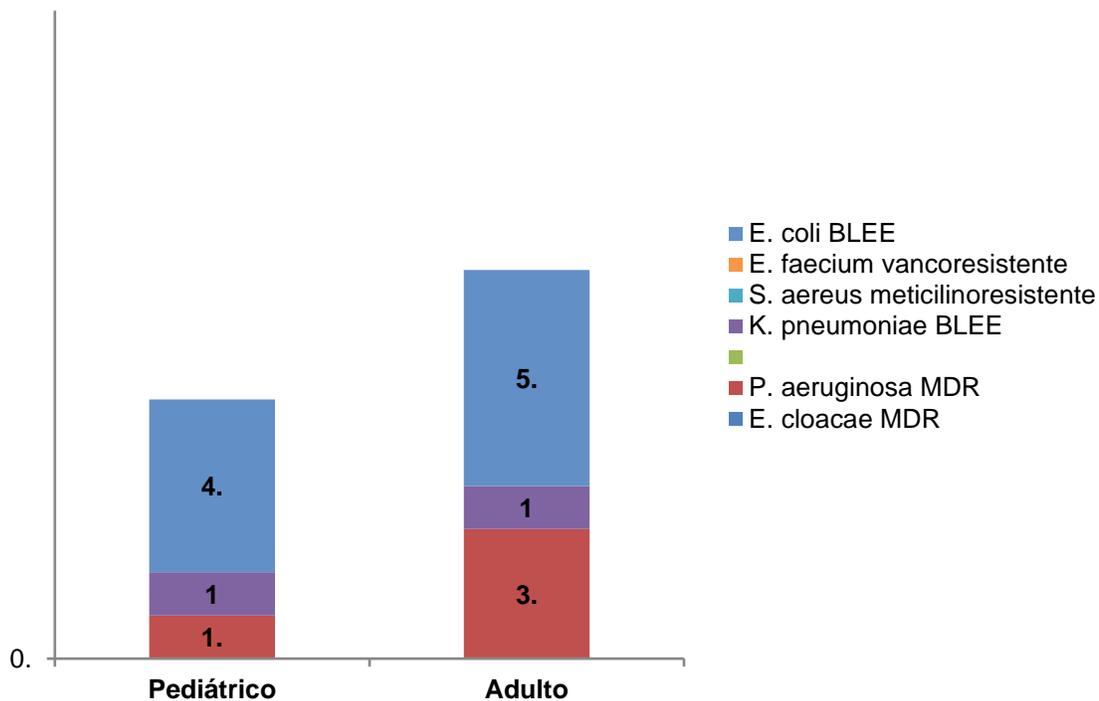


INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS (IVU)

Tasa semestral de Infecciones de vías urinarias (IVU) por cada 1000 días sonda (amarillo)

Ene-Jun	
IVU	24
Días sonda vesical	3329
Tasa IVU/1000 días sonda urinaria	7.2

Aislamientos de bacterias multidrogoresistentes (MDR) en IVU en población pediátrica y adultos

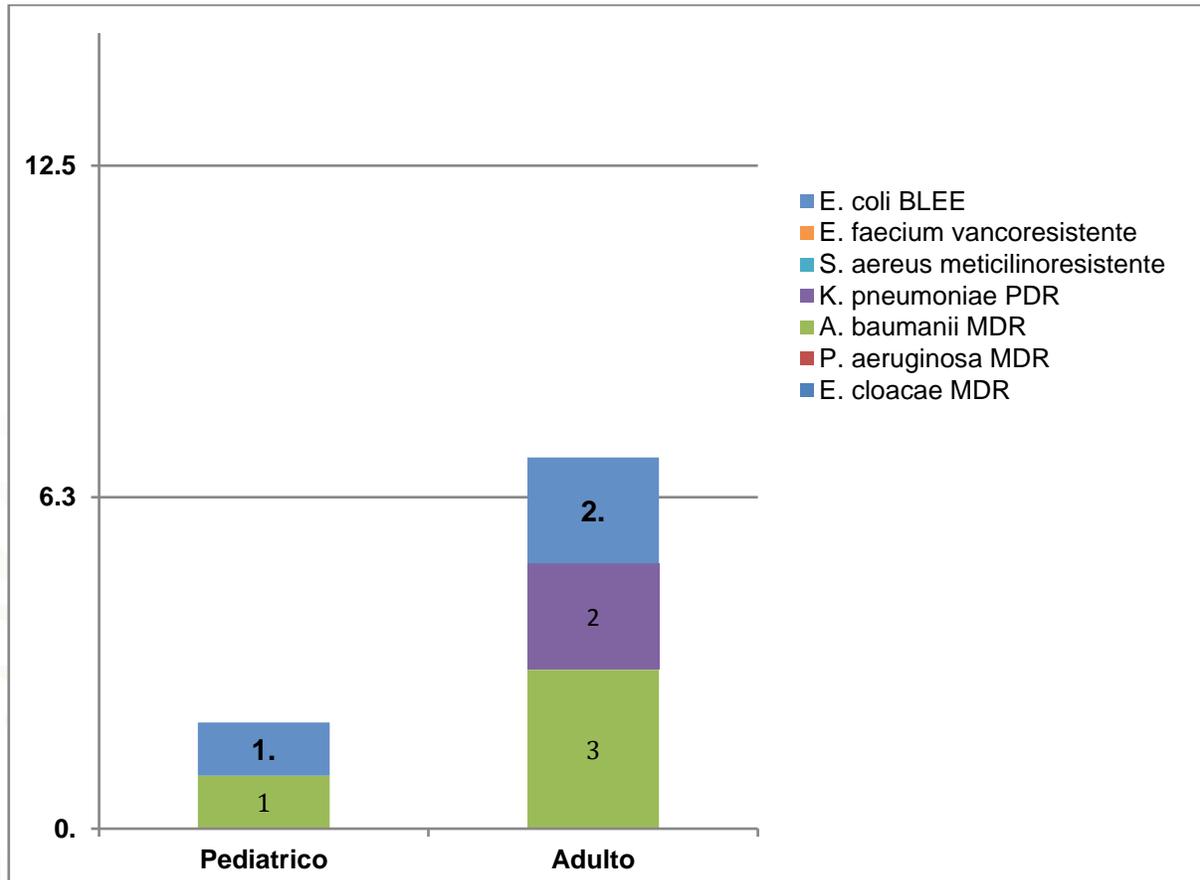


BACTEREMIAS ASOCIADAS A CATÉTER CENTRAL (BACC)

Tasa semestral de Bacteriemias asociadas a catéter central (BACC) por cada 1000 días catéter (amarillo)

Ene-Jun	
BACC total	30
Días catéter en el periodo	5362
Tasa de BACC/1000 días catéter	5.59

Aislamientos de bacterias multidrogoresistentes (MDR) en BACC en población pediátrica y adultos



INFECCIONES DE HERIDA QUIRÚRGICA (IHQX)

Tasa semestral de Infecciones de Herida Quirúrgica (IHQx) por cada 100 cirugías (amarillo)

Ene-Jun	
No. IHQx	16
No. de cirugías	934
Tasa IHQx/100 cirugías	1.71

DIARREAS NOSOCOMIALES ASOCIADAS A *Clostridium difficile*

Tasa semestral de diarreas nosocomiales asociadas a *Clostridium difficile* por cada 100 egresos (amarillo)

Ene-Jun	
No. diarreas C. <i>difficile</i>	10
No. de egresos	2828
Tasa diarreas C. <i>difficile</i> /100 egresos	0.35

Nota: Las otras 8 infecciones que faltan fueron diarreas, no asociadas a C. Difficile

5.3.14. Calidad

Indicadores de calidad (INDICAS) Primer cuatrimestre 2020

INDICAS	1er cuatrimestre 2020	INTERVENCIONES DE MEJORA
Vigilancia y control de venoclisis	95.64	Continuación con el monitoreo adecuado
Trato digno en enfermería	95.23	Continuación con el monitoreo adecuado
Ministración de medicamentos vía oral	91.33	Continuación con el monitoreo adecuado

Prevención de infecciones de vías urinarias	81.62	Implementación modelo BUNDLE para reducir la incidencia de Infecciones asociadas a la Atención en Salud (IAAS) a través de la capacitación
Prevención de caídas	88.49	Se revisión del manual de procedimientos de AESP incluido prevención de caídas, se presenta el plan de acción para la prevención de caídas a nivel institucional
Prevención de úlceras por presión	88.92	Enviar a cada área el resultado de INDICAS para que elaboren acciones de mejora para disminuir las UPP

Operatividad de los comités

Enero a Junio 2020

COMITE	SECRETARIO	ACTA DE INSTALACIÓN	ULTIMA REUNIÓN	PRÓXIMA REUNIÓN.
Atención médica en caso de desastre	Li. Octavio Olivares Hernández	si	Octubre-2019	Octubre
Bioética Hospitalaria	Dra. Sandra Tania Ventura Gómez	si	04-08	14-10
Bioseguridad	Ing. Verónica Hortensia Veles Donis	si	23-07	22/10
COCASEP	Mtra. Elvira Adriana López Jacinto	si	10/07	28/10
CODECIN	Dr. Alejandro Sassoe González	si	Enero-2020	27/07
COFAT	Lic. María del Carmen Espinoza Reyes	si	15/07	12/11
Enseñanza y Capacitación	Dr. Víctor Cortes Moreno	si	29/07	30/09
Ética en Investigación	Mtro. Oscar Uriel Torres Páez	si	30/07	27/08

Expediente Clínico	Dr. Alfredo Arellano Ramírez	si	Febrero 2020	03/09
Investigación	Dr. Erik Obed Martínez Herrera	si	06/08	08/10
Medicina Transfusional	Dr. Miguel Ángel Chávez Martínez	si	22/05	21/08
Mortalidad Hospitalaria	Dra. Cristina Grado Limas	si	31/07	28/08
Mortalidad Materna	Dra. Xóchitl Ramírez Magaña	si	15/07	21/08
Mortalidad Perinatal	Dra. Karina Barriga Araujo	si	Enero 2020	08/09
Protección Civil	Lic. Roberto Iván Juárez Paredes	si	Diciembre 2020	09/09
Tecnovigilancia	Ing. Nayeth Palma Espinoza	si	Febrero 2020	01/09
Donación, Procuración y Trasplantes	Dr. Carlos Vargas Alberto Vargas Bravo	si	01/07	02/09
COMITÉ PENDIENTE POR INSTALAR				
FARMACOVIGILANCIA	Pendiente	no	Pendiente	Pendiente

Área De Seguridad Del Paciente

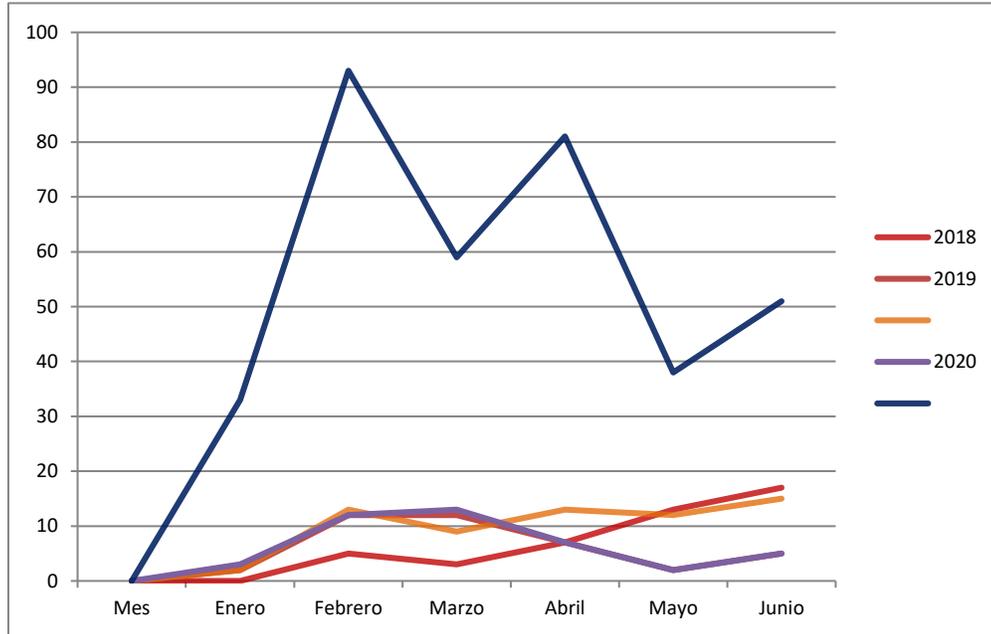
Comparativa notificación de eventos por mes

Primer semestre 2018-2019-2020

En el SINOI (Sistema de Notificación de Incidentes) se registra de forma directa por el personal de salud y la búsqueda activa se realiza por el área de Calidad.

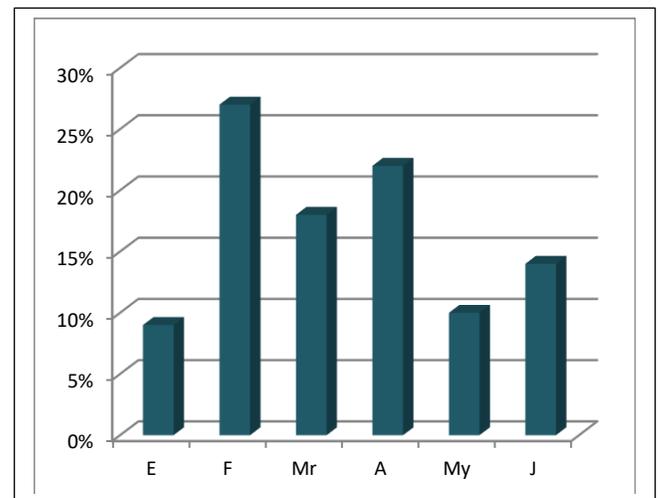
MES	2018	2019		2020	
	SINOI	SINOI	BUSQUEDA	SINOI	BUSQUEDA
Enero	0	2	2	3	33
Febrero	5	12	13	12	93
Marzo	3	12	9	13	59
Abril	7	7	13	7	81
Mayo	13	2	12	2	38
Junio	17	5	15	5	51
Total	45	40	64	42	355
	45		104		397
Promedio	8.5	7.5	8.5	7	59

Comparativa notificación de eventos por mes Primer semestre 2018-2019-2020



Enero-junio 2020

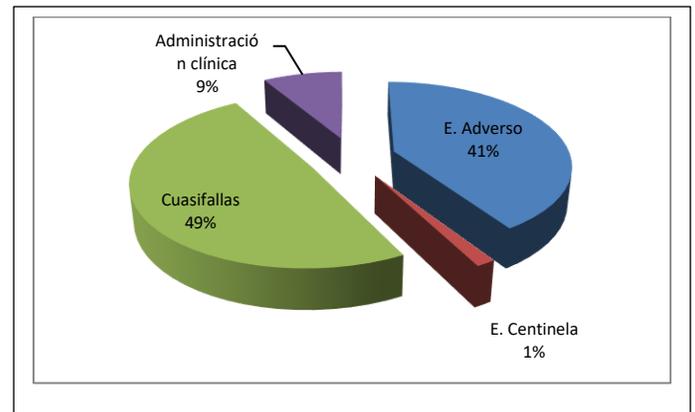
EVENTOS	No.	%
Enero	36	9%
Febrero	105	27%
Marzo	72	18%
Abril	88	22%
Mayo	40	10%
Junio	56	14%
Total	397	100%



Notificación por tipo de evento.

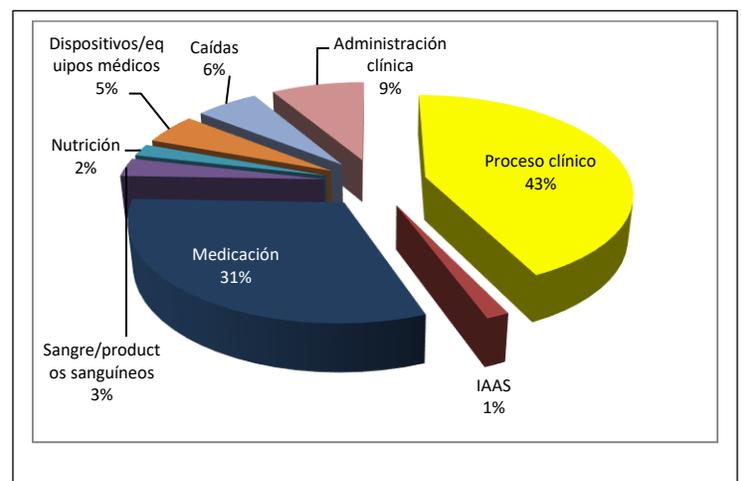
Enero-junio 2020

TIPO DE EVENTO	NO.	%
E. Adverso	162	40
E. Centinela	6	2
Cuasi fallas	195	49
Administración clínica	34	9
Total	397	100



**Notificación de acuerdo a la clasificación internacional de seguridad del paciente (OMS)
Enero-junio 2020**

TIPO DE EVENTO	TOTAL	%
Proceso clínico	170	43%
IAAS	6	1%
Medicación	124	31%
Sangre/productos sanguíneos	12	3%
Nutrición	8	2%
Dispositivos/equipos médicos	20	5%



Caídas	23	6%
Administración clínica	34	9%
Total	397	100%

Notificación de acuerdo a la clasificación internacional de seguridad del paciente (OMS) y a tipo de evento Enero-junio 2020

CISP	EA	CENTINELA	CUASIFALLA	ADMINISTRATIVOS	TOTAL
Proceso clínico	78	2	90		170
IAAS	6				6
Medicación	27		97		124
Sangre/productos sanguíneos	7		5		12
Nutrición	6		2		8
Dispositivos/equipos médicos	20				20
Caídas	18	4	1		23

Administración clínica				34	34
Total	162	6	195	34	397

Acciones Emprendidas

- Elaboración e implementación del plan de mejora sobre identificación de pacientes alérgicos a través de tarjetas y brazaletes identificando a que medicamento es alérgico capacitando al personal de los diferentes turnos y servicios.

Capacitación sobre identificación de alergias

TURNOS	No.
Matutino	164
Vespertino	30
Nocturno	63
Fin de semana	88
Total	345

- Capacitación al personal de nuevo ingreso sobre Acciones Esenciales de Seguridad del paciente:

Capacitación sobre sobre Acciones Esenciales de Seguridad del paciente:

MES	No.
Enero	
Febrero	28
Marzo	82
Total	110

- Seguimiento a eventos adversos graves y eventos centinelas.

Seguimiento a eventos adversos graves y eventos centinelas

MES	No.
Enero	1
Febrero	2
Marzo	0
Abril	1
Mayo	1
Junio	1
Total	6

- De acuerdo a los eventos adversos reportados se coordinan capacitaciones con los temas de mayor oportunidad.

Coordinan capacitaciones con los temas de mayor oportunidad.

Servicios	Temas	No. Personas
QUIRÓFANO	Prevención de infecciones	46
	Seguridad del paciente	46
TERAPIA INTENSIVA ADULTOS	Comunicación efectiva	11
	Seguridad del paciente	11
	Identificación correcta	11
URGENCIAS	Ventilación mecánica	19
	Seguridad del paciente.	13
	Comunicación efectiva	10
	Aspiración de secreciones	10
PEDIATRIA	Signos de alerta en pacientes crítico	25
	Seguridad del paciente	14
	Comunicación efectiva	10
NEONATOS	Prevención de UPP	18
	Seguridad del paciente	18
SEGUNDO PISO	Trato digno humanizado	3
Otros	Regla de oro en la administración de medicamentos	1
LBORATORIO	Identificación correcta	4
		260

- Reuniones multidisciplinarias para tratar asuntos de seguridad del paciente.

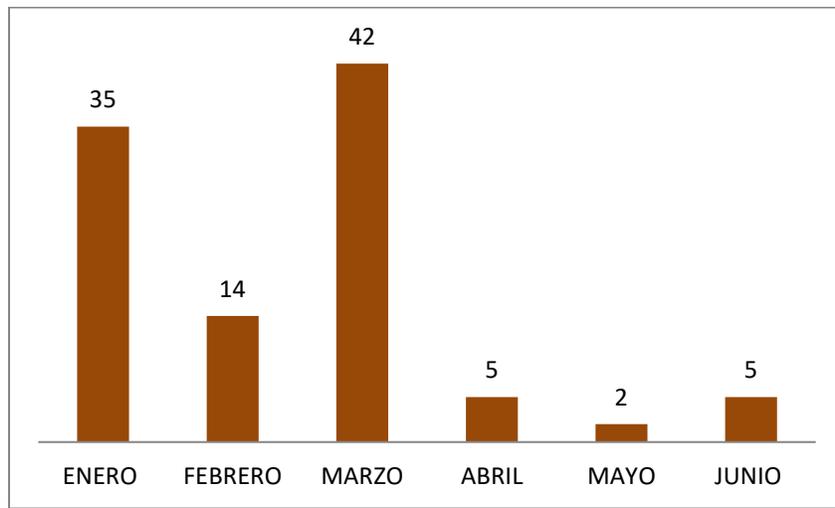
Reuniones asuntos de seguridad

TEMA	MES
Ventilación mecánica	enero
Comunicación Efectiva	Febrero
Identificación correcta	Febrero

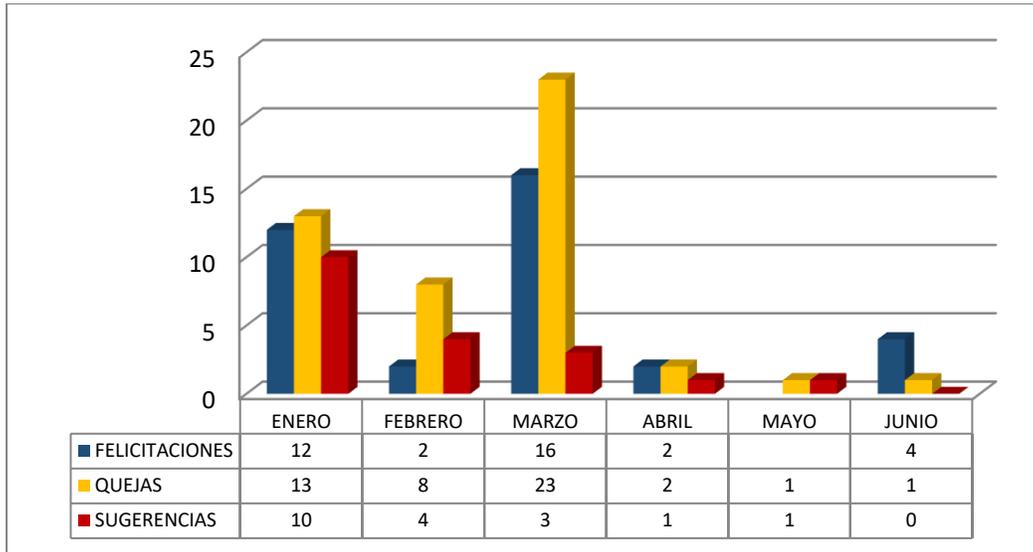
Experiencia del Paciente

Reporte a través del Buzón Sistema Único de Gestión (SUG) por mes

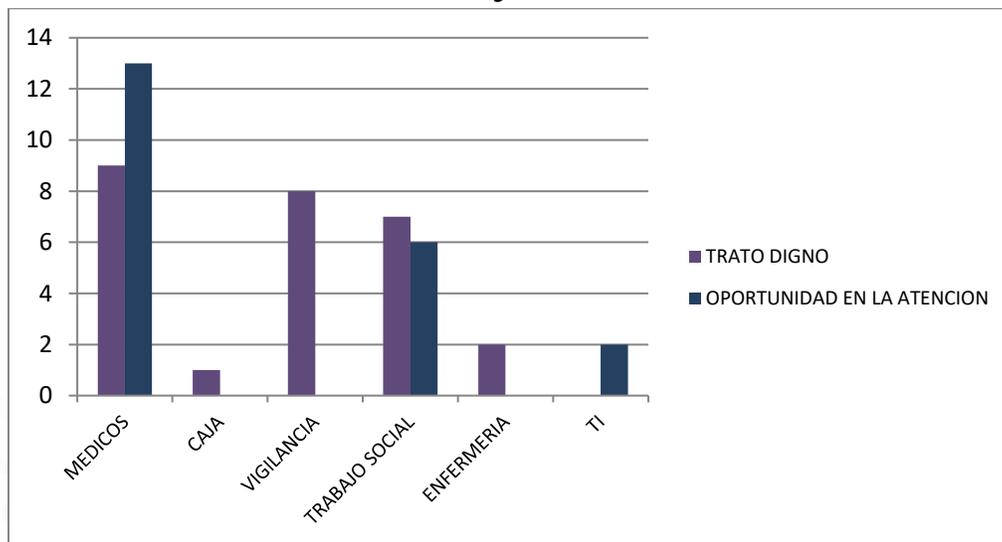
Enero a junio 2020



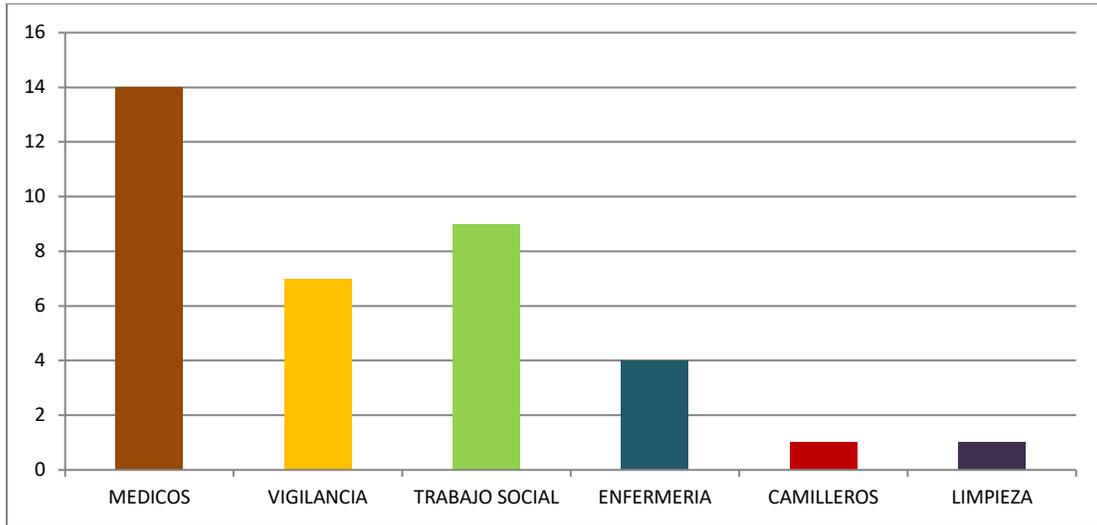
**Reporte a través del Buzón Sistema Único de Gestión (SUG) por mes
Enero a junio 2020**



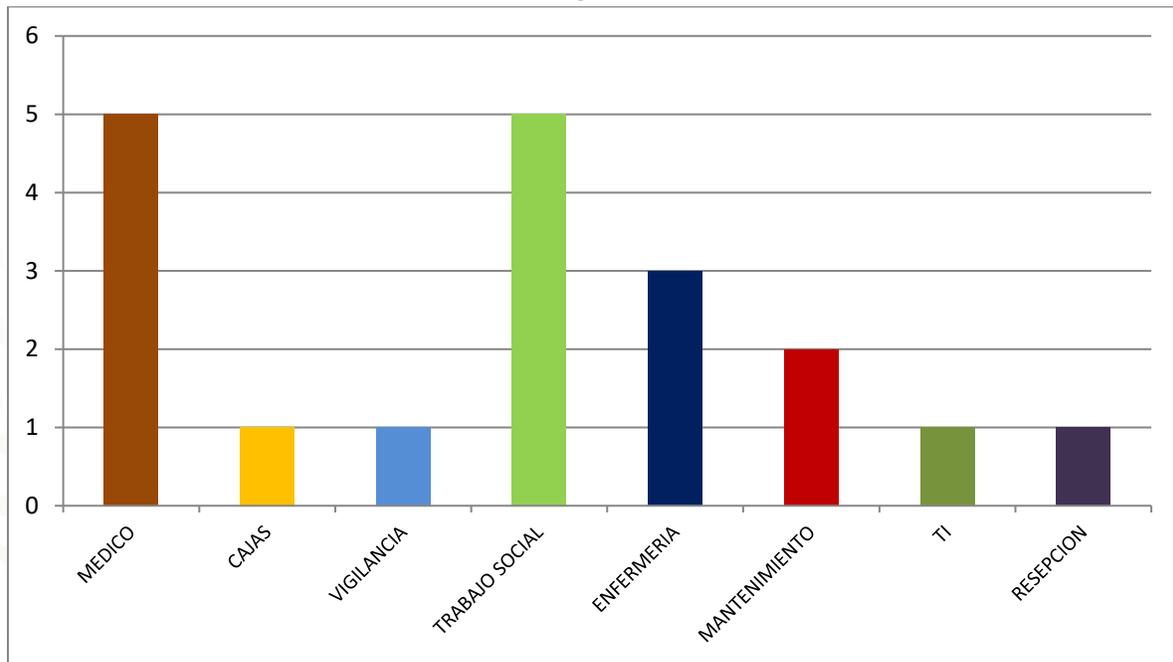
**Notificaciones al Buzón SUG de quejas según área
Enero a junio 2020**



Notificaciones al Buzón SUG de felicitaciones según área
Enero a junio 2020



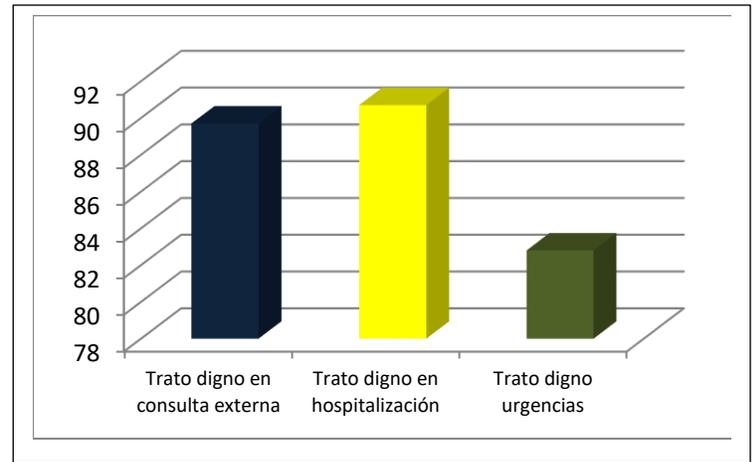
Notificaciones al Buzón SUG de sugerencias según área
Enero a junio 2020



Sistema trato digno y adecuado

Sestad Primer cuatrimestre

Área	%
Trato digno en consulta externa	89.72%
Trato digno en hospitalización	90.75%
Trato digno urgencias	82.83%



5.3.15. Matriz de Indicadores para Resultados

Se presentan los resultados de los indicadores del programa E023 "Atención a la Salud".

Indicador PP E023	Metas 2019	Logro
Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	56.3	41.9
Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	92.7	88.9
Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención ambulatoria recibida superior a 80 puntos	90	90.5
Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado	86.1	77.1
Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados	73.4	69.1
Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	85.8	86.1
Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente y preconsulta)	89.6	53.5
Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos	90	90
Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la Norma SSA 004	83.3%	86.7%

O-03/2020

	ANUAL	ANUAL
Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas		
Porcentaje de ocupación hospitalaria	91.3	81.5
Promedio de días estancia	5.5	5
Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsulta	94.2	97.2
Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia)	9.5	9.6

5.4. Administración y Finanzas

5.4.1. Recursos Financieros

Se inició el ejercicio 2020, con el presupuesto autorizado original dado a conocer mediante oficio No. DGPYP-6-3576-2019 de fecha 27 de diciembre de 2019 por parte de la Dirección General de Programación y Presupuesto y Oficio N° DGRHO/1184/2019 de fecha 05 de marzo 2019 por parte de la Dirección General de Recursos Humanos, ambas dependientes de la Secretaría de Salud por un monto de \$1'579,851,168.00; integrado por \$1'294,851,168.00 de recursos fiscales y \$285'000,000.00 de recursos propios.

El total de recursos fiscales está conformado por \$445'118,995.00 del Capítulo 1000; \$252'861,022.00 del Capítulo 2000 y \$596'871,151.00 del Capítulo 3000; así mismo, el total de recursos propios está conformado por \$207'459,374.00 del Capítulo 2000 y \$77'540,626.00 del Capítulo 3000.

Adecuaciones

El presupuesto federal original, durante este periodo sufrió ampliaciones y reducciones, asimismo; se realizaron traspasos compensados del Capítulo 1000 y entre los Capítulos 2000 y 3000 para llegar a un Presupuesto Modificado, para el Capítulo 1000 de \$187'051,857.59; Capítulo 2000 de \$131'129,825.88 y para el Capítulo 3000 \$361'996,850.12.

Lo anterior, a través de 43 adecuaciones presupuestarias internas de las cuales: 18 solicitadas por el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI), 5 realizadas por la DGPYP y 20 realizadas por la DGRHO las cuales se detallan en el **Anexo 2**.

El total del presupuesto ejercido en el período de enero a junio de este ejercicio 2020 por recursos fiscales es de \$680'178,533.59 conformado por \$187'051,857.59 del Capítulo 1000; \$131'129,825.88 del Capítulo 2000 y \$361'996,850.12 del Capítulo 3000. El total del ejercicio de recursos propios es de \$40'274,882.88

Recursos Fiscales

CAPÍTULO DEL GASTO	PRESUPUESTO ORIGINAL ANUAL	PRESUPUESTO MODIFICADO AL 30 DE JUNIO DE 2020	PRESUPUESTO EJERCIDO	PRESUPUESTO DISPONIBLE DEL PERIODO
CAPITULO 1000	\$445'118,995.00	\$ 187'051,857.59	\$ 187'051,857.59	\$ 0.00
CAPITULO 2000	\$252'861,022.00	\$ 131'129,825.88	\$ 131'129,825.88	\$ 0.00
CAPITULO 3000	\$596'871,151.00	\$ 361'996,850.12	\$ 361'996,850.12	\$ 0.00
TOTAL	\$1'294,851,168.00	\$680'178,533.59	\$680'178,533.59	\$ 0.00

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros

Recursos Propios

PRESUPUESTO ORIGINAL ANUAL	PRESUPUESTO MODIFICADO ANUAL	PRESUPUESTO OBTENIDO AL 30 DE JUNIO (INGRESOS COBRADOS)	PRESUPUESTO EJERCIDO AL 30 DE JUNIO	DISPONIBLE
\$285'000,000.00	\$285'000,000.00	\$45'603,598.88	\$40'274,882.88	\$5',328,716.00

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros

RECURSOS PROPIOS CAPTADOS POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO PERIODO ENE-JUN 2020

PERIODO	CUOTAS	FPGC	CAUSES	SIGLO XXI	INTERESES	TOTAL POR MES
ENERO	\$ 5,966,315.05	\$ 0	\$7,261,644.22	\$ 0	\$ 524.78	\$ 13,227,959.272
FEBRERO	\$ 4,788,631.04	\$ 31,356.00	\$ 0	\$ 0	\$ 9,28.15	\$ 4,819,987.04
MARZO	\$ 4,805,711.39	\$ 1,346,874.1	\$ 0	\$ 0	\$ 2,4638.77	\$ 18,274,452.39
ABRIL	\$ 2,294,629.82	\$ 315,444.00	\$3,822,003.03	\$ 0	\$ 38,210.62	\$ 6,432,076.85
MAYO	\$ 1,114,803.78	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 20,377.03	\$ 1,114,803.78
JUNIO	\$ 1,645,667.41	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 39,72.79	\$ 1,645,667.41
TOTAL POR CONCEPTO	\$ 20,615,758.49	\$13,815,541.00	\$ 11,083,647.25	\$ 0	\$ 88,652.14	\$ 45,514,946.74
					TOTAL INTERES MAS CUOTAS	\$ 45,603,598.88

5.4.2. Recursos Humanos

Plantilla de Personal

Referente al primer semestre 2020, el HRAEI contó con una plantilla autorizada de 934 plazas, de las cuales 905 están ocupadas, 9 se encuentran de licencia y 20 se encuentran vacantes, lo que representa un 2% de plazas vacantes.

La vacancia corresponde, principalmente a plazas de estructura que coordinan los servicios del área médica, las cuales salarialmente están por debajo de la remuneración de los puestos de rama médica operativa de base, situación que desmotiva a los médicos a ocupar estas plazas.

PLANTILLA DE PERSONAL 2019	AUTORIZADA	OCUPADAS	LICENCIAS	VACANTES
ESTRUCTURA (MANDOS MEDIOS Y SUPERIORES)	31	18	0	13
ENFERMERÍA (GENERALES Y ESPECIALISTAS)	364	358	3	3

GESTION DE ENFERMERÍA ADMINISTRATIVA (JEFES Y SUBJEFES)	16	16	0	0
MEDICA (GENERALES, ESPECIALISTAS, CIRUJANO MAXILOFACIAL)	189	180	5	4
GESTION MEDICO ADMINISTRATIVA (SUBDIRECTORES, JEFES DE DIVISIÓN, JEFE DE UNIDAD, SERVICIOS, DEPARTAMENTO Y ASISTENTES)	35	33	0	0
TECNICA (LABORATORISTA, CITOTECNÓLOGO, ELECTRO, RADIOLOGO, TEC T.S., INHALO)	68	68	0	0
PARAMEDICA (AUTOPSIAS, ADMISIÓN, PSICOLOGOS, NUTRICIONISTAS, FARMACIA, TRAB SOCIAL, REHABILITACIÓN Y QUIMICOS)	71	70	1	0
RAMA A FIN (FISICOS E ING. BIOMEDICO)	4	4	0	0
ADMINISTRATIVO (APOYOS Y SOPORTES)	156	156	0	0
TOTALES	934	905	9	20

PLAZAS			
AUTORIZADAS	OCUPADAS	LICENCIAS	VACANTES
934	905	9	20
%	96.8%	0.96%	2.1%

La plantilla autorizada para la contratación de personal Eventual del HRAEI al cierre del mes de junio 2020, corresponde a 393 plazas ocupadas, distribuidas conforme lo siguiente:

CODIGO	PLAZA	AUTORIZADAS	OCUPADAS	FALTANTES	%
M03005	AFANADORA	8	8	0	100%
M02005	AUX. DE LABORATORIO Y/O BIOTERIO "A"	30	29	1	97%
M02036	AUXILIAR DE ENFERMERIA "A"	184	164	20	89%
M02105	ENFERMERA GENERAL TITULADA "C"	128	121	7	95%
M02075	INHALOTERAPEUTA	5	5	0	100%
M01004	MEDICO ESPECIALISTA "A"	30	27	3	90%
M01009	MEDICO GENERAL "C"	12	12	0	100%
M02001	QUIMICO "A"	10	10	0	100%
M02006	TECNICO RADIOLOGO O EN RADIOTERAPIA	17	17	0	100%
TOTAL		424	393	31	93%

PLAZAS EVENTUALES		
AUTORIZADAS	OCUPADAS	VACANTES
424	393	31
%	93%	7%

Plantilla de Médicos Residentes

La plantilla corresponde a 76 Médicos Residentes al cierre del mes de diciembre 2019, quienes contribuyen al fortalecimiento de la plantilla de Médicos, así como a la mejora en la atención hospitalaria:

MÉDICOS RESIDENTES			
GRADO	NACIONALES	EXTRANJEROS	TOTAL
PRIMER GRADO	18	6	24
SEGUNDO GRADO	14	6	20
TERCER GRADO	15	6	21
CUARTO GRADO	10	1	11
TOTAL	57	19	76
ESPECIALIDADES:			
ANESTESIOLOGÍA, CIRUGÍA GENERAL, GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA, IMAGENOLOGÍA DIAGNOSTICA Y TERAPÉUTICA, MEDICINA INTERNA, PEDIATRÍA, TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEdia, GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA, IMAGENOLOGÍA DIAGNOSTICA Y TERAPÉUTICA, TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEdia, MEDICINA DEL ENFERMO EN ESTADO CRITICO			

5.4.3. 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 2020, se adjudicaron los siguientes montos:

Resumen De Las Contrataciones

Enero A junio De 2020.

Montos adjudicados para el ejercicio fiscal 2020

PROCEDIMIENTO	NÚMERO DE CONTRATOS	MONTO MÍNIMO SIN I.V.A.
Licitación Pública Nacional	4	\$24,815,694.91
Licitación Pública Internacional Abierta	89	\$69,995,287.91

Licitación Pública Internacional Abierta (Pago al Inversionista Proveedor)	1	\$434,741,379.00
Adjudicaciones conforme al Artículo 41 de la LAAASP.	94	\$100,448,757.52
Adjudicaciones Directas, conforme al Art. 42 de la LAAASP.	28	\$2,468,855.64
TOTAL		\$632,469,974.98

Fuente: Subdirección de Recursos Materiales

NOTA: En los contratos abiertos se informa el monto mínimo sin I.V.A.

Porcentaje desglosados por procedimientos:

PROCEDIMIENTO	PORCENTAJE
Monto Adjudicado por Licitación Pública	86.04%
Monto Adjudicado por Artículo 41 de la LAAASP.	12.84%
Monto adjudicado por Art. 42 de la LAASSP.	1.12%

Porcentaje De Contrataciones Formalizadas Conforme Al Artículo 42 De La Ley De Adquisiciones, Arrendamientos Y Servicios Del Sector Público.

➤ ESCENARIO GASTO TOTAL DE ADQUISICIONES CON EL INVERSIONISTA PROVEEDOR.

Monto Adjudicado por Artículo 42 de la LAASSP.	\$2,468,855.64	= 0.39%
Monto total Adjudicado	\$632,469,974.98	
Monto Adjudicado por Licitación y Adjudicación Directa Art. 41	\$630,001,119.34	= 99.61%
Monto total Adjudicado	\$632,469,974.98	

PORCENTAJE DE CONTRATACIONES FORMALIZADAS CONFORME AL ARTÍCULO 42 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

➤ ESCENARIO GASTO TOTAL DE ADQUISICIONES SIN EL INVERSIONISTA PROVEEDOR.

Monto Adjudicado por Artículo 42 de la LAASSP.	\$2,468,855.64	= 1.25%
Monto total Adjudicado	\$197,728,595.98	
Monto Adjudicado por Licitación y Adjudicación Directa Art. 41	\$195,259,740.34	= 98.75%
Monto total Adjudicado	\$197,728,595.98	

Plurianuales Adjudicadas en el Periodo de enero a junio de 2019.

Durante el periodo de enero a junio de 2020, no se formalizaron contratos plurianuales, fundamentados en los términos establecidos en los artículos 25 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 50 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, 147 y 148 de su reglamento.

Acciones Relativas Al Cumplimiento Del Programa De Fomento Al Ahorro

Durante el periodo 1 de enero al 31 de junio de 2020, el Programa de Mantenimiento Preventivo y Correctivo se cumplió en su totalidad.

DESCRIPCIÓN	PROYECCIÓN ANUAL 2019	CONSUMO ENERO-JUNIO	AHORRO OBTENIDO
Electricidad	6,700,000 KW	52,608,711 KW	741,289 kW
Gasolina	21,000 Litros	6,429.77 Litros	4,070.23 Litros
Diésel	350,000 Litros	106,000 Litros	69,000 Litros
Agua	58,000 m ³	26,620 m ³	2,380 m ³

A pesar de que el abasto de agua entubada está restringido y en ocasiones nulo, el hospital mantiene el suministro mediante pipas, lo cual ha resultado óptimo ya que la calidad es mejor debido a que es menos turbia y el costo es menor.

Los consumos del servicio de gasolina están sujetos a la variación diaria de los precios de combustibles, en específico de gasolina Magna. Sin embargo, se realiza el uso eficiente de los vehículos y de esa manera se obtiene un ahorro.

Contar con una Planta de Tratamiento de Aguas Residuales permite generar un ahorro de \$58,650.00 pesos mensuales, al usar el agua que recibe tratamiento en todos los WC del hospital. Adicionalmente, una estrategia fue que desde el 2017 se colocaron mingitorios ecológicos en varias áreas, y desde entonces el ahorro de aguas es considerable con la consecuente contribución a reducir el impacto ambiental y en la mejora de las condiciones del municipio.

Conscientes de la importancia que representan las acciones de ahorro para este Programa, la Dirección de Administración y Finanzas en coordinación con el Inversionista Proveedor, han desarrollado estrategias para aprovechar la infraestructura y lograr economizar en servicios básicos y combustible, de entre las que destacan:

- Realizar ajuste al mínimo necesario del aire acondicionado para regular la temperatura en las oficinas, aprovechando el sistema “*duo-vent*” en las ventanas.
- Las calderas, se apagan de las 10:00 a las 18:00 hrs., ya que los tanques almacenan agua caliente, durante ese tiempo a una temperatura de 60° y 75° y de esta forma optimiza el consumo de diesel.
- El inmueble del Hospital, cumple con las disposiciones de eficiencia energética.

Informe sobre trabajos de mantenimiento y conservación realizados en el período y presiones de gasto

De acuerdo al Contrato PPS, el mantenimiento y conservación de equipos corresponde al Inversionista Proveedor, sin embargo, se da seguimiento a las actividades relacionadas con este tema.

A continuación, se presenta el cumplimiento al Programa de Mantenimiento Preventivo-Correctivo del periodo enero-junio de 2020.

Num.	DESCRIPCIÓN	AVANCE ENERO-JUNIO 2020
1	Gases Medicinales	Concluido
2	Correo Neumático	Concluido
3	Extintores	Concluido
4	Hidrantes	Concluido
5	Detectores de Humo	Concluido
6	Aire Acondicionado	Concluido

O-03/2020

7	Hidrosanitario	Concluido
8	Bombas y Cisternas	Concluido
9	Planta de Tratamiento de aguas residuales	Concluido
10	Desazolve de tanque de tormentas	Concluido
11	Hidroneumático	Concluido
12	Jardinería	Concluido
13	UPS & PE	Concluido
14	Tableros eléctricos	Concluido
15	Transformadores	Concluido
16	Sistema pararrayos	Concluido
17	Calderas	Concluido
18	Limpieza	Concluido
19	Mobiliario	Concluido
20	Elevadores	Concluido

7.1. Informe sobre la Atención a la Contingencia SARS-CoV2 (COVID-19)

Introducción

La pandemia de COVID-19 ha representado una de las crisis más importantes de nuestra historia reciente, con un gran impacto desde el punto de vista sanitario, social y económico. Con el fin de frenar su expansión y de evitar el desbordamiento de los sistemas sanitarios, nuestro país adoptó las medidas pertinentes y necesarias para evitar el colapso de nuestro sistema sanitario.

El hospital regional de alta especialidad adoptó dichas medidas centradas en otorgar seguridad, calidad en la atención hacia la población y los trabajadores. La expansión de la enfermedad obligó a la adopción de medidas por parte de las autoridades sanitarias y establecer planes de acción que permitieran enfrentar lo mejor posible esta pandemia.

7.1.1. Definición del Plan

Es un plan de actuación ante la enfermedad emergente respiratoria aguda COVID-19, que permitan la atención integral, oportuna y segura de la atención ante contingencias.

7.1.2. Objetivo General

Establecer los lineamientos administrativos y clínicos para la actuación ante la contingencia de Enfermedad Respiratoria Aguda COVID-19, favoreciendo la atención oportuna del paciente y la seguridad del personal

Objetivos Específicos

- Contar con planeación coordinada para la atención de la contingencia respiratoria que permitan la continuidad en la atención sin poner en riesgo a los pacientes y al personal de salud.
- Establecer las rutas de atención clínicas a pacientes con enfermedad respiratoria aguda COVID-19.
- Difundir y capacitar al personal para el adecuado uso de las medidas de protección personal.
- Estandarizar los protocolos de atención clínica de los pacientes con Enfermedad respiratoria aguda COVID-19.

7.1.3. Metodología

Acciones Administrativas

- Establecer el Liderazgo
- Coordinación

- Información
- Logística y operación
- Administración y finanzas

Acciones de Atención Clínica

- Identificación rápida
- Diagnóstico
- Aislamiento
- Manejo de caso
- Prevención y control de la enfermedad

Acciones de Logística y Operación

FASE A

- Se apertura triage respiratorio
- Se asignan 4 camas para atención de pacientes sospechoso o confirmado COVID-19



FASE B

- Triage respiratorio
- Apertura del área de 11 camas terapia intensiva exclusiva para atención de pacientes COVID-19
- 19 camas de terapia intermedia se convierten a terapia intensiva general
- Reconversión del servicio de urgencias con 10 camas exclusivas y separadas de los demás pacientes para la atención de pacientes con COVID-19

FASE C

- Triage respiratorio.
- Se continua con 11 camas de terapia intensiva más 19 de Terapia Intermedia exclusiva para atención de pacientes COVID-19
- Reconversión del servicio de urgencias con 10 camas exclusivas y separadas de los demás pacientes para la atención de pacientes con COVID-19
- Apertura de 46 camas cuarto piso de hospitalización para atención de paciente COVID

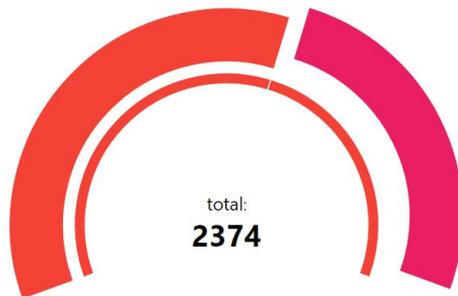
FASE D

- Triage respiratorio
- Se continua con 11 camas de terapia intensiva más 19 de Terapia Intermedia exclusiva para atención de pacientes de contingencia
- Reconversión del servicio de urgencias con 10 camas exclusivas y separadas de los demás pacientes para la atención de pacientes con COVID-19.
- Apertura de 46 camas cuarto piso de hospitalización para atención de paciente COVID.
- Se habilita el 3 piso de hospitalización 47 camas disponibles para atención específica a contingencia.
- Se habilitan 13 camas de Terapia intensiva para adultos, 10 de terapia intensiva pediátrica, ambas para pacientes COVID-19.
- Se contemplan 20 camas adicionales para terapia intensiva de adultos.

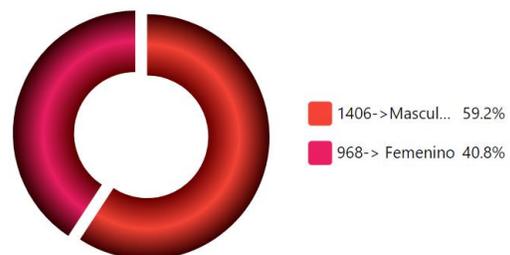


7.1.4. Pacientes Atendidos

ATENCIÓN TRIAGE

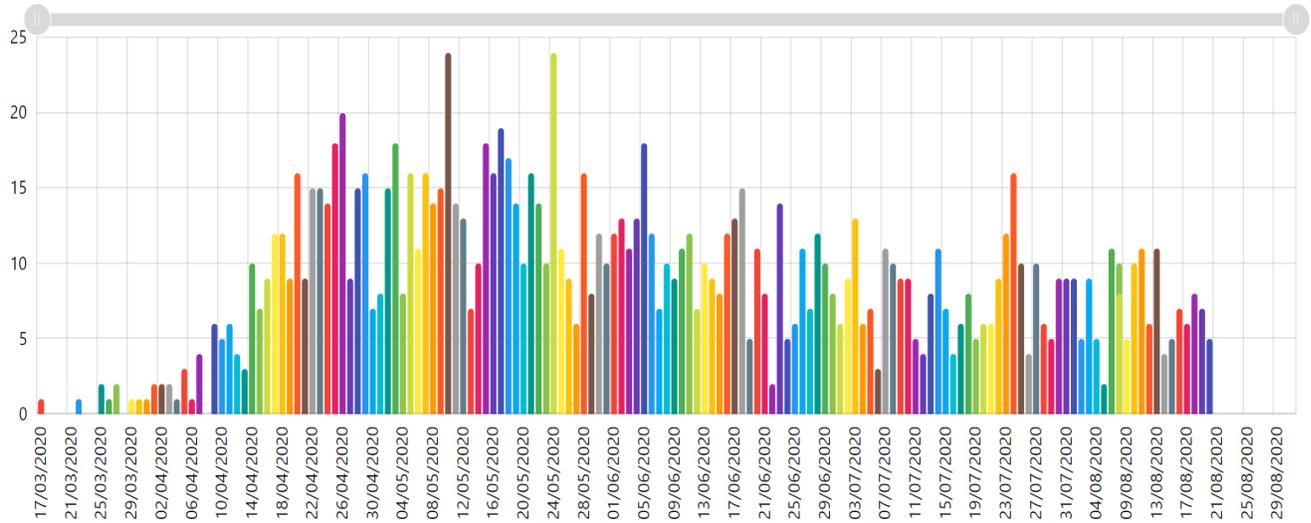


ATENCIÓN TRIAGE POR SEXO



INGRESOS

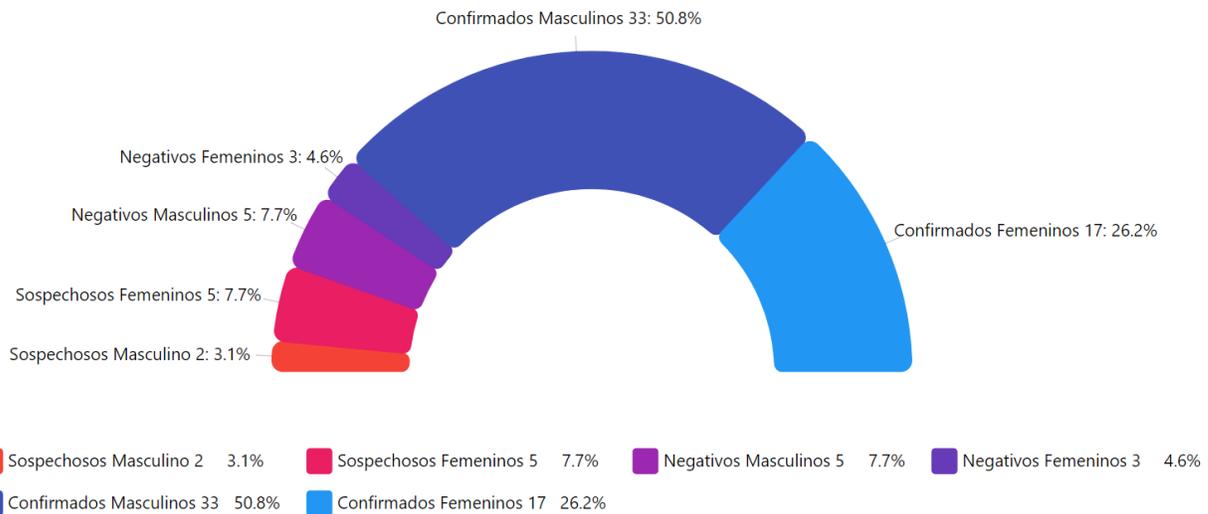
Total: 1369



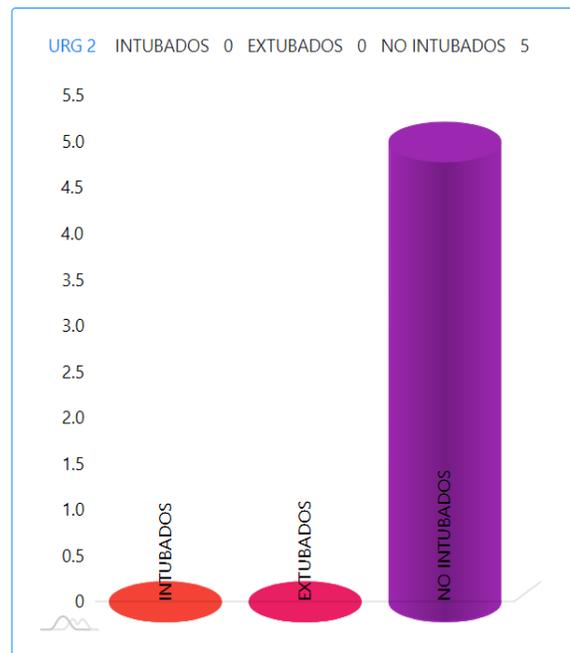
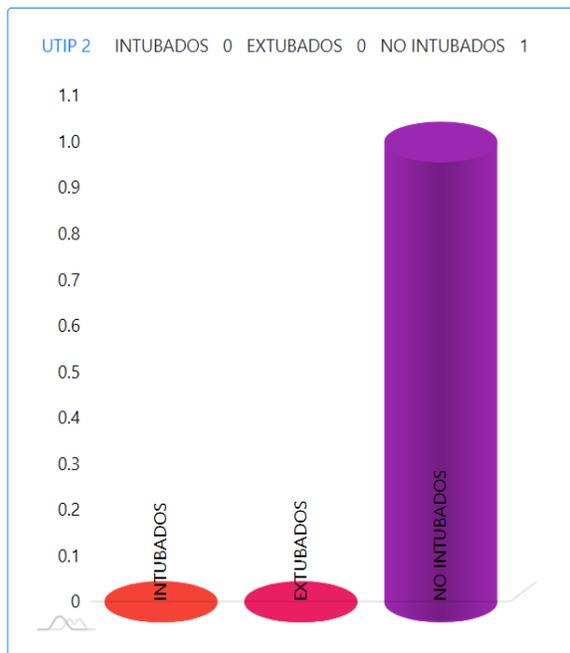
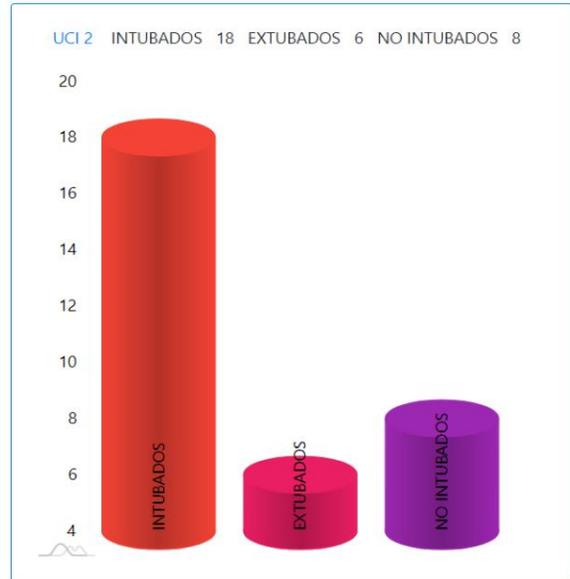
AREA COVID-19

CASOS ACTUALMENTE EN HOSPITALIZACIÓN

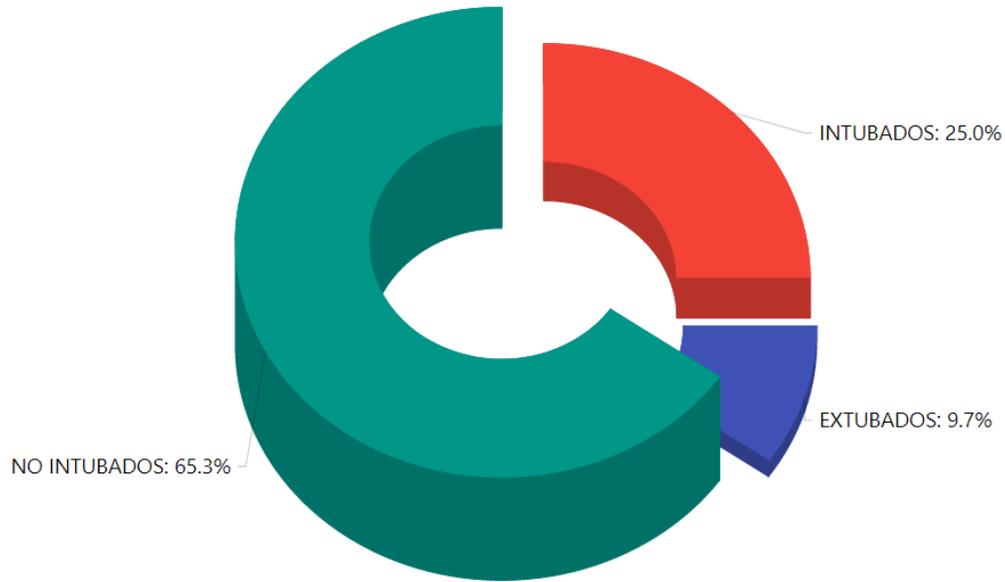
65



INTUBADOS, NO INTUBADOS Y EXTUBADOS ACTUALMENTE HOSPITALIZADOS

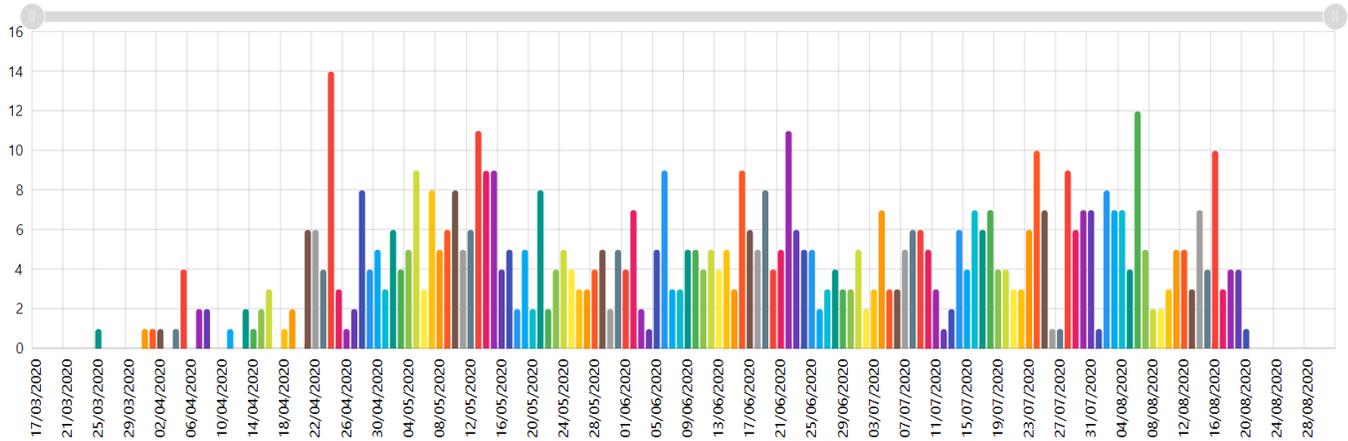


GRAFICA GENERAL INTUBADOS 18 EXTUBADOS 7 NO INTUBADOS 47



EGRESOS

Total: 626

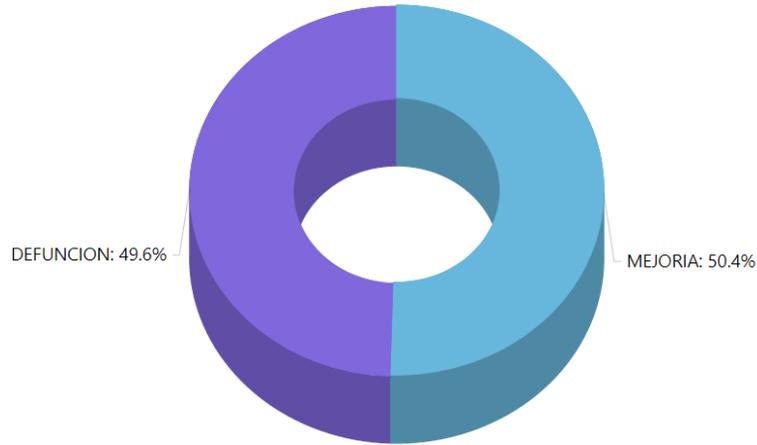


DEFUNCIONES

Defunción 615

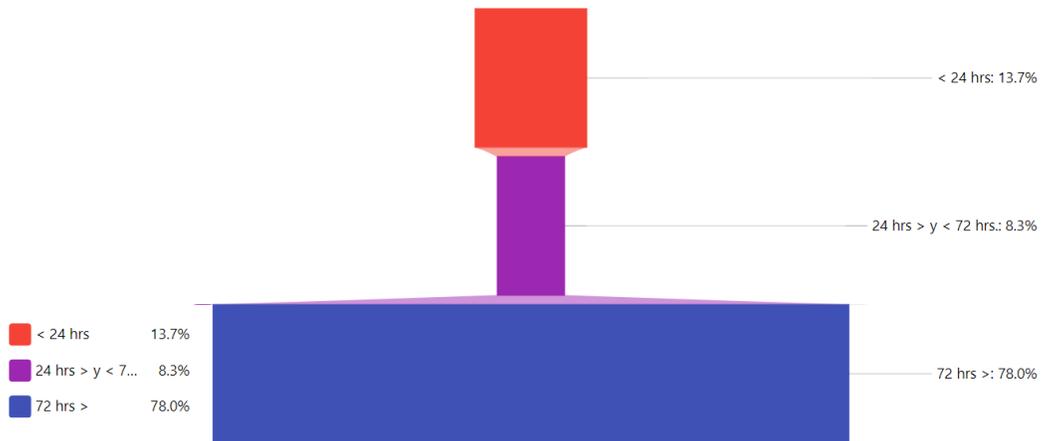
EGRESOS

Mejoria 626



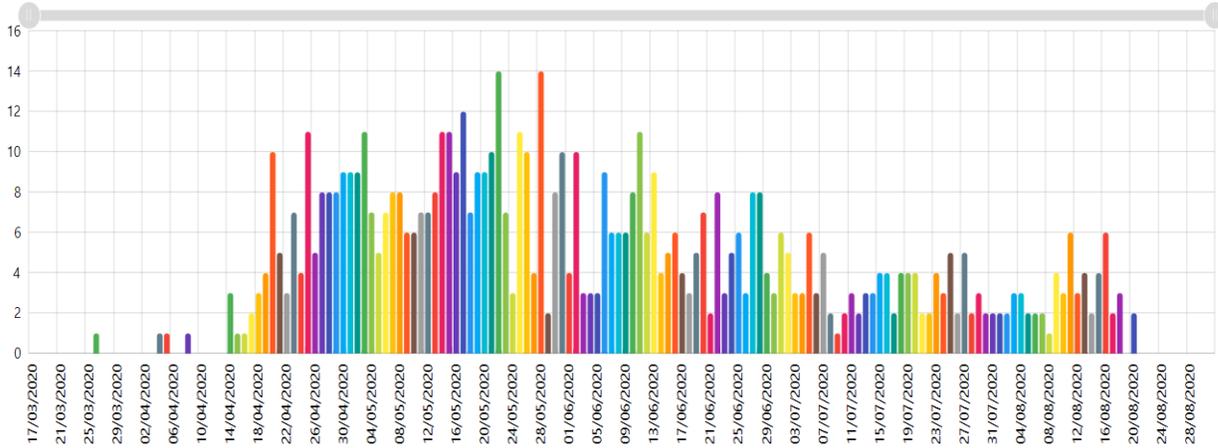
EGRESOS POR ESTANCIA DE TIEMPO

MENOR A 24 hrs. 86
MAYOR A 24 hrs Y MENOR A 72 hrs 52
MAYOR A 72 hrs. 488



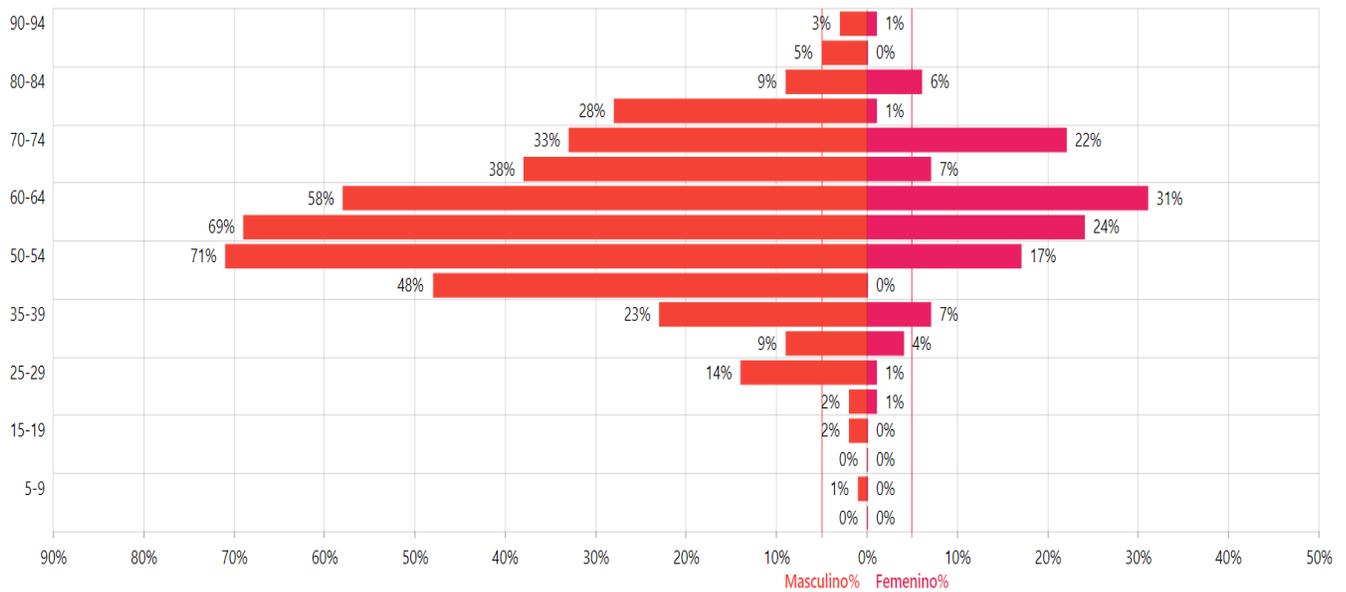
EGRESOS POR DEFUNCIÓN

Total: 615

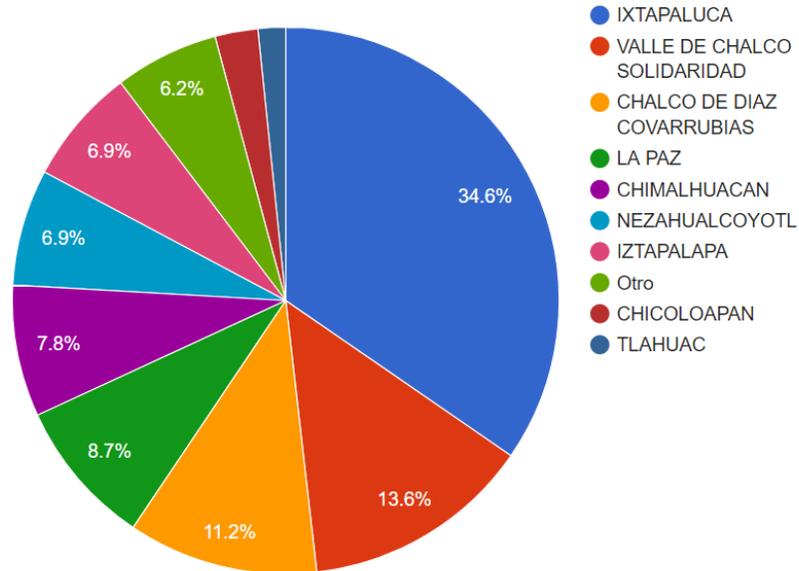


DEFUNCIONES POR EDAD Y SEXO

MASCULINOS 439
FEMENINOS 176



DEFUNCIÓN POR MUNICIPIO (CONFIRMADOS Y SOSPECHOSOS)

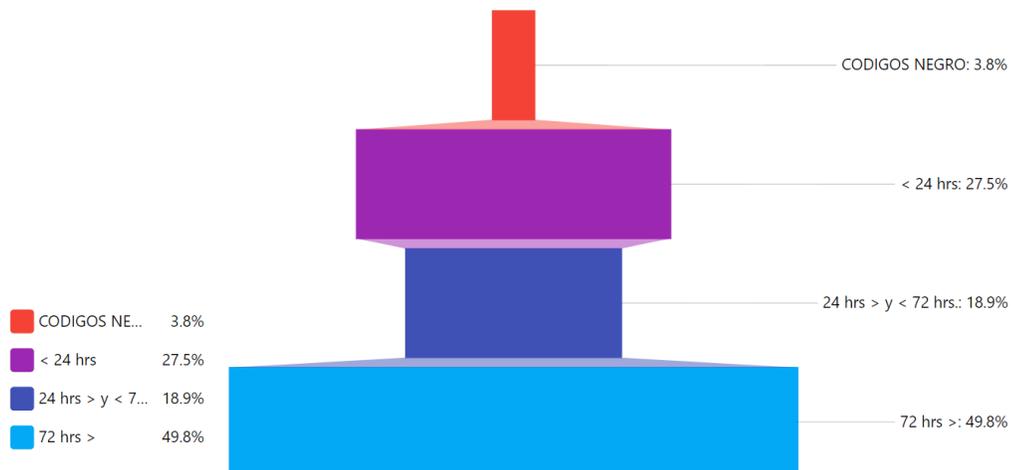


DEFUNCIONES POR CODIGO NEGRO

TOTAL 24 DE 615

DEFUNCIONES POR ESTANCIA DE TIEMPO

MENOR A 24 hrs. 176
MAYOR A 24 hrs Y MENOR A 72 hrs 121
MAYOR A 72 hrs. 318



7.1.5. Laboratorio de Biología Molecular

Esta área se formó en marzo de 2020 como una necesidad para el diagnóstico de SARs-CoV2 de pacientes que llegan al hospital, además de contribuir con el conocimiento del comportamiento de este virus realizando proyectos de investigación.

La técnica de qRT-PCR es una de las más útiles y sensibles para este fin, el laboratorio cuenta con la aprobación y liberación Diagnóstica para SARs-CoV-2 por el InDRE a partir del 21 de abril de 2020.

Al tener el reconocimiento el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca como Centro COVID, se adecuaron 6 áreas de laboratorio como:

- Área de recepción y toma de muestras
- Área de colocación y retiro de Equipo de Protección Personal
- Área de Extracción
- Área de Preparación
- Área de PCR y análisis de resultados
- Área de Oficina

Desde el 21 de abril al 20 de agosto se han realizado más de 1,300 PCR de SARs-CoV-2, las cuales incluyen a pacientes y trabajadores. Para el caso de los pacientes los resultados se incorporan al expediente electrónico a más tardar 24 horas después de tomada la muestra.

7.1.6. Capacitación al Personal del HRAEI

Atención Segura ante la Contingencia de la Enfermedad Respiratoria Aguda COVID-19

CONFORMACIÓN DE EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO CAPACITADOR



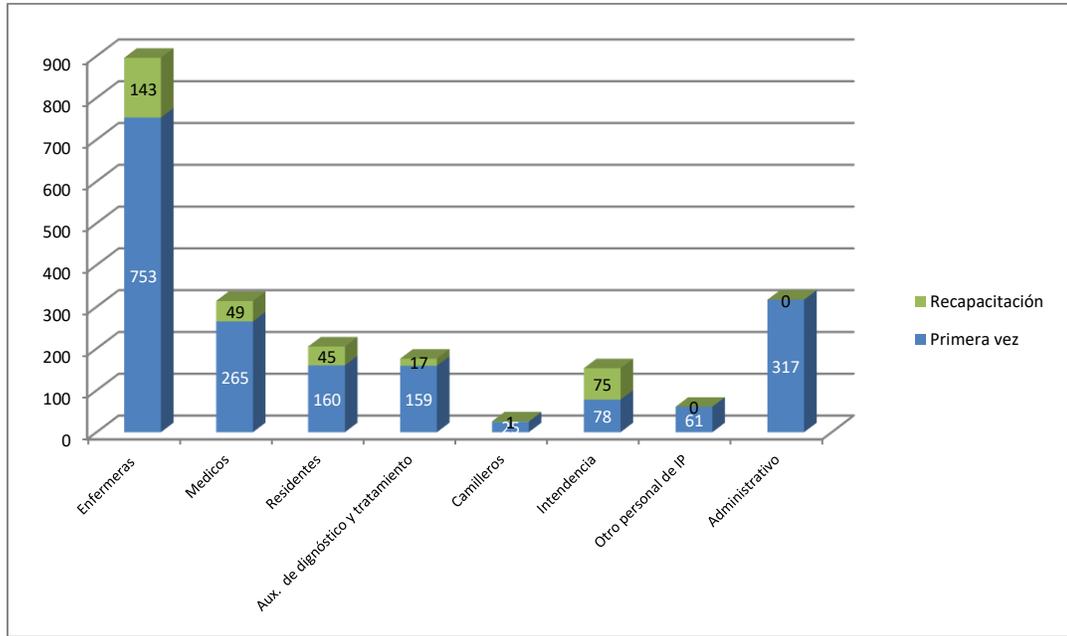
- 65 cursos de capacitación, con un total de 3,184 capacitados



Asistieron un total de 1818 trabajadores, que corresponde a: enfermería 753 (41.4%), médico 265 (14.6%) y residentes 160 (8.8%), el personal de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento 159 (8.7%) personal de servicios no asistenciales camellería 25 (1.4%), intendencia 82 asistentes a capacitación representando el 4.3%, el personal administrativo 317 represento el 17.4 como se describe en el cuadro, el cual consiste en el número de cursos impartidos acerca del Plan de Actuación en el HRAEI ante la enfermedad respiratoria aguda por virus SARS-CoV-2, mecanismo de trasmisión y prevención de COVID- 19 y uso adecuado del equipo de protección personal.

Mes	No. Cursos	%
Marzo	39	55
Abril	18	26
Mayo	8	11
Junio	3	4
Julio	3	4
Total	71	100

Personal recapitado en mecanismo de trasmisión y prevención de COVID- 19 y Uso adecuado del equipo de protección personal con el objetivo de monitorizar el apego y reforzar la información



Fue necesario hacer retroalimentación de la capacitación inicial, para monitorizar el apego a la correcta colocación y retiro del equipo de protección personal siendo el personal de enfermería el quien se recapacito más con un total de 143 personas correspondiente al 43% seguido del personal médico con 49 asistentes con el 14% como se muestra en la gráfica No. 1.

7.1.7. Equipamiento y Consumibles

Equipo disponible para COVID-19 en el HRAEI	
Monitores	75
Ventiladores	26
Bombas de Infusión	100
Carros de Paro	2
Video laringoscopios	2

Equipo solicitado para COVID-19 en el HRAEI		
	Solicitado	Entregado
Monitores	88	13
Ventiladores	67	13
Bombas de Infusión	270	0
Video laringoscopios	1	2
Estetoscopios	214	0
Tripies	190	0
Gasómetro	1	0
Equipo de Hipotermia (Artic Sun)	6	0

Equipo adquirido para COVID-19 por el HRAEI

Bombas de Infusión	200
Estetoscopios	100
Tripies	100

Equipo de Protección Personal para COVID-19 en el HRAEI

Descripción	Uso Diario	Uso Semanal
Gorro redondo con elástico ajustable al contorno de la cara, de tela no tejida de polipropileno	800	5,600
Guante para exploración, ambidiestro, estériles. De látex, desechables. Tamaños: chico	3,000	21,000
Guante para exploración, ambidiestro, estériles. De látex, desechables. Tamaños: grande	1,500	10,500
Guante para exploración, ambidiestro, estériles. De látex, desechables. Tamaños: mediano.	3,000	21,000
Bota quirúrgica de tela no tejida 100% de polipropileno, tipo sms, de 35 g/m2 mínimo, impermeable	600	4,200
Cubreboca de dos capas de tela no tejida, resistente a fluidos, antiestático, hipoalergénico, con bandas elásticas	1,700	11,900
Respirador n95/kn95	290	2,030
Bata reforzada impermeable, desechable con puño ajustable de algodón. Fabricada en tela sms	260	1,820

Consumibles requeridos para COVID-19 en el HRAEI

Descripción	Cantidad	Periodicidad
Consumible para ventilador		
Circuitos de ventilación mecánica	1500	Recambio cada 72 horas mensual
Baterías para ventilador maquet servo-i	46	anual
Cartucho para maquet servo-i	300	mensuales
Válvulas de flujo para ventiladores GE	30	anual
Cable Circuito de Calentamiento para cascadas Fisher & Pykel	60	anual
Bolsa Reservoirio con mascarilla	1000	mensual
Consumible para Monitores		
Sensores de Oximetría desechables	300	mensuales
Brazaletes para presión no invasiva desechables	300	mensuales
Cables troncales y latiguillos de SG	120	anual
Mangueras pani para presión no invasiva	80	anual
Batería para monitores	40	anual
Consumible para Monitores	300	mensuales
Sensores de Oximetría desechables	300	mensuales
Consumible para Aspirados		
Manguera para aspiración (metros)	500	anual
Filtro Hidrofóbico	600	mensuales

Consumibles requeridos para COVID-19 en el HRAEI		
Cánula de intubación	300	mensuales
Consumible para Bombas de infusión		
Kits para bomba de infusión	3600	mensuales
Consumible para Gasómetro		
Cartucho de 300 muestras	18	mensuales
Set de calibración para cartucho de 300 muestras	18	mensuales
Accesorios para suministrar gases medicinales		
Trombas de aire para succión	140	anual
Flujómetros para oxígeno	120	anual
Consumible para realizar PCR equipo termociclador CFX96 Modelo Optimos		
Kit de detección de SARS-COV2 de 385 muestras	2	mensual
Kit de extracción de RNA viral de 100 pruebas	8	mensual
Puntas con filtro de 10 ul de paquete con 10 cajas	20	mensual
Puntas con filtro de 200 ul paquete con 10 cajas	20	mensual
Puntas con filtro de 1000 ul paquete de 10 cajas con 96 piezas	20	mensual
Tubos de 15 ml estériles caja con 400	2	mensual
medio MEM con L gultamina de 500 ml	4	mensual
Antibiótico Vincomina/Amfotericina 25 ml	4	mensual
SSIII Step One taq polimerasa para 500 reacciones	1	mensual
Taq polimerasa Scrip III master mix 500 reacciones	5	mensual
Agua grado biología molecular 500ml	2	mensual
hisopos	1600	mensual
Sonda beta actina 250 reacciones	3	mensual
RNAse way 250ml	4	mensual
Agpath one step RT-PCR	4	mensual
Tubos eppendorf 1.5 ml bolsa con 500	4	mensual
Tubo eppendorf de 0.6 ml bolsa con 500	4	mensual
Tubo para PCR en tipo real de tiras de 7 con tapas caja 1000	1	mensual
Medicamento (cajas)		
Propofol de 500 mg Caja de 60	167	mensual
Midazolam de 50 mg Caja de 5 ámpulas	12600	mensual
Dexmedetomidina de 200 mcg Caja con 5 ámpulas	120	mensual
Fentanil de 500 mcg Caja con 6 ámpulas	1640	mensual
Azitromicina de 500 mg Caja de 3 tabletas	900	mensual
Hidroxicloroquina de 200 mg Caja con 20 tabletas	404	mensual
Oseltamivir de 75 mg Caja con 10 cápsulas	600	mensual
Cefepime de 1 gr Caja con un ámpula	200	mensual

Informe de Donaciones 2020 (Anexo 5)

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
26,189	CUBREBOCAS TIPO KN95
5,447	CARETAS DE PROTECCIÓN FACIAL
1,165	BOTELLAS DE GEL
5,200	FILTROS N95 3M PARA ZONA COVID
164,649	MASCARAS QUIRÚRGICAS O DE AISLAMIENTO PARA PERSONAL MÉDICO
2	RESPIRADOR DE TERAPIA INTENSIVA
13	VENTILADORES ADULTO-PEDIÁTRICO
2	VIDEOLARINGOSCOPIOS

Fuente: Subdirección de Recursos Materiales

7.1.8. Recurso Humano para la Atención de Pacientes COVID-19

Mediante Convenio de Colaboración con el Instituto de Salud para el Bienestar, se destinaron recursos del fideicomiso del fondo de salud para el bienestar en apoyo a la contratación temporal de personal médico, paramédico y afín, indispensable para reforzar la atención de la pandemia, así mismo mediante el Segundo Anexo de ejecución del convenio en comento, se extendió el periodo de contratación a este personal, conforme lo siguiente:

Plazas Autorizadas vigencia 1 de julio al 30 de septiembre de 2020

UR	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PLAZAS REQUERIDAS	PERIODO DE CONTRATACIÓN (TRES MESES)	COSTO DEL PERIODO (PESOS)
NBU	M01004	Médico Especialista "A"	29	1 de julio a 30 de septiembre de 2020	4,666,744.38
NBU	M02105	Enfermera General Titulada "C"	88	1 de julio a 30 de septiembre de 2020	9,845,594.88
NBU	M02036	Auxiliar en Enfermería "A"	109	1 de julio a 30 de septiembre de 2020	8,422,382.04
NBU	M02075	Inhaloterapeuta	5	1 de julio a 30 de septiembre de 2020	361,519.65
NBU	M02006	Técnico Radiólogo o en Radioterapia	17	1 de julio a 30 de septiembre de 2020	1,263,552.03
NBU	M03005	Afanadora	8	1 de julio a 30 de septiembre de 2020	477,614.64
NBU	M02005	Aux. de Laboratorio y/o Bioterio "A"	23	1 de julio a 30 de septiembre de 2020	1,431,387.75
NBU	M02001	Químico "A"	10	1 de julio a 30 de septiembre de 2020	1,216,866.60
TOTAL			289		27,685,661.97

Plaza Autorizadas vigencia 16 de julio al 30 de septiembre de 2020

UR	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PLAZAS REQUERIDAS	PERIODO DE CONTRATACIÓN (DOS MESES Y MEDIO)	COSTO DEL PERIODO (PESOS)
NBU	M01004	Médico Especialista "A"	1	16 de julio a 30 de septiembre de 2020	134,101.85
NBU	M01009	Médico General "C"	12	16 de julio a 30 de septiembre de 2020	1,589,733.00
NBU	M02105	Enfermera General Titulada "C"	40	16 de julio a 30 de septiembre de 2020	3,729,392.00
NBU	M02036	Auxiliar en Enfermería "A"	75	16 de julio a 30 de septiembre de 2020	4,829,347.50
NBU	M02005	Aux. de Laboratorio y/o Bioterio "A"	7	16 de julio a 30 de septiembre de 2020	363,033.13
TOTAL			135		10,645,607.48

7.1.9. Monitorización del Personal

- Se elabora el algoritmo de atención a personal del HRAEI que presenta sintomatología de infección respiratoria aguda, el cual es aprobado por el comité COVID
- Se elaboran infografías sobre la detección oportuna del COVID
- Se capacita al personal que estará en los módulos de detección oportuna
- Se instalan dos módulos para la identificación oportuna de signos y síntomas de alarma
- Se adecua un consultorio para la atención de personal sospechoso de COVID-19
- Se instalan dos módulos para la identificación oportuna de signos y síntomas de alarma.

Durante el periodo de marzo al 15 de agosto del 2020, el personal del HRAEI que ha presentado Licencias Médicas se muestra conforme a la siguiente distribución:

ESTATUS DE LICENCIAS MÉDICAS PERSONAL HRAEI

ÁREA	# LICENCIAS MEDICAS			PERSONAL QUE PRESENTO LICENCIAS MEDICAS	# TRABAJADORES					
	COVID-19	OTRAS PATOLOGÍAS	TOTAL		COVID-19			OTRAS PATOLOGÍAS		
					PERSONAL REINCORPORADO	PERSONAL QUE CONTINUA DE INCAPACIDAD	TOTAL	PERSONAL REINCORPORADO	PERSONAL QUE CONTINUA DE INCAPACIDAD	TOTAL
ESTRUCTURA	1	1	2	2	1		1	1		1
GESTION MEDICO ADMINISTRATIVA	4	1	5	4	3		3	1		1
MEDICA	110	40	150	74	50	4	54	17	3	20
GESTION DE ENFERMERIA ADMINISTRATIVA	10	6	16	5	4		4	1		1
ENFERMERIA	173	81	254	138	89	3	92	41	5	46
TECNICA	22	18	40	22	12		12	8	2	10
PARAMEDICA	15	11	26	11	6		6	5		5
ADMINISTRATIVO	20	6	26	15	12		12	3		3
TOTAL	355	164	519	271	177	7	184	77	10	87

ESTATUS DE LICENCIAS MÉDICAS PERSONAL EVENTUAL HRAEI

ÁREA	# LICENCIAS MEDICAS			PERSONAL QUE PRESENTO LICENCIAS MEDICAS	# TRABAJADORES					
	COVID-19	OTRAS PATOLOGÍAS	TOTAL		COVID-19			OTRAS PATOLOGÍAS		
					PERSONAL REINCORPORADO	PERSONAL QUE CONTINUA DE INCAPACIDAD	TOTAL	PERSONAL REINCORPORADO	PERSONAL QUE CONTINUA DE INCAPACIDAD	TOTAL
MEDICA	31	8	39	20	17		17	2	1	3
ENFERMERIA	79	39	118	66	43	3	46	18	2	20
TECNICA	12	1	13	7	6		6	1		1
PARAMEDICA	2		2	1	1		1			0
TOTAL	124	48	172	94	67	3	70	21	3	24

Durante el periodo de enero a junio 2020, se encontraron en resguardo domiciliario a 84 personas servidoras públicas, de las cuales, actualmente 35 continúan en resguardo domiciliario:

ÁREA	PERSONAL IDENTIFICADO COMO VULNERABLE		TOTAL
	REINCORPORADO	RESGUARDO DOMICILIARIO	
ESTRUCTURA			0
GESTION MEDICO ADMINISTRATIVA	1	4	5
MEDICA	8	8	16
GESTION DE ENFERMERIA ADMINISTRATIVA		2	2
ENFERMERIA	20	13	33
TECNICA	4	3	7
PARAMEDICA	6	1	7
ADMINISTRATIVO	10	4	14
TOTAL	49	35	84

7.1.10. Campaña Intensiva de Difusión Interna y Externa

#TomaEnCuenta
Reduce el Riesgo de Contagio de **Enfermedades Respiratorias**



- Acude al Hospital solo si es necesario.
- Recuerda, solo deberá acudir el paciente y un familiar o acompañante mayor de edad para recibir la atención médica.
- Si tienes tos usa el estornudo de etiqueta:

1. Cubre tu boca y nariz con un pañuelo desechable y tíralo a la basura.
2. O utiliza el ángulo interno del brazo. ¡Nunca con las manos!

Evita saludar de beso y mano.
#NoOlvides #LavarTusManos

- No te automediques.

#ContamosContigo
#EvitandoContagios
#YoMeCuido #PorTi #PerMi

#Importante
No introducir alimentos y bebidas al Hospital
Ayudanos a mantener limpias las instalaciones
#YoColocoLaBasuraEnSuLugar

#IdentificaUbicaYSigue

Pacientes con infección respiratoria aguda



- **Identifica** tus síntomas.
- **Ubica** el área de urgencias donde se te brindará la atención médica.
- **Sigue** la línea azul que te llevará al área donde serás atendido.



Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
Dirección Médica
Servicio de Anatomía Patológica

Procedimiento Integral para el Egreso de Cadáveres con Diagnóstico o Sospecha de Covid-19

Familiares



Podrá **ingresar** un **solo familiar** exclusivamente a **reconocer** el cuerpo, **portando** en todo momento, **cubrebocas y guantes**.

No podrá tocar el cuerpo de su familiar o alguna otra superficie.

Antes de salir, **deseche el cubrebocas y los guantes** en el bote indicado.



7.1.11. PROGRAMA IKNELIA (palabra de origen náhuatl y significa "ayudar")

Programa de atención, orientación y difusión de información entre usuarios y personal, así como contención de menciones negativas en imagen pública del hospital regional de alta especialidad de Ixtapaluca.

Antecedentes

Ante la contingencia por COVID-19, presente en el país, una de las prioridades del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca es mantener una comunicación efectiva hacia el interior y el exterior, es por ello que se ha diseñado el Programa IKNELIA.

Objetivo General:

Contar con una estrategia de comunicación efectiva entre los usuarios, personal y medios de comunicación del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, en coordinación con los enlaces de Comunicación de la Secretaría de Salud, así como de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y autoridades municipales, estatales y federales para fortalecer los mensajes dirigidos a la población.

Objetivos específicos:

- Vincular al usuario con las áreas que integran al HRAEI.
- Brindar Contención emocional.
- Detectar necesidades de comunicación entre las áreas que integran el HRAEI para la mejora de procesos y de seguridad en áreas COVID.
- Compartir información oportuna y precisa con los usuarios del HRAEI.
- Atender y dar seguimiento a las solicitudes de los usuarios en redes sociales en coordinación con las áreas que integran la Unidad Hospitalaria.
- Difundir información con un objetivo e impacto definido.
- Monitoreo y diseño de estrategias que funcionen de contrapeso para fortalecer la imagen pública, impactando en la credibilidad de la información.

Atención a usuarios y familiares.

- Comunicación eficaz con el usuario y sus familiares a través del intercambio abierto de información para resolver dudas en el menor tiempo posible.
- Brindar asistencia al paciente con COVID y su familia.
- Los usuarios en general, así como la comunidad se mantengan tranquilos y seguros
- Generar empatía y confianza en la atención que otorga el hospital, con la finalidad lograr contención emocional y seguridad.

Para ello se promueve el uso:

- Redes sociales oficiales del hospital Regional de alta especialidad de Ixtapaluca.
- Contacto telefónico a familiar responsable o autorizado para recibir información de pacientes diagnosticados con COVID19, por el área de trabajo social.
- Contacto de pacientes con sus familiares mediante el uso de teléfono celular o tableta, cuando su condición se lo permita.
- Sistema de Voceo.
- Diseño e impresión de aplicaciones graficas de orientación para el paciente.
- Señalética para ubicación, desplazamiento, seguimiento de rutas y acceso restringido.

Estrecha comunicación con el Personal del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca

La Unidad de Imagen Institucional ha desarrollado aplicaciones gráficas con enfoque a la **SEGURIDAD DEL PERSONAL Y FLUJO CORRECTO DE INFORMACIÓN EN ÁREAS COVID** de aspecto prioritario para evitar contagios al interior y exterior por lo cual se han diseñado materiales en conjunto con las áreas operativas para:

- ✓ Monitorización del Personal.
- ✓ Tranquilidad y seguridad para el personal respecto a los insumos y equipo de protección.
- ✓ Correcto uso de los Equipos de Protección Personal.
- ✓ Capacitación continua.
- ✓ Cuando y como usar el Equipo de Protección Personal
- ✓ Señalética para ubicación, seguimiento de rutas y acceso restringido a áreas COVID
- ✓ Identificación para control de acceso a áreas COVID.
- ✓ Identificación de personal supervisor.
- ✓ Diseño de algoritmos de atención.

Medios de Comunicación

A través del monitoreo de medios por parte de la Unidad de Imagen institucional realiza la verificación de información que se difunde en los medios de comunicación bajo el siguiente enfoque:

- Identificación y veracidad de la información.
- Clasificación de la información: positiva, negativa o falsa
 - Positiva se comparte en redes sociales para aumentar alcance.
 - Negativa: se diseña estrategia para que información correcta se difunda desde redes sociales y de ser el caso se trabaja en forma coordinada con el área de comunicación social de la Secretaría de Salud, para posteriormente darla a conocer al público meta, con lo que logramos disminuir el riesgo.

Sinergias Estratégicas con Asociaciones Civiles, autoridades municipales, estatales y federales.

La Unidad de Imagen Institucional promueve relaciones estratégicas, con la finalidad de generar relaciones sólidas que permitan el trabajo colaborativo y ampliaciones e impacto dirigidos en el área de competencia logrando una mejor cobertura e impacto en la población, entre lo cual destaca:

1. Trabajo en conjunto con la Dirección Municipal de Ixtapaluca de Salud para trabajo colaborativo para difusión y orientación de pacientes del municipio
2. Forma parte del Comité de Salud de Ixtapaluca.
3. Enlace con AC, personas organizadas para donación de insumos de protección personal.

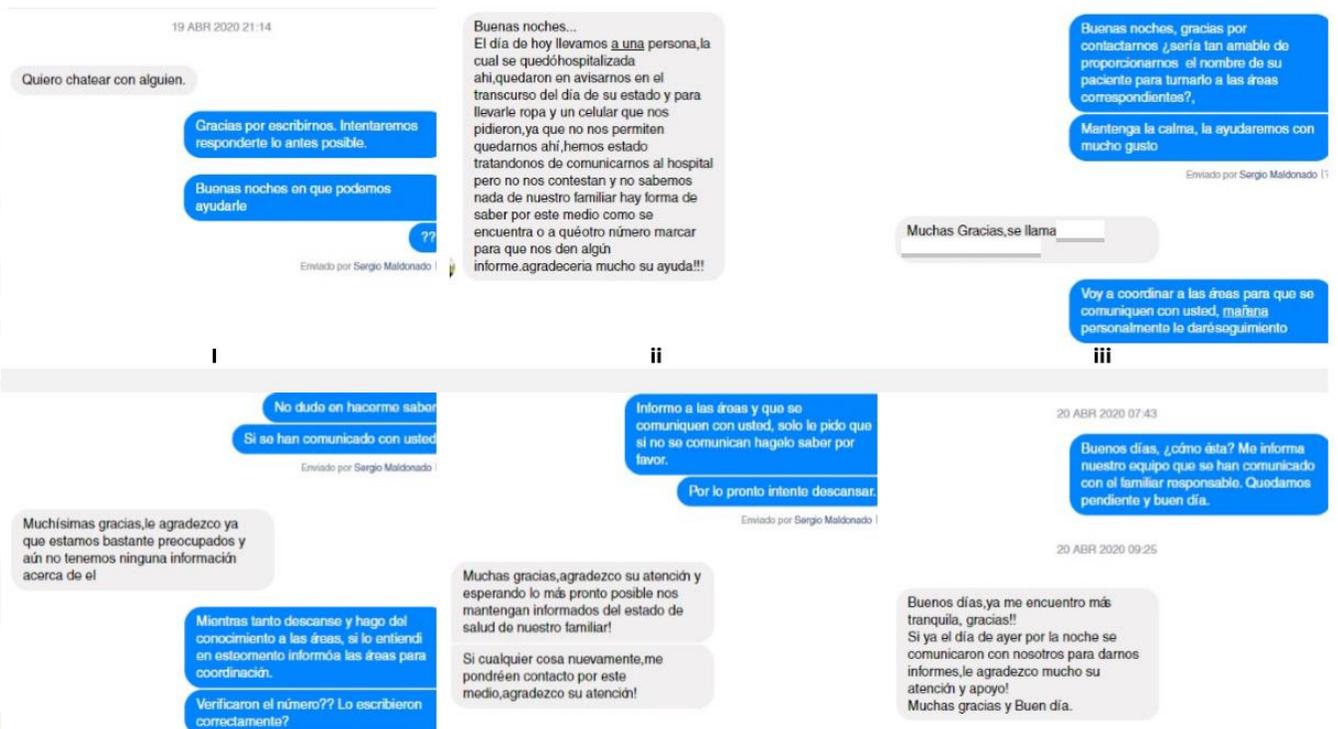
Caso I:

Usuario refiere no haber recibido informe del estado de su paciente y desea saber su estado.

Forma de Contacto: Redes Sociales Oficiales del HRAEI Red Social Utilizada: Facebook

Fecha: 19/04/2020 **Hora de Solicitud:** 21: 14 hrs. **Prioridad:** ALTA **Atención por parte de área:** Inmediata

Observaciones: El área de trabajo social se contacta una hora después de haber recibido la notificación por parte de la Unidad de Imagen Institucional.



The screenshot shows a chat conversation on Facebook. The date and time at the top are 19 ABR 2020 21:14. The user's message is: "Quiero chatear con alguien." The healthcare provider's response is: "Buenas noches... El día de hoy llevamos a una persona, la cual se quedó hospitalizada ahí, quedaron en avisarnos en el transcurso del día de su estado y para llevarle ropa y un celular que nos pidieron, ya que no nos permiten quedarnos ahí, hemos estado tratándonos de comunicarnos al hospital pero no nos contestan y no sabemos nada de nuestro familiar hay forma de saber por este medio como se encuentra o a qué otro número marcar para que nos den algún informe. agradecería mucho su ayuda!!!". The user responds: "Buenas noches, gracias por contactarnos ¿sería tan amable de proporcionarnos el nombre de su paciente para turnarlo a las áreas correspondientes?". The healthcare provider replies: "Mantenga la calma, la ayudaremos con mucho gusto". The user says: "Muchas Gracias, se llama _____". The healthcare provider responds: "Voy a coordinar a las áreas para que se comuniquen con usted, mañana personalmente lo daré seguimiento". The user says: "No dudo en hacermelo saber Si se han comunicado con usted". The healthcare provider replies: "Informe a las áreas y que se comuniquen con usted, solo lo pido que si no se comunican hagalo saber por favor." The user says: "Muchísimas gracias, le agradezco ya que estamos bastante preocupados y aún no tenemos ninguna información acerca de él". The healthcare provider replies: "Por lo pronto intente descansar." The user says: "Mientras tanto descansa y hago del conocimiento a las áreas, si lo entendi en este momento informo a las áreas para coordinación. Verificaron el número?? Lo escribieron correctamente?". The healthcare provider replies: "Muchas gracias, agradezco su atención y esperando lo más pronto posible nos mantengan informados del estado de salud de nuestro familiar! Si cualquier cosa nuevamente, me pondré en contacto por este medio, agradezco su atención!". The user says: "Buenos días, ¿cómo está? Me informa nuestro equipo que se han comunicado con el familiar responsable. Quedamos pendiente y buen día." The healthcare provider replies: "Buenos días, ya me encuentro más tranquila, gracias!! Si ya el día de ayer por la noche se comunicaron con nosotros para darnos informes, le agradezco mucho su atención y apoyo! Muchas gracias y Buen día." The date and time at the bottom of the chat are 20 ABR 2020 07:43 and 20 ABR 2020 09:25.

Ejemplo de Publicaciones:

Aviso Importante
#PacientesHRAEI #TomaEnCuenta

Debido a la contingencia **Covid-19** te informamos que se **suspenderá la Consulta Externa** a partir del **1 de abril** y se reprogramará hasta nuevo aviso.

Con **excepción** del área de **Oncología y Hematología**.

Ponemos a tu disposición el siguiente correo electrónico:
agendaconsultaexterna@hraei.gob.mx

¡Unidos y solidarios saldremos adelante!
#MéxicoUnido



Aviso Importante
#PacientesHRAEI

Al público usuario de los servicios de **Laboratorio Clínico**, se les informa que la **cita será reprogramada** una vez que cuente con fecha de **cita de Consulta Externa**.

Si ya cuenta con cita médica, podemos reprogramar su fecha para la atención en el laboratorio clínico.

Laboratorio Clínico
laboratoriohraei@hraei.gob.mx

¡Unidos y solidarios saldremos adelante!
#MéxicoUnido



Reconocimiento a nuestro personal por su labor con la campaña #YoTeAplaudo #Gratitud #UnidosSomosMásFuertes #OrgullosamenteHRAEI.

Con la finalidad de reconocer el trabajo de todo el personal que trabaja en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, se ha generado la campaña #YoTeaplauado.

Resultados: Apoyo y reconocimiento de usuarios y público en general al personal que labora en el HRAEI.

- Red Social: **Facebook**
- Periodo: **30/ 03/ 2020 – 29/04/2020**
- Personas Alcanzadas: **176, 797**
- Clic en publicación: **20, 518**
- Reacciones: **9, 511.**

Enlace de Consulta:

Facebook: @CSHRAEI Twitter: HRAEIxtapaluca



Diseño e implementación de Campañas en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca

Voceo

- Medio de Difusión de la Información: Sistema de Voceo
- Fecha de inicio: 30 de marzo del 2020
- Fecha de Término: Permanente
- Horario: Cada dos horas a partir de las 7: 00 hrs.
- Mensaje: #Pausa En este momento limpiar tu lugar de trabajo, tu celular y lava tus manos. ¡Si te cuidas tu nos cuidamos todos!, ¡Excelencia Médica al Servicio de México!

Lavado de Manos

- Medio de Difusión de la Información: Sistema de Voceo
- Fecha de inicio: 22 de enero del 2020
- Fecha de Término: Permanente
- Horario: Cada dos horas a partir de las 7: 00 hrs.
- Mensaje: #TomaEncuentra Por tu seguridad y de tu paciente, lava tus manos. Recuerda que esta acción en el momento adecuado salva vidas. Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca ¡Excelencia Médica al Servicio de México!

#YoTeAplaudo

- Objetivo: Reconocer el trabajo de los profesionales de salud ante esta contingencia
- Medio de Difusión de la Información: Sistema de Voceo
- Fecha de inicio: 01 de abril del 2020
- Fecha de Término: Permanente
- Horario: 9.00 y 16: 00 horas
- Mensaje I: #YoteAplaudo En el HRAEI reconocemos la labor de nuestro personal de salud que vela por el bienestar de las personas con COVID-19. Tu papel es fundamental porque estás salvando vidas #JuntosPorMéxico Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca ¡Excelencia Médica al Servicio de México!
- Horario: 11.00 y 21: 00 horas
- Mensaje II: #YoteAplaudo Unidos y solidarios todos los que laboramos en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca saldremos adelante. #OrgullosamenteHRAEI

Sana Distancia

- Medio de Difusión de la Información: Sistema de Voceo
- Fecha de inicio: 30 de marzo del 2020
- Fecha de Término: Permanente
- Horario: A partir de las 7:00 horas cada hora

- Mensaje I: #TomaEnCuenta Estimado usuario, te invitamos a continuar adoptando las medidas de prevención de sana distancia. Si tienes que esperar en fila, mantén una sana distancia (de dos a tres brazos). ¡Si te cuidas tú, nos cuidamos todos! Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca ¡Excelencia Médica al Servicio de México!
- Horario: A partir de las 7:15 horas cada hora
- Mensaje II: #TomaEnCuenta Estimado usuario, te invitamos a continuar adoptando las medidas de prevención de sana distancia. Si tienes que tomar asiento, mantén una sana distancia (deja un lugar libre). ¡Si te cuidas tú, nos cuidamos todos! Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca ¡Excelencia Médica al Servicio de México!

Reducción de movilidad HRAEI

- Medio de Difusión de la Información: Sistema de Voceo
- Fecha de inicio: 01 de abril del 2020
- Fecha de Término: Permanente
- Horario: Cada dos horas en todos los turnos.
- Mensaje I: #HRAEInforma A todo el personal que labora en este hospital se le invita a disminuir su movilidad en áreas ajenas a su servicio, salvo aquellas que sean necesarias para el desempeño de sus funciones. ¡Si te cuidas tú, nos cuidamos todos! Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca ¡Excelencia Médica al Servicio de México!

Impresas



¿SABES ESTORNUDAR CORRECTAMENTE?

¡Evita contagiar a los demás con los virus que expulsas al estornudar o toser!



Cubre tu boca con un pañuelo desechable y tíralo a la basura.



¡Nunca con las manos!
... o utiliza el ángulo interno del brazo



Después lava tus manos con agua y jabón.

GOBIERNO DE MÉXICO | SALUD | HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA

Uso correcto del cubreboca

Solo personas con alguna infección respiratoria, sus cuidadores, y los profesionales de la salud; deben usar cubreboca.

- Lávate las manos correctamente, antes de colocarlo
- Revisa cuál es el lado correcto (las costuras gruesas corresponden a la parte interna del cubreboca)
- Pasa por tu cabeza u orejas las cintas elásticas y colócalo cubriendo completamente tu nariz y boca. Cuida que tus manos no toquen la parte interna
- No tocarlo mientras lo traigas puesto y, si tienes que hacerlo, lávate las manos
- Aunque traigas el cubreboca, tose y estornuda con el ángulo interno del brazo
- Retíralo sujetándolo de las ligas y después lávate las manos

Recuerda: No uses el cubreboca como collar, ni diadema y no lo compartas

GOBIERNO DE MÉXICO | SALUD | HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA

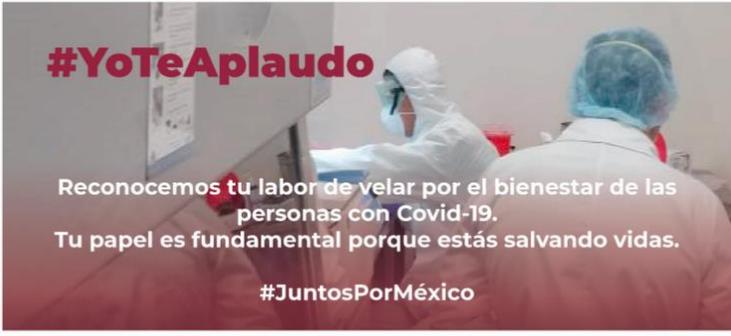
#YoTeAplaudo

Yo respeto, reconozco, admiro tu trabajo y te doy mi gratitud.

#TodosUnidos #ValoroTuTrabajo
#TeRespeto #Gratitud



#YoTeAplaudo



Reconocemos tu labor de velar por el bienestar de las personas con Covid-19. Tu papel es fundamental porque estás salvando vidas.

#JuntosPorMéxico

#YoTeAplaudo

Unidos y solidarios saldremos adelante
en el Hospital Regional de Alta
Especialidad de Ixtapaluca.

#EIHRAEITeAplaudo



Facebook Instagram Twitter



En tiempos difíciles, mantente unido a los demás bajo los principios fundamentales de solidaridad y apoyo mutuo.

#TrabajoEnEquipo



Facebook Instagram Twitter

Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca

#TomaEnCuenta por #TuSeguridad
Orden de colocación y retiro del **equipo de protección personal**

Vestido

- 1  Cubre zapato al ingreso al área
- 2  Lavado de manos con agua y jabón
- 3  Protección Respiratoria
(según sea el caso)
- 4  Protección Ocular
- 5  Gorro
- 6  Bata
- 7  Guantes

Desvestido

- 1  Retiro de guantes
- 2  Higiene de Manos
- 3  Bata
- 4  Higiene de Manos
- 5  Protección Ocular
- 6  Higiene de Manos
- 7  Gorro
- 8  Higiene de Manos
- 9  Protección Respiratoria
- 10  Lavado de manos / agua y jabón
- 11  Retiro de cubre calzado al salir del área
- 12  Lavado de manos con agua y jabón



7.1.12. Plan de Des-Reconversión

Con fecha 16 de abril de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió los principios a tener en cuenta a la hora de plantear el des confinamiento:

- ✓ Romper la cadena de transmisión detectando el mayor número de casos posible, tratando a las personas que presentan síntomas y aislando tanto a los enfermos como a las personas que han estado en contacto con ellos.
- ✓ Contar con recursos sanitarios suficientes para poder responder rápidamente ante los casos detectados y, en especial, para poder atender los casos más graves.
- ✓ Minimizar los riesgos en lugares con alto potencial de contagio como son los centros sanitarios y de cuidados, los lugares cerrados y los lugares públicos donde se produce una gran concentración de personas.
- ✓ Establecer medidas preventivas en los lugares de trabajo y promover medidas como teletrabajo, el escalonamiento de turnos y cualesquiera otras que reduzcan los contactos personales.
- ✓ Gestionar el riesgo de importar y exportar casos más allá de nuestras fronteras, para lo que recomienda la implementación de medidas de control y aislamiento para personas contagiadas o que provengan de zonas de riesgo.

- ✓ Asumir la importancia de que todos los ciudadanos se muestren comprometidos con las limitaciones que se están adoptando y comprendan, que, en buena medida, la contención de la pandemia depende de ellos.

En este contexto, y a la luz de los principales indicadores disponibles, de la experiencia adquirida a nivel nacional, de la experiencia en otros países y del conocimiento aportado por los expertos en el ámbito sanitario y epidemiológico y con base en los Lineamientos técnicos específicos para la reapertura de las actividades económicas emitidas en el Diario Oficial de la Federación el 29 de Mayo de 2020, nos preparamos para avanzar de manera desescalada gradual de las medidas extraordinarias de restricción de la movilidad.

El Plan establece los principales parámetros e instrumentos para la adaptación a la nueva normalidad, con las máximas garantías de seguridad. Este es un proceso que será largo y sostenido en el tiempo, hasta que se consiga controlar la transmisión del virus con las medidas disponibles actualmente o se cuente con: la vacuna, un tratamiento efectivo, o hasta que la inmunidad frente al virus alcance un porcentaje de la población suficientemente alto como para que el peligro de contagio quede drásticamente minimizado. Así, el proceso de desescalada ha de ser gradual, asimétrico, coordinado y adaptable a los cambios de orientación necesarios en función de la evolución de los datos epidemiológicos y del impacto de las medidas adoptadas.

Objetivos Específicos

- Contar con un retorno escalonado de las actividades que fueron suspendidas por la atención a la contingencia
- Reincorporar al personal identificado como de riesgo a las actividades con un plan de capacitación para cumplir las medidas de seguridad en sus labores de trabajo
- Analizar la reorganización de los servicios para dejar de manera permanente áreas y servicios para la atención de pacientes sospechosos o confirmados con COVID 19
- Establecer proceso de atención permanentes para la atención de pacientes con COVID 19

Fases de Des-Reconversión

Se llevará a cabo en un escenario de 3 fases y 6 ejes estratégicos que serán la base para iniciar la regresión a la nueva normalidad.

FASE 1: PLANEACIÓN

Analizar las estrategias que se llevarán a cabo para la nueva normalidad tomando en cuenta el recurso humano, equipamiento disponible y la epidemiología de la enfermedad a nivel nacional y local.

- Estrategia 1: Reapertura de áreas y servicios
- Estrategia 2: Reincorporación del recurso humano en estado de vulnerabilidad
- Estrategia 3: Promoción de la salud y seguridad sanitaria en el entorno laboral

FASE 2: IMPLEMENTACIÓN

Se ponen en marcha las estrategias planeadas de forma gradual y con base en las necesidades.

- Estrategia 1: Apertura de áreas y servicios de regreso a la nueva normalidad.
- Estrategia 2: Reincorporación del recurso humano en estado de vulnerabilidad a partir del 1ro de agosto.
- Estrategia 3: Promoción de la salud y seguridad sanitaria en el entorno laboral

Modificación en la capacidad instalada para enfermedades emergentes

DES-RECONVERSIÓN DE LA CAPACIDAD FISICA INSTALADA PARA LA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES			
PERIODO: JULIO			
ADULTOS			
ATENCIÓN COVID	CONSULTORIOS	HACIA LA NUEVA NORMALIDAD	CONSULTORIOS
Triage Respiratorio Adultos / Pediátrico	2	Triage Respiratorio Adultos / Pediátrico	2
ATENCIÓN COVID	CAMAS	HACIA LA NUEVA NORMALIDAD	CAMAS
Urgencias	10	Urgencias	10
Terapia Intensiva	11	Terapia Intensiva	11
Terapia intermedia	19	Terapia intermedia	19
Terapia Intensiva 1er piso	43	Terapia Intensiva 1er piso	0
Hospitalización 3er piso	47	Hospitalización 3er piso	0
Hospitalización 4to piso	46	Hospitalización 4to piso	46
TOTAL	176	TOTAL	86
NO COVID			
Urgencias	6	Urgencias	6
Observación Urgencias (terapia intensiva/intermedia adultos)	17	Observación Urgencias (terapia intensiva/intermedia adultos)	17
Urgencias Pediatría	2	Urgencias Pediatría	2
Hospitalización 1er piso	32	Hospitalización 1er piso	50
Hospitalización 1er piso (Neonatos)	10	Hospitalización 1er piso (Neonatos)	10
Hospitalización 1er piso (Terapia Intensiva Pediátrica)	5	Hospitalización 1er piso (Terapia Intensiva Pediátrica)	5
Hospitalización 2do piso	25	Hospitalización 2do piso	25
TOTAL	97	TOTAL	115
Quirófanos	2	Quirófanos	3
Tococirugía	2	Tococirugía	2
Áreas de choque	4	Áreas de choque	4

DES-RECONVERSIÓN DE LA CAPACIDAD FÍSICA INSTALADA PARA LA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES
ADULTOS

Agosto-septiembre		Octubre-diciembre	
ATENCIÓN COVID	CONSULTORIOS	HACIA LA NUEVA NORMALIDAD	CONSULTORIOS
Triaje Respiratorio Adultos / Pediátrico	2	Triaje Respiratorio Adultos / Pediátrico	2
ATENCIÓN	CAMAS	HACIA LA NUEVA NORMALIDAD	CAMAS
Urgencias COVID	3	Urgencias COVID	3
Urgencias	23	Urgencias	28
Terapia Intensiva Covid	6	Terapia Intensiva COVID	6
Terapia Intensiva / intermedia	19	Terapia Intensiva / intermedia	19
Terapia Intensiva 1er piso (neonatos)	20	Terapia Intensiva 1er piso (neonatos)	20
Terapia Intermedia 1er piso (pediatría)	8	Terapia Intermedia 1er piso (pediatría)	8
Hospitalización 1er piso	50	Hospitalización 1er piso	60
Hospitalización 2do piso	52	Hospitalización 2do piso	52
Hospitalización 3er piso	0	Hospitalización 3er piso	0
Hospitalización 4to piso COVID	46	Hospitalización 4to piso COVID	46
TOTAL	227	TOTAL	242
Quirófanos	4	Quirófanos	5
Tococirugía	2	Tococirugía	2
Áreas de choque	4	Áreas de choque	4

FASE 3: EVALUACION

Se realizará monitoreo del avance de los objetivos planeados.

7.1.13. Proyecto de Clínica Pos-COVID

La rehabilitación es una intervención compleja y se refiere a un proceso longitudinal centrado en disminuir el efecto incapacitante de las deficiencias en diferentes Sistemas de un individuo, promover y optimizar la independencia funcional en las actividades de la vida diaria, y maximizar las oportunidades de participar significativamente en la sociedad sobre la base de cualquier nueva línea de base funcional. (12)

Los lineamientos se enfocarán a la rehabilitación integral del paciente post-COVID-19 con secuelas cardiopulmonares, renales, hepáticas, neuro-musculo-esqueléticas, entre otras. El manejo interdisciplinario nos permite determinar un plan de tratamiento individualizado y progresivo que se centre en la función, la discapacidad y el retorno a la participación en la sociedad, que ayudarán a cada paciente a maximizar su función y calidad de vida.

Para los pacientes dados de alta hospitalaria, la evaluación y el seguimiento deben realizarse a lo largo del proceso de rehabilitación y se basa en los siguientes pilares:

- Valoración médica.
- Educación para la salud del paciente.
- Plan de tratamiento en Rehabilitación pulmonar (fisioterapeuta cardiorrespiratorio)
- Plan de rehabilitación cardiaca.
- Plan de rehabilitación Neuropsicológica.
- Plan de rehabilitación Nutricional
- Plan de tratamiento de Rehabilitación Neuro-Musculo-Esquelética (Fisioterapeuta y Terapeuta Ocupacional).

Personal actual y Requerimientos

PERSONAL			
PLANTILLA			ESPECIALIDAD
HRAEI	INSABI	REQUERIDA	
SI (1)		2	NEUMOLOGÍA ADULTO
NO	2	2	NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA
NO		3	CARDIOLOGÍA CLÍNICA
SI (2)		6	MEDICINA INTERNA
SI (1)		2	NEFROLOGÍA
NO	1	3	REHABILITACIÓN PULMONAR MÉDICO
SI (1)		2	GASTROENTEROLOGÍA
NO		2	NUTRIÓLOGO MÉDICO
SI (3)		NO	LICENCIADOS EN NUTRICIÓN
SI (2)		3	PSICOLOGÍA
SI (1)		1	CIRUGÍA DE TORAX
SI (2)		3	NEUROLOGÍA
SI (2)		2	OTORRINOLARINGOLOGÍA
SI (2)		NO	AUDIOLOGÍA
		2	RADIÓLOGO INTERVENCIONISTA

Nota: Si permaneciera el personal del INSABI en el HRAEI, se le restaría al personal requerido.

PERSONAL			
PLANTILLA			TÉCNICOS
HRAEI	INSABI	REQUERIDA	
NO	1	3	TÉCNICO EN REHABILITACIÓN PULMONAR
SI (1)		3	TÉCNICO EN FISIOLÓGÍA PULMONAR
SI (6)		3	TÉCNICO EN REHABILITACIÓN FÍSICA
SI (16)	12	12	TÉCNICO EN IMAGEN

Nota: Si permaneciera el personal del INSABI, en el HRAEI se le restaría al personal requerido.

Equipamiento actual y Requerimientos

CANTIDAD		EQUIPAMIENTO
EXISTENTE	REQUERIDA	
SI (2)	2	RADIOGRAFÍA DE TORAX PORTATIL
SI (1)	NO	TOMOGRFÍA
SI (1)	NO	GAMACÁMARA

SI (1)	NO	RESONANCIA MAGNÉTICA
SI (2)	NO	BANDA DE ESFUERZO
SI (2)	2	ESPIRÓMETROS
NO	3	CICLOERGÓMETROS CON ELECTRCARDIOGRAFÍA Y MONITORES
SI (7)	2	ELECTROCARDIÓGRAFOS
SI (2)	NO	PLETISMÓGRAFO
NO	10	CHALECOS DE PERCUSIÓN
SI (4)	4	ELECTROESTIMULADOR DE NERVIOS
SI (2)	1	ECOCARDIÓGRAFO
SI (20)	10	OXÍMETROS
NO	10	SILLAS DE RUEDAS
NO	2	MONITORES CARDÍACOS
SI (4)	0	VIDEOLARINGOSCOPIO
SI (1)	1	VIDEOBRONCOSCOPIO

7.2. Resultados de Colaboración Recibida por el SAT.

A la fecha el Hospital se encuentra al corriente en todas y cada una de sus obligaciones fiscales. En relación a las diferencias señaladas en la revisión de la información del Hospital por parte del SAT y manifestadas en conferencia virtual realizada el día 15 de julio del presente, se comenta lo siguiente:

Señalamiento: Diferencias entre los ingresos facturados CFDI (\$ 103,101,517.00) y los presentados en la declaración anual (\$ 129,926,363.00), así como contra los ingresos manifestados en Estados Financieros del ejercicio 2019, (\$ 129,897,240.00).

Aclaración: La diferencia entre los CFDI emitidos y los ingresos presentados en la declaración anual, se debió a algunos problemas con el sistema informático por lo que el área de Tesorería no había realizado la factura global de dichos ingresos, la cual asciende a (\$ 26,824,771.00), se presentó declaración anual complementaria con fecha 17 de julio del presente para solventar la diferencia entre el monto de la declaración anual y la presentada en los Estados Financieros 2019 considerando la suma de los ingresos por venta de bienes y servicios (\$ 129,897,240.00), cabe mencionar que la información presentada en la declaración anual es única y exclusivamente del recurso propio.

Señalamiento: La existencia de diferencias entre los gastos facturados CFDI (\$ 1,093,021,937.00) y los presentados en la declaración anual (\$130,226,363.00), así como contra los gastos manifestados en Estados Financieros del ejercicio 2019 ya que dichos gastos son mucho mayores a los ingresos presentados en declaración anual 2019.

Aclaración: El total de gasto en Estados Financieros asciende a (\$ 1,404,754,466.00) siendo el 100% del gasto, del cual el 9% aproximadamente se cubre con ingreso propio, representado por los (\$130,226,288.00) de la declaración anual complementaria 2019 y 91% (\$1,272,354,238.00) es pagado con subsidio federal de acuerdo al presupuesto original asignado a esta unidad por oficio No. DGPYP-6-0138-2019 de fecha 15 de enero de 2019. Cabe mencionar que todo el recurso presupuestal se encuentra comprobado y soportado por contratos y los CFDI'S correspondientes.

En relaciona la constitución del patronato se informa que se a contado con el apoyo del SAT para la revisión de sus estatutos.

Finalmente, es importante mencionar que a través de correo electrónico de fecha 08 de agosto del año en cuso la Lic. Wendy Karina Cruz Galicia, Administradora de Apoyo Jurídico de Servicios al Contribuyente del SAT, informo a este hospital que las observaciones quedaron solventadas.

7.3. Presión de Gasto (Enero-junio 2020)

La Presión de Gasto que a continuación se presenta, se muestra desagregada de forma específica por capítulo de gasto, reflejándose un **déficit histórico** que tiene su origen en el 2019, correspondiente por una parte al presupuesto del pago al IP que de origen se otorgó deficitario, provocando un adeudo de 2 meses (noviembre y diciembre 2019), así como una disminución del presupuesto autorizado al cierre del 2018 vs 2019 en el capítulo 2000 por 100 mdp, que correspondió básicamente a las partidas de medicamentos y material de curación.

Presión de gasto 2020		
Partida	Nombre	TOTAL
25301	Medicinas y productos farmacéuticos	\$ 44,075,330.81
25401	Materiales, accesorios y suministros médicos	\$ 49,397,002.63
25501	Materiales, accesorios y suministros de laboratorio	\$ 9,602,300.14
27101	Vestuario y uniformes	\$ 3,000,000.00
27201	Prendas de protección personal	\$ 1,972.00
29501	Refacciones y accesorios menores de equipo e instrumental médico y de laboratorio	\$ 1,674,194.36
33901	Subcontratación de servicios con terceros	\$ 28,699,487.02
33902	Proyectos para prestación de servicios	\$ 63,000,000.00
34301	Gastos inherentes a la recaudación	\$ 29,139.51
22104	Productos alimenticios para el personal en las instalaciones de las dependencias y entidades	\$ 17,472.00
26103	Combustibles, lubricantes y aditivos para vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales destinados a servicios administrativos	\$ 49,039.79
26105	Combustibles, lubricantes y aditivos para maquinaria, equipo de producción y servicios administrativos	\$ 1,149,004.30
31101	Servicio de energía eléctrica	\$ 1,097,823.43
31301	Servicio de agua	\$ 157,156.86
31401	Servicio telefónico convencional	\$ 145,567.01
31603	Servicios de internet	\$ 3,890.05
32503	Arrendamiento de vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales para servicios administrativos	\$ 93,022.72
33104	Otras asesorías para la operación de programas	\$ 56,958.55
Subtotal		\$202,249,361.18
Gasto por COVID - 19		
Partida	Nombre	TOTAL
25101	Productos químicos básicos	\$ 40,000.00
25301	Medicinas y productos farmacéuticos	\$ 210,460.00
25401	Materiales, accesorios y suministros médicos	\$ 3,223,774.34

26105	Combustibles, lubricantes y aditivos para maquinaria, equipo de producción y servicios administrativos	\$ 950,000.00
27201	Prendas de protección personal	\$ 655,100.00
29501	Refacciones y accesorios menores de equipo e instrumental médico y de laboratorio	\$ 50,927,826.34
32502	Arrendamientos de vehículos terrestres, aéreos marítimos, lacustres y fluviales para servicios públicos y la operación de programas públicos.	\$ 52,200.00
33501	Estudios e investigaciones	\$ 261,000.00
Subtotal		\$ 56,320,360.68

Presión de gasto más Gasto COVID - 19

Total, de Presión de gasto **\$258,569,721.86**