



Introducción

El Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas (CRAE) es un Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, sectorizado a la Secretaría de Salud, con domicilio en el estado de Chiapas y con capacidad para fungir como Hospital Federal de Referencia, que tiene por objeto proveer servicios médicos de alta especialidad con enfoque regional. Se crea a partir del Decreto expedido en el Diario Oficial de la Federación el 29 de noviembre del año 2006.

Este organismo cuenta con dos unidades aplicativas, el Hospital Regional de Alta Especialidad “Ciudad Salud” en Tapachula, que brinda atención médica de alta especialidad a población de 18 años y más; y el Hospital de Especialidades Pediátricas en Tuxtla Gutiérrez, que brinda atención médica del mismo tipo a niños, niñas y adolescentes menores de 18 años. Ambas unidades cuentan con un director cada una, cuyas atribuciones se señalan en el Decreto de Creación del Organismo, así como en su Estatuto Orgánico. La Junta de Gobierno es el Órgano Supremo del CRAE, que tiene a su cargo la determinación de sus políticas y normas estratégicas, así como la supervisión y el control general de sus actividades.

Corresponde al Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, llevar a cabo las siguientes funciones:

Proporcionar los servicios médico-quirúrgicos, ambulatorios y hospitalarios de alta especialidad que determine su estatuto Orgánico, así como aquéllos que autorice la Junta de Gobierno, relacionados con la salud, regidos por criterios de universalidad y gratuidad en el momento de usar los servicios, fundados en las condiciones socioeconómicas de los usuarios;

II. Fungir como Hospital Federal de Referencia para efectos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, dentro del Sistema de Protección Social en Salud;

III. Implementar esquemas innovadores de generación de recursos para incrementar su patrimonio, siempre que sean congruentes con el objeto del organismo descentralizado y con las disposiciones jurídicas aplicables;

IV. Formar recursos humanos altamente capacitados en el campo de las especialidades médicas con que cuenta el Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas;

V. Diseñar y ejecutar programas y cursos de capacitación, enseñanza y especialización de personal profesional, técnico y auxiliar en su ámbito de responsabilidad;

VI. Impulsar la realización de estudios e investigaciones básica, clínica y experimental relacionadas con la provisión de servicios médico-quirúrgicos de alta especialidad, que para el efecto apruebe su Junta de Gobierno;

VII. Apoyar, acorde con los servicios que ofrezca, la ejecución de los programas sectoriales, especiales y regionales de salud;



VIII. Actuar como órgano de consulta de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, en su área de responsabilidad y asesorar a las instituciones sociales y privadas en la materia;

IX. Difundir información técnica y científica sobre los avances que en materia de salud registre, así como publicar los resultados de los trabajos de investigación que realice;

X. Promover y realizar reuniones y eventos de intercambio científico, de carácter tanto nacional como internacional y celebrar convenios de intercambio con instituciones afines;

XI. Implantar esquemas de contratación de servicios profesionales y técnicos que requiera para su funcionamiento;

XII. Prestar servicios de alta especialidad a otros organismos, entidades o instituciones públicas y privadas que lo requieran, de acuerdo a los convenios que para el efecto celebre, y

XIII. Efectuar las actividades necesarias para el cumplimiento de su objetivo, de conformidad con el presente Decreto, su Estatuto Orgánico y otras disposiciones legales aplicables Para el cumplimiento de su objetivo y desempeño de las atribuciones que le competen, el CRAE cuenta con los siguientes órganos de administración: Junta de Gobierno, Dirección General, Patronato, Servicios Médicos Sustantivos y Administrativos, Comités y Comisiones específicas y Órgano Interno de Control.

Su marco normativo de actuación se basa en su Decreto de Creación, su Estatuto orgánico y sus Manuales de Organización y Procedimientos.



Índice del Informe

1. Integración y Funcionamiento del Órgano de Gobierno	5
2. Integración y Funcionamiento del COCODI	5
3. Situación operativa y financiera del Ente Público	6
3.1. Situación Operativa(Numeralias)	6
3.1.1. Atención Médica	12
3.1.2. Enseñanza	109
3.1.3. Investigación	117
3.2. Situación financiera	122
3.2.1. Información Administrativa	124
4. Integración de Ingresos y Egresos	128
4.1. Ingresos	128
4.2. Egresos	129
5. Sistema de Evaluación del Desempeño	130
6. Asuntos relevantes de la Gestión	133
7. Cumplimiento de planes. Programas, políticas generales, sectoriales e institucionales, legislación y normativa	153
7.1. Planes, Programas y Estrategias.	153
7.1.1. Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024	153
7.1.2. Programa Sectorial	155
7.1.3. Plan Institucional del Ente Público	156
7.1.4. Programas presupuestarios (Pp)	176
7.1.5. Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024	177
7.1.6. Estrategia Digital Nacional	178
7.2. Legislación	179
7.2.1. Ley Federal de Austeridad Republicana	179
7.2.2. Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública	182
7.2.3. Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público	183
7.2.4. Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas	185
7.2.5. Ley General de Archivos	186



7.2.6. Ley del Servicio Profesional de Carrera en la APF o su similar
establecido por la institución ----- 190

7.3. Políticas Generales y Normativa ----- 191

7.3.1. Comisión Nacional de Derechos Humanos ----- 191

7.3.2. Comité de Ética ----- 192

7.3.3. Normativa Interna ----- 193

8. Instancias Fiscalizadoras ----- 194

9. Convenios de Desempeño----- 196

10. Fideicomisos y Fondos Públicos no Paraestatales. ----- 197

11. Derechos de propiedad intelectual----- 198

12. Donaciones en especie y en efectivo ----- 199

**13. Proyectos, programas y aspectos relevantes propuestos a futuro
(mencionar temporalidad por cada uno) por la o el Titular del ente
público, anexando costos y beneficios esperados. ----- 214**

14. Aspectos relevantes no contemplados en los numerales anteriores.-- 215

15. Anexos. ----- 216



1. Integración y Funcionamiento del Órgano de Gobierno Funcionamiento



Tabla 1. Periodo 2022 (SEMESTRAL)				
Número de la Sesión	Fecha de celebración	Total, de Acuerdos presentados en Seguimiento	Total, de Acuerdos presentados Concluidos	Observaciones
1 SO-2022	28/03/22	17	7	
2 SO-2022	09/06/21	24	9	
1 EO-2022	11/03/22	0	0	

*O=Ordinaria E=Extraordinaria

2. Integración y Funcionamiento del COCODI Funcionamiento

Tabla 2. Periodo 2022 (SEMESTRAL)				
Número de la Sesión*	Fecha de celebración	Total, de Acuerdos presentados en Seguimiento	Total, de Acuerdos presentados Concluidos	Observaciones
1 SO-2022	09/02/22	6	5	En esta sesión se generó 2 acuerdos nuevos.
2 SO-2022	12/05/22	3	0	En esta sesión se generó 1 acuerdo nuevo.

*O=Ordinaria E=Extraordinaria



3. Situación operativa y financiera del Ente Público

3.1 Situación Operativa

Tabla 3. Aspectos Cuantitativos de Atención Médica (NUMERALIA) del CRAE

AÑO	Enero-Diciembre 2018	Enero-Diciembre 2019	Enero-Diciembre 2020	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022
I. CONSULTA EXTERNA					
1) Índice de utilización de consultorio					
Número de consultas otorgadas x sumatoria de tiempos de cada consulta/Número de consultorio x días laborables	2.34	2.38	1.23	1.51	2.4
2) Porcentaje de consultas de primera vez/preconsulta					
Número de consultas por primera vez /Número de preconsultas x 100	64.88	82.06	73.15	80.60	71.8
3) Proporción de consultas subsecuentes/primeravez					
Número de consultas subsecuentes/Número de consultas de primera vez	6.25	82.06	11.02	16.63	19.9
4) Porcentaje de consultas programadas otorgadas					
Número de consultas realizadas/Número de consultas programadas x 100	92.7	96.1	87.66	93.80	108.8
II. URGENCIAS					
5) Razón de urgencia calificadas atendidas					
Número de urgencias calificadas/Número de urgencias no calificadas	2.0	1.7	1.9	2.5	1.9
6) Porcentaje de internamiento a urgencias					
Número de internamientos a observación de urgencias/Total de atenciones de urgencias x 100	17.1	21.8	24.9	13.2	20.2
7) Porcentaje de ingresos a hospitalización por urgencias					
Número de ingresos a hospitalización por urgencias/Total de atenciones en urgencias x 100	35.8	36.0	50.8	39.1	51.0
8) Porcentaje de ocupación en urgencias					
Número de horas paciente en observación de urgencias/Número de horas cama de observación de urgencias x 100	26.7	51.6	58.4	63.5	82.4
III. HOSPITALIZACIÓN					
9) Promedio de días estancia					
Número de días estancia/Total de egresos	8.1	7.5	8.7	8.7	9.0
10) Porcentaje de ocupación hospitalaria					
Número de días paciente/Número de días cama censables x 100	63.3	59.3	45.8	59.1	72.0
11) Índice de rotación de camas					
Número de egresos/Número de camas censables	14.4	18.2	4.0	5.1	14.5
12) Intervalo de sustitución					
	4.7	3.5	12.0	8.8	3.9

Tabla 4. Aspectos Cuantitativos de Enseñanza (NUMERALIA)

ENSEÑANZA						
AÑO	Enero-Diciembre 2018	Enero-Diciembre 2019	Enero-Diciembre 2020	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	Referente nacional o internacional (cuando aplique)
1) Total de residentes:	38	43	46	56	67	
Número de residentes extranjeros:	4	10	11	14	16	
Número residentes por cama:	0.21	0.23	0.25	0.35	0.37	
2) Residencias de especialidad:	5	6	6	5	5	
3) Cursos de alta especialidad:	1	1	1	1	0	
4) Cursos de pregrado:	2	2	2	2	2	
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	616	214	160	221	196	
6. Núm. de alumnos de posgrado:	0	0	0	3	0	
7) Cursos de Posgrado:	0	0	0	1	0	
9) Participación extramuros	0	0	0		0	
a) Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes):	110	42	38	144	154	
b) Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes):	22	22	21	56	54	
10) % Eficiencia terminal (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):	90	79	100	90	94	
11) Enseñanza en enfermería						
Cursos de pregrado:	2	2	2	2	2	
Cursos de Posgrado:	1	1	1	1	1	
12) Cursos de actualización (educación continua)	28	30	8	8	10	
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	1089	1,560	150	890	1,061	
13) Cursos de capacitación:	43	90	25	38	65	
14) Sesiones interinstitucionales:	0	56	0	0	0	
Asistentes a sesiones interinstitucionales	0	0	0	0	0	
15) Sesiones por teleconferencia:	0	0	0	0	0	
16) Congresos organizados:	1	0	0	0	1	
17) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	0	1	0	0	0	



Tabla 5. Aspectos Cuantitativos de Investigación (NUMERALIA)

AÑO	Enero-Diciembre 2018	Enero-Diciembre 2019	Enero-Diciembre 2020	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	Referente nacional o internacional (cuando aplique)
1) Total de artículos	9	9	5	5	7	
Grupo I:	5	6	2	3	4	
Grupo II:	1	1	0	0	1	
Subtotal:	6	7	2	3	5	
Grupo III:	2	0	2	2	1	
Grupo IV:	0	0	1	0	1	
Grupo V:	0	1	0	0	0	
Grupo VI:	1	0	0	0	0	
Grupo VII:	0	1	0	0	0	
Subtotal:	3	2	3	2	2	
2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII) ¹						
ICM A:	1	0	1	1	0	
ICM B:	3	3	3	1	3	
ICM C:	1	1	1	1	0	
ICM D:	1	0	0	0	0	
ICM E:	0	0	0	0	0	
ICM F:	0	0	0	0	0	
Emérito:	0	0	0	0	0	
Total:	6	4	5	3	3	
3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹	1	1.8	0.4	1.00	1.6	
4) Artículos de los grupos (III-IV-V- VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹	0.5	0.50	0.6	0.67	0.6	
5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII	0.3	0.22	0.6	0.40	0.28	
6) Sistema Nacional de Investigadores						
Candidato:	2	2	2	2	0	
SNI I:	3	0	1	1	2	
SNI II:	0	0	0	0	0	
SNI III:	0	0	0	0	0	
Total:	5	2	3	3	2	



†Incluye investigadores con código funcional en ciencias médicas y directivos del área de investigación con reconocimiento vigente en el SII.						
7) Número total de investigadores vigentes en el SNI con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII [†] / Número total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII [†]	0.8	0.50	0.6	0.7	0.3	
8) Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII [†] e investigadores vigentes en el SNI	1.5	2.25	1.6	2.00	3.5	
9) Producción	11	3	3	3	0	
Libros editados:	1	1	1	0	0	
Capítulos en libros:	10	2	2	3	0	
10) Núm. de tesis concluidas	6	6	10	8	11	
Especialidad:	5	6	6	6	11	
Maestría:	1	0	4	2	0	
Doctorado:	0	0	0	0	0	
11) Núm. de proyectos con financiamiento externo:	2	0	1	0	0	
Núm. agencias no lucrativas:	0	0	1	0	0	
†Incluye investigadores con código funcional en ciencias médicas y directivos del área de investigación con reconocimiento vigente en el SII.						

INVESTIGACIÓN						
AÑO	Enero-Diciembre 2018	Enero-Diciembre 2019	Enero-Diciembre 2020	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	Referente nacional o internacional (cuando aplique)
Monto total:	0	0	5,000,000	0	0	
Núm. industria farmacéutica:	0	0	0	0	0	
Monto total:	0	0	0	0	0	
13) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	0	0	0	0	0	
14 Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución	(I) Infectología					
	(II) Enfermedades hemato-oncológicas					
	(III) Neuropediatría					
	(IV) Enfermedades lisosomales					
	(V) Salud pública y epidemiología					
	(VI) Formación de recursos humanos					
	(VII) Nutrición					
	(VIII) Enfermedades crónico degenerativas					
	IX) Enfermedades Infecciosas					
	X) Biología molecular					
	(XI) Tumores Sólidos del SNC					
	(XII) Farmacología					
15. Lista de publicaciones (Grupos III, IV, V, VI y VII) Cita bibliográfica completa ² :	Enero a diciembre 2021			Enero a diciembre 2022		
	<p>NIVEL III</p> <p>1. Belaunzarán-Zamudio PF; Ortega-Villa AM; Mimenza-Alvarado AJ; Guerra-De-Blas PDC; Aguilar-Navarro SG; Sepúlveda-Delgado J; Hunsberger S; Valdés Salgado R; Ramos-Castañeda J, Rincón León HA; Rodríguez de La Rosa P; Nájera Cancino JG, Beigel J; Caballero Sosa S, Ruiz Hernández E; Powers JH III; Ruiz-Palacios GM and Lane C (2021): Comparison of the Impact of Zika and Dengue Virus Infection, and Other Acute Illnesses of Unidentified Origin on Cognitive Functions in a Prospective Cohort in Chiapas Mexico: Front. Neurol. 12:631801. doi: 10.3389/fneur.2021.631801</p> <p>2. Rafael Garcia-Silva ;Susana Hernandez-Doño, Jeniffer Patricia Román-Amparo, Ma Guadalupe Trujillo-Vizuet, Blanca Aurora Mena-Vela, Andrea Rizo-Pinto, José Manuel Pérez Tirado, José Hiram Cetina-Díaz, Pedro Bulos-Rodríguez, Julio Granados & Jesús Sepúlveda-Delgado; Mayan alleles of the HLA-DRB1 major histocompatibility complex might contribute to the genetic susceptibility to systemic lupus erythematosus in Mexican patients from Tapachula, Chiapas; Clin Rheumatol 2021 Feb 11; doi: 10.1007/s10067-021-05636-4. Online ahead of print.</p>			<p>NIVEL III</p> <p>1. "Impact of a Novel Social Work Program on Access to Tertiary Care" ANN GLOB HEALTH. 2022;88(1):1-13 Athanasios Burlotos Alejandra Vargas Díaz, MD, MSc, MGH,3 Manuel Alejandro Hernández Pacheco, MD,3 Lorena Daniela Ponce de León Angel, MD,3,4 Miriam Morales Camas, LTS,3 Jesús Sepúlveda-Delgado, MD,5 José Manuel Pérez-Tirado, MD,5 Santiago Ortiz-Barragan,3 Anthony T. Fuller, MD, MScGH,1,2 and Gustavo Nigenda, MD, PhD3,6</p> <p>NIVEL IV</p> <p>1. "Protective HLA alleles against severe COVID-19: HLA-A*68 as an ancestral protection allele in Tapachula-Chiapas, Mexico" CLIN IMMUNOL. 2022;238:1-8 Susana Hernández-Doño Jesús Sepúlveda-Delgado Alejandro Sánchez-González Ma Guadalupe Trujillo-Vizuet Fabiola Yeseline Zamudio-Castellanos Rafael García-Silva Pedro Bulos-Rodríguez Carlos A. Vázquez-Guzmán Ximena Cárdenas-Ramos Diana de León Rodríguez de Fabiola Elías Sergio Domínguez-Arrevillaga José Manuel Pérez-Tirado Olga Lidia Vera-Lastra Julio Granados</p>		

Tabla 6. Aspectos Cuantitativos de Administración (NUMERALIA)

ADMINISTRACIÓN CRAE					
AÑO	Enero-Diciembre 2018	Enero-Diciembre 2019	Enero-Diciembre 2020	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022
1) Presupuesto federal original	1,302'696,663.00	621'388,404.00	1,422,928,690.00	1,479,009,206.00	1,730,452,630
1.1) Recursos propios original	180'000,000.00	114'000,000.00	330,000,000.00	15,012,983.00	26,511,028
2) Presupuesto federal modificado	1,386'428,302.45	603'122,193.62	1,427,203,263.12	1,579,333,385.51	1,717,264,109
2.1) Recursos propios modificado	180'000,000.00	114'000,000.00	330,000,000.00	15,012,983.00	26,511,028
3) Presupuesto federal ejercido	1,386'428,302.45	565'443,376.48	1,427,203,263.12	1,579,333,385.51	1,717,264,109
3.1) Recursos propios ejercido	135'022,473.43	58'565,107.61	112,510,568.30	14,397,009.05	17,697,185
4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:	59.42	55.48	55.49	67.28	59.27
5) % del Presupuesto a gastos de investigación:	0.24	1.04	0.41	0.20	0.21
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación.	3'602,083.00	7'648,754.00	7,049,788.00	2,989,996.00	3,668,929
6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:	0.30	0.47	0.16	0.10	0.12
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	4'410,091.00	3'457,519.00	2,790,826.00	1,451,254.00	2,156,904
7) % del Presupuesto a gastos de asistencia:	39.90	42.47	43.50	32.35	40.35
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	591'607,446.00	312'326,297.00	755,208,712.00	483,276,140.00	708,999,786
8) Total de recursos de terceros	120,681,571.53	95,165,634.13	112,556,802.90	25,533,701.67	23,661,793
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	120,681,571.53	88,279,586.34	96,074,578.64	13,297,649.00	0
Recursos de origen externo:		\$6,886,047.79	16,482,224.27	12,236,052.67	23,661,793
9) Núm. de plazas laborales:	1922	1922	1,919.00	1,919.00	1,919.00
Núm. de plazas ocupadas	1884	1872	1,879.00	1,898.00	1,898.00
Núm. de plazas vacantes	38	50	40.00	21.00	16
% del personal administrativo:	12	12	12.00	12.00	12.00
% del personal de áreas sustantivas:	86	85	84.00	84.00	84.00
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	2.9	3	0.03	1.80	1.80
10) Núm. de plazas eventuales:	0	0	0	0	0



3.1.1. Atención Médica Hospital de Especialidades Pediátricas (Aspectos cuantitativos)

Tabla 7. INDICADORES DE ATENCIÓN MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD Enero a diciembre 2021 vs Enero a diciembre 2022				
No.	Nombre del(os) indicador(es)	Avance de metas 2021	Avance de metas 2022	% de Variación
1	Índice de utilización de consultorio.	1.86	3.03	62.9
2	Proporción de consultas de primera/preconsultas	57.9	57.53	-0.63
3	Proporción de consultas subsecuentes/primer vez (Índice de consultas subsecuentes especializadas)	22.34	29.47	31.9
4	Porcentaje de consultas programadas otorgadas (primera vez, subsecuente, preconsulta)	98.46	103.59	5.2
5	Razón de urgencias calificadas atendidas.	0.25	.23	-8.0
6	Porcentaje de internamiento a urgencias.	5.57	16.62	198.4
7	Porcentaje de ingresos a hospitalización por urgencias	21.20	47.24	122.8
8	Porcentaje de ocupación en urgencias.	96.1	100.0	4.0
9	Promedio de días estancia.	10.52	10.72	1.9
10	Porcentaje de ocupación hospitalaria.	86.32	93.93	8.8
11	Índice de rotación de camas	6.49	7.01	8.0
12	Intervalo de sustitución en una cama censable.	1.75	.71	-59.4
13	Porcentaje de cumplimiento de NOM SSA 004 en revisión de expedientes clínicos.	74.79	82.79	10.7
14	Porcentaje de pacientes referidos para atención médica.	90.85	87.27	-3.9
15	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación.	92.60	96.55	4.3
16	Porcentaje de egresos hospitalarios con diagnóstico definitivo CIE.	100	100	0.0
17	Proporción de ingresos a los diferentes servicios de hospitalización de pacientes admitidos, sin referencia, por patología no resuelta extrainstitucionalmente.	65.16	72.5	11.3
18	Tasa de reingreso hospitalario por patología no resuelta	220.94	495.4	124.2
19	Tasa bruta de mortalidad hospitalaria.	56.04	49.52	-11.6
20	Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria (48 horas)	32.69	34.39	5.2
21	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de calidad de atención hospitalaria recibida superior a 80 puntos.	93.76	88.82	-5.3
22	Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas.	100	100	0.0
23	Proporción de cirugías programadas realizadas	1.07	.99	-7.5
24	Índice de utilización de salas de cirugía	1.66	2.13	28.3
25	Porcentaje de cirugías ambulatorias	41.73	45.42	8.8
26	Porcentaje de diferimiento quirúrgico por	21.8	19.72	-9.5



	cirugía electiva.			
	Número de cirugías electivas realizadas 7 días después de solicitada / Total de pacientes operados por cirugía electiva X 100			
	Porcentaje de diferimiento quirúrgico por saturación de cirugía electiva.			
27	Número de cirugías electivas realizadas después de 7 días de establecida la necesidad de cirugía / Total de pacientes operados por cirugía electiva X 100	27.60	21.61	-21.7
28	Porcentaje de uso de la hoja de cirugía segura.	100	100	0.0
29	Índice de cirugía de alta especialidad.	27.44	27.63	0.7
30	Tasa de complicaciones quirúrgicas	1.10	1.24	12.7
31	Tasa de complicaciones anestésica perioperatorias.	0.00	0.00	0.0
32	Tasa de mortalidad quirúrgica.	1.72	.45	-73.8
33	Tasa de mortalidad quirúrgica ajustada (72 horas)	0.00	.45	0.0
34	Porcentaje de ocupación en terapia intensiva e intermedia	87.13	78.66	-9.7
35	Porcentaje de autopsias en terapia intensiva realizadas	0.00	0.00	0.0
36	Porcentaje de pacientes que desarrollan úlceras de decúbito durante estancia en terapia intensiva.	8.27	13.83	67.2
37	Porcentaje de extubación no planificada.	3.02	0.00	-100.0
38	Tasa de infección nosocomial.(por paciente)	9.61	7.90	-17.8
39	Tasa de infección nosocomial en terapia intensiva (Pacientes)	18.58	25.9	39.39
40	Tasa de bacteriemia asociada a catéter venoso central.	5.81	5.17	-11.0
41	Tasa de bacteriuria asociada a cateterismo vesical.	8.41	10.25	21.9
42	Tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica	5.22	7.74	48.3
43	Tasa de bacteriemia por Staphylococcus aureus metilina resistente.	0.00	0.0	0.0
44	Tasa de infección nosocomial por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes	17.54	37.18	112.0
45	Proporción de infección nosocomial por Clostridium difficile	0.00	0.0	0.0
46	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado.	100.00	100	0.0
47	Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados.	29.47	62.76	113.0
48	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados.	98.61	81.51	-17.3
49	Porcentaje de percepción de satisfacción de la	94.29	88.97	-5.6



	calidad en atención ambulatoria superior a 80 puntos.			
50	Porcentaje de estudios interpretados de acuerdo a estándar de tiempo. Número de estudios interpretados en tiempo estándar / Número de estudios realizados X 100 No se realizan estudios en el área de medicina física y rehabilitación	No se realizan estudios en el área de medicina física y rehabilitación	No se realizan estudios en el área de medicina física y rehabilitación	0.0
53	Porcentaje de personal de salud vacunado contra influenza en temporada invernal.	197.80	83.7	-57.7
54	Porcentaje de personal médico residente vacunado contra influenza en temporada invernal.	69.23	51.6	-25.5
58	Tasa de supervivencia posterior a trasplante renal. Número de pacientes vivos a 5 años posterior al trasplante renal / Total de pacientes con trasplante renal X 1000	772.7	739.1	-4.3
63	Tasa de supervivencia por cáncer en menores de 18 años de edad. Número de pacientes menores de 18 años de edad con supervivencia de cinco años posterior a cáncer / Total de pacientes menores de 18 años de edad tratados por cáncer X 1000	86.65	50.01	-42.2
65	Promedio de días estancia neonatal	17.25	15.95	-7.5
66	Promedio de días paciente neonatal.	0.95	.99	4.2
67	Porcentaje de ocupación hospitalaria neonatal	94.82	98.87	4.3
68	Índice de rotación de camas neonatal	4.59	5.19	13.1
71	Tasa de mortalidad neonatal.	18.96	11.70	-38.3
74	Índice de enfermeras tituladas-técnicas.	15.78	15.78	0.0
75	Índice de estudios socioeconómicos por trabajador(a) social.	24.34	32.45	33.3
76	Índice de camas por trabajador(a) social.	1.66	1.89	13.9
77	Índice de casos nuevos por trabajador(a) social.	6.24	13.55	117.1
78	Porcentaje de abasto de medicamentos.	85.69	90.84	6.0
79	Porcentaje de medicamentos genéricos adquiridos	91.44	91.51	0.1
80	Porcentaje de medicamentos de patente adquiridos.	8.56	8.49	-0.8
81	Porcentaje de medicamentos adquiridos por licitación.	75.48	87.88	16.4
82	Porcentaje de medicamentos adquiridos por adjudicación directa.	24.52	12.12	-50.6



Hospital de Especialidades Pediátricas (Aspectos cualitativos)

Aunque ninguno de los Hospitales del Centro Regional fue reconvertido para la atención de pacientes con COVID-19, en el Hospital de Especialidades Pediátricas se atendieron pacientes que cursaron con la enfermedad y pacientes considerados con sospecha de COVID 19, por lo que en este informe se describe las actividades que se realizaron, el impacto en la prestación de servicios ambulatorios y hospitalarios en atención a la población objetivo y alcanzada en el periodo de enero a diciembre 2022, no dejando mencionar las variaciones en los resultados en relación al ejercicio anterior.

Total de consultas (Externa, Preconsultas y Admisión Continua).

Durante el periodo que se informa, se brindaron un total de 37,987 consultas, que comparativamente con el periodo anterior, existe un incremento de 62.2% más de consultas, ya que fue de 23,414 consultas de especialidad.

Tabla 8. Total de consultas

Indicador	Enero - Diciembre 2021	Enero - Diciembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero- Diciembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Total de Consultas Externa, Preconsultas y Admisión Continua	23,414	37,987	62.2	35,568	106.8

En los apartados siguientes se describen desglosadas la Consulta Externa, Preconsulta y consulta de Admisión Continua.

Consulta Externa

En este servicio se han realizado un total de 30,818 consultas, de las cuales 1,011 fueron de primera vez y 29,807 subsecuentes (tabla 8).

Productividad del personal médico en consulta.

El indicador de Índice de utilización de consultorio acumulado para este periodo es de 3.03 que es por arriba 62.9%, en relación al mismo periodo de comparación de enero a diciembre 2021, esto se debió a que las actividades ya se han regularizado y los servicios se encuentran operando normalmente como se muestra en la producción de servicios ambulatorios y hospitalarios.

Tabla 8a. Consulta Externa (Primera vez y Subsecuente).

Indicador	Enero - Diciembre 2021	Enero - Diciembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero- Diciembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Consultas de Primera Vez	828	1,011	22	1,104	91.6
Consultas Subsecuentes.	17,179	29,807	73.5	27,099	110
Consulta Externa	18,007	30,818	71.1	28,203	109

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística HEP. Enero-Diciembre 2022.



En el servicio de Consulta Externa el resultado obtenido presentó un incremento de 71.0% comparado con el periodo del 2021, referente al porcentaje de cumplimiento de la meta se alcanzó un 109% ya que se programaron 28,203 consultas.

Respecto al género de los pacientes atendidos, se distribuyen de la siguiente forma; femenino fueron 14,036 que representa el 45.5% del total de servicio de consulta externa y en lo que respecta a las del género masculino se realizaron un total de 16,782 que representa el 54.5% restante.

En este periodo de reporte, el rango de edad del mayor número de los pacientes atendidos en el servicio de Consulta externa continúa siendo los de 0 a 5 años de edad, que en conjunto representan el 42% del total de los asistentes a este servicio.

Preconsultas

Para el periodo informado, la Proporción de consultas de primera vez/preconsultas, se observa el nivel de funcionamiento del Sistema de Referencia y Contrarreferencia, para este indicador aunque hubo un decremento del -0.63 en comparación con el mismo periodo del ejercicio anterior.

Considerando nada más la variable de las preconsultas, hubo un incremento de 23.5 en relación al periodo anterior como se observa en la tabla 9, esto fue derivado que las unidades de referencia le han dado continuidad al envío de pacientes al tercer nivel de atención.

Tabla 9. Preconsultas.

Indicador	Enero – Diciembre 2021	Enero - Diciembre 2022	% de Variación
Preconsultas.	1,429	1,765	23.5

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística HEP. Enero-Diciembre 2022.

Consultas de Admisión Continua.

Se brindaron 5,404 consultas (tabla 10), de las cuales el 41.6% corresponde a pacientes del género femenino, y el restante 58.4% fueron del género masculino, en comparación con el periodo anterior hubo un incremento del 36%.

Tabla 10. Servicio de Admisión Continua.

Indicador	Enero - Diciembre 2021	Enero – Diciembre 2022	% de Variación
Consultas Admisión Continua.	3,978	5,404	36

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística HEP. Enero- Diciembre 2022.

En la clasificación de la atención, la razón de urgencia calificadas atendidas hubo disminución de 0.02 en valor absoluto.

El porcentaje de internamientos a observación de urgencias en relación al total de las atenciones en admisión continua fue del 16.61% para este periodo.

Para este periodo se muestra el listado de los hospitales que refieren pacientes con más frecuencia, siendo que el 87.1 a los cuáles se le abrió expediente clínico del total de los expedientes clínicos aperturados.

Tabla 11. Principales Centros de Referencia.

No.	Nombre de Tipología	Porcentaje de Referencias Enero - Diciembre 2022
1	H. Mujer Comitán	9.10
2	H.G. Gilberto Gómez Maza	8.76
3	ISSTECH	5.60
4	H.R. De Las Culturas	5.26
5	H. Mujer San Cristóbal	3.96
6	H.G. Tapachula	3.80
7	H.G. Palenque	3.53
8	H.G. Villa flores "Bicentenario"	3.41
9	H.G. Yajalón	2.71
10	H.G. Pascacio Gamboa	2.62
	Otros	51.25
	TOTAL	100.0

Principales causas de morbilidad

Tabla 12. Consulta de Primera Vez

No.	10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA PRIMERA VEZ	CÓDIGO (CIE)	NO. DE DIAGNÓSTICOS	%
1	ENFERMEDADES CONGÉNITAS, MALFORMACIONES Y ALTERACIONES CROMOSÓMICAS	Q00-Q99	391	38.67
2	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS.	H00-H59	74	7.32
3	ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	D50-D89	71	7.02
4	TRANSTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO.	F00-F99	57	5.64
5	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	N00-N98	56	5.54
6	NEOPLASIAS	C00-D44	44	4.35
7	ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS.	E00-E90	37	3.66
8	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	G00-G99	26	2.57
9	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO.	M00-M99	24	2.37
10	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	K00-K99	22	2.18
		OTROS	209	20.67
		TOTAL	1,011	100

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística HEP. Enero-Diciembre 2022.

Las diez principales causas de consulta externa de primera vez, se encuentran agrupadas en los capítulos contenidos en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), cabe mencionar que las patologías aquí descritas en muchas ocasiones se presentan relacionadas a otras patologías de fondo de mayor complejidad que frecuentemente condicionan su presentación de tal manera se puede decir que, el primer lugar es ocupado por el grupo de las Enfermedades Congénitas, Malformaciones y Alteraciones Cromosómicas con 391 casos que representa el 38.67% de las atenciones; el segundo lugar lo ocupan Enfermedades del Ojo y sus Anexos con 74 casos y el tercer lugar es ocupado por las Enfermedades de la Sangre y de los Órganos Hematopoyéticos (D50-D89) con 71 casos.

Atención hospitalaria

Infraestructura de camas

El total de egresos hospitalarios en este periodo fue de 1,614 egresos, que comparativamente con lo obtenido en el mismo periodo del ejercicio anterior de 1,250 egresos se tiene un incremento de 29%. En cuanto al cumplimiento de la meta programada existe un alcance del 93% ya que se programaron 1,728 egresos en este periodo (tabla 13).

Promedio de días estancia

En el Promedio de días estancia, correspondiente a camas censables presenta un promedio de 10.7 días en promedio en este periodo, presentando un incremento del .9% con respecto al mismo periodo del año anterior que fue de 10.6 días en promedio.

Ingresos Hospitalarios

En lo que se refiere a los Ingresos Hospitalarios, en este periodo del año el registro fue de 1,948 ingresos, lo que da como resultado un incremento del 32% con respecto al año anterior que fue de 1,475 ingresos; en cuanto al cumplimiento de la meta programada existe un alcance del 94.2% ya que se programaron 2,067 ingresos en este periodo (tabla 13).

Tabla 13. Servicio de Hospitalización.

Indicador	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Diciembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Ingresos	1,475	1,948	32	2,067	94.2
Egresos	1,250	1,614	29.1	1,728	93.4
Promedio de días estancia	10.6	10.7	.94	8.6	124.4
Promedio diario de egresos	3.4	4.4	29.4		
Índice de rotación	26	28	7.6		

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística HEP. Enero - Diciembre 2022.

Porcentaje de Ocupación Hospitalaria

En este periodo se alcanzó un 94.1% de Ocupación Hospitalaria, este indicador tuvo un incremento del 8.9% comparado con el mismo periodo del año anterior que fue del 86.40%, con la utilización de 57.6 camas en promedio (Tabla 14).

Tabla 14. Porcentaje de Ocupación Hospitalaria

Indicador	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación
% de Ocupación camas habilitadas	86.40	94.1	8.9
% de Ocupación 90 camas	46.08	60.3	30.9

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística HEP. Enero - Diciembre 2022.

El promedio de egresos con las 57.6 camas censables, fue de 4.4 pacientes por cama censable reflejándose un incremento de 29.4% con respecto al año anterior, en donde se tuvo un resultado promedio de 3.4 egresos por cama.

Egresos y distribución por tipo

En lo que se refiere a los Egresos Hospitalarios por Mejoría, en este periodo del año el registro fue de 96.6% del total, lo que da como resultado un incremento de 3.8% con respecto al mismo periodo del año anterior que fue de 93.04% (tabla 15).

Tabla 15. Porcentaje de egresos por Mejoría.

Indicador	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Diciembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Porcentaje Egresos por Mejoría	93.04	96.6	3.8	90.3	106.9

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística HEP. Enero - Diciembre 2022.

Principales causas de morbilidad Hospitalaria.

Tabla 16. Principales Causas de Egresos Hospitalarios

No.	10 PRINCIPALES CAUSAS DE ATENCIÓN HOSPITALARIA	CÓDIGO (CIE)	NO. DE DIAGN.	%
1	NEOPLASIAS	C00-D48	652	40
2	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	Q00-Q99	404	25
3	ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS Y OTROS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	D50-D89	115	7
4	ENFERMEDADES DEL APARATO GENITOURINARIO	N00-N99	84	5
5	ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO	K00-K93	69	4
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	G00-G99	45	3
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONECTIVO	M00-M99	41	3
8	TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNA	S00-T98	33	2
9	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	J00-J99	32	2
10	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	I00-I99	25	2
		OTROS	114	7
		TOTAL	1,614	100

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística HEP. Enero-Diciembre 2022.

Las diez principales causas de egresos, se encuentran agrupadas en los capítulos contenidos en la CIE-10, y corresponden a las enfermedades que, por su complejidad y cuadro clínico, ameritaron atención en el área de hospitalización.



En el HEP, el primer lugar es ocupado por las neoplasias (C00-D48), que representan la primera causa de atención hospitalaria al registrarse 652 egresos de este tipo de enfermedades, mismos que corresponden al 40% del total de los egresos.

Como segunda causa de egreso están las “Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas” con 404 casos que representan un 25% dentro de las 10 principales causas.

Tasas de mortalidad

Durante este periodo del 2022 se registra una tasa de mortalidad bruta de 49.52 fallecidos por cada mil, lo que representa un decremento de 11.6% con referencia del año anterior que fue de 56.04, en relación a la tasa ajustada fue de 34.39, representando un incremento de 5.2% en relación al periodo anterior que fue de 32.69 (tabla 17).

Tabla 17. Tasa de Mortalidad

Indicador	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación	Valor Esperado
Tasa de Mortalidad Bruta	56.04	49.52	-11.6	50-60
Tasa de Mortalidad Ajustada	32.69	34.39	5.2	30-40

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística HEP. Enero-Diciembre 2022.

Principales causas de Mortalidad:

Tabla 18. Mortalidad hospitalaria

No.	10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD HOSPITALARIA	CÓDIGO (CIE)	NO. DE CASOS	TASA
1	NEOPLASIAS	C00-D48	26	11.9
2	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	Q00-Q99	26	11.9
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	G00-G99	11	5
4	ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS Y OTROS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	D50-D89	8	3.7
5	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	J00-J99	7	3.2
6	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	P00-P96	5	2.3
7	ENFERMEDADES DEL APARATO GENITOURINARIO	N00-N99	5	2.3
8	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	I00-I99	4	1.8
	OTROS		16	7.3
	TOTAL		108	49.5

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística HEP. Enero-Diciembre 2022.

La Tasa de mortalidad es de 49.5 fallecidos por cada mil personas atendidas.



Las principales causas de defunción en el periodo que se presentaron entre las 108 defunciones; son las siguientes: La primera causa fue ocasionadas por las Neoplasias (C00-D48) con 26 defunciones, la segunda causa fue ocasionada por Malformaciones Congénitas, Deformidades y Anomalías Cromosómicas (Q00-Q99) con 26 defunciones, y en tercer lugar fueron ocasionadas por las Enfermedades del Sistema Nervioso (G00-G99) con 11 defunciones correspondientes a las de este capítulo.

Procedimientos Quirúrgicos

Durante el periodo informado se encuentran operando 4 salas de Cirugía para la atención de pacientes por lo que la productividad para este periodo fue de 2,336 **Procedimientos** que, con relación al periodo del año pasado, en el que se realizaron 2,024, hubo un incremento del 15.42%. Con respecto a la meta programada de 2,230 procedimientos, esta se cumplió en un 104.8%.

Utilización de Terapia Intensiva.

En lo que se refiere en el servicio de Terapia Intensiva se atendieron a 134 pacientes de los cuáles el 83.0% de ellos se realizó su traslado al área de hospitalización para su egreso, el otro 17.0% permaneció en el servicio hasta su rotación a otra área, en relación a la meta programada se cumplió al 85.3% en el periodo del reporte. El comportamiento de este servicio y el porcentaje de variación al alza con respecto al año anterior obedecen a que se habilitaron nuevamente 2 camas que por la pandemia se cerraron en el periodo 2021, por lo que los resultados se describen en la siguiente tabla (tabla 19).

El porcentaje de ocupación para este periodo fue de 78.68%, teniendo un incremento en el porcentaje de 9.61% con relación al periodo del año pasado, en el que se reflejó un 71.78%.

Tabla 19. Servicio de Terapia Intensiva.

Indicador	Enero-Jun 2017	Enero-Jun 2018	% de Variación	Meta Programada Enero-Jun 2018	% Cumplimiento de Meta Programada
Ingresos	99	134	35.35	157	85.35
Egresos	98	131	33.67	157	83.44
% de ocupación	71.78	78.68	9.61	79.00	99.59

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística HEP. Enero-Diciembre 2022.

No se realizó ninguna autopsia en terapia intensiva por lo que el porcentaje fue de 0%.

Unidad de Cuidados Intensivos neonatales.

En lo que se refiere en el servicio de Terapia Intensiva se atendieron a 166 pacientes de los cuáles el 87.0% de ellos se realizó su traslado al área de hospitalización para su egreso, el otro 13.0% permaneció en el servicio hasta su rotación a otra área, en relación a la meta programada se cumplió al 100.0% en el periodo del reporte.



El porcentaje de ocupación para este periodo fue de 98.9%, teniendo un incremento en el porcentaje de 4.22% con relación al periodo del año pasado, en el que se reflejó un 94.9%.

Tabla 19a. Cuidados Intensivos

Indicador	Enero-Jun 2017	Enero-Jun 2018	% de Variación	Meta Programada Enero-Jun 2018	% Cumplimiento de Meta Programada
Ingresos	153	166	8.50	166	100.00
Egresos	147	166	12.93	166	100.00
% de ocupación	94.90	98.90	4.22	99.00	99.90

Tasa de Infecciones Nosocomiales (IAAS)

La tasa de infecciones nosocomiales por mil días de estancia hospitalarios en camas censables por (IAAS), para este período del año es de 9.1, mientras que el año anterior para el mismo período fue de 10.74 lo que da como resultado decremento de 15.27% en relación al periodo anterior (tabla 20).

Tabla 20. Tasa de Infecciones Nosocomiales.

Indicador	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación	Valor Esperado
Tasa de Infecciones Nosocomiales * 1000 días de estancia	10.74	9.1	-15.27	7.0

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística HEP. Enero-Diciembre 2022.

La tasa de infección nosocomial en terapia intensiva fue de 25.9 que comparativamente con el periodo anterior de 18.58, representa un incremento de 39.39%.

La tasa de bacteriuria asociada a cateterismo vesical fue de 10.25, comparativamente con el periodo anterior disminuyó 21.9%, ya que fue de 8.41 para ese periodo.

La tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica fue de 7.74, comparativamente con el periodo anterior hubo un decremento de 48.3%, ya que fue de 5.22.

Atención Social Integral en Salud.

Indicadores de población: El HEP, durante el periodo que se reporta, captó un total de 3,363 referencias. Cabe señalar que se mantiene una coordinación estrecha con el equipo médico para la priorización en la aceptación de pacientes, lo que ha permitido tener mayor comunicación con las unidades que refieren pacientes, evitando gastos innecesarios a los usuarios (tabla 21).

Tabla 21. Población atendida.

DATOS	Enero - Diciembre 2021	Enero - Diciembre 2022
Porcentaje de Población Atendida con Clasificación Socioeconómica en Niveles 1X, 1 y 2	91.74	89.46
Porcentaje de Población Atendida con Clasificación Socioeconómica en Niveles 3 y 4	1.88	3.63
Porcentaje de Población Atendida con Clasificación Socioeconómica en Niveles 5 y 6	6.48	7.27

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística HEP. Enero-Diciembre 2022.

El índice de estudios socioeconómicos por trabajador(a) social en promedio en el periodo a evaluar fue de 32.45, comparativamente con el periodo anterior hubo un incremento de 33.33% de estudios por trabajador, ya que fue de 24.34.

El Índice de casos nuevos por trabajador(a) social, para este periodo a evaluar fue de 13.55, comparativamente con el periodo anterior hubo un incremento de 117.1%, ya que fue de 6.24 para el periodo comparado.

Entre las acciones de atención que se desarrollaron en los procesos de atención de usuarios de primera vez, durante su estancia hospitalaria y al egreso de pacientes para mayor beneficio, se describen las siguientes:

1. Contrarreferencia: 1,109
2. Orientaciones en trabajo social: 8,954
3. Estudios socioeconómicos: 3,949
4. Apoyos: 3,545

En el siguiente espacio de datos estadísticos se visualiza el porcentaje de utilización de equipos de Apoyo Diagnóstico, a continuación, se describen los resultados obtenidos:

Indicadores de utilización de equipos:

En relación al porcentaje de utilización de equipo de Radiología fue de 144% de Enero a Diciembre obteniendo un incremento de 25.2% con relación al año anterior en el mismo periodo que fue del 115%; de Ultrasonido fue de 185% que representa un incremento del 17.8% con respecto al año anterior en el mismo periodo comparado que fue del 157%; de tomografía es de un 83% con un incremento derivado de que se cuenta con equipo nuevo de 1560%; de resonancia magnética fue de un 83% con un incremento del 23.8% con respecto al año pasado que fue del 67%.

Tabla 22. Porcentaje de Utilización de Equipos de Auxiliares de Diagnóstico

Indicador	% Enero-Diciembre 2021	% Enero-Diciembre 2022	% de Variación
Radiología	115	144	25.2
Ultrasonido	157	185	17.8

Indicador	% Enero-Diciembre 2021	% Enero-Diciembre 2022	% de Variación
Tomografía	5	83	1,560
Resonancia magnética	67	83	23.8

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística HEP. Enero - Diciembre 2022.

Indicadores de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento:

Durante este periodo evaluado, se han realizado 8,685 estudios de rayos X, observándose un incremento del 22% con respecto al año anterior, pero de enero a diciembre que fue de 7,113 estudios realizados, en lo referente al porcentaje de cumplimiento de las metas programadas se alcanzó un 140% ya que se programaron 6,196 estudios (tabla 23), y se ha logrado brindar atención a 7,286 pacientes.

Tabla 23. Estudios de Rayos X.

Indicador	Enero - Diciembre 2021	Enero - Diciembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Diciembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Rayos X	7,113	8,685	22	6,196	140

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística HEP. Enero -Diciembre 2022.

Estudios de Ultrasonido: Durante el periodo que se reporta se han realizado 2,644 estudios de ultrasonido, lo que representa un incremento del 34.3% con respecto al mismo periodo del año anterior que fue de 1,968 estudios realizados; en lo referente al porcentaje de cumplimiento de las metas programadas se alcanzó un 173.7% ya que se programaron 1,522 estudios; en total se ha logrado brindar atención a 1,956 pacientes. (Tabla 24).

Tabla 24. Estudios de Ultrasonido.

Indicador	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Diciembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Ultrasonido	1,968	2,644	34.3	1,522	173.7

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística HEP. Enero-Diciembre 2022.

Estudios de Tomografía: En este periodo del año se han realizado 1,383 estudios de tomografía, que representa un incremento de 1,453% en base a lo realizado en período 2021 que fue de 89 estudios, En lo referente al porcentaje de cumplimiento de la meta programada se alcanzó un 183% ya que se programaron 756 estudios, y se ha logrado brindar atención a 1,054 pacientes (tabla 25).

Tabla 25. Estudios de Tomografía.



Indicador	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero – Diciembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Tomografía	89	1,383	1,453	756	183

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística HEP. Enero-Diciembre 2022.

a variación en los estudios de Tomografía se debe a que en el ejercicio se contó con una nueva unidad de tomografía computarizada de 64 cortes de última generación, Modelo Ingeunity CT Marca PHILIPS. Este equipo actualmente se encuentra instalado en la Sala de Tomografía Axial Computarizada del Servicio de Radiología e Imagen del Hospital de Especialidades Pediátricas, esto permitió atender los estudios que se habían reprogramados en periodos anteriores e incrementar la productividad en el número de estudios.

Estudios de Resonancia Magnética: En este periodo de enero a diciembre se han realizado 695 estudios de resonancia magnética, obteniendo un incremento del 16% con respecto al mismo periodo del año anterior, con 601 estudios realizados. En lo referente al porcentaje de cumplimiento de las metas programadas se alcanzó un 200% ya que se programaron 348 estudios (tabla 26), y se ha logrado brindar atención a 555 pacientes.

Tabla 26. Estudios de Resonancia Magnética.

Indicador	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Diciembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Resonancia Magnética	601	695	16	348	200

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística HEP. Enero-Diciembre 2022.

Estudios de Anatomía Patológica: En este periodo de Enero a Diciembre se realizaron 1,848 estudios de patología, observándose un incremento de 38% con respecto al mismo periodo del año anterior que fue de 1,338 estudios. En lo referente al porcentaje de cumplimiento de las metas programadas se alcanzó un 96% ya que se programaron 1,930 estudios en este periodo que se informa (tabla 27).

Tabla 27. Estudios de Anatomía Patológica.

Indicador	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Diciembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Anatomía Patológica	1,338	1,848	38	1,930	96

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística HEP. Enero-Diciembre 2022.

Procedimientos de Inhaloterapia: En este periodo de Enero a Diciembre se han realizado 49,478 procedimientos en este servicio con un incremento de 31% con respecto al mismo periodo del año anterior que fue de 37,702 procedimientos, se ha logrado en este periodo del año brindar atención a 1,384 pacientes durante las 24 hrs. Del día.

Tabla 28. Procedimientos de Inhaloterapia.

Indicador	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación
Procedimientos de Inhaloterapia	37,702	49,478	31

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística HEP. Enero-Diciembre 2022.

Indicadores de Farmacia (Abasto de Medicamentos)

El promedio de abasto de medicamentos para el periodo fue de 91.02%, representa la proporción de recetas surtidas en relación al total de recetas emitidas en los servicios de atención médica.

Tabla 29. Abasto de medicamentos

PERIODO	TOTAL DE RECETAS	TOTAL DE RECETAS SURTIDAS PARCIALMENTE O NO SURTIDAS	TOTAL DE RECETAS SURTIDAS COMPLETAMENTE	PORCENTAJE DE RECETAS SURTIDAS COMPLETAMENTE
2022	66,073	5,928	60,146	91.02

FUENTE: Concentrado de recetas Área de Atención Hospitalaria HEP. Enero-diciembre 2022.

2.1.2.14 Estudios de Laboratorio.

El servicio de Laboratorio Clínico como parte esencial para el diagnóstico, tratamiento, prevención e investigación de las enfermedades, en relación a su meta programada en este período fue de 277,700 estudios y se realizaron 301,814 lo cual indica un porcentaje de cumplimiento del 108.6%. En comparación con lo alcanzado de Enero a Diciembre del 2022 (301,814 estudios), se tiene un incremento del 18.7%, respecto al año anterior que fue de 254,160 (tabla 30).

Del total de estudios de laboratorio para este periodo el 99% fueron generales y el 1% estudios especializados.

Tabla 30. Estudios de Laboratorio.

Indicador	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Diciembre	% Cumplimiento de Meta Programada



				2022	
Estudios de Laboratorio	254,160	301,814	18.7	277,700	108.6

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística HEP. Enero-Diciembre 2022.

Comités Hospitalarios:

En la gestión administrativa se requiere focalizar algunos problemas que por su constancia y trascendencia es necesario vigilar, analizar y buscarles alternativas para su solución, en el Hospital de Especialidades Pediátricas los Comités Técnico Médicos Hospitalarios se convierten en un elemento fundamental para contribuir a mejorar el desarrollo de los servicios mediante acciones que favorezcan su operación y son el eje sobre el que se deposita la gestión administrativa para el cuidado de la salud de la población pediátrica.

Los comités y subcomités se integran por grupos interdisciplinarios de profesionales de reconocida capacidad en materias específicas y su organización y funcionamiento son de carácter obligatorio en apego a la normativa oficial vigente y el estatuto orgánico del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas.

Actualmente se tienen integrados 24 comités y subcomités hospitalarios.

1. Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP)
2. Comité de Control y Detección de Infecciones Nosocomiales (CODECIN)
3. Comité de Mortalidad
4. Comité de Implante Coclear
5. Comité de Atención Quirúrgica
6. Comité de Tumores y Tejidos
7. Subcomité de Calidad del Expediente Clínico
8. Subcomité de Trasplante Renal
9. Comité Interno de Trasplante
10. Comité de Admisión Continua
11. Comité de Referencia y Contra-
13. Comité de Medicina Transfusional
14. Comité de Farmacovigilancia
15. Comité de Seguridad Radiológica
16. Comité de Tecnovigilancia
17. Comité de Atención Médica en Casos de Desastres
18. Comité de Abasto
19. Comité de Investigación
20. Comité de Bioética
21. Comité de Ética de la Investigación
22. Comité de Bioética
23. Comité de Enseñanza y Biblioteca
24. Subcomité de Calidad y Seguridad





referencia

12. Comité de Farmacia y Terapéutica
(COFAT)

del Paciente de la Subdirección de
Enfermería (SUBCOCASEPSE)

Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP)

Durante el periodo Enero-Diciembre se actualiza el COCASEP y se realizan 06 sesiones de trabajo, se validó el manual de funcionamiento, calendario de sesiones y el Plan de Mejora Continua 2022 que incluye el seguimiento de los principales riesgos institucionales, así como el programa de higiene de manos y evaluación de la cultura de seguridad.

Se concluyó el Programa de Capacitación en el Modelo de Seguridad del Paciente del Consejo de Salubridad General el cual dio inicio el 22 de septiembre de 2021 y concluyó el 22 de junio del presente año, cubriendo un total de 15 módulos, impartido por expertos en el tema de certificación hospitalaria, concluyeron 65 participantes de los cuales 35 son personal de estructura y 30 personal del equipo multidisciplinario.

A partir de la aplicación de la autoevaluación, sección I y sección III requisitos para ingresar al proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General se identifican criterios indispensables y convenientes a los cuales se da seguimiento a través de este comité con los siguientes resultados:

- Se realizaron las gestiones ante la Comisión Federal de Protección (COFEPRIS) para los trámites de licencias sanitarias y responsable sanitario por vencimiento del servicio de transfusión, Rayos X y Farmacia.
- Se realizó la integración de los comités hospitalarios de Ética de Investigación, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.

Se validó el programa de Trabajo para la adopción del Modelo de Seguridad del Paciente del Consejo de Salubridad General con una proyección a dos años.

Se validó el Programa de Higiene de manos 2023.

Se dio seguimiento al Programa de Acreditación Institucional a través de ejercicios de pre-auditoría de los gastos con dictamen vigente y el gasto programado en 2022 de Síndrome de Turner.

Se recibió la evaluación para Síndrome de Turner obteniendo dictamen favorable de este gasto Catastrófico por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) con vigencia de 5 años a partir del mes de noviembre de 2022.

Se validó el Programa de Cultura de Seguridad 2023.

Se analizó el desempeño de los comités y subcomités hospitalarios, para eficientar el trabajo de los mismos se integran coordinadores (de estructura) en cada uno de ellos y quedan autorizados para el ejercicio 2023 los que cuentan con fundamento en normatividad oficial vigente, con las siguientes precisiones:



- Los subcomités de antimicrobianos y Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos (RPBI) serán atendidos en las sesiones del Comité de Detección y Control de Infecciones Nosocomiales
- (CODECIN) a cargo de la jefatura de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica.
- El Comité de Protección Civil queda a cargo del Comité de Atención Médica en casos de Desastres como tema permanente en su agenda a cargo de la Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales.
- Los Subcomités de análisis de eventos adversos y quejas, sugerencias y felicitaciones serán atendidos como temas permanentes en el seno del COCASEP a cargo del responsable de calidad.
- En el caso del comité de consulta externa dada la relevancia del tema que originó su integración pasa a ser un tema para seguimiento del COCASEP, a cargo de la Dirección de Operaciones.

En el mes de diciembre se realiza sesión de capacitación en la operatividad de los comités y subcomités hospitalarios a todos los coordinadores y secretarios técnicos.

Comité de Farmacia y Terapéutica (COFAT)

El COFAT realizó 4 sesiones ordinarias y 3 extraordinarias en el periodo enero-diciembre del año 2022, se expuso la situación de algunas claves que presentaron nulo desplazamiento durante los primeros cuatro meses del año, poniendo énfasis en los casos de pegfilgrastim y doxorubicina liposomal pegilada.

Se informó sobre el estatus de abasto de los medicamentos referentes a la cédula de acreditación para el síndrome de Turner

Se entregó al área de calidad, la evidencia documental de la carpeta ejecutiva del COFAT vía correo electrónico.

Se acordó realizar la propuesta del intercambio terapéutico de doxorubicina convencional por doxorubicina liposomal pegilada, y de filgrastim por pegfilgrastim, mediante la promoción de su uso, en base a capacitación, con la finalidad de lograr la aprobación de los médicos tratantes.

Se continúa el seguimiento del abasto de los medicamentos para acreditación de la cédula de Síndrome de Turner.

Se expuso el circuito de abastecimiento del Hospital de Especialidades Pediátricas, para mostrar los pasos que involucran a cada área durante el desarrollo de la cadena de operación, tocando el tema referente a las autorizaciones y requisitos necesarios para el abastecimiento de algunos medicamentos y las especialidades que les competen, destacando que es necesario su análisis y consenso para adecuar las políticas de abastecimiento, en conjunto con la forma de emitir los colectivos de medicamentos por parte de diferentes áreas. Se solicitó a los miembros del COFAT, que reafirmaran las políticas de abastecimiento, derivado de diversas observaciones comentadas por diferentes servicios ante la Subdirección de Atención Hospitalaria, o en su defecto emitieran nuevas propuestas para su revisión y aceptación para mejorar las políticas de abastecimiento. Se realizó la propuesta para presentar los Procedimientos de Operación para la solicitud de medicamentos al servicio



las políticas de abasto correspondientes a los casos de PVM o PRN, vías de administración o dosificaciones no concordantes, racionalización de insumos en caso de stocks con abasto menor a un mes, priorización de primeras caducidades, notificaciones del área médica para incremento de stocks en el caso de insumos con nulo desplazamiento, concordancia en surtido e medicamentos controlados contra recetas, aceptándose las políticas de forma general.

Se destacó que aún está pendiente la entrega de las políticas de quirófano, por parte del área médica, esta información fue solicitada el 27 de septiembre del 2022, en la Primera Sesión Extraordinaria, la petición de estos lineamientos surge de la misma área y es necesario conocer sus necesidades para integrar las políticas generales. Se llegó a un acuerdo para realizar la difusión de un código QR para la notificación de eventos relacionados con la medicación que permitan revisar situaciones de consumo en general y reacciones adversas. Se llegó a un acuerdo para optimizar la administración de medicamentos hematológicos, mediante restricciones de uso específicas con el visto bueno del área correspondiente, así como la definición del personal que realizaría la autorización en turno vespertino y fin de semana en ausencia de los titulares del área.

Comité de Detección y Control de Infecciones Nosocomiales (CODECIN)

Se realizaron 11 sesiones en el periodo de enero-diciembre del año 2022, donde se trataron asuntos como la reinstalación del COMITÉ PARA LA DETECCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES NOSOCOMIALES (CODECIN) DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS. con el objeto de fungir como un Órgano colegiado de carácter técnico consultivo para:

- Proponer directrices y políticas de prevención y control de infecciones.
- Emitir estrategias y recomendaciones para que se efectúen los procedimientos de acuerdo a las normas establecidas que son de observancia obligatoria.
- Evaluación de problemas y propuestas de medidas preventivas, correctivas y de mejora para la eficacia y eficiencia del desarrollo del programa de control de infecciones.
- Fomentar la integración del personal hacia la cultura de prevención de riesgos para adquirir una infección asociada a la atención médica.
- Enriquecer la mejora continua de la prevención mediante la incorporación de todas las áreas de la institución y en su caso de las instituciones externas.

Además se realizaron las siguientes actividades:

- Presentación de las IAAS del primer trimestre Enero-Abril 2022 y presentación el Formato Único de Vigilancia Epidemiológica (FUVE)



- Propuesta de la clínica de sonda urinaria se propone una reunión de equipo interdisciplinario para las gestiones de la clínica y programa de capacitación para el personal.
- Girar comunicado ante la 5ª. Ola de COVID, ante el incremento de casos para evitar el consumo de alimentos en las áreas.
- Reforzar medidas de protección personal de no retirar el Cubrebocas
- Retomar la vigilancia del filtro al ingreso del personal. Se propone que a través de comisión auxiliar mixta de seguridad e higiene se haga el expediente de vacunación de cada personal del hospital.
- Retomar EPP en área de triage respiratorio BATA, PROTECCION OCULAR (GOOGLES O CARETA) Y N95, vigilancia de ruta de acceso.
- Evaluar el procedimiento de toma de muestra de pacientes con sospecha de enfermedad respiratoria viral en el área de hospitalización. Se realiza reunión conjunta CODECIN Y COMITE DE ATENCIÓN MEDICA para la presentación del procedimiento.
- Acciones ante el incremento de casos de citrobacter freundii. Se presenta el estudio de brote y el esquema de Causa Raíz. Se establece la definición operacional de caso.
- Seguimiento del Brote de pacientes con citrobacter freundi, Se liberan los frascos de Heparina del lote HEP_TEC377651 de 10 mil UI. No hubo desarrollo, Se entregaran por oficio los 2 frascos de Heparina del lote HEP_TEC377651 de 10 mil UI, que se encuentran en Clínica de Catéteres, Actualizar el procedimiento de Clínica de catéteres y Terapia de Infusión donde se incluyan las directrices de la OMS, Generar recomendación de que los médicos adscritos programen estudios de laboratorio para realizar una sola toma y únicamente en pacientes bajo condiciones q sustenten una toma extraordinaria realizarla. (residentes capacitados con acompañamiento de enfermería o personal de enfermería podrán tomar las muestras.
- Seguimiento de la supervisión y toma de muestras de H-O, Quimioterapia Ambulatoria y Clínica de Catéteres ante los casos de citrobacter freundii. Se proyecta los resultados (anexo)
- Seguimiento de Acuerdos (manejo de RPBI en Triage Respiratorio)

Derivado del reporte del crecimiento de trophozoitos de loptomonas se realizaron las siguientes actividades:

- seguimiento de pacientes y resultados así como solicitud de manual de procedimientos de inhaloterapia.
- Se realizó cultivos ambientales (salidas del aire acondicionado así como de los diversos insumos en el la utip, también en quirófano de las máquinas de anestesia, laringoscopios y cánulas el 21-09-22 y el 24-09-22 al área de respiratorios; con resultados negativos).



- Se realizó bitácora de registro de pacientes con aspirados bronquiales con búsqueda intencionada de trophozoitos de lofomonas. Se da capacitación a personal sobre la prevención de la proliferación de la fauna que incuba estos parásitos.
- Se solicitó al área correspondiente fumigación y control de plagas, además de las bitacoras de fumigación y control de plagas.
- Se realizó recorrido de todas las áreas del HEP para ver la trazabilidad del vector y realizar el cronograma de control de plagas, se autoriza que durante la vigilancia de la UVEH se pueden retirar los alimentos que se encuentren en áreas hospitalarias. Reforzar la vigilancia y supervisión de la limpieza, desinfección de las áreas de hospitalización, así como del control de plagas. Se realiza la contratación de una empresa para control de plagas específicamente de Blattodeos(cucarachas).
- Se realizaron las fumigaciones para el control de plagas
- se realizó la presentación de IAAS de enero a noviembre de 2022, además del programa y cronograma de actividades de Control de Plagas.
- Se solicitó al área correspondiente la verificación de limpieza de ductos.
- Se presentó el resultado integral del control de Fauna Nociva de acuerdo a las actividades realizadas de Octubre a Diciembre 2022

Como actividades de prevención y control de IAAS se tienen las reportadas por la UVEH que mantiene el programa de higiene de manos activo con todos sus componentes. así como la capacitación programada e incidental de personal en formación, familiares, médicos, paramédicos auxiliares de diagnóstico, personal de salud, familiares y de servicios subrogados del HEP sumándose un total de 1,730 personas capacitadas en los meses de Enero a Diciembre de 2022, así como el seguimiento del FIVE a los pacientes con diversos dispositivos con base en las listas de cotejo de los paquetes preventivos teniendo la evidencia documental mensual, con esta información se complementan los formatos de vigilancia epidemiológica de IAAS para su captura en RHOVE. Reporte de tasas mensual, en el formato del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud 2022.

Se genera reporte IMAE Enero Diciembre 2022, reporte de indicadores por dispositivos de acuerdo a paquetes preventivos por trimestres, integración del programa de trabajo de administración de riesgos 2022.

Se realizó capacitación a Médicos Internos de pregrado, familiares y personal de salud, participaron 1730 personas en el periodo enero- diciembre 2022.

Se realizaron cultivos en soluciones con resultados negativos.





Subcomité de Análisis y Seguimiento de Eventos Adversos

- Durante el periodo enero-diciembre de 2022, se actualizó el subcomité de análisis y seguimiento de eventos adversos, se validó el manual de funcionamiento y calendario de sesiones.
- Se dio seguimiento al Análisis Causa Raíz del Evento Centinela 2021-1 y se presentaron las evidencias de los acuerdos que se establecieron en el plan de acción.
- Se se realizó capacitación a los integrantes del subcomité en la metodología de Análisis Causa Raíz (ACR) de los eventos centinela.
- Se elaboró una herramienta para realizar los Análisis Causa Raíz (ACR) de los eventos centinela en el hospital.
- Se elaboró e implemento una herramienta para la notificación de los eventos adversos, centinelas y cuasifallas.

Comité de Medicina Transfusional

Durante el periodo correspondiente de enero a diciembre del 2022. Se realizo la reinstalación del comité de medicina transfusional, el 18 de febrero del 2022 y primera reunión ordinaria del comité de medicina transfusional, el 28 de abril del presente año se llevo a cabo la primera colecta externa de sangre en conmemoración día del niño, el evento fue en coordinación por el servicio de transfusión del HEP, comunicación social del HEP y banco de sangre Dr. Domingo Chanona Rodríguez del CETS. y se llevo a cabo el 5º. Concurso de dibujo “dibujando por la vida”, con los pacientes del hospital de especialidades pediátricas, se les otorgo materiales didácticos para realizar su dibujo, alusivo a la donación de sangre, se contó 29 participantes, dividido en dos categorías, preescolares y escolares, ambos en 1er, 2º. Y 3er. lugar, los premios fueron patrocinados por personas particulares y la entregas de los premios fue el 29 de abril del presente año y se continuo con la promoción para el reclutamiento de donadores se realizaron con las siguientes actividades: lsel 14 de julio se realizó la promoción y sensibilización a la población para la donación voluntaria y altruista de sangre y sus componentes a través de un periódico mural en las instalaciones de este hospital. el 18 de

Julio, se llevó a cabo una entrevista de radio. el 01 de agosto, se tuvo una reunión con la asociación “fortaleciendo a Chiapas” y el 04 de agosto, con la fundación “huellas de colores”.

El 25 de septiembre se participó en la colectas de tapas para “operación conejo”. el 25 de agosto 2022, se llevó acabo la tercera reunión ordinaria del comité de medicina transfusional donde se informó los resultados de la hemovigilancia en los servicios



de las áreas hospitalarias, dando a conocer datos tales como: el total de los componentes sanguíneos transfundidos de cada servicio, reportes de reacciones adversas a la transfusión, la tasa de cumplimiento de los registros de las transfusiones en nota de transfusión y marbete. También se llevó a cabo la campaña de cirugía cardiovascular del 26 al 30 de septiembre, en el hospital de especialidades pediátricas con la colaboración del banco de sangre “Dr. Domingo Chanona Rodríguez del CETS. Para contar con los componente sanguíneos necesarios y 29 de noviembre se llevo a cabo la cuarta reunión ordinaria del comité de medicina transfusional donde informo todas las actividades de la promoción y sensibilización de la donación voluntaria y altruista de sangre y resultados obtenidos en la colecta externa y recuperación de los componentes sanguíneos con un 64%. También al finalizar el año 2022 se llevó a cabo el concurso de dibujos " donavidad de corazón" con los niños de este nosocomio, en su primera edición con el objetivo de promover la participación de nuestros pacientes del hospital y lograr a través de sus trabajos, la sensibilización y promover la donación voluntaria y altruista de sangre y plaquetas así como la transmisión al sentimiento solidario en estas épocas decembrinas que nos llaman a la reflexión a toda la sociedad.

Comité de Atención Médica en Casos de Desastres

En el semestre se llevaron a cabo 4 reuniones Ordinarias y 5 reuniones extraordinarias durante el periodo de enero-diciembre del año 2022.

Durante la Primera Sesión Extraordinaria se establecieron 7 acuerdos relacionados al fortalecimiento de las acciones para minimizar el impacto de la pandemia en el hospital y a fortalecer la sensibilización del personal para el cumplimiento de las acciones de contención y el uso de algoritmos para personal sintomático y sus contactos.

Durante la Primera Sesión Ordinaria se reinstaló el Comité tomándose protesta a sus integrantes para el año 2022. Se dio seguimiento a los acuerdos de la primera sesión extraordinaria, se presentó el Programa Hospital Seguro 2022, se presentó la Evolución de la Pandemia por Covid-19 en el Hospital de Especialidades Pediátricas durante la cuarta ola y se establecieron acuerdos en materia de seguridad hospitalaria con énfasis en COVID-19 y en Combate y Prevención de Incendios. Se establecieron 3 acuerdos, uno de ellos la entrega de evidencia de cumplimiento de los acuerdos de la reunión previa, el segundo relacionado con llevar a cabo el curso de capacitación en prevención de incendios y atención de emergencias; y el tercero en relación a la elaboración de programas de contención contra COVID-19 en las áreas con un índice de positividad mayor a 10%.

En la Segunda Sesión Extraordinaria se dio énfasis a la aplicación de medidas emergentes por los daños ocurridos en la losa del servicio “Hospitalización clínicos-quirúrgicos”, que derivaron en exceso de humedad y desprendimiento de plafones, estableciéndose dos acuerdos, uno de ellos relacionado con la movilización de pacientes derivado del daño ocurrido y el otro a la implementación de acciones correctivas para su reparación.

Durante la Segunda Sesión Ordinaria se dio seguimiento a los 7 acuerdos establecidos durante la primera sesión extraordinaria, determinándose el cumplimiento de todos ellos, pero faltando la integración de la evidencia





documental de 2. Asimismo, se dio seguimiento a los 3 acuerdos establecidos en la primera sesión ordinaria, de los cuales se cumplió uno y dos quedaron en proceso; así como a los 2 acuerdos de la segunda sesión extraordinaria, los cuales se cumplieron en su totalidad. Durante esta reunión, se establecieron cuatro acuerdos: dos relacionados con entregar la evidencia documental del cumplimiento de los acuerdos pendientes; y dos relacionados con acciones de contención contra COVID-19.

Durante la Tercera Sesión Extraordinaria se dio seguimiento a los 3 acuerdos establecidos durante la primera sesión ordinaria, los cuales fueron atendidos en su totalidad. Asimismo, se dio seguimiento a los 4 acuerdos pendientes de atender establecidos en la segunda sesión ordinaria, de los cuales 3 fueron atendidos en su totalidad y uno quedó pendiente de ser concluido. Se integraron nuevos vocales al Comité, se presentó la situación actual de los casos COVID durante la 5ta. Ola, se presentaron dos programas de prevención y contención de casos covid, se sometió a autorización del Comité la propuesta para toma de muestras en piso a pacientes sospechosos. Se atendió un asunto general y se establecieron 6 acuerdos.

Durante la cuarta sesión extraordinaria se dio seguimiento al acuerdo pendiente de concluir derivado de la segunda sesión ordinaria, el cual continúa en proceso de atención. Se dio seguimiento a los 6 acuerdos derivados de la tercera sesión extraordinaria, de los cuales 5 fueron atendidos y uno está en proceso. Se realizó la presentación de un programa de contención contra casos covid, se presentó la estadística de los resultados de las pruebas de laboratorio tomadas para la detección de COVID-19, se atendieron asuntos generales relacionados con la seguridad hospitalaria y se establecieron 4 acuerdos.

Durante la quinta sesión extraordinaria se dio seguimiento al acuerdo pendiente de concluir derivado de la segunda sesión ordinaria, el cual continúa sin ser concluido. Se dio seguimiento al acuerdo pendiente de ser concluido derivado de la tercera sesión extraordinaria, el cual continúa en proceso. Se dio seguimiento a los 4 acuerdos establecidos durante la cuarta sesión extraordinaria, los cuales fueron atendidos en su totalidad. Se presentó el Informe del Índice de Seguridad Hospitalaria. Se notifica sobre la realización del simulacro nacional contra sismos el día 19 de septiembre de 2022 y se establecen 4 acuerdos.

Durante la tercera sesión ordinaria se dio seguimiento a dos acuerdos pendientes de concluir, uno derivado de la primera sesión ordinaria y el otro de la segunda sesión ordinaria. Asimismo, se designó al nuevo secretario técnico del comité, se llevó a cabo la presentación de la situación de los casos COVID en el HEP, la presentación del Programa Hospital Seguro y de la presentación de los Lineamientos para la Continuidad Saludable de las Actividades Económicas ante COVID-19. Se establecieron 8 acuerdos para seguimiento.

Durante la cuarta y última sesión ordinaria del año, se dio seguimiento a los acuerdos pendientes de concluir, derivados de la primera y segunda sesiones ordinarias, los cuales ya se cumplieron aunque de manera parcial. Asimismo, se dio seguimiento a los 8 acuerdos derivados de la tercera sesión ordinaria, de los cuales 2 fueron atendidos y el resto continúa en proceso. Se llevó a cabo la presentación de la situación de los casos COVID en el HEP y la presentación del Programa Hospital

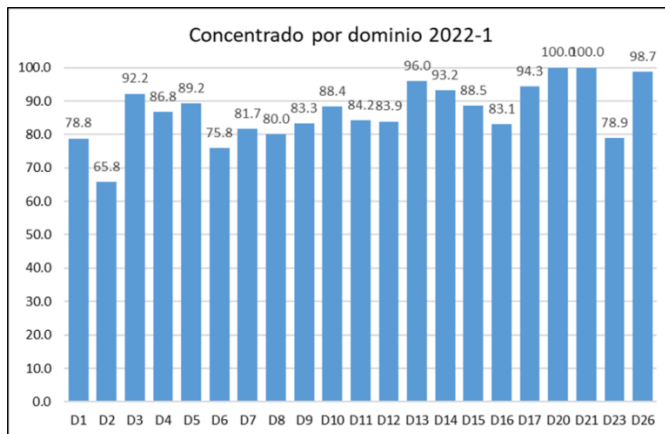
Seguro. Se establecieron 9 acuerdos nuevos para seguimiento.

Subcomité de Calidad del Expediente Clínico

Durante el periodo enero-diciembre este subcomité realiza 4 sesiones ordinarias y una extraordinaria donde se presenta el informe de resultados de evaluación del expediente clínico, se elabora e implementa un programa de mejora que incluye la supervisión permanente, la capacitación y retroalimentación para la Mejora Continua.

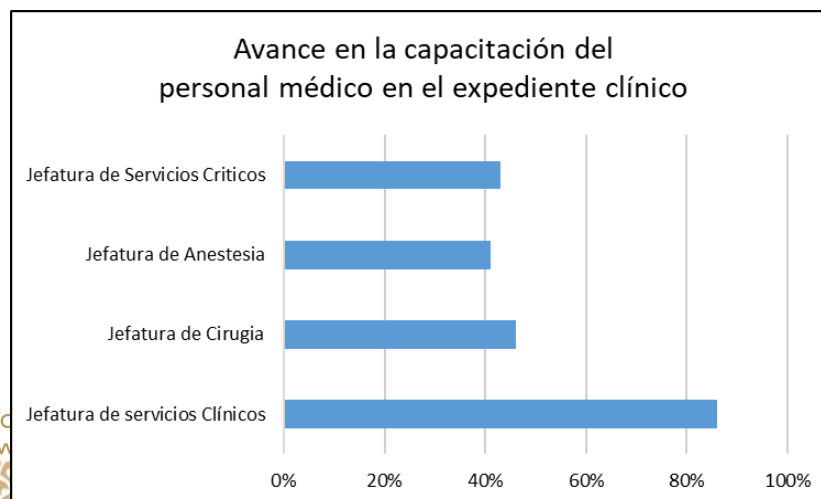
En los resultados correspondientes al acumulado anual se observa que durante el último cuatrimestre del año 2021 y el primero de 2022 se mantiene arriba del 85% el porcentaje de apego al MECIC.

En porcentaje de apego en los dominios del expediente clínico que se analizaron en el seno del subcomité a razón de lo siguiente:



D1	Elaboración e integración del expediente clínico
D2	Historia Clínica
D3	Nota de ingreso a hospitalización
D4	Nota de urgencias
D5	Nota de evolución
D6	Nota de referencia y traslado
D7	Nota de interconsulta
D8	Nota pre-operatoria
D9	Nota pre-anestésica
D10	Nota post-operatoria
D11	Nota post-anestésica
D12	Nota de egreso
D13	Hoja de enfermería
D14	Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento
D15	Registro de la transfusión de unidades de sangre o de sus componentes
D16	Trabajo social
D17	Carta de Consentimiento bajo Información
D20	Nota de defunción y muerte fetal
D21	Análisis Clínico
D23	Apego a las guías de práctica clínica
D26	Algoritmo de Leucemias

Las principales áreas de oportunidad están enfocadas en la Integración del expediente clínico, la historia clínica, la hoja de referencia y traslado, así como el apego a las guías de práctica clínica por lo que se continua con la capacitación del personal médico adscritos, residentes e internos.





Con relación a la capacitación del personal médico en el Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad (MECIC) se tiene un avance del 60% al segundo semestre del año.

Proceso de revisión de expedientes clínicos abiertos: Se estableció la revisión de expedientes clínicos abiertos por personal médico de pregrado, para su análisis en base a MECIC, creando una rotación semanal de médicos a cargo del área de calidad, logrando cumplir con los indicadores Institucionales.

Presentación del Reglamento del Expediente Clínico: Durante la 4ª Reunión Ordinaria del Subcomité, la Secretaria Técnica del mismo, llevo a cabo la presentación del Reglamento del Expediente Clínico a los integrantes del Subcomité para su revisión y observaciones; y derivado a ello, se remiten las modificaciones hechas al documento presentado a la Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación del CRAE para la validación correspondiente.

Comité de Enseñanza y Biblioteca

En periodo enero-diciembre del año 2022 se reinstaló el comité y realizaron 4 sesiones ordinarias.

Se realizó la encuesta de detección de necesidades de capacitación al personal del HEP, vía electrónica de donde se derivó la planeación de las actividades de capacitación técnico-médica y para el desempeño

Se solicitó a los jefes de servicio temas de capacitación para el personal de su área para contemplarse en el programa anual de trabajo y se decepcionó la información que al igual que la encuesta de detección de necesidades, se utilizó para la programación de actividades de capacitación

Se realizó el calendario de sesiones con la participación de los jefes de servicio, correspondiendo a cada servicio, un mes de sesiones generales dirigidas al recurso humano en formación y personal multidisciplinario con un total de 29 sesiones y 842 asistentes presenciales

Se acordó realizar capacitaciones de educación médica continua el cual está dirigido al personal externo, con temas de alta relevancia por la morbilidad que atiende el tercer nivel, programando cursos trimestrales, dirigido al primer nivel de atención, para el diagnóstico oportuno y referencia temprana de cáncer en la infancia, al igual que las nefropatías, contando con la capacitación de 68 médicos.

Se acordó entrega de requisitos mínimos a cubrir por los residentes rotantes externos del servicio de anestesia pediátrica para optimizar su aprendizaje en su estancia en el hospital de especialidades pediátricas.



Se realizó entrega de la programación de residentes al área médica con el objeto de garantizar que durante su estancia tendrán la tutoría necesaria, que no se exceda el número de rotantes por período y servicio y que las actividades asistenciales y académicas se desarrollen acorde al programa académico.

Comité de Bioética

Durante el periodo enero-diciembre del año 2022 se reinstaló el comité con el objetivo de asesorar al personal de salud y usuarios en relación con los problemas y dilemas bioéticos que surgen en la prestación de servicios de atención médica y docencia en salud, desde una perspectiva laica y científica y se realizan 6 sesiones ordinarias donde se determinó participar y dar seguimiento a los temas del curso impartido por la Comisión Nacional de Bioética por parte de los integrantes del comité, Se realizó el análisis de un caso de esterilización en personas no competentes para tomar decisiones.

En la 4ta reunión el 18 de agosto se retroalimentó el caso clínico presentado en el curso-taller virtual de la Conbioética “sobre usos y costumbres relacionados a la comunidad indígena oriunda de otro estado de la republica (comunidad Yaquil de sonora)”

El 8 de septiembre en la 5ta reunión retroalimentación del caso clínico presentado en el curso-taller virtual de la Conbioética “dilemas relacionados a transfusiones en pacientes testigos de Jehová”.

En la 6ta reunión del 10 de noviembre se retroalimentó el caso clínico presentado en el curso-taller virtual de la Conbioética “pacientes no competentes para tomar decisiones”.

Comité de Investigación

Se reinstala el comité de investigación y realiza 5 sesiones ordinarias y 2 extraordinarias:

Durante la primera sesión ordinaria se informó sobre el convenio de colaboración interinstitucional con el Instituto Nacional de Psiquiatría para el proyecto denominado: Características clínicas y cognitivas que predicen trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en adolescentes en alto riesgo, del cual el Dr. Omar Náfate es el responsable institucional. Se acordó aceptar su ejecución informando de sus avances y conclusión en cuanto así ocurra.

Se llevó a cabo la integración del Comité de Investigación mediante la entrega de nombramientos por el Dr. Rafael Guillen Director del Hospital a cada uno de los miembros de dicho Comité invitándoles a trabajar promoviendo el desarrollo y ejecución de proyectos de investigación prioritarios que atiendan a la salud infantil.

Se comentó sobre las dificultades para la realizar proyectos de investigación y la importancia de la capacitación del personal, disponibilidad de áreas para montar los laboratorios, además del financiamiento para la compra de equipo e insumos, todo esto para garantizar el óptimo desarrollo de la investigación. Se presentó del diagnóstico sobre el funcionamiento y necesidades de la coordinación de investigación (ver Anexo 1). Se acordó solicitar que las dos plazas C y D que actualmente están vacantes puedan ser reclasificadas en plazas A para que





investigadores jóvenes puedan ser contratados ya que actualmente se tienen 3 plazas B en todo el CRAE.

Se revisaron dos protocolos (1) Influencia del ruido ambiental e entensidad liminosa sobre la frecuencia cardiaca en niños con trastorno del espectro autista proponente: Luis Arturo Hidalgo Balbuena, (2) Dominio de la técnica de diálisis peritoneal en el cuidador primario de pacientes pediátricos en el hospital de especialidad proponente Jesús Armando Gómez Moreno, en ambos casos se dictaminó que NO cumplen con los requerimientos técnico metodológicos mínimos para ser aprobados por el Comité de Investigación para su ejecución.

Mediante la plataforma Meet en la sala de juntas del departamento de calidad, se reunieron los investigadores Dr. Néstor Rodolfo García Chong y el Dr. José Luis Lepe Zúñiga para revisar el protocolo denominado: Modelos predictivos del retraso diagnóstico de neoplasias malignas de edad pediátrica en México. Proyecto Macuilli cuyo investigador responsable Dr. Rodolfo Rivas Ruiz del Centro de Adiestramiento en Investigación Clínica del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto Politécnico Nacional de la Escuela Superior de Medicina e investigadores asociados: Dr. Andrey Arturo Flores Pulido, Carolina Consejo y Chapela, Yadira Betanzos Cabrera, Mónica Sánchez Corona, de nuestro hospital entre otros. Se acordó esperar el envío de la carta de aceptación del Comité de Investigación de la Institución proponente para poder integrar el expediente y dar seguimiento conforme a la norma aprobada para tal fin.

(25.09.22) Se presentó el:

- (1) Manual de integración y funcionamiento del Comité de Investigación.
- (2) Procedimiento para la realización de proyectos de investigación.
- (3) Procedimiento para realizar investigación científica.
- (4) Registro y evaluación de protocolos de investigación.
- (5) Guía para la elaboración de protocolos de investigación.
- (6) Informe de financiamiento
- (7) Carta compromiso.
- (8) Consentimiento informado para la participación en Proyecto de Investigación de un menor (formato 4).
- (9) Evaluación de protocolos de investigación por el Comité de Investigación (formato 5).
- (10) Reporte de avances de proyectos de investigación.
- (11) Reporte final de proyectos de investigación. Se acordó subir a la página web del hospital (INFOHEP) para que se encuentre disponible a quienes los requieran.

Se revisó la propuesta de protocolo de investigación titulado Análisis de los factores sociales asociados al retraso diagnóstico en cinco grupos de neoplasias malignas de edad pediátrica en México: Proyecto Macuilli el cual fue revisado por la Secretaría Técnica del Comité habiéndose determinado que NO cumple con los requisitos



establecidos para proyectos externos y por lo tanto NO es posible valorarlo técnicamente en el momento actual. De acuerdo al procedimiento establecido el protocolo deberá regresarse al solicitante.

Comité de referencia y contra-referencia

En el periodo enero-diciembre del año 2022 se realizó la reinstalación del comité de referencia contrarreferencia y se realizaron 4 sesiones ordinarias y una extraordinaria.

Se capacitó al personal médico y paramédico en el proceso de referencia y Contrarreferencia así como en la cartera de servicios del hospital.

El comité dio seguimiento a la integración de personal de trabajo social en fin de semana al área de referencia y contrarreferencia para la unificación del proceso en los diferentes turnos.

Se realizó una reunión con los hospitales de segundo nivel para dar a conocer el proceso de referencia y contrarreferencia institucional.

Se envió la cartera de servicios actualizada, a los diferentes hospitales de segundo nivel del estado para la referencia adecuada y oportuna de pacientes con patologías de tercer nivel.

Se integró personal de trabajo social al área de referencias en turno matutino para la verificación de derechohabiencias, así como la comunicación directa con usuarios u hospitales, en aquellos casos con derechohabiencia que ameritan la atención de tercer nivel, para su orientación, así mismo se pretende unificar el sistema de referencia contrarreferencia en un área específica con la participación de dicho personal.

Se integró personal de control de admisión en turno vespertino para dar continuidad al proceso de referencia con la recepción y trámite de las mismas.

Se solicitó al área de comunicación social realizar diseño de cartel informativo con la siguiente información: correos disponibles, requisitos solicitados para realizar el trámite de referencia y enlace donde consultar la cartera de servicios del hospital para una mejor identificación e información del área por usuarios y personal de esta unidad, así mismo dicha información se difundió por la Web oficial y cuentas de redes sociales oficiales y secretaría de salud, con la finalidad de fortalecer el sistema de referencia contrarreferencia con las diferentes unidades de salud y lograr que el paciente que amerita tercer nivel se canalice de manera oportuna a esta unidad.

Se integra físicamente al área de admisión por referencia personal de trabajo social para agilizar los trámites administrativos con involucro de dicha área en pacientes por referencia.

Se reorganizó la atención de todas las referencias de consulta externa y valoraciones para su análisis por personal médico del área de admisión por referencia para agilizar el tiempo de respuesta.

Se trabajó en la actualización de la cartera de servicio para el ejercicio 2023.

Subcomité de Trasplante Renal



Durante el periodo enero-diciembre del año 2022 el subcomité se reinstala y realiza 4 sesiones ordinarias y solicitan la adquisición y disponibilidad de la prueba PPD para trasplante, se entrega el protocolo de trasplante psicológico.

Se propuso la formalización de la atención por parte del servicio de Psicología para a atención de los pacientes con ERC en terapia de reemplazo.

Se retomo el caso de Isaac Abimelek Ortiz Rodaz, para valorar continuidad en el programa de trasplante, ya que ha dejado de acudir a su atención en el HEP. Se notifico el caso del paciente Kevin Díaz Marroquín al DIF de Tapachula, paciente con problemas social, falta de redes de apoyo. Se actualizo el estatus del caso del niño Isaac Abimelek el cual ha dejado de acudir al HEP. Sigue sin acudir. Se actualizo el caso del niño Kevin Díaz Marroquín, con problemas sociales importantes. Se entrego protocolo Psicológico de Trasplante renal al servicio de Psicología asignado al área de Nefrología. Se analizo la problemática del área de adaptación y aprendizaje de pacientes y familiares con Enfermedad Renal Crónica en Diálisis y Hemodiálisis. Se realizó reunión con familiares del área de diálisis y hemodiálisis para informar sobre programa de Trasplante Renal. Se retomo el programa de Diálisis Peritoneal Domiciliaria. Se presento caso para Trasplante renal de donador vivo relacionado, siendo este aceptado para la presentación en Comité de Trasplante Renal.

Comité de Admisión Continua

Se han llevado a cabo 5 sesiones ordinarias del comité de admisión continua.

La primera sesión realizada el 14 de enero para la instalación del comité en presencia del director del hospital de Especialidades pediátricas Dr. Rafael Heberto Guillén Villatoro y los coordinadores de los diferentes turnos de hospitalización.

La segunda sesión del comité se llevó a cabo el 08 de marzo de 2022 con el acuerdo principal de la reintegración del servicio de admisión continua con dos áreas: Hospitalización de pacientes respiratorios y hospitalización de pacientes no respiratorios con la finalidad de otorgar una atención médica segura y de calidad, dicho acuerdo tuvo como responsables a la jefatura de medicina critica, la subdirección de enfermería y la subdirección de atención al usuario con fecha de cierre para llevar a cabo esta reintegración el día 02 de mayo de 2022.

La tercera sesión del comité se realizó el 09 de junio de 2022, se mencionó que el servicio de admisión continua se reintegró en tiempo y forma el 02 de mayo contado con dos áreas: hospitalización de pacientes respiratorios con 5 camas y 14 camas en hospitalización de pacientes no sospechosos.

Se presentó el flujo grama de atención de pacientes en admisión continúa, se entregó dicho flujo grama a cada participante.

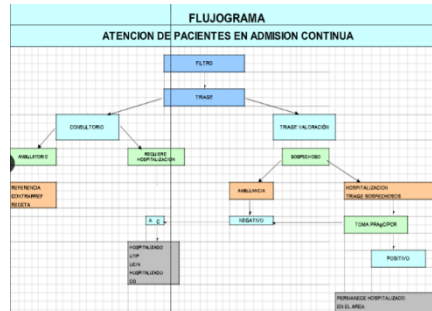
Dentro de los acuerdos que se tomaron en esta sesión estuvieron la implementación del pre-expediente que incluye la hoja de referencia, el resumen clínico, los estudios de laboratorio y gabinete, así como los documentos personales del paciente y de sus padres, dicho pre-expediente se entregara al médico adscrito en turno de admisión continúa de aquellos pacientes que hayan sido aceptados como traslados programados que ingresaron al servicio.



El Indicador de Calidad de la mejora de los tiempos de espera en el servicio de Admisión continua tuvo una mejoría con las diversas estrategias implementadas tomando en cuenta los acuerdos en el comité con lo que en la semaforización del porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar pasamos de rojo a amarillo (de 63.94 a 73.33 %) lo cual es un logro significativo del servicio.

Se notificó mediante oficio de la Jefatura de Servicios Críticos a los médicos adscritos a los servicios de medicina crítica que si no aperturan con su clave en el SIGHO, los médicos becarios no podrán realizar las notas ni las indicaciones médicas; cada medico adscrito será responsable de aperturar y cerrar su sesión en su horario de trabajo y turno. Se acordó que es obligatoria la firma de las notas médicas y de las indicaciones en el expediente físico y en SIGHO de los pacientes ingresados en el servicio de Admisión continua por parte de los médicos adscritos al servicio, para que el paciente pueda ingresar a los pisos de hospitalización sin adeudo de firmas debido a la problemática que se genera al egreso ya que no puede darse el alta clínica si no están firmadas las notas en el sistema y por ende en el expediente físico. Esto genera incremento en los días de estancia hospitalaria y en los costos de atención médica.

Se planteó la necesidad del cambio de la impresora del servicio debido a múltiples fallas en su desempeño y el cambio e incremento en el número de computadoras ya que son insuficientes; la Subdirección de Tecnologías de la información comenta que está en proceso de adquisición de equipos de cómputo y de cambio de la impresora.



Comité de Seguridad Radiológica

En el periodo de enero- diciembre del año 2022 se instaló el comité y se realizaron 4 sesiones ordinarias y una extraordinaria se realizó la gestión de responsable sanitario del servicio de imagenología ante COFEPRIS, la cual resultó satisfactoria.

Cumplimiento del plan de control de calidad.

Se realizó la gestión para que nuestro asesor especializado en protección radiológica, ejecutara los controles de calidad "iniciales" de los equipos de recién adquisición para el servicio de imagenología: 1. tomografía computarizada y 2. Equipo de



hemodinamia. dichos reportes cuentan con firma de asesor especializado en seguridad radiológica.

Se realizaron los controles de calidad periódicos para los equipos de imagenología existentes en el servicio.

Se realizaron los niveles de radiación iniciales para los servicios de tomografía y hemodinamia con reporte firmado por AESR.

Porcentaje de POE que cuenta con dosímetro.

Servicio de dosimetría personal: mensualmente se proporcionó un dosímetro personal a cada elemento del personal ocupacionalmente expuesto del servicio de imagenología, quirófano y rayos x; mensualmente se recibieron los reportes de dosis de la empresa proveedora del servicio. Mensualmente el hospital integraba las lecturas, comparaba con los límites nacionales y niveles de referencia interior, para advertir una sobreexposición y evitar que durante un año los trabajadores reciban una dosis ocupacional superior a los límites normativos.

RESULTADOS DE LA DOSIMETRÍA AL POE. ENTREGARLE UNA COPIA DE LOS INFORMES PERIÓDICOS Y CERTIFICADOS ANUALES DEL EQUIVALENTE DE DOSIS ANUAL Y ACUMULADO Y EXPEDIENTE DEL POE CONFORME A LO REQUERIDO POR LA NORMATIVIDAD.

Como parte de la vigilancia radiológica del personal ocupacionalmente expuesto, se propuso por parte del encargado de seguridad radiológica, ante el comité, un procedimiento el cuál, considera los registros y directrices que el hospital debe proporcionar y el POE esta obligado a seguir, el procedimiento se encuentra en evaluación.

PORCENTAJE DE POE, CON ENTRENAMIENTO, INFORMACIÓN, EQUIPO, ACCESORIOS Y DISPOSITIVOS DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA ADECUADOS AL TRABAJO QUE REALICEN Y PORCENTAJE DE POE INFORMADO RESPECTO A LOS RIESGOS, QUE IMPLICA EL TRABAJO CON RADIACIONES IONIZANTES.

Ante la apertura del servicio de hemodinamia, se convocó e impartió un curso inicial en protección radiológica al personal de este servicio, a través de nuestro asesor especializado en seguridad radiológica, en cumplimiento de la NOM 229 SSA1 2002, constancias del curso. *con esto se completa la capacitación en protección radiológica del 100% de las personas adscritas al hospital.

Como parte de la capacitación periódica al personal ocupacionalmente expuesto para imagenología, se convocó y se impartió de manera virtual dicha capacitación en los términos de la NOM 229 SSA1 2002. Constancias se capacitó al servicio de medicina nuclear en materia de seguridad radiológica. En el servicio de imagenología ya se han adquirido los dispositivos necesarios de seguridad radiológica en cuanto a la normatividad vigente NOM 229 SSA1 2002.

Calibración de monitores de radiación. Como parte de los servicios de protección radiológica del hospital de especialidades pediátricas se enviaron a calibración los monitores de radiación del servicio de medicina nuclear con certificado de calibración emitido por el proveedor. Esto para dar cumplimiento al reglamento





general de seguridad radiológica de la comisión nacional de seguridad nuclear y salvaguardias.

Apertura del servicio de medicina nuclear: como parte de las etapas planeadas para la apertura del servicio de medicina nuclear tras las afectaciones del sismo de 2017 que fracturó las barreras de protección en el año 2022

se realizó una diligencia a la ciudad de México para verificar la elaboración de los nuevos blindajes que formarán parte del servicio de medicina nuclear.

Se elaboró una nueva memoria analítica que considere las últimas observaciones del oficio de desecho de la comisión nacional de seguridad nuclear y salvaguardias no. CNSNS-A00.212/1094/2022

Se actualizó el manual de procedimientos de protección radiológica que da respuesta a las aclaraciones de la nueva propuesta de memoria analítica.

Se solicitó el apoyo del servicio de conservación, mantenimiento y servicios generales para la modificación de una mesa que soporte el peso de los nuevos blindajes en el área de radiofarmacia, a este respecto, el servicio de conservación ya entregó la memoria de cálculo oficial por parte de un responsable de obra, se solicitará en la siguiente reunión del comité de seguridad radiológica la aclaración del documento.

Quedan pendientes por parte del servicio de conservación la respuesta a los puntos 1, 4 y 6 del oficio CNSNS-A00.212/1094/2022.

Programa de seguridad del paciente en rayos x diagnóstico. Porcentaje del POE con uso adecuado de los equipos de protección radiológica.

Aun no se realiza dosimetría de pacientes, a este respecto se realizan vigilancias a los equipos de rayos x como controles de calidad y se capacitan el POE en materia de seguridad como medida indirecta de seguridad a los pacientes en las capacitaciones se mostraron las técnicas de uso de dispositivos de seguridad radiológica al personal y a pacientes por lo que, el 100% del personal cuenta con esta capacitación. Se encuentra pendiente la propuesta de un plan de garantía de calidad para los servicios de medicina nuclear y rayos x.

Comité de Farmacovigilancia

Se instaló el comité en el primer semestre del año en apego a lo establecido en la NOM-220-SSA1-2016 instalación y operación de la farmacovigilancia y se presentó una sesión de trabajo con los miembros del comité para socializar los procesos de evaluación de reacciones adversas a la medicación.

Se mostraron los reportes generados a la fecha de los casos reportados de problemas relacionados con los medicamentos y se informó sobre su seguimiento.

Se determinó socializar el formato para la “notificación espontánea de problemas con los medicamentos”, así como del curso de tecnovigilancia impartido en línea por COFEPRIS.



Se presentará en la próxima sesión el programa de capacitación para sensibilizar al personal y los Programas Normalizados de Operación (PNO) referentes a farmacovigilancia.

Se realizó la presentación correspondiente al seguimiento de los acuerdos de la 2ª Sesión Ordinaria, referentes a la divulgación del formato de farmacovigilancia denominado “Notificación espontánea de problemas con los medicamentos”, por la Dirección de Operaciones, Dirección Médica y Subdirección de Enfermería, dando cumplimiento a los acuerdos. Referente al acuerdo para la sensibilización del personal operativo para incentivar la notificación, se comentó que el personal ha colaborado poco a pesar de que se realiza un recorrido diario por las áreas para recolectar la información, derivado de que el CIFV no cuenta con personal operativo suficiente para el desarrollo de sus actividades, se estableció contacto con la universidades UNACH y UPGCH, para conseguir personal de apoyo, como resultado de las gestiones realizadas con la UPGCH, se logró conseguir cuatro prestadores de servicio social, que se presentaron durante la sesión del Comité, y que tendrán como objetivo colaborar en el proceso de capacitación del personal operativo y elaboraran bajo supervisión los 14 procedimientos normalizados de operación requeridos para la Unidad de Farmacovigilancia. En atención al Plan de Trabajo de Farmacovigilancia, se destacó lo siguiente:

- 1) Se notificó la cronología de los trámites realizados ante el CNFV y sus modificaciones para obtener el “ALTA DE LA UNIDAD DE FARMACOVIGILANCIA Y RESPONSABLE DE UNIDAD”.
- 2) Se comentó el tema de asignar personal operativo a la unidad para realizar la cobertura de las actividades, quedando pendiente de análisis.
- 3) En los temas referentes a capacitación, recolección de señales de SRAM y evaluación de las notificaciones, se espera incrementar la eficacia de las actividades a partir de agosto y actualizar los datos a partir de septiembre, con su correspondiente notificación a la plataforma de VIGIFLOW, contando con el personal de apoyo.
- 4) En farmacovigilancia intensiva para oncológicos, informes al comité y determinación de Patrón de RAM tolerables, se pretende iniciar con estas actividades cuando la estructura de la unidad lo permita.

Finalmente en lo referente a la proyección de la Unidad de Farmacovigilancia, se destacó que se requiere conformar un espacio físico con mobiliario y al menos dos equipos de cómputo con acceso a la red interna e Internet, además de un equipo móvil, para lograr los objetivos que solicitará el CNFV mediante la aplicación de Visitas de Verificación, durante el año 2023.

Se realizó la presentación de evidencias de capacitación del taller de sensibilización a 292 personas en área operativa, correspondiente a los meses de Septiembre y Octubre 2022, concluyendo satisfactoriamente con el personal de enfermería en las áreas de Medicina Crítica, con la entrega de formatos vía email, whatsapp y en medio físico con la notificación y entrega de formatos para realizar los reportes que cumplan con los requisitos mínimos de información.



Se reportó que se notificaron 41 casos de eventos adversos a la medicación desde abril hasta octubre del 2022, con un acumulado de 8 casos de abril a julio, 13 en agosto, 18 en septiembre y 2 en octubre, obtenidos mediante el seguimiento que se realiza con personal de apoyo de servicio social, correspondiendo las notificaciones a 25 casos de personal operativo, 15 de familiares y 1 de paciente.

En atención al Plan de Trabajo de Farmacovigilancia, se destacó lo siguiente:

1) Se notificó como atendido el pendiente del alta de la unidad de farmacovigilancia y responsable de unidad, obteniéndose respuesta mediante el oficio No. COFEPRIS-CEMAR- DEEFFV-223301EL752747-2022 firmado por el Ing. Felipe Ángel de la Sancha Mondragón, Director Ejecutivo de Farmacopea y Farmacovigilancia.

2) Se comentó el tema de asignar personal operativo a la unidad para realizar la cobertura de las actividades, de acuerdo a la Guía de Farmacovigilancia para actividades CIFV. CECFV y UFV, emitida por COFEPRIS en 2017.

3) En el tema referente continuidad de personal de apoyo, se notificó que no se tiene Convocatoria por parte de la UNACH y que se encuentra pendiente de formalización el Convenio con la UPGCH, por lo que se llegó al acuerdo de remitir a la Dirección General del Hospital de Especialidades Pediátricas, la propuesta de convenio de la UPGCH para que sea revisada por las áreas de Enseñanza y Asuntos Jurídicos del CRAE.

4) Referente al programa de capacitación, se reportó que ya se cuenta con la evidencia de evaluaciones, listas de asistencia y fotografías de las sesiones.

5) Se informó que de los 41 casos recibidos en farmacovigilancia, ya se está trabajando con seis casos para codificarlos y cumplir con los estándares ICH-E2B requeridos para VIGIFLOW.

6) Finalmente en el tema de Farmacovigilancia Intensiva, se estima que requiere un nuevo análisis para iniciar las capacitaciones con familiares y pacientes.

Se presentó la evidencia de las acciones indicadas para formalizar el Convenio con la UPGCH para contar con prestadores de Servicio Social y Prácticas Profesionales para diversas áreas de la salud que apliquen al Hospital.

En seguimiento a los PNO de Farmacovigilancia, se informó que se recibió un informe de retroalimentación por parte del CNFV en Noviembre, donde se solicita que se revisen los casos documentados del 01 Junio 2021 al 30 de junio del 2022, para que cumplan con el Informe de Consistencia que solicita el UMC de la OMS, estas acciones modifican los procesos que conformarán los PNO, por lo que se solicitó presentarlos hasta el 2023, acorde a los lineamientos que solicita el CNFV.

En asuntos regulatorios, se informó al Comité que se deben observar las modificaciones a la NOM-220-SSA1-2016 del 30 de Septiembre del 2022, la Guía de Farmacovigilancia para el desarrollo de actividades de los CICFV y UFV del SNS, el Alta Directiva Sanitaria para Establecimientos de Atención Médica con procedimientos estéticos, obstétricos y quirúrgicos, publicada el 05 diciembre 2022 y el Plan de Actividades del CNFV para CIFV y CICFV, difundida por COFEPRIS en Noviembre del 2022, para considerar el Plan de Acción de Farmacovigilancia para el 2023. Finalmente, se volvió a proponer el análisis de los temas referentes a Recursos



Humanos, Organigrama, Recursos Materiales y Manuales y Procedimientos para realizar las actividades de Farmacovigilancia, en base al Plan de Actividades para los CIFV y CICFV propuesto por el CNFV de la COFEPRIS.

También se hizo de conocimiento del Comité que se va a presentar un Informe Anual de Actividades en el mes de Febrero del 2023, donde se piden indicadores y la gestión de riesgos correspondientes a los eventos adversos a la medicación que sean detectados por la UFV.



Comité de Tecnovigilancia

En el periodo Junio-diciembre del año 2022 se instala el comité y realiza 2 sesiones ordinarias, se presenta la transferencia de reportes de Eventos Adversos asociados a dispositivos médicos.

Tabla 31

PRODUCTO	TOTAL DE CASOS EN EL PERIODO 2022	MARCA	INCIDENTE
Aguja Hipodérmica	4	DLP	Se rompe al manipularlas
Catéter Central de Inserción Periferia	3	GESCO	Flebitis y ruptura
	6	SILMAG	Flebitis
Catéter Periférico	1	ESTRUCAT	No tiene filo
Llave de Cuatro Vías	7	MERKAMED	Fuga

Se da a conocer el caso de Llave de cuatro vías marca Merkamed, Con fecha 09 de septiembre de 2022, en reunión de trabajo con la empresa adjudicada PROSUR SA DE CV, el fabricante MERKAMED, y con gestión de la Subdirección de Atención Hospitalaria y acompañamiento de la Subdirección de Ingeniería Biomédica se acuerda el cambio del lote con No iniciando en 21xxxx.



Se hace el cambio físico de 6,523 piezas. Así mismo Se comenta por parte del Área Médica del HEP, la necesidad de informar a todo el personal que tenga contacto en el uso de dispositivos médicos, para invitarlos a realizar notificaciones de eventos o incidentes asociados a los mismos dispositivos médicos. Se informa vía circular a todo personal del Hospital de Especialidades Pediátricas a participar en el reporte de incidentes adversos asociados a dispositivos médicos vía formato RECAFAR.

Comité de Protección Civil

Se instala el comité y realiza 4 sesiones ordinarias en el periodo enero-diciembre del año 2022 Se realizó la capacitación del curso prevención de incendios y atención de emergencias a personal multidisciplinario del hospital de especialidades pediátricas los días 8 y 13 de abril, 9, 11 y 13 de mayo en el turno matutino y los días 17 y 19 de mayo en el turno vespertino, teniendo una asistencia total de 75 participantes.

Se realizó la capacitación del curso prevención de incendios y atención de emergencias a la dirección médica el día 21 de junio, teniendo una asistencia de 07 participantes.

Se realizó la capacitación de las brigadas de combate y extinción de incendios y de búsqueda y rescate con una asistencia de 6 participantes, se les enseñó a unificar las mangueras de los diferentes hidrantes con que cuenta el hospital, el uso correcto del traje de bombero, los diferentes tipos de presión del agua de las mangueras, el uso del extintor y la importancia de estar preparados en caso de un accidente dentro del helipuerto.

Evidencia fotográfica



Se reenvió por email la guía del uso y manejo de extintores a todos los integrantes del comite de protección civil para su revisión y aprobación para instituirlo en el HEP, sin embargo , no se tuvo ninguna respuesta ni propuesta de la guía.

Se realizo la contestación completa del índice de seguridad hospitalaria de evaluadores, autoevaluación hospital segundo para su envío.

Re realizo el manual de integración y funcionamiento del comité de protección civil para su revisión.

Se realizo simulacro nacional 2022 con la participación de 497 personas.



Se realizo un curso de prevención de incendios y atención de emergencias en el aula 2 el 28 de septiembre para personal de enfermería y nutrición.



Se pegaron las señalética correspondientes a la NOM-002-STPS-2010 en el área de lactantes, debido a las reparaciones que se hicieron en el área de clínicos y quirúrgicos.

Se llevaron a cabo los cursos prácticos del uso correcto del extintor los días 3, 4, 5, 14 y 15 de noviembre de 2022 teniendo una asistencia de 85 participantes de diferentes áreas, servicios y turnos.



Comité de Abasto

Se realizan 5 sesiones ordinarias y 3 extraordinarias en el periodo enero-diciembre del año 2022.

Durante el periodo de 2022, el Comité realizó reuniones de trabajo donde las Direcciones de Operaciones presentan los avances de abasto de medicamentos y material de curación de Farmacia Hospitalaria y Farmacia Gratuita de ambas unidades aplicativas al Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas.

Al mes de diciembre el abasto en el Hospital de Especialidades Pediátricas, de la Farmacia Hospitalaria correspondiente a medicamentos es de 96.75%; para el caso de material de curación es de 95.91%, y de Farmacia gratuita correspondiente a medicamentos es de 78%.

En lo correspondiente al Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud, el abasto de la Farmacia Hospitalaria correspondiente a medicamentos es de 85%; para

el caso de material de curación es de 95%, y de Farmacia gratuita correspondiente a medicamentos es de 84%.

En relación a medicamentos oncológicos en ambas unidades hospitalarias se cuenta con un abasto del 100%.

Las principales medidas implementadas a fin de mantener el abasto de insumos en ambas unidades aplicativas están enfocadas a las adquisiciones a través de procesos de adjudicación directa y licitaciones públicas de las claves liberadas de los procesos consolidados.

CALIDAD

Indicadores de Calidad

Satisfacción de Trato Adecuado y Digno

Con relación al Sistema de Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno (SESTAD), durante el periodo enero-diciembre 2022 conforme lo establece el lineamiento institucional de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) para el monitoreo ciudadano a razón de la siguiente:

Tabla 32. Encuestas

Encuestas Aplicadas	Total
Consulta Externa	395
Urgencias	5
Hospitalización	20

Los reportes emitidos por la plataforma del Sistema de Encuestas de Trato Adecuado y Digno de la DGCES presentaron lo siguiente:

Tabla 32a. Resultados encuestas

INDICADOR	Total
SATISFACCIÓN TRATO ADECUADO Y DIGNO	
Satisfacción trato adecuado y digno en Consulta externa	95.65%
Satisfacción trato adecuado y digno en hospitalización	98.06%
Satisfacción trato adecuado y digno en Urgencias	97.40%

Tiempo de Espera en Admisión Continua

En el análisis general correspondiente al periodo enero- diciembre 2022 se presentó lo siguiente:

Tabla 32b. Tiempo de espera

INDICADOR	Total
TIEMPO DE ESPERA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS	13.7 minutos
Tiempo de espera máximo para recibir consulta	172 minutos
Tiempo promedio para recibir consulta	13.7 minutos
Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar	72.85%

El estándar que marca la normativa es de 15 minutos o menos para el servicio de Urgencias.



Indicador de Diferimiento Quirúrgico.

En el análisis correspondiente enero-diciembre 2022 se tienen los siguientes resultados Tabla 32c:

Tabla 32c. Diferimiento quirúrgico

CRITERIO	Total
Porcentaje de pacientes que se operan después de siete días de solicitada la cirugía electiva	42.37%
El promedio de días de espera entre la solicitud y realización de cirugía electiva	11.56
El mayor número de días entre la solicitud y realización de cirugía	62 días

Es importante destacar que para este proceso se han considerado las instrucciones del indicador emitido por la DGCES donde refiere por definición al *tiempo transcurrido desde que se solicita una cirugía electiva después de completar los estudios de laboratorio, gabinete y las valoraciones preoperatorio, hasta el momento que se realiza, considerándose diferida cuando el periodo es superior a siete días*".

Indicadores de calidad en enfermería

Tabla 32d. Indicadores de enfermería

INDICADOR	Total
Ministración de medicamentos por vía oral	99.9 %
Trato digno en enfermería	99.8 %
Prevención de infecciones de vías urinarias en pacientes con sonda vesical instalada.	99.7 %
Prevención de caídas en pacientes hospitalizados	98.3 %
Prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados	99.7 %
Vigilancia y control de venoclisis instalada	99.8 %

Fuente: Base de datos Plataforma INDICAS de la DGCES

Eventos adversos.

Respecto a los eventos adversos notificados mediante el procedimiento institucional en el acumulado enero-diciembre 2022 a razón de lo siguiente:

Tabla 32e. Eventos adversos

CLASIFICACIÓN	TOTAL
Cuasifallas	17
Eventos adversos	396
Eventos centinela	0
TOTAL	413



Como parte de las estrategias que dan atención a los principales eventos adversos en el programa de control de las infecciones a través del CODECIN se encuentran:

1. El control ambiental mediante la calidad del agua intrahospitalaria a través del mantenimiento de las cisternas, el tamizaje de niveles de cloración, la capacitación al personal de limpieza para la desinfección de áreas hospitalarias.
2. El programa de higiene de manos activo con todos sus componentes.
3. La operación de la clínica de catéteres fortaleciendo los procesos de capacitación y supervisión.
4. La capacitación de personal de nuevo ingreso (personal en formación y personal contratado).

Aval Ciudadano

El Aval Ciudadano es un mecanismo de participación ciudadana que evalúa la percepción de los usuarios respecto a la Atención Médica y del Trato otorgado por parte de la Institución con el fin de coadyuvar en la mejora del Trato Digno y la Calidad en los servicios que se brinda.

El aval ciudadano se encuentra representado por personal docente de la Universidad Linda Vista, formalizado mediante acta constitutiva ante la Dirección General de Calidad y Educación en Salud con Número de Registro Nacional de Aval Ciudadano **CS/0046/2020** conformado por 7 (SIETE) integrantes.

En el periodo enero-diciembre 2022 el aval ciudadano participo en la encuesta del la voz de los avales.

Se realizo el monitoreo ciudadano, aplico la guía de cotejo y se firmaron dos cartas compromiso a la cual se da seguimiento desde la Dirección del Hospital.

Sistema Unificado de Gestión (SUG)

En el Área de Atención al Usuario, la cual pertenece a Calidad del Hospital de Especialidades Pediátricas de Tuxtla Gutiérrez, mediante el Sistema Unificado de Gestión (SUG), se da atención y seguimiento a las Quejas, Sugerencias, Felicitaciones y Solicitudes de Gestión de Pacientes y Familiares, a través de los siguientes medios:

1. Módulo de Atención al Usuario: ubicado a un costado del Caja, en la Planta Baja del HEP.
2. Buzón electrónico: en la dirección de correo electrónico atención.quejasug@crae.gob.mx
3. Atención telefónica: en el número 9616170719 (directo), 9616170700 en la extensión 1084.
4. Buzones de Atención al Usuario: instalados en diversas áreas del Hospital.
5. Página web: <https://www.gob.mx/salud/crae/articulos/sistema-unificado-de-gestion-sug-atencion-y-orientacion-al-usuario-de-los-servicios-de-salud-del-hospital-de-especialidades-pediatricas?idiom=es>

Con Horarios de Atención: Lunes a Viernes de 07:00 a 14:30 horas.

Dentro del periodo enero-diciembre 2022, se presentaron las siguientes solicitudes de atención:

Tabla 33. Solicitudes de atención

CLASIFICACIÓN	Total
Felicitaciones	12
Quejas	19
Sugerencias	3
TOTAL	34

Estas solicitudes se les ha dando seguimiento a cada una de sus fases de investigación, resolución, notificación y acciones de mejora, así mismo se otorgó difusión del SUG a través de trípticos, carteles y videos con la finalidad de conocer los medios de atención a los usuarios; en seguimiento a procesos de mejora para fortalecer una atención de calidad, considerando que las quejas emitidas por los usuarios van relacionadas a una atención que carecen de trato digno, se realizó retroalimentación a los servidores públicos en los servicios para fomentar atención de calidad con humanismo y trato digno y en conjunto se realizó la capacitación al aval ciudadano.

Interculturalidad Hospitalaria

Con la finalidad de dar atención a la implementación de la Política de Interculturalidad en Salud en el Hospital se creó la Coordinación de Interculturalidad del Hospital de Especialidades Pediátricas, con fecha 17 de marzo de 2022. Mismo, que ha dado atención a lo siguiente: gestión de cursos presenciales con la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) con los temas **Cultura de Paz y Derechos Humanos, Ética, Derechos Humanos y Valores Institucionales, Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad y Derechos Humanos de las Mujeres**, donde se capacito a 130 trabajadores de este nosocomio. Así también, se capacito en materia de **Interculturalidad y Género en el Marco de los Derechos Humanos**, a un total de 120 trabajadores de este nosocomio. Así mismo, citada coordinación da atención, seguimiento y acompañamiento a toda persona que lo necesita con la finalidad de velar por los derechos de las familias y tener un mayor acercamiento humanizado en la atención al usuario de este nosocomio.

Informe de Clínicas:

Durante el periodo de octubre - diciembre 2022, se observa y contempla la continuidad de reforzar los conocimientos en el cuidado de los dispositivos de acceso vascular (DAV), tanto en el manejo y mantenimiento y en la capacitación a familiares para el cuidado a domicilio.

Se vuelve a capacitar en el cuidado de catéter de larga permanencia recién instalado durante el proceso de cicatrización y seguimiento en los servicios de hospitalización a pacientes que portan un catéter PICC.

En seguimiento al control de infecciones dentro de nuestro hospital se realiza vigilancia y seguimiento de DAV, así como gestión de insumos de calidad y reporte continuo de eventualidades de insumos con baja calidad, se encuentra en proceso conclusión el procedimiento de Terapia de Infusión en conjunto con la coordinación de gestión del cuidado en enfermería.

Respecto a la capacitación continua una de las prioridades ha sido el adiestramiento a médicos residentes de pediatría de diferentes sedes como Villahermosa, Hospital Infantil de México “Federico Gómez” e Instituto Nacional de Pediatría, en coordinación con enseñanza médica retomando temas como “toma de muestras” “toma de hemocultivos, cuidado y mantenimiento de los DAV.

Tabla 34. Informe Comisión Permanente de Enfermería (CPE)

Mes	2022	
Servicio	Nº de catéteres	TD CVC por servicio
UTIP	79	1206
UCIN	160	1986
UTIN	86	1363
HEMATO-ONCOLOGIA	183	4437
CLINICOS-QUIRURGICOS	243	4077
ADMISION CONTINUA	153	1456
HEMODIALISIS	7	1049
AMBULATORIOS	11	564
COVID	9	131
TOTAL	947	16136

Tabla 35. Tasa de Bacteriemias Relacionadas a Catéter (BRC)

MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
TASA DE BRC	9%	5%	5%	6.7%	7%	2.6 %	5 %	11%	5%	11%	5%	5%

Tabla 36. Capacitación Continua

PERSONAL CAPACITADO	ENE – MAR	ABR – JUN	JUL – SEP	OCT - DIC	TOTAL
Personal de Enfermería	13	15	9	0	37
Estudiantes de Pos grado	3	9	1	0	13
Médicos residentes de Pediatría	11	5	8	3	27
MIPS	0	16	0	24	40
Familiares	11	12	18	10	51
PLESS de enfermería	0	10	3	9	22

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

Capacitación a familiares sobre cuidados de Catéter PICC en casa

Clínica de heridas

Dentro de las actividades que se han desarrollado en el periodo enero-diciembre 2022, se ha continuado trabajando en la capacitación desde un enfoque preventivo en la atención del niño ostomizado y con heridas las cuales se mencionan a continuación:

Durante la fecha de 12 de mayo se participó de manera virtual al evento educativo organizado por la Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia el día de la Enfermera y Enfermero.

Del 10 al 13 de junio, se realiza capacitación emergente al personal del área de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en relación a cuidados de enfermería al estoma digestivo de eliminación, preparación y protección de la piel mediante el uso de protectores cutáneos. La capacitación se desarrolla con la demostración de cuidados realizados por los expertos en trabajo directo con los pacientes ingresados en UCIN.

Se participó el día 22 de junio de manera virtual a la sesión de manejo Integral de Heridas ofrecido por el Hospital Nacional Homeopático.



De manera particular se ha recibido capacitación de parte de la Asociación Mexicana para el Cuidado Integral y Cicatrización de Heridas AC, en la que actualmente participamos como miembro activo.

Se continúa brindando intervención educativa incidental y programada a familiares de los pacientes referidos al área, lo cual queda registrado en nuestras bitácoras. La capacitación se desarrolla en forma presencial en dos etapas, dentro de la primera etapa se revisa y analizan las necesidades de cuidado del niño, en un tiempo establecido de acuerdo a la necesidad del familiar cuidador primario capacitación y en la segunda etapa se desarrolla con la demostración de cuidados realizados por los expertos con el uso de modelos anatómico y trabajo directo con los pacientes.

Se realiza promoción para la salud a familiares que asisten para atención ambulatoria en los temas de lavado de manos, cuidados de la traqueostomía, Cuidados de la Gastrostomía; cuidado del niño con derivación Intestinal, teniendo en cuenta que el enfoque es sobre medidas de prevención del virus Covid-19.

En la capacitación se continúa la aclaración de dudas y asesoría, el cual es proporcionado a los familiares en atención directa vía telefónica, en horario del turno matutino. En el mes de octubre se conmemoro el día internacional del paciente ostomizado, por lo que se brindo durante todo el mes la orientación a pacientes ostomizados, haciendo énfasis sobre la importancia del cuidado de la piel e identificación de datos de alarma.

En el mes de noviembre se organizo un evento lúdico académico en conmemoración a la 11ª Jornada Mundial por, la Prevención de Lesiones por presión. Los temas presentados durante el evento tuvieron el enfoque sobre los desafíos del cuidado de enfermería en la prevención de lesiones por presión en el HEP y la importancia de la notificación de los eventos adversos, dilemas éticos del cuidado así como implicaciones legales relacionadas con las lesiones por dependencia.

Durante este año continuamos con la promoción para la salud a familiares que asisten para atención ambulatoria en los temas de lavado de manos, cuidados de la traqueotomía, Cuidados de la Gastrostomía; cuidado del niño con Derivación Intestinal, teniendo en cuenta que el enfoque fue sobre medidas de prevención del virus Covid-19.

Se continua trabajando y enviado la información de productividad de manera mensual a los departamentos de Calidad en Enfermería y Gestión del cuidado de Enfermería.

Capacitación programada pacientes



Tabla 37. Productividad año 2022

PROCEDIMIENTO	ADMISION CONTINUA	UCIN	UTIN	UTIP	HEMATO ONCO	CLINICOS QUIRURGICOS	CONSULTA EXTERNA	COVID	TOTAL
ATENCION AL PACIENTE OSTOMISADO	24	5	8	7	16	127	86	0	273
INSTALACION DE DISPOSITIVOS PACIENTES CON ESTOMAS RESPIRATORIOS, DIGESTIVOS Y URINARIOS	12	2	3	0	12	103	626	10	768
ATENCIÓN DEL PACIENTE CON HERIDAS	7	71	33	7	57	98	58	1	332
ATENCIÓN DEL PACIENTE CON LESIONES POR PRESIÓN	14	2	16	50	17	116	45	0	260
ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN	4	7	4	2	3	34	95	0	149
PREPARACIÓN Y ENTREGA DE MATERIAL DE CURACIÓN	19	4	9	9	11	75	12	1	140
INTERCONSULTAS Y VISITAS DE EGUIMIENTO	31	4	1	3	27	42	18	6	132
TOTAL	111	95	74	78	143	595	940	18	2054

Tabla 38. Productividad año 2022

DATOS	ADMISION CONTINUA	UCIN	UTIN	UTIP	HEMATO/ ONCO	CLINICOS QUIRURGICOS	CONSULTA EXTERNA	COVID		TOTAL
Nº DE NIÑOS ATENDIDOS POR SERVICIO	62	39	29	25	35	150	706	9		1055
DEHISCENCIA DE HX. QX.	1	3	3			4				11
HERIDAS EN SITUACION COMPLICADA.						1	1			2
EVENTOS ADVERSOS	1						1			2
HALLAZGOS DE UPP	C1-1 C2- 6 C3- 1 C4- CX-	C1- C2- C3- C4- CX-	C1- C2- C3- C4- CX-	C1- 8 C2- 6 C3- C4- CX-1	C1- C2-1 C3- C4- CX-	C1-1 C2-4 C3- 6 C4- CX-3	C1- C2- C3- C4- CX-	C1 C2: C3 C4 CX	C1- C2- C3- C4- CX-	C1- 10 C2- 17 C3- 9 C4- 1 CX- 4
NOTA	C= CATEGORIA (1,2,3,4, x SIN CLASIFICAR)									

Cuidados paliativos

La productividad a razón de lo siguiente

Tabla 39. Cuidados Paliativos.

ACTIVIDAD	ENERO A DICIEMBRE 2022
TOTAL DE PACIENTES REGISTRADOS EN LA CLÍNICA DESDE 2017 HASTA EL MES CORRESPONDIENTE	330
ACTIVOS EN DOMICILIO (DESDE 2017 HASTA EL MES DE DICIEMBRE 2022)	36
ACTIVOS HOSPITALIZADOS EN EL AÑO 2022 (LARGA ESTANCIA)	1
FALLECIDOS EN DOMICILIO (DESDE 2017 HASTA EL MES DE DICIEMBRE 2022)	163
FALLECIDOS EN DOMICILIO EN EL AÑO 2022	32
FALLECIDOS EN HOSPITAL (DESDE 2017 HASTA EL MES DE DICIEMBRE 2022)	92
FALLECIDOS EN HOSPITAL EN EL AÑO 2022	17
PACIENTES EN SITUACIONES ESPECIALES	
BAJO VENTILACIÓN DOMICILIARIA INVASIVA BIPAP	0
NÚMERO DE INTERCONSULTAS RECIBIDAS EN EL AÑO 2022	66
NÚMERO DE ENTREVISTAS DE PRIMERA VEZ EN EL AÑO 2022	66
NÚMERO DE INGRESOS NUEVOS A C.C.P. EN EL AÑO 2022	66
ATENCIÓN A PACIENTES/FAMILIAS EN EL AÑO 2022	
PASES DE VISITA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS	664
ATENCIÓN DE PACIENTES AMBULATORIO	234
ASISTENCIA EN EL DOLOR	87
APOYO A PADRES REALIZADOS EN EL AÑO 2022	
ASISTENCIA EN CONSEJERÍA ESPIRITUAL	0
INTERVENCIÓN TANATOLÓGICA	107
ACOMPAÑAMIENTO PACIENTE/FAMILIA	709
CONTENCIÓN EMOCIONAL EN CRISIS	9
ASISTENCIA POR DEFUNCIÓN VIA TELEFÓNICA	5
ASISTENCIA POR DEFUNCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	4
CAPACITACIONES A PADRES PARA CUIDADOS DE PACIENTE EN DOMICILIO EN EL AÑO 2022	
CUIDADOS Y TRATAMIENTO	711



MEDIDAS FARMACOLÓGICAS	137
MEDIDAS NO FARMACOLÓGICAS	233
NÚMERO DE INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS	
TOTAL DE ATENCION PRESTADA EN EL AÑO 2022	
SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA	38
SERVICIO DE ADMISIÓN CONTINUA	14
SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN HEMATOONCOLOGIA	53
SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN CLINICOQUIRURGICOS	18
ATENCIÓN POR VÍA TELEFÓNICA	37
ATENCIÓN POR VISITA DOMICILIARIA	9
ATENCIÓN A SERVICIO UTIP/UTIN	1
ATENCIÓN COVID	2
NÚMERO DE INTERVENCIONES EMOCIONALES (TANATOLOGICAS, ESPIRITUALES) EN EL AÑO 2022	334
NÚMERO DE LLAMADAS TELEFÓNICAS (ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO TELEFÓNICO) EN EL AÑO 2022	379
VISITAS DOMICILIARIAS EN EL AÑO 2022	14
APOYOS SOCIALES EN EL AÑO 2022	
ESTUDIOS SOCIOECONÓMICOS DE PRIMERA VEZ	0
ESTUDIOS SOCIOECONÓMICOS ACTUALIZADOS	4
RECLASIFICACIÓN DE ESTUDIOS SOCIOECONÓMICOS	0
REFERENCIAS A OTRAS INSTITUCIONES	2
CONTRARREFERENCIAS	2
TRÁMITES POR DEFUNCIÓN	6
INTERVENCIÓN DE PRIMERA VEZ (PACIENTE Y/O FAMILIA)	64
ENTREVISTA DE SEGUIMIENTO (PACIENTE Y/O FAMILIA)	34
ACOMPAÑAMIENTO ESPIRITUAL	27
APOYO TANATOLÓGICO/EMOCIONAL	53
CONTENCIÓN EMOCIONAL	2
VISITA PACIENTES HOSPITALIZADOS	136
LLAMADAS TELEFÓNICAS DE SEGUIMIENTO	92
ATENCIÓN DE PACIENTE Y FAMILIA (CITAS PROGRAMADAS)	60
ESTUDIO DE CASO	3
VISITA DOMICILIARIA	12
GESTIONES A INSTITUCIONES EXTERNAS	19
GESTIONES DE ALBERGUE	0
GESTIONES DE AMBULANCIA	8
APOYO DE INSUMOS	11
COTIZACIÓN DE INSUMOS	16
PLÁTICAS DE EDUCACIÓN PACIENTE Y/O FAMILIA	0



Clínica de enfermedades lisosomales

En el periodo del año 2022, fueron atendidos 30 pacientes en esta clínica. 15 de mucopolisacaridosis tipo I de los cuales 14 en tratamiento, un caso nuevo y una defunción, cerrando el año con 14 casos.

De los 7 casos en tratamiento de mucopolisacaridosis tipo II, una defunción y una baja, cerrando el año con 5 casos.

2 casos tratamiento de mucopolisacaridosis tipo 4.

3 casos en tratamiento de Enfermedad de Fabry.

1 caso en tratamiento de Enfermedad de Pompe.

Una defunción de un caso de Gaucher.

El abordaje, diagnóstico y seguimiento multidisciplinario se otorga en base a los Protocolos Técnicos emitidos por el Consejo General de Salubridad (CSG) desde el 2010, de cada una de las diferentes Enfermedades por deposito Lisosomal.

“Implementación de la Escala de Valoración de Alerta Temprana (EVAT) diseñada para predecir deterioro clínico en pacientes hospitalizados e identificar oportunamente la necesidad de cuidados intensivos, en pacientes pediátricos hemato-oncológicos del Hospital de Especialidades Pediátricas (HEP).”

El HEP trabaja en alianza con St. Jude para niños con cáncer en este proyecto multicéntrico, el cual ha llegado a la fase de sostenibilidad en la institución

Atención Médica Hospital Regional de Alta Especialidad en Ciudad Salud

Tabla 40. Atención Médica(Aspectos cuantitativos)

Tabla 40. INDICADORES DE ATENCIÓN MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD 2021 VS 2022				
No.	Nombre del(os) indicador(es)	Avance de metas 2021	Avance de metas 2022	% de Variación
1	Índice de utilización de consultorio	1.2	1.6	33.3
2	Proporción de consultas de primera vez, respecto a las preconsultas	87.4	86.1	-1.6
3	Proporción de consultas subsecuentes especializadas	1083%	1026%	-5.3
4	Razón de urgencias calificadas atendidas.	4.70	3.59	-23.6
5	Porcentaje de internamiento a urgencias.	21.14	23.75	12.3
6	Porcentaje de ingresos a hospitalización por urgencias	57.7	54.7	-5.2
7	Porcentaje de ocupación en urgencias.	30.88	64.81	109.9
8	Promedio de Días estancia	6.79	7.16	5.4
9	% de ocupación hospitalaria. Camas habilitadas (85)	33.82	50.15	48.3
	% de ocupación hospitalaria. Camas totales (90)	31.94	42.69	33.7
10	Índice de rotación de camas	14.72	22.04	49.7
11	Intervalo de sustitución en cama censable	14.47	7.11	-50.9
12	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría	74.87	88.79	18.6
13	Tasa bruta de mortalidad hospitalaria.	44.53	49.23	10.6
14	Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria (48 horas)	32.45	34.40	6.0
15	Índice de utilización de salas de cirugía	3.7	3.4	-8.1
16	Porcentaje de cirugías ambulatorias	14.6	12.4	-15.6
17	% Diferimiento Quirúrgico (por cx electiva)	0.72	1.03	42.7
18	% Diferimiento Quirúrgico por saturación de CX electiva	27.97	25.52	-8.8
19	Índice de cirugía de alta especialidad.	85.4	87.6	2.7
20	Tasa de mortalidad quirúrgica ajustada (72 horas)	7.53	8.36	11.0
21	Porcentaje de ocupación en terapia intensiva	11.48	17.57	53.0
22	Tasa de infección nosocomial	5.0	3.8	-23.8
23	Tasa de infección nosocomial en terapia intensiva	2.98	2.70	-9.4
24	Índice de estudios socioeconómicos por trabajador(a) socia	93.1	121.5	25.8
25	Índice de camas por trabajador(a) social	2.6	2.2	-16.7

Atención Médica Hospital Regional de Alta Especialidad en Ciudad Salud (Aspectos cualitativos)

Total de Consultas

Productividad médica en consulta otorgada:

El indicador de consultas por hora médico para este periodo 2022 se expresa en un resultado de 1.7 consultas. El indicador de consultas por consultorio de consulta externa refiere como resultado 1.6 consultas para este periodo del año.

Para el indicador de proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas el resultado es de 86.1%, dando prioridad a las patologías más complejas que requieren equipo médico especializado.

El indicador de concentración de consultas subsecuentes especializadas en este periodo manifiesta una proporción de 10.3 consultas subsecuentes por una consulta de primera vez.

Total de Consultas:

En el año 2022 se benefició a la población atendida con un total de 29,115 consultas de especialidad. En los apartados inferiores se encuentran desglosadas por los Servicios de Consulta Externa, Preconsulta y Consultas de Admisión Continua.

Consulta externa y Preconsulta

En la sección de consultas por tipo se otorgaron 2,148 consultas de primera vez y 22,033 consultas subsecuentes. (Tabla 41).

Tabla 41. Servicio de Consulta Externa.

Indicador	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Diciembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Consultas de Primera Vez	1,469	2,148	46.2	2,240	95.9
Consultas Subsecuentes	15,913	22,033	38.5	18,892	116.6

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística del HRAECS. enero-diciembre 2022.

De esta manera, se brindó un total de 24,181 atenciones en el servicio de Consulta Externa, y en el apartado de preconsultas se concedieron en este periodo un total de 2,496 preconsultas.

En el total de consultas otorgadas de Consulta Externa y preconsultas se obtuvo un cumplimiento del 113.6% de un total de 23,490 consultas otorgadas programadas, (Tabla 42).

Tabla 42. Total, de Consulta Externa y Preconsulta.

Indicador	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Diciembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Consulta Externa Totales.	17,382	24,181	39.1	21,132	114.4
Preconsulta	1,680	2,496	48.6	2,358	105.9
TOTAL	19,062	26,677	39.9	23,490	113.6

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística del HRAECS. enero-diciembre 2022.

En la clasificación de consultas por género, se brindaron 15,472 consultas a pacientes de género femenino, representando el 64.0% del total de la población atendida en el servicio de Consulta Externa para este ejercicio, complementándose con 8,709 consultas a pacientes del género masculino, que representa un 36.0%.

El promedio de edad de los pacientes atendidos en el servicio de consulta externa es de 51 años.

Pacientes Extranjeros: En el año 2022, se proporcionó atención médica a 20 pacientes extranjeros provenientes de los países de El Salvador, Guatemala, Haití y Honduras.

Pacientes Indígenas: En el año 2022, se proporcionó atención a 14 pacientes de etnias indígenas Mam, Tojolabal, Tzeltal y Tzotzil del Estado de Chiapas.

A continuación, se mencionan los 10 principales Centros de Referencias al Servicio de Consulta Externa:

Tabla 43. Centros de Referencias al Servicio de Consulta Externa:

No.	CENTRO DE REFERENCIA	PORCENTAJE
1	DISTRITO DE SALUD No. VII, TAPACHULA	23.8
2	HOSPITAL GENERAL DE TAPACHULA	13.0
3	VINCULACION COMUNITARIA	7.2
4	HOSPITAL GENERAL DE COMITAN	4.4
5	HOSPITAL GENERAL DE HUIXTLA	4.3
6	CENTRO DE SALUD DE PIJJIAPAN	3.7
7	FIDEICOMISO PARA LOS TRABAJADORES DEL SECTOR POLICIAL, TUXTLA GUTIERREZ	3.1
8	IMSS BIENESTAR DE MAPASTEPEC	3.0
9	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE TUXTLA GUTIERREZ	2.3
10	IMSS BIENESTAR DE MOTOZINTLA	2.1
	OTROS	33.1
	TOTAL	100

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística del HRAECS. enero-diciembre 2022.

Principales causas de morbilidad.

Principales causas de consulta: Ene-Dic 2022:

Tabla 44. Primera vez

No.	10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA	CÓDIGO (CIE)	NO. DE DIAGNÓSTICOS	TASA
1	NEOPLASIAS	C00-D48	531	24.7
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	K00-K93	258	12.0
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	N00-N99	228	10.6
4	FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	Z00-Z99	209	9.7
5	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	I00-I99	193	9.0
6	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	H00-H59	163	7.6
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	M00-M99	139	6.5
8	ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	E00-E90	86	4.0
9	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	G00-G99	75	3.5
10	TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS	S0-T98	43	2.0
OTROS			223	10.4
TOTAL			2,148	100.0

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística del HRAECS. enero-diciembre 2022.

Consultas en Admisión Continua

La atención de calidad proporcionada en el Servicio de Admisión Continua, es la principal vía de acceso hospitalaria donde se identifica al paciente de acuerdo a su procedencia y la patología que presenta, este servicio se recuperó e incrementó el 37.4% en el año 2022, ya que se atendieron 2,438 valoraciones y en el mismo periodo del año anterior 1,774 (Tabla 45), las atenciones realizadas fueron las siguientes:

Tabla 45. Servicio de Admisión Continua.

Indicador	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación
Consultas Admisión Continua.	1,774	2,438	37.4

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística del HRAECS. enero-diciembre 2022.



Se brindaron 2,438 atenciones, de las cuales 1,287 fueron otorgadas a pacientes del género femenino, que corresponden al 52.8%, y 1,151 a pacientes del género masculino, lo cual representa el 47.2% restante, la edad promedio de los pacientes atendidos en este servicio es de 51 años.

Pacientes Extranjeros: En este periodo enero-diciembre 2022 en el servicio de admisión se proporcionó atención médica a 44 pacientes extranjeros provenientes de los países de El Salvador, Guatemala, Honduras, Haití y Nicaragua, Panamá, República Dominicana, Turquía y Venezuela.

Pacientes Indígenas: En este periodo enero-diciembre 2022 se ha atendido a 13 pacientes de etnias indígenas del Estado de Chiapas, las cuales son: Chol, Mam Poptik, Tzotzil, Tzeltal, Zapoteco y Zoque; atenciones que se dan en colaboración al programa de Interculturalidad del Hospital.

La razón de urgencias calificadas atendidas es 3.6 por cada urgencia no calificada o sentida.

El porcentaje de internamientos a observación de urgencias en relación al total de las atenciones en admisión continua fue del 23.7% para este periodo 2022.

El porcentaje de ingresos a hospitalización por urgencias fue de 54.7%, ya que 1,333 ingresaron a hospitalización por admisión continua.

Atención Hospitalaria

Para este periodo enero-diciembre 2022 se reportan un total de 1,706 ingresos hospitalarios, comparado con el año pasado, donde se ingresó a un total de 1,339 pacientes, se observa un incremento de 27.4%, y un cumplimiento del 88.4% de una meta programada en 1,930 ingresos.

En este periodo enero-diciembre 2022 se generaron 1,686 egresos, lo que significa una variación positiva del 27.2% en relación al periodo del año 2021 en el que se egresaron a 1,325 pacientes. Se obtuvo el 89.4% de cumplimiento de la meta programada en 1,886 egresos.

Promedio de días estancia.

El indicador de días estancia presentó un promedio de 7.16 días en este año, obteniendo un incremento del 5.4% con respecto al año anterior donde se aprecia un resultado de 6.79 días en promedio.

Cabe mencionar que los pacientes hospitalizados presentaron patologías complejas y el 48% de ellos ha requerido de alguna intervención quirúrgica, como es el caso de pacientes tratados por los Servicios de Neurocirugía, Oncología, Urología, Cirugía Cardiovascular y Cirugía General, Traumatología y Cardiología.

Porcentaje de ocupación hospitalaria

En el periodo 2022, se informa el porcentaje de ocupación hospitalaria para las 85 camas habilitadas se sitúa en 50.15%, reflejándose un incremento del 48.3% por arriba del año 2021, donde se obtuvo un 33.82% de ocupación. Con respecto al total de 90 camas censables el porcentaje de ocupación fue del 42.69%, obteniendo un incremento del 33.7% con respecto al año anterior donde se registró el 31.94%, tabla 45.

Tabla 45. Porcentaje de Ocupación Hospitalaria.

Indicador	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación	Meta Programada Ene-Dic 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
% de 85 Camas Hab.	33.82	50.15	48.3	52.07	96.3
% de 90 Camas Totales	31.94	42.69	33.7	47.09	67.8

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística del HRAECS. enero-diciembre 2022.

En lo concerniente al índice de rotación de camas en el año 2021 se observó un resultado de 14.72 egresos por cama, tomando en consideración el total de 90 camas y en lo que se reporta de este año 2022 el resultado es de 22.04 egresos por cama reflejándose un incremento del 49.7% con respecto al año anterior, tabla 46.

Tabla 46. Servicio de Hospitalización.

Indicador	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación	Meta Programada Ene-Dic 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Ingresos	1,339	1,706	27.4	1,930	88.4
Egresos	1,325	1,686	27.2	1,886	89.4
Días Paciente	10,493	14,025	33.7	16,155	86.8
Promedio de Días Estancia	6.79	7.16	5.4	7.11	100.7
Índice de Rotación de Camas	14.72	22.04	49.7	20.96	105.2
Intervalo de Sustitución	14.47	7.11	-50.9	7.35	96.7

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística del HRAECS. enero-diciembre 2022.

El Intervalo de sustitución en una cama censable o promedio del número de días que una cama censable permanece desocupada entre un egreso (por alta médica o fallecimiento) y un ingreso hospitalario fue de 7.11.

Pacientes Extranjeros: En este servicio se ha otorgado, 16 atenciones a pacientes de origen extranjero, provenientes de los países de Haití, Honduras, Guatemala, Panamá, Venezuela, y El Salvador.

Pacientes Indígenas: También se ha brindado atención en este servicio hospitalario a 11 pacientes de etnias indígenas del Estado: Tzotzil, Tzeltal, Tojolabal, Chol y Zapoteco.

En lo que refiere al porcentaje de cumplimiento de la NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico, en el 2022 el resultado es de 84.1% obteniéndose un cumplimiento de 105.1% de la meta establecida en 80.0%.

En lo referente al porcentaje de pacientes a los cuales se les apertura Expediente Clínico y que han sido referidos para atención médica por instituciones públicas de salud, para este periodo que se informa es de 94.1%, casi 100% de los pacientes son referidos de las Instituciones Públicas de Salud del Estado, por ser mejor alternativa para la atención de patologías complejas en la región.

Egresos por mejoría.

Los resultados de los egresos por mejoría que se reportan en el periodo es de 1497, representando el 88.8% de pacientes egresados, por este motivo de un total de 1686 egresos en este periodo 2022, en comparación con el año anterior en el cual se egresó a 992 pacientes por mejoría ósea un 74.9% de un total de 1325 egresos de ese año 2021. Para este periodo se estableció una meta de 82.98% egresos por mejoría, consiguiendo el 107.0% de cumplimiento de la meta programada, (tabla 47).

Tabla 47. Egresos por Mejoría.

Indicador	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación	Meta Programada Ene-Dic 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Egresos por Mejoría	992	1497	50.9	1,565	95.7
Porcentaje Egresos por mejoría	74.9	88.8	18.6	82.98	107.0

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística del HRAECS. enero-diciembre 2022.

El porcentaje de egresos hospitalarios con diagnóstico definitivo CIE, conforme a los criterios de clasificación internacional de enfermedades CIE-10 es del 100%.

Principales causas de morbilidad y mortalidad Hospitalaria.

Tabla 48. Principales causas de Egreso Ene-Dic 2021:

No.	10 principales Causas de Morbilidad Hospitalaria	Código (CIE)	No. de Diagnósticos	Tasa
1	TUMORES [NEOPLASIAS]	C00-D48	494	29.3
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	I00-I99	283	16.8
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	N00-N99	236	14.0
4	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	K00-K93	193	11.4
5	TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS	S00-T98	155	9.2
6	FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	Z00-Z99	58	3.4



7	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	A00-B99	56	3.3
8	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	M00-M99	43	2.6
9	SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	R00-R99	37	2.2
10	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	J00-J99	35	2.1
OTROS			96	5.7
TOTAL			1,686	100.0

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística del HRAECS. enero-diciembre 2022.

El grado de aceptación se refleja en el porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de calidad de atención hospitalaria recibida y es del 90.0%, comparado con el mismo periodo del año anterior tenemos decremento del 8.9% ya que el resultado de ese año fue de 98.8%.

Principales causas de Mortalidad:

Tabla 49. Mortalidad hospitalaria Ene-Dic 2022

No.	10 Principales Causas de Mortalidad Hospitalaria	Código (CIE)	No. de Diagnósticos	Tasa
1	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	I00-I99	24	14.2
2	NEOPLASIAS	C00-D48	22	13.0
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	K00-K93	9	5.3
4	ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	E00-E90	8	4.7
5	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	A00-B99	6	3.6
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	J00-J99	5	3.0
7	TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS	S00-T98	3	1.8
8	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	G00-G99	2	1.2
9	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	O00-O99	1	0.6
10	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO	L00-L99	1	0.6
OTROS			2	1.2
TOTAL			83	49.2

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística del HRAECS. enero-diciembre 2022



Tasas de mortalidad

Durante año 2022 se registró una tasa de mortalidad bruta de 49.2, y un valor esperado que es de 50 al 70.

Con relación a la tasa de mortalidad ajustada en este año se obtuvo una tasa del 34.4, y un valor esperado en este indicador de 30 a 50 ubicándose en este indicador dentro de un rango aceptable, (tabla 50).

Tabla 50. Tasa de Mortalidad.

Indicador	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación	Valor Esperado
Tasa de Mortalidad Bruta	44.5	49.2	10.6	50-70
Tasa de Mortalidad Ajustada	32.5	34.4	6.0	30-50

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística del HRAECS. enero-diciembre 2022.

Productividad y utilización de quirófanos.

El pasado 2022, se realizaron un total de 2,273 procedimientos quirúrgicos, con relación al al año 2021, en el que se realizaron 1,727 cirugías se obtuvo un incremento del 31.6%, y se logró un 125.6% de cumplimiento de meta programada de 1,809 cirugías. Se benefició a un total de 1,335 pacientes de los cuales 714 son del género femenino y 621 del género masculino. La edad promedio de los pacientes intervenidos es de 49 años (Tabla 51).

Tabla 51. Cirugías.

Indicador	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación	Meta Programada Ene-Dic 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Cirugías Totales	1,727	2,273	31.6	1,809	125.6
Cirugías Ambulatorias	253	281	11.1	197	142.6
Cirugías Urgentes	204	235	15.2	257	91.4

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística del HRAECS. enero-diciembre 2022.

Gracias al equipo multidisciplinario que cuenta el HRAECS permite brindar atención médica especializada, segura e integral a los pacientes, proporcionando con excelencia una mejor calidad de vida, estando a la vanguardia en cuanto a cirugías de tercer nivel, lo cual se ve reflejado en el desarrollo de las actividades quirúrgicas que a continuación se describen:

Tabla 52. Procedimientos quirúrgicos por especialidad 2022

Procedimientos Quirúrgicos realizados por Especialidad	Total
UROLOGIA	545
ONCOLOGIA QUIRURGICA	302
NEUROCIRUGIA	238
CIRUGIA GENERAL	238
TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	209
OFTALMOLOGIA	174
GINECOLOGIA	155
GINECOLOGIA ONCOLOGICA	115
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	96
CIRUGIA MAXILOFACIAL	72
COLOPROCTOLOGIA	66
OTORRINOLARINGOLOGIA	31
CIRUGIA CARDIOTORACICA	22
TRASPLANTOLOGIA	6
CIRUGIA PLASTICA (EXTERNO)	3
CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA	1
Total	2,273

En relación al índice de utilización de salas de cirugía o medida de la utilización de salas de operaciones en relación a la duración programada de las intervenciones quirúrgicas, durante el periodo el indicador refleja 3.42.

La proporción de intervenciones quirúrgicas mayores realizadas a pacientes ambulatorios en relación con el total de cirugías mayores realizadas durante el periodo fue del 12.4%.

El porcentaje de diferimiento quirúrgico por cirugía electiva o proporción de procedimientos quirúrgicos que se llevan a cabo 7 días después de programados durante el periodo es de 1.03%.

El porcentaje de diferimiento quirúrgico por saturación de cirugía electiva o proporción de cirugías electivas con diferimiento posterior a 7 días de establecida su necesidad de realización de la cirugía durante el periodo es de 25.52%.

La tasa de mortalidad quirúrgica por mil o proporción de defunciones post-intervención quirúrgica en relación con el total de cirugías realizadas es de 10.8.

La tasa de mortalidad quirúrgica ajustada (72 horas) por mil o proporción de defunciones post-intervención quirúrgica ajustada (72 horas) en relación con el total de cirugías realizadas es de 8.5.

Terapia intensiva

En el Servicio de Terapia Intensiva se proporcionó atención a 132 pacientes que requirieron atención en este Servicio hospitalario. Comparado con el año pasado en el que se ingresó a 112 pacientes, existe un incremento del 17.9%.



En año 2022 se egresaron un total de 131 pacientes, obteniendo un incremento del 17.0% en relación al año pasado en el que se egresó a 112 pacientes.

El porcentaje de ocupación en el servicio de terapia intensiva se expresa en el año 2022 en 17.57%, teniendo un incremento en el porcentaje de 53.0% respecto al 2021 en el que se reflejó un 11.48%; y un cumplimiento del 112.6% de una programación estimada en 15.6% de ocupación en este servicio (tabla 53).

Tabla 53. Servicio de Terapia Intensiva.

Indicador	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación	Meta Programada Ene-Dic 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Ingresos	112	132	17.9	124	106.5
Egresos	112	131	17.0	121	108.3
% de ocupación	11.48	17.57	53.0	15.6	112.6

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística del HRAECS. Enero-diciembre 2022.

Infecciones Nosocomiales

La tasa de infecciones nosocomiales por egresos de este periodo enero-diciembre 2022 es de 2.61, lo que da como resultado un decremento de 15.7% respecto al ejercicio anterior, que fue de 3.09 (tabla 54).

Tabla 54. Tasa de Infecciones Nosocomiales.

Indicador	Ene-Dic 2021	Ene-Dic 2022	% de Variación	Valor Esperado
Tasa de Infecciones Nosocomiales x 100 egresos	3.09	2.61	-15.7	3.3

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística del HRAECS. enero-diciembre 2022.

La tasa de infecciones nosocomiales x 1000 días estancia para este periodo ene-dic 2022 fue de 3.8, teniendo un decremento de 23.8% respecto al año 2021 que fue del 5.0, (Tabla 55)

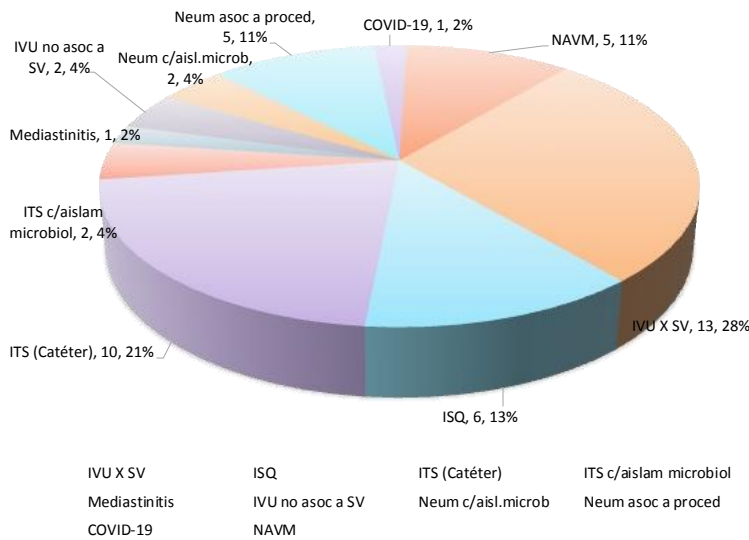
Tabla 55. Tasa de Infecciones Nosocomiales x 1000 días estancia.

Indicador	Ene-Dic 2021	Ene-Dic 2022	% de Variación	Valor Esperado
Tasa de Infecciones nosocomiales x 1000 días estancia	5.0	3.8	-23.8	3.7

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística del HRAECS. Enero-diciembre 2022.

La tasa de infección nosocomial en terapia intensiva x 1000 días estancia para este periodo que se reporta refleja un resultado de 2.70.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE LAS IAAS ENERO – DICIEMBRE 2022



44 pacientes IN
47 episodios IN
47 microorganismos
1686 egresos
12440 días estancia

Tasa IAAS
2.61 por 100 egresos

Tasa IAAS
3.78 por 1000 días estancia

Tabla 56. Tasa de Incidencia por tipo de infección

Microorganismos aislados de IN Ene-Dic 2022		
Microorganismos	Total	%
Klebsiella pneumoniae	14	29.8
Enterobacter cloacae	7	14.9
Pseudomonas aeruginosa	3	6.4
Enterobacter faecium	3	6.4
Candida albicans	2	4.3
Acinetobacter baumannii	2	4.3
Candida tropicalis	2	4.3
Pseudomonas putida	2	4.3
Stenotrophomona maltophilia	2	4.3
Serratia Marcences	1	2.1
Citrobacter freundii	1	2.1
Escherichia coli	1	2.1
Trichosporon asahii	1	2.1
Ochrobactrum anthropi	1	2.1
SARS-COV-2	1	2.1
Salmonella spp	1	2.1
Staphylococcus aureus	1	2.1
Sphingomonas paulimobilis	1	2.1
Enterobacter faecalis	1	2.1
Total: 47 microorganismos		

Fuente: Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria HRAECS, 2022



Indicadores de utilización de equipos:

Los Equipos de Radiología en el periodo 2022, presentaron un porcentaje de utilización de 63.06%, y el mismo periodo del 2021 el porcentaje de utilización fue de 51.69%, habiendo un incremento del 22%.

El Porcentaje de utilización de los equipos de ultrasonido para este periodo enero-diciembre 2022 se ubica en 55.26%, y el mismo periodo del 2021 el porcentaje de utilización fue de 18.55%, donde se observa un incremento del 197.9%.

La utilización de equipos de tomografía axial en este periodo enero-diciembre 2022 evaluado, se obtiene el 32.62%, comparado con el mismo periodo del año 2021 el cual fue de 30.66%, se obtiene entonces un incremento de 6.4%.

El porcentaje de utilización de los equipos de resonancia magnética para este periodo enero-diciembre 2022 es de 29.96% reportándose en el mismo periodo del 2021 un porcentaje de utilización del 23.28%, obteniendo entonces un incremento del 15.8%.

Es importante mencionar que los equipos con los que cuenta el Servicio de Radiología e Imagen del HRAECS han rebasado su vida útil, su utilización es desde la creación de la Unidad Hospitalaria desde hace más de 15 años. Esta situación ha ocasionado que a pesar de los mantenimientos preventivos realizados en tiempo y forma a los equipos, ya empiecen a presentar fallas o ya no se puedan reparar por inexistencia de refacciones por obsolescencia de los equipos, lo cual a su vez ha provocado la suspensión o diferimiento de los estudios, principalmente en ortopantomografía y ecocardiografía.

Indicadores de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento (procedimientos ambulatorios):

Se registraron en el año 2022 los procedimientos siguientes:

Tabla 57. Procedimientos ambulatorios

PROCEDIMIENTO	TOTAL
Estudios de Audiología	296
Sesiones Inhaloterapia	24,678
Estudios de Electrocardiogramas	1,635
Ecocardiogramas	434
Estudios de Anatomía Patológica	2,376
Estudios de Endoscopia	344
Quimioterapias	1,623
hemodiálisis	927
Estudios de Rayos X	4,814
Ultrasonidos	2,496
Tomografías Axiales Computarizadas	3,932
Resonancias Magnéticas	1,279
Mastografías	918
Estudios de Laboratorio	152,083



Con relación al porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados en el año 2022, se cuenta con el resultado del 48.3% y en el mismo periodo del año 2021 fue del 45.4%.

El porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados es del 100%, considerando que todos los procedimientos terapéuticos son complejos porque involucra la asistencia de equipo médico especializado.

Estudios de Rayos X:

En el periodo 2022, Se realizaron 4,814 estudios de rayos X, mientras que el año pasado se realizaron en el mismo periodo 3,966, habiendo un incremento de 21.4%. En cuanto al porcentaje de cumplimiento de meta programada en 4,530 estudios, se obtuvo el 106.3% de cumplimiento, brindándose atención a 3,948 pacientes (tabla 58).

Tabla 58. Estudios de Rayos X.

Indicador	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación	Meta Programada Ene-Dic 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Rayos X	3,966	4,814	21.4	4,530	106.3

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística del HRAECS, enero-diciembre 2022.

Estudios de Ultrasonidos:

En el año 2022 se realizaron 2,496 estudios, obteniéndose un incremento del 75.4% en relación al año 2021 en el que se realizaron 1,423 estudios. En cuestión del porcentaje de cumplimiento de la meta programada que fue de 1,993 estudios, se logró un 125.2% y se otorgó el servicio a 2,125 pacientes (tabla 59).

Tabla 59. Estudios de Ultrasonido.

Indicador	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación	Meta Programada Ene-Dic 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Ultrasonido	1,423	2,496	75.4	1,993	125.2

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística del HRAECS. enero-diciembre 2022.

Estudios de Tomografía:

En este periodo enero-diciembre 2022 se realizaron 3,932 estudios, mientras que el año 2021 fueron 2,181 estudios, y en cuanto al porcentaje de cumplimiento se consiguió un 86.0%, ya que se programaron 4,571 estudios, el cumplimiento no fue lo esperado debido a que en el mes de octubre el tomógrafo se descompuso; y se ofreció atención a 1,549 pacientes. (tabla 60).

Tabla 60. Estudios de Tomografía.

Indicador	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación	Meta Programada Ene-Dic 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Tomografía	2,181	3,932	80.3	4,571	86.0

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística del HRAECS. enero-diciembre 2022.

Estudios de Resonancia Magnética:

En relación a la productividad de este estudio que se informa correspondiente al año 2022 se realizaron 1,279 estudios, y en el año 2021 fueron realizados 1,115 estudios obteniendo un incremento del 14.7%. En cuanto al cumplimiento se consiguió un 96.0%, ya que se programaron 1,332 estudios, brindando atención a 875 pacientes (tabla 61).

Tabla 61. Estudios de Resonancia Magnética.

Indicador	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación	Meta Programada Ene-Dic 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Resonancia Magnética	1,115	1,279	14.7	1,332	96.0

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística del HRAECS. enero-diciembre 2022.

Estudios de Mastografías:

Se han realizado 918 estudios de mastografías en el año 2022 y 1080 estudios en el año 2021, obteniéndose un decremento del 15%. En cuanto al cumplimiento se obtiene un 87.2% de cumplimiento, ya que se programaron 1,053 estudios y se brindó atención a 708 pacientes (Tabla 62).

Tabla 62. Estudios de Mastografías.

Indicador	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación	Meta Programada Ene-Dic 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Mastografía	1,080	918	-15.0	1053	87.2

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística del HRAECS. enero-diciembre 2022.

Entre otros estudios realizados por el servicio de Imagenología se encuentran los siguientes:

Fluoroscopias: 22 estudios, atendiendo a un total de 22 pacientes.



Ortopantomografías: No se realizaron estudios de este tipo, durante este periodo enero-diciembre 2022 por falla y obsolescencia en el equipo.

Estudios de Anatomía Patológica:

En este periodo enero-diciembre 2022 se han realizado 2,376 estudios patológicos, mientras que el año anterior se realizaron 1,546 estudios habiendo un incremento 53.7%. En relación al cumplimiento se consiguió un 128%, ya que se programaron 1,856 estudios y se proporcionó atención a 1,333 pacientes (tabla 63).

Tabla 63. Estudios de Anatomía Patológica.

Indicador	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación	Meta Programada Ene-Dic 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Anatomía Patológica	1,546	2,376	53.7	1,856	128

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística del HRAECS. enero-diciembre 2022.

Estudios de Electrocardiogramas:

En este periodo enero-diciembre 2022 se han realizado 1,635 estudios, mientras que el año 2021 fueron 977 estudios realizados habiendo así un incremento de 67.3% en relación al año anterior. El porcentaje de cumplimiento de la meta programada en 1,041 estudios reflejó un 157.1% de cumplimiento de la meta, y se otorgó servicio a 1,624 pacientes (tabla 64).

Tabla 64. Estudios de Electrocardiogramas

Indicador	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación	Meta Programada Ene-Dic 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Electrocardiogramas	977	1,635	67.3	1,041	157.1

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística del HRAECS. enero-diciembre 2022.

Procedimientos de Inhaloterapia.

En este periodo enero-diciembre 2022 se han realizado 24,678 acciones, con respecto al año 2021 donde se llevaron a cabo 14,134 acciones, dando atención a 286 pacientes (tabla 65).

Tabla 65. Procedimientos de Inhaloterapia.

Indicador	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación	Meta Programada Ene-Dic 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Inhaloterapia	14,134	24,678	74.6	15,416	160.1

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística del HRAECS. enero-diciembre 2022.





Servicio de Hemodinamia.

En este periodo enero-diciembre del año 2022, se han realizado 284 procedimientos en este Servicio, clasificados de la siguiente manera: 124 estudios contrastados, 78 procedimientos terapéuticos, 67 procedimientos de clínica de marcapasos, 15 procedimientos de monitoreo hemodinámico, mientras que el año anterior se realizaron 234 procedimientos en este mismo periodo habiendo entonces un incremento de 21.4%. El cumplimiento de la meta programada en 210 procedimientos es del 135.2%, dando atención en este servicio a un total de 190 pacientes (tabla 66).

Tabla 66. Servicio de Hemodinamia.

Indicador	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación	Meta Programada Ene-Dic 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Acciones de Hemodinamia	234	284	21.4	210	135.2

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística del HRAECS. enero-diciembre 2022.

Estudios de laboratorio.

Laboratorio: El Servicio de Laboratorio cuenta con estándares de calidad que ofrece, como parte integral del protocolo para la atención de pacientes de la institución, en el entendido de ser una herramienta para el diagnóstico, tratamiento, prevención e investigación de las enfermedades.

En el año 2022 se han realizado 152,083 estudios de Laboratorio, en comparación con el año 2021 en el que se realizaron 111,727, obteniendo así un incremento de 36.1%. La meta programada fue de 147,010 estudios, lo cual indica un porcentaje de cumplimiento del 103.5% (tabla 67).

Tabla 67. Estudios de Laboratorio.

Indicador	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación	Meta Programada Ene-Dic 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Laboratorio	111,727	152,083	36.1	147,010	103.5

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística del HRAECS. Enero-diciembre 2022.

Cabe mencionar que por cada paciente egresado se realizó en promedio de 28.6 estudios y por cada paciente de consulta externa un promedio de 3.3 estudios.

En cuanto a los estudios realizados en el servicio de laboratorio al respecto, el 83.56% fueron estudios generales (Química clínica, hematología, coagulación, uro análisis y bacteriología) y el 16.44% restante fueron estudios especializados (Gasometría,





genética molecular aplicada, inmunología, servicio transfusional, estudios subcontratados externos).

El total de pacientes atendidos en este servicio fue de 8,523 y el número de unidades trasfundidas es de 1,291 sin incidentes.

El porcentaje de percepción de satisfacción de la calidad en atención ambulatoria superior a 80 puntos para este periodo enero-diciembre 2022, se reflejó en un 94.4% de aceptabilidad en relación al total de los usuarios encuestados.

Atención social integral en Salud:

La contribución eficaz de la Subdirección de Atención al Usuario del HRAECS, en los procesos de atención al usuario que abordan factores sociales involucrados en el proceso salud-enfermedad, como parte de la atención integral, siendo su función primordial la identificación de las carencias y necesidades, se logró canalizar de manera óptima la necesidad del paciente alcanzado los objetivos sociales de cobertura en salud de tercer nivel.

A continuación, se observa la distribución de población atendida por nivel socioeconómico en el año 2022, observando que la mayoría de la población atendida carece de la capacidad económica de acceder a Servicios de Salud Especializados de forma privada, lo cual va acorde a las políticas de atención de este hospital atendiendo a la población más necesitada que carece de una Seguridad Social.

Tabla 68.

NIVEL SOCIOECONOMICO	PORCENTAJE
1X, 1 y 2	97.21%
3 y 4	2.77%
5 y 6	0.02%

Entre las acciones realizadas en el año 2022 que son dirigidas para mayor beneficio e impacto social se describen las siguientes:

Tabla 69. ACCIONES DE TRABAJO SOCIAL.

ACCIONES	TOTAL
ORIENTACIONES.	11,912
PASES PERMANENTES PARA FAMILIARES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS.	1063
CAPTACION DE REFERENCIAS.	7,569
ESTUDIOS SOCIOECONOMICOS.	4,049
VISITAS HOSPITALARIAS.	943
CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA CUANDO ES SOLICITADA POR EL PACIENTE.	32
VISITAS DOMICILIARIAS.	1
CONTRARREFERENCIAS.	786
INTEGRACION DE EXPEDIENTES PARA SOLICITUD DE APOYO (MARCAPASO,	34



TRASPLANTE RENAL Y CORNEA).	
TRASLADOS.	6

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística del HRAECS. Enero-diciembre 2022.

El índice de estudios socioeconómicos por trabajador(a) social o estudios socioeconómicos realizados por trabajadora social, en el periodo a evaluar es de 119.

El índice de camas por trabajador(a) social o número de camas censables por trabajador(a) social para este periodo a evaluar es igual a 2.2.

Funcionamiento de Comités Hospitalarios.

Los Comités Hospitalarios son elementos fundamentales de vigilancia del HRAECS, tienen la misión de mejorar el desarrollo de los servicios mediante acciones que favorezcan la operación; son el eje de la gestión hospitalaria para el cuidado de la salud de la población atendida, constituyéndose como órganos de asesoría para el cuerpo de gobierno del HRAECS, la integración de los comités se realiza por grupos interdisciplinarios de Profesionales de la Salud apegados a Lineamientos, Guías Nacionales, Normas Oficiales Mexicanas que describen los requisitos de los integrantes de estos con el propósito de analizar los diferentes aspectos de la atención médica y quirúrgica, verificando el cumplimiento de los criterios, procedimientos y normas establecidas, permitiendo la detección de problemas mediante consenso de sus integrantes, estableciendo medidas de corrección para mejorar la eficacia y la eficiencia de la operación, así como la evaluación de los resultados alcanzados y elaboración de los planes de mejora, cuando se considera necesario.

Se cuenta con 22 Comités Hospitalarios (Comisión, Subcomité), que se describen a continuación:

1. Bioseguridad.
2. Calidad y Seguridad del Paciente.
3. De Calidad y Seguridad del Paciente de los Servicios de Enfermería.
4. Para la Detección y Control de Infecciones Nosocomiales.
5. Edificio Público Libre de Humo de Tabaco.
6. Enseñanza y Biblioteca.
7. Ética en Investigación.
8. Eventos Adversos.
9. Expediente Clínico.
10. Farmacia y Terapéutica.
11. Hospitalario de Bioética.
12. Hospitalario de Farmacovigilancia.
13. Insumos.
14. Interno de Trasplantes.
15. Investigación.
16. Comisión Local Evaluadora del Programa de Estímulo a la Calidad del Desempeño del Personal en Salud.



17. Medicina Transfusional.
18. Morbi-Mortalidad.
19. Residuos Peligrosos.
20. Comité de Seguridad y Atención Médica para Casos de Desastre.
21. Comité de Referencia y Contrarreferencia.
22. Tecnovigilancia.

Se realizó la estandarización de los documentos, con el objetivo de considerarse como evidencias documentales, así mismo se realizó la capacitación a los Secretarios Técnicos para su implementación, los documentos considerados son los siguientes:

1. Manual de Integración y Funcionamiento.
2. Acta de Instalación.
3. Cédula de Integración.
4. Cronograma de Actividades.
5. Convocatoria a Sesión.
6. Lista de Asistencia.
7. Minuta de Sesión.
8. Seguimiento de acuerdos.

Para la realización de las Sesiones de los Comités para el año 2022, se implementó un calendario para la programación mensual, bimestral y trimestral, considerándose 155 sesiones, de las cuales se realizaron 120, reprogramándose 9, extraordinaria 13 y no realizadas 9; de acuerdo con la programación de reuniones para el ejercicio 2022 se obtuvo un 91.61% de cumplimiento; Se presentan las actividades relevantes de los Comité Hospitalarios del HRAECS que se describe a continuación:

COMITÉ DE BIOSEGURIDAD.

En el periodo de enero a diciembre del 2022, el Comité sesionó en 6 ocasiones de manera ordinaria, quedando reinstalado con 8 integrantes conformando un grupo multidisciplinario.

Durante el 2022 se aprobaron 4 protocolos de Investigación, en las sesiones de los meses de agosto y diciembre 2022.

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN.

En el periodo 2022 el Comité sesionó en 5 ocasiones de manera ordinaria, reinstalándose e integrándose con 8 personas, quienes pertenecen a diferentes disciplinas.

Los comités de Bioseguridad e Investigación presentaron y aprobaron 9 protocolos de investigación, que se describen a continuación:

Tabla 70. Protocolos

Nombres de Protocolos
1. Estudio internacional sobre la vacuna Covid-19 para evaluar la inmunogenicidad, reactogenicidad y eficacia.
2. Prevalencia de prediabetes y diabetes mellitus en población adulta de



dos comunidades rurales del municipio de Escuintla Chiapas.

3. Evaluación de una técnica biológica molecular (RT-PCR-múltiple) para la identificación de bacterias causantes de infecciones del torrente sanguíneo en el ámbito hospitalario en hospitales de segundo y tercer nivel de Tapachula Chiapas.
4. Registro retrospectivo de cánceres asociados a factores hereditarios, diagnosticados por estudio histopatológico en el HRAE Ciudad Salud en el periodo 2016-2021.
5. Valoración diagnóstica asertiva del cáncer de mama con mastografía digital convencional y tomosíntesis en pacientes categorizadas con BI-RADS 4 y 5.
6. Variantes anatómicas de los vasos supraórticos identificadas en tomografía de tórax multicorte en fase arterial en pacientes del Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.
7. Uso de dexmedetomidina para la ansiólisis preoperatoria en pacientes programados a cirugía electiva en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.
8. Relación de dolor postoperatorio entre pacientes diabéticos y no diabéticos con patología mamaria sometidos a anestesia general balanceada en cirugía de mama
9. Obstrucción ureteral en pacientes con cáncer cervicouterino en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.

COMITÉ DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE. (COCASEP)

El COSASEP en el 2022 sesionó en cinco ocasiones, 4 ordinarias y 1 extraordinaria, realizando las actividades destacadas las siguientes:

Presentó y validó el Plan de Mejora Continua de la Calidad 2022, donde se implementaron procesos de mejora, tomando temas prioritarios de a) Limitación en el abastecimiento de las claves de medicamentos a las áreas hospitalarias, b) Falla eléctrica que comprometa soporte de vida e insumos para la salud, c) Eventos adversos inoportunos en pacientes atendidos en el HRAECS, d) Falta de apego a las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente (AESP), e) Infecciones del torrente sanguíneo (ITS) asociados a catéter venoso central, f) Falta de capacitación sobre el proceso de atención a pacientes en caso de desastres.

Realizó capacitación a 12 responsable de áreas sobre el formato de integración de información del Plan de Mejora Continua de la Calidad otorgado por la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), con el objetivo de realizar el seguimiento puntual de Plan citado.

Difusión de los resultados de monitoreo de satisfacción, trato adecuado y digno contando con la presencia de un integrante de Aval Ciudadano docente de la Facultad de Ciencias Químicas de la UNACH.



Informó el Estatus de: a) Acciones Esenciales de la Seguridad del Paciente (AESP), en lo que refiere a la autorización del Manual de Procedimientos, b) Resultado de los indicadores de calidad en la atención médica y de enfermería del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS) II, c) Matriz de indicador de resultados con los ajustes pertinentes en las metas anuales por la nueva normalidad ante la pandemia COVID, d) Programación del primer simposio “Reto Mundial por la Salud”, y la plática “Medicación sin daño”, e) Proceso de acreditación y reacreditación realizada del 8 al 10 de noviembre del presente, quedando en espera del resultado obtenido.

SUBCOMITÉ DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE DE LO SERVICIOS DE ENFERMERÍA

El Comité en el año 2022 sesiono en 10 ocasiones de manera ordinaria, realizando las acciones siguientes:

El personal de Enfermería participó en el llenado de los Indicadores de Calidad en enfermería.

Se acordó que el personal adscrito a la Subdirección de Enfermería deberá portar el uniforme reglamentario y evitar tener lockers en las áreas hospitalarias, que los borboteadores quedarán a cargo del servicio de Inhaloterapia, con el objetivo de fortalecer el proceso de desinfección de alto nivel.

Se presentó y autorizó para su implementación el formato de Carta Responsiva para pacientes sin acompañante en el servicio de Quimioterapia,

Se informó que la entrega del carro de reanimación cardiopulmonar en el área de quirófano, la habilitación de 20 carros de reanimación cardiopulmonar, apegándose al Manual Procedimiento de carro rojo, que el personal de enfermería supervisara mensualmente la semaforización de estos, identificando los insumos próximos a caducar, además en relación a las Notas y Registros Clínicos de Enfermería con base al MECIC, en el mes de enero se obtuvo 48% y febrero 52% de cumplimiento, las omisiones que se han detectado con mayor frecuencia son: a) Nombre completo del personal que atendió al paciente, b) Horario en las actividades realizadas, c) Omisión en el registro de la técnica SAER, d) La doble verificación de medicamentos de alto riesgo, e) La valoración de escalas; en dicha Hoja se actualizó el apartado del registro de tiempo fuera en procedimientos de quirófano fortaleciendo de la AESP 4, además de la evaluación virtual realizada al Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca para el proceso de acreditación 2022, además que todo paciente que se le brinde atención en el área de admisión continua de referencia o espontaneo, debe contar con Expediente Clínico, de lo contrario se apertura por el área correspondiente, para el que el paciente no es ingresado al área de hospitalización, se realiza nota de valoración médica o de contrareferencia y la hoja de notas y registros clínicos de enfermería.

COMITÉ PARA LA DETECCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES NOSOCOMIALES.

En el transcurso del periodo de enero a diciembre del 2022, el Comité sesionó en 11 ocasiones de manera ordinaria, realizando las acciones siguientes:





Reinstalación bajo la estructura solicitada por la Coordinación de Calidad del HRAECS,

Se realizó vigilancia epidemiológica activa y continua con el fin de mantener la prevención y control permanente de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), así como la detección y control de forma inmediata de cualquier brote infeccioso, en dicha actividad participaron cuatro médicos epidemiólogos en los turnos matutino, vespertino, nocturno A y fin de semana, y dos enfermeras sanitarias en el turno matutino.

Se informó que debido al aumento de casos de pacientes con PCR positiva a COVID-19 en el área de Admisión Hospitalaria y Contención, se apertura del área de oncología quirúrgica para la recepción de pacientes con prueba positiva a SARS-CoV-2, acordándose la difusión de los algoritmos de atención de pacientes con COVID-19 en dicha área, los cuales incluyen las rutas de traslados, protocolos para la realización de estudios de imagen, atención quirúrgica, atención en UCI, así como la actualización en la capacitación del uso del equipo de protección personal al personal de esas áreas, y un período de 10 días de aislamiento del paciente detectado con SARS-CoV-2, posteriores al resultado positivo, para posteriormente egresar del área onco-quirúrgica al área que corresponda en un cuarto aislado, acordando que esta apertura sería de 6 meses, realizándose un análisis mensual de los casos ingresados e informar del acuerdo a la Comisión Mixta de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

Se acordó evaluar el área de admisión hospitalaria para poder atender a pacientes con prueba positiva a SARS-CoV-2, con posible división del sistema de ventilación para que sea independiente y con salida y entrada de aire directamente del medio ambiente, lo anterior en función a reaperturar el área de oncoquirúrgica y hospitalización B con los servicios previamente establecidos. Se espera presupuesto para las modificaciones pertinentes y su autorización por las áreas directivas. Cabe hacer mención que en el mes de marzo solo se presentaron 5 casos positivos a SARS-CoV-2, el resto han sido negativos.

Se verificó los paquetes preventivos de IAAS mediante la Cédula Única de Gestión de los Paquetes de Acciones Preventivas de las IAAS, observándose una ligera disminución de las tasas de incidencia por tipo de infección, tomando como referencia el periodo de enero-diciembre 2021 del 3.09 al periodo enero- diciembre 2022 de 2.79.

Se acordó que el paciente con prueba positiva de PCR a SARS-CoV-2 serán atendidos en el área de contención (servicio de clínica de TB);

Se presentó el resultado de la autoevaluación de Higiene de Manos, emitido por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, informando que se encuentra en un nivel avanzado con 440 puntos, enfatizando en las sugerencias emitidas por dicha Instancia para la elaboración del Plan de Mejora en Higiene. En el marco mundial de la higiene de manos se realizó capacitación el 06 de mayo con la presencia de este comité y cuerpo de gobierno.

Se Informó la necesidad de notificar a los hospitales referentes a esta unidad hospitalaria, acerca de los gérmenes aislados en los pacientes atendidos por este



hospital a fin de que establezcan mecanismo de control y tratamiento, acordándose enviar a la Dirección del Hospital, la estadística de los gérmenes aislados en los pacientes referidos de los diferentes hospitales atendidos en este hospital.

Se acordó publicar en la página intra-net las tasas de incidencias de IAAS y cumplimiento de paquetes preventivos con la finalidad de dar a conocerlas al personal, Así mismo se solicitó al responsable de laboratorio de investigación análisis estadístico de resultados PCR de SARS-CoV-2 para valorar la suspensión de dichas pruebas de manera rutinaria a pacientes.

Se entregaron los resultados del análisis por parte del encargado de laboratorio de investigación, acordándose quitar la solicitud PCR para COVID 19 a las referencias de los pacientes como requisito indispensable para su aceptación debiendo ser valorada la necesidad de esta por el servicio de Admisión Continua al ingreso en esta unidad hospitalaria.

Se acordó hacer extensiva a Dirección de Operaciones y Subdirecciones dependientes de informe actualizado sobre el acuerdo de no tomar muestra PCR para SARSCOV-2 a pacientes que ingresan al hospital a menos que cumplan con definición operacional de caso y sea sospechoso a COVID 19.

COMITÉ DE EDIFICIO PÚBLICO LIBRE DE HUMO DE TABACO.

Durante el periodo de enero a diciembre del 2022, el comité sesionó en 4 ocasiones de manera ordinaria, realizándose las acciones siguientes:

Realización de simposio denominado “Día mundial sin consumo de tabaco”, asistiendo y ponencia denominada “Epidemiología y Retos en el Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer de Pulmón” con la participación del Instituto Nacional de Cancerología.

Se colocaron en el HRAECS señalética relacionado al tema.

COMITÉ DE ENSEÑANZA Y BIBLIOTECA.

Durante el periodo de enero a diciembre del 2022, el comité sesionó en 6 ocasiones de manera ordinaria y 2 de forma extraordinaria donde se realizaron las actividades siguientes:

Se informó a los integrantes del comité el contenido del acta de reinstalación para conocer la importancia de su seguimiento; así mismo se agregó dentro las funciones fortalecer la participación de la programación académica a través de los titulares de cursos de residencias médicas.

Se autorizó el cambio de sede, en base a petición de Médico Interno de Pregrado.

Se dictaminó la baja de Médico Interno Pregrado por faltas injustificadas.

Se validó la propuesta para la asignación del nuevo Profesor Adjunto de Anestesiología.

Se presento el programa operativo de anestesiología, cirugía general, Medicina Interna, Imagen diagnostica para el ciclo 2022-2023, destacando las actividades, objetivos de su programa y evidencias de estas.



Se otorgó seguimiento a la firma de convenio con el Instituto de Salud para rotación de médicos internos de pregrado en centros de Salud; así mismo la baja definitiva de alumno por incidencias presentadas informando al Instituto de Salud.

Se informó que por acuerdo del comité se pone a disposición a médico pasante de servicio social, así mismo se acordó la propuesta de un asesor metodológico para la realización de las tesis de los médicos residentes.

Se convocó a las Subdirecciones y Jefaturas de Departamento para el llenado de las cédulas de necesidades de capacitación que será de utilidad para la elaboración del Programa Anual de Capacitación 2023, así mismo se informó de la disponibilidad de aula y área de simulación equipadas de equipos de proyección.

La secretaria técnica del comité sugirió al director del HRAECS hacer la gestión administrativa para disponer de un equipo que se cuente con impresión de imágenes en 4d en el área de biomédica en conjunto con residentes de imagen diagnóstica en beneficio de los pacientes de especialidades que lo requieran.

COMITÉ DE EVENTOS ADVERSOS.

El Comité en el periodo de enero a diciembre del 2022, se realizaron 6 sesiones ordinarias y 2 extraordinarias, realizando las acciones siguientes:

Reinstalación del Comité de Eventos Adversos, conociendo las funciones y actividades a desarrollar de cada uno de los integrantes para el funcionamiento del comité.

Realizó la recomendación de la implementación del nuevo formato de notificación y análisis de eventos adversos, centinelas y cuasifallas.

Se publicó el procedimiento para la implementación AESP 7 notificación y análisis de eventos adversos, centinelas y cuasifallas en el HRAECS, documento autorizado por el Comité de Mejora Regulatoria Interna del CRAE.

Con el propósito de detectar y prevenir riesgos o posibles complicaciones quirúrgicas, se sesionó con apoyo de Médicos Especialista a los pacientes con nivel de mortalidad alto verificando insumos, material e instrumental quirúrgico probable de utilizarse de existir una complicación quirúrgica;

Se sesionó de manera extraordinaria reporte de evento centinela en Hospitalización A, analizando causa raíz, recomendando la aplicación de medidas disciplinarias de acuerdo con las Condiciones General del Trabajo, además supervisar los servicios manteniendo una adecuada comunicación con las encargadas de servicios y el área médica; Así como realizar cursos de capacitación sobre Seguridad al Paciente con los temas incidentales de mayor frecuencia e impacto.

Incidente de eventos adversos reportados en el año 2022

Tabla 71. Eventos Adversos reportados

TIPO DE INCIDENTE	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación
Medicación	324	46	-85.80



Infección Asociada a la Atención Médica	44	39	-11.36
Dispositivos y Equipos Médicos	18	22	22.22
Patología / Laboratorios Clínicos / imagenología	2	3	50
Procedimientos Quirúrgicos o Médicos	3	1	-66.66
Caídas	1	5	400
Documentos de los Expedientes	1	1	0
Hemoderivados	0	1	100
otros	0	5	500

Los eventos reportados con mayor recurrencia son los relacionados a la omisión de medicamentos, atribuible al faltante de medicamentos.

COMITÉ DE EXPEDIENTE CLÍNICO.

En el periodo de enero a diciembre del 2022, el comité sesionó ordinariamente en 12, realizándose las actividades siguientes:

Se capacitó al personal HRAECS y Médico Becario sobre la integración y Elaboración del Expediente Clínico.

Se supervisó en 7 ocasiones el orden e integración del Expediente Clínico en áreas de hospitalización, con el fin de detectar incumplimiento de la norma y establecer acciones de mejora en base a la NORMA Oficial Mexicana Nom-004-SSA3-2012, Del expediente clínico, realizando recomendaciones puntuales a personal médico en relación con notas médicas.

Se evaluó la integración y orden del expediente Clínico en base al Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad (MECIC); Con un cumplimiento acumulado de expedientes revisados al cuarto trimestre de 73% en relación con expedientes programados/expedientes revisados; así mismo, se evaluó la integración y orden del expediente Clínico en base al Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad (MECIC). Con un cumplimiento acumulado al cuarto trimestre de un 79% de cumplimiento en la integración.

COMITÉ DE FARMACIA Y TERAPÉUTICA.

Durante el periodo de enero a diciembre del 2022, el comité sesionó en 3 ocasiones, 2 de manera ordinaria y 1 de manera extraordinaria, derivada de las notificaciones por parte del personal de enfermería, y de acuerdo a las acreditaciones obtenidas, las cuales se rigen a través de la Cédula de CAUSES y para poder contar con los insumos que se determinan en la Cédula citada; se llevó a cabo la propuesta por parte de la Gestora de Calidad, con el fin de contar con la cantidad mínima indispensable de los insumos descritos en la cédula de acreditación.

HOSPITALARIO DE BIOÉTICA.



Durante el periodo de enero a diciembre del 2022, el comité sesionó en 5 ocasiones de forma ordinaria y 1 de forma extraordinaria, para dar cumplimiento a las actividades que competen a este comité, se realizaron las actividades siguientes:

Se Instalación del Comité,

Se envió la Cédula de informe anual de actividades del 2021 a la Comisión Nacional de Bioética (CONBIOETICA).

Se realizó difusión de información relacionada a la Cultura en Educación y Trato Digno en los Principios Bioéticos, Carteles relacionada al comité.

Se realizó taller virtual “Análisis de casos prácticos con dilemas Bioéticos”, con el objetivo de mantener la capacitación para los integrantes del Comité; para el personal del HRAECS y usuarios se capacitó a 118 personas, además de entregar trípticos, infografías e historietas.

Se informó que el Procedimiento para recibir y atender solicitudes para intervención del Comité Hospitalario de Bioética, se presentará ante el Comité de Mejora Regulatoria Interna del CRAE (COMERI) para su autorización de publicación.

Se acuerda realizar el Plan de Trabajo 2023, estableciendo mayor actividad de difusión Bioética.

Se revisaron 2 casos clínicos con dilema Bioético, recomendando en base a principios bioéticos.

COMITÉ FARMACOVIGILANCIA.

Durante el periodo de enero a diciembre 2022 el comité sesionó en 10 ocasiones de manera ordinaria, teniendo como actividad relevante la recepción de 23 notificaciones de errores de medicación de las cuales 21 por omisión de dosis por desabasto y 2 por dosis incorrecta, se registraron en la base vigiflow., adicionalmente se realizaron las acciones siguientes:

Participación en el 6to. Curso de seguridad del paciente con la ponencia “Farmacovigilancia y Tecnovigilancia” y sesión General “Generalidades de la Farmacovigilancia”.

Se realizó circular solicitando al personal médico apearse al compendio nacional de insumos para la salud.

Se autorizó excepción para uso de emergencia para nimodipino vía oral con medicamento abierto/incompleto, notificando sobre el viraje de color del medicamento “Nitroprusiato de Sodio” se realiza investigación y se concluye que el medicamento puede ser utilizado.

COMITÉ DE INSUMOS.

En el periodo enero - diciembre 2022 el comité de insumos sesionó en 5 ocasiones 4 de manera ordinaria Y 1 extraordinaria teniendo como actividades relevantes las siguientes:

Se convocó a mesas de trabajo para la elaboración del Procedimiento de Baja de Medicamentos y Bienes de Consumo”, y atender requerimientos de los carros rojos



mixtos, con el fin del cumplimiento para los procesos de acreditación y reacreditación del HRAECS y validación del listado dando a conocer las claves de Material de Curación de Lento y Nulo Movimiento.

Determinó la adquisición de los insumos de carro rojo a través de compra directa.

Se dio a conocer el Compendio Nacional de Insumos para la Salud del Consejo General de Salubridad vigente para la planeación 2023-2024 realizando mesas de trabajo con el personal de enfermería y área médica.

COMITÉ INTERNO DE DONACIÓN Y TRASPLANTE.

Durante el periodo de enero a diciembre del 2022, el comité sesionó en 6 ocasiones de forma ordinaria y 5 sesiones extraordinarias para dar cumplimiento a las actividades que competen a este comité del Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud, realizándose las actividades siguientes:

Se informó el resultado exitoso del trasplante realizado en el mes de noviembre 2021, que el receptor y donador en mejoría favorable.

Ratificación a la acreditación de la secretaria técnica, quien cuenta con los conocimientos de Coordinación Hospitalaria de Donación y actualización del curso “Fundamentos Clínicos, Jurídicos y Bioéticos de los Procesos de Donación de Órganos y Tejidos con Fines de Trasplantes”, avalado por la UNAM.

Se solicitó a la Dirección del HRAECS, la ruta para que los pacientes de trasplante renal, acudan a sus citas con las solicitudes de laboratorio e imagenología, en un mismo día y esto genere una mejor calidad en la atención al paciente.

Se acuerda ingresar a la lista de espera para donación de fuente fallecida a un paciente.

Se realizó acciones para capacitar, realizando Talleres para Coordinadores Hospitalarios de Donación, “Funciones del Comité y Abordaje a la familia en caso de Donantes de órganos y tejidos”, evento realizado en colaboración con vocales del Comité Interno de Trasplantes, Taller para Coordinadores de otras Unidad Médicas en lo relacionado con las “Funciones del Comité y Abordaje a la familia en caso de donantes de órganos y tejidos”, contando con la participación del Coordinador Hospitalario de Donación y 3 Trabajadoras Sociales del Hospital General de Zona No 1, IMSS Nueva Frontera, así mismo el Simposio conmemorativo del Día Nacional de la Donación de órganos y tejidos con el tema “Cultura de Donación”, promoviendo en medios de comunicación el fomento a la donación de órganos y tejidos con fines de trasplantes.

Se presentaron casos para realizar trasplantes, observando que cumplan con el protocolo completo, concluyendo los procedimientos siguientes:

Potencial donante de fuente fallecida logrando beneficiar a 2 pacientes en lista de espera, iniciando el proceso el 05 de abril y concluyendo el 07 de abril, ambos trasplantes renales exitosos de evolución favorable.





Donante de fuente fallecida beneficiando a paciente en lista de espera, realizándose el trasplante exitoso,

Trasplante renal completo de origen vivo relacionado a dos pacientes, realizándose con la primer Nefrectomía Laparoscópica con éxito y el protocolo completo para trasplante renal de origen vivo no relacionado, como receptor a femenino, realizándose en el 2022 5 procesos de trasplantes.

Tabla 72. Trasplantes Realizados

Número de Trasplantes realizados		% de Variación
Enero-diciembre 2021	Enero-diciembre 2022	
1	5	400

COMITÉ DE INVESTIGACIÓN.

Durante el periodo de enero a diciembre del 2022, el comité sesionó en 6 ocasiones de forma ordinaria, realizándose las actividades siguientes:

El comité presenta protocolos de investigación para sesionarlos en las reuniones calendarizadas, de lo cual, al cuarto trimestre 2022 se presentan:

Tabla 73. Protocolos de Investigación

Protocolos en Revisión	Protocolos en Corrección	Protocolos con registro en COFEPRIS	Protocolos con informe final de proyecto de investigación
20	8	1	5

Por parte del presidente del Comité mencionó que se encuentra en proceso de contar con el trámite del responsable Sanitario del Hospital, para iniciar con el proceso de registro del comité de investigación ante Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).

Derivado de lo anterior, se solicita a los miembros del Comité de Investigación su Curriculum Vitae actualizado, con el objetivo de cumplir con el requisito para COFEPRIS.

Además, se otorga números de registro a los protocolos de investigación que tuvieron observaciones en el Comité de Ética e Investigación y/o en el Comité de Bioseguridad, mismo que se detalla a continuación:



1. 002/2022 Obstrucción uretral en pacientes con cáncer cérvico uterino en el HRAECS.
2. 003/2022 Prevalencia en prediabetes y diabetes mellitus en población adultas de dos comunidades rurales en el municipio de Escuintla Chiapas.
3. 004/2022 Evaluación de una técnica de biología molecular (RT-PCR- Multiflex) para la identificación de materias causantes del torrente sanguíneo en el ámbito hospitalario en hospitales de segundo y tercer nivel de la Ciudad de Tapachula Chiapas.
4. 005/2022 Uso de Dexmetomidina para ansiólisis preoperatoria en pacientes programadas a cirugía lectiva en HRAECS.
5. 006/2022 Relación de dolos postoperatorio entre pacientes diabéticos y no diabéticos con patología mamaria sometidos a anestesia general balanceada en cirugía de mama.
6. 007/2022 Variantes anatómicas de los vasos supraorticos identificadas en tomografía de tórax multicorte en fase arterial en pacientes del HRAECS.
7. 008/2022 Registro Retrospectivo de canceres asociados a factores hereditarios, diagnosticados por estudio histopatológico en el HRAE Ciudad Salud en el periodo 2016-2021.

El Investigador responsable del protocolo “Biomarcadores de aterosclerosis temprana y riesgo cardiovascular, en población con Lupus Eritomatoso Sistémico” informó su cancelación debido a fallas del ultrasonido del HRAECS, equipo que ayuda a la realización de los estudios.

COMISIÓN LOCAL EVALUADORA DEL PROGRAMA DE ESTIMULO A LA CALIDAD DEL DESEMPEÑO DEL PERSONAL EN SALUD.

La comisión Estatal determinó la conformación de un comité conformado por las Unidades Hospitalarias que conforman el CRAE.

COMITÉ DE MEDICINA TRANSFUNCIONAL.

El Comité ha sesionado en 7 ocasiones de manera ordinaria y 1 extraordinaria en el periodo de enero a diciembre del 2022, realizando las actividades siguientes:

Se reinstaló el Comité de Medicina Transfusional, informó la necesidad de la obtención de los libros de registro de ingresos y egresos de componentes sanguíneos que autoriza la COFEPRIS, para ser utilizados durante el año 2022.

Se hizo de conocimiento que el Instituto de Salud del Estado de Chiapas da por concluido el contrato de prestaciones, dejando de otorgar los servicios pactados en los contratos referidos, por si convenir a sus intereses, de lo anterior el Director de Operaciones del HRAECS hace de conocimiento que ya se encuentra el trámite administrativo correspondiente en la Dirección General del CRAE, se informará el seguimiento y resultado obtenido, en el trimestre de julio a septiembre del 2022 se



reactiva el contrato con el Instituto de Salud del Estado de Chiapas, dicho contrato estar vigente hasta el mes de diciembre 2022.

Seguimiento de acuerdos del Comité se informó sobre la necesidad de la actualización de la Licencia Sanitaria del Servicio de Transfusión, la cual sigue en trámite.

Se presenta el informe de hemocomponentes del mes de enero a diciembre del 2022, comportándose de la manera siguiente:

Tabla 74. Hemocomponentes

HEMOCOMPONENTES	UNIDADES		
	Recibidas	Transfundidas	RPBI
Concentrados eritrocitarios	1030	932	62
Plasmas frescos congelados	299	274	29
Aféresis plaquetario	49	43	10
Crioprecipitado	1	1	0

Es de señalar que se realizó apoyo interinstitucional al Hospital General de Tapachula, donando 1 Concentrado de eritrocitario para ser utilizado a un paciente pediátrico.

Se informó que fueron en el 2022, 2848 pruebas de compatibilidad; 2271 grupo y RH; 207 rastreo de anticuerpos, sin presentar reacciones adversas.

COMITÉ DE MORBI MORTALIDAD

En el periodo Enero– diciembre 2022, el Comité de morbi mortalidad sesionó en 5 ocasiones de manera ordinaria y 1 extraordinaria.

Se reinstalo el comité para integrar al encargado de la Dirección de Hospital.

Se analizó la estadística hospitalaria con una tasa de mortalidad de 4.43 defunciones por cada 1000 ingresos a Admisión. Así mismo, la estadística hospitalaria con una tasa de mortalidad de 6.7 defunciones por cada 1000 ingresos a Admisión. De igual manera, se expuso la necesidad de evaluar casos de larga estancia en área hospitalaria de la especialidad de traumatología y ortopedia con el objetivo de minimizar los riesgos de infecciones intrahospitalarias.

Se presentó el análisis estadístico hospitalario con una tasa de mortalidad de 5.9 defunciones x cada 1000 ingresos a Admisión.

Se revisaron 2 casos de mortalidad del servicio de cardiología torácica en el contexto de un paciente con diagnóstico de aneurisma de aorta abdominal infra renal en donde se acordó que esas patologías deberán valorarse de manera inicial a la



realización de procedimientos de intervencionismo por el servicio de hemodinámica antes de una cirugía abierta para disminuir el riesgo de mortalidad y caso de larga estancia intrahospitalaria (más de 60 días) secundaria a un tumor de sistema nervioso central de tipo meningioma con recurrencia del mismo y complicado con un absceso cerebral asociado al uso de invasivos donde se determina realizar la menor exposición posible de procedimientos invasivos y secundariamente realizar la vigilancia estricta de los procedimientos

COMITÉ DE RESIDUOS PELIGROSOS.

El comité sesionó en 4 ocasiones de manera ordinaria en el periodo de enero a diciembre del 2022, siendo sus actividades relevantes las siguientes:

- Se envió el procedimiento de residuos peligrosos con las observaciones solventadas.
- Se solicitó a la Subdirección Administrativa la adquisición de canastillas para sujetar recipientes punzocortantes.
- Se recorrió las instalaciones del HRAECS, realizando gestiones para iniciar la adecuación del almacén de residuos peligrosos.

Se realizó capacitación en manejo de RPBI y RPT a personal adscrito al HRAE Ciudad Salud con un total de 247 Participantes.

COMITÉ DE SEGURIDAD Y ATENCIÓN MÉDICA PARA CASOS DE DESASTRE.

En el periodo Enero – diciembre 2022 del Comité de Seguridad y Atención Médica para casos de desastres sesionó en 4 ocasiones de manera ordinaria en el cuarto trimestre del 2022, teniendo como actividades relevantes las siguientes:

Se recibieron 6 pacientes procedentes de los municipios de Ángel Albino Corzo (1), Villaflores (3) y de Pichucalco (1), estos pacientes fueron referidos por otras Unidades Hospitalarias.

Se apertura área para atender pacientes referidos que presentaron sintomatología Covid 19, actualizando la documentación que contienen el algoritmo del proceso de atención médica, la ruta crítica de seguridad durante su traslado; concluyendo con la apertura del área de Oncología, considerando la opinión del CODECIN.

Se visitó el área de mantenimiento para verificar el llenado de bitácoras del control de procesos y mantenimiento preventivo y correctivo de la planta eléctrica de emergencia; desarrollando procedimiento para priorizar acciones para el suministro de energía eléctrica desde el área de quirófano a cualquiera de las áreas siniestradas, a fin de atender una situación de emergencia de falta de suministro eléctrico total dentro de las instalaciones.

Se desarrolló el protocolo de seguridad de atención médica dentro de las instalaciones del HRAECS, debido a la visita del Presidente de la República al municipio de Tapachula, para prevenir cualquier situación de emergencia que afecte la salud del Ciudadano Presidente.

Se controló un incendio de pastizales en la parte exterior de la cerca que divide a los terrenos colindantes, llegando a amenazar a las áreas verdes y estacionamiento de esta Unidad Hospitalaria, activándose el protocolo de atención a incendios, con lo





que fue necesario la intervención de la unidad de combate de incendios del Sistema Municipal de Protección Civil; derivado a la ubicación geográfica de las instalaciones del HRAECS, por colindancia con terrenos utilizados para cultivos, en época de hastío el riesgo por quema de pastizales es muy alto.

Se activó protocolo de seguridad para la atención de paciente de alta peligrosidad en el HRAECS, el cual procedía del CEFERESO en la especialidad de Rehabilitación; tomando las medidas preventivas necesarias.

Se activó de forma preventiva con el objetivo de dar seguimiento al fenómeno meteorológico tormenta tropical “Celia”; derivado de las recomendaciones del Sistema Municipal y Estatal de Protección civil.

Se realizó curso “Manejo de Extintores con fuego vivo” y curso teórico – práctico de TRIAGE Pre hospitalario y Hospitalario con simulacro de recepción masiva de pacientes.

El da a conocer que Secretario Técnico del Comité continua como miembro del Comité Regional de Salud (CORESA) del Distrito de Salud Numero VII Jurisdicción Sanitaria VII de esta zona geográfica del Estado; participando en reuniones diarias con el objetivo de comentar verificar y evaluar condiciones de riesgos a la salud.

COMITÉ DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.

En el periodo de enero a diciembre del 2022 se realizaron 7 sesiones ordinarias, donde se acordó las modificaciones a la Hoja de Referencia y Contrareferencia realizando la difusión a las Unidades Médicas, además se llevó a cabo la segunda reunión del Sistema de Referencia y Contrareferencia con las Unidades Médicas de la zona costa de Chiapas, Hospitales Básicos Comunitarios y Hospitales Generales de la Secretaria de Salud del estado de Chiapas.

Se realizó capacitación en el Sistema de Referencia y Contrareferencia de pacientes a las unidades de 1er nivel de atención del Distrito VII en fecha 04 de agosto de 2022.

COMITÉ DE TECNOVIGILANCIA

En el periodo de enero a diciembre del 2022 el comité de tecnovigilancia sesionó 1 ocasión de manera extraordinaria y 5 de manera ordinaria, teniendo como actividad relevante la recepción de 4 notificaciones de incidente adverso asociado a uso de medio de contraste, la cual 3 fueron registradas en la plataforma de COFEPRIS.

Se recibieron 10 cajas de glicerina al 1.5% las cuales fueron entregadas a quirófano.

Se atendieron 10 notificaciones de fallas dispositivos médicos considerando llaves de 4 vías marca Merkamed reportando fugas de solución en la parte superior de la llave, así como 5 notificaciones de apósitos transparentes con almoadilla de gel transparente impregnada con clorhexidina reportando la falta de adherencia, mismas que fueron informados a la Dirección de Operaciones para toma de decisión en la siguiente adquisición.

Integrantes de Comité participaron como ponente en el curso “Gestión del cuidado”.

INDICADORES DE CALIDAD





La Coordinación de Calidad del Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud realiza líneas de acción, las cuales están determinadas por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCEs), con enfoque en materia de Calidad y Seguridad del Paciente.

El trabajo en conjunto con los Directores, Subdirectores y Encargados de Servicios fortalece el mejoramiento continuo de las actividades, dirigiendo al cumplimiento de objetivos y metas en esta unidad hospitalaria.

A continuación, se detallan actividades relevantes.

Programa de Mejora Continua de la Calidad.

Con el objetivo de impulsar una cultura de calidad y seguridad del paciente que impacte sobre los procesos y sistemas críticos de la organización, la coordinación de calidad participa en la identificación de áreas de oportunidad con enfoque a los cuatro sistemas críticos: Medicación, Prevención y Control de Infecciones, Gestión y Seguridad de las Instalaciones y Competencias y capacitación del personal, proponiendo estrategias en el Programa de Mejora Continua de la Calidad (PMCC); los cuales son sobre el abastecimiento de las claves de medicamentos a las áreas hospitalarias, Falla eléctrica que compromete soporte de vida e insumos para la salud, eventos adversos inoportunos en pacientes atendidos en el HRAECS, falta de apego a las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente (AESP) que dentro del modelo de Seguridad del paciente se implementa en el proceso seguro “Acciones Básicas de seguridad del paciente”, Infecciones del torrente sanguíneo (ITS) asociados a catéter venoso central, Falta de capacitación sobre el proceso de pacientes en caso de desastres.

Durante el periodo de enero a diciembre 2022 se recepciona en la coordinación de calidad todas las evidencias documentales descritas en el programa de mejora, información otorgada por las áreas responsables de cada acción alcanzando un porcentaje de avance del 85%.

Plan de Mejora Continua de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.

La Seguridad del Paciente es una de las iniciativas de mayor relevancia y en la búsqueda para obtener un mayor impacto, se establecen procesos encaminados hacia la excelencia del cuidado del paciente con el objetivo de disminuir los factores de riesgo a los que se encuentran expuestos durante su atención en la institución. Las actividades realizadas para llevar a cabo esta línea de acción de calidad son las siguientes:

- Elaboración y distribución de cartel representativo de las 8 Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, con el objetivo de dar a conocer las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.
- Difusión del video con contenido de las 8 acciones esenciales en las de espera del HRAECS



- Integración al Programa de Enseñanza del HRAECS 3 cursos monográficos para ser efectuados en el presente año, actualmente se han realizado dos cursos de Mejora Continua de la Calidad a través de las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente, dirigido a todo el personal de salud con fechas 22 de febrero y 26 de mayo con el objetivo que todo el personal se encuentre actualizado en el tema antes citado, se capacitación al personal subrogado de las áreas de limpieza, vigilancia, ropería, además a los estudiantes de servicio social de enfermería, médicos internos y residentes). Además, se reforzó la capacitación del Tiempo Fuera para procedimientos de alto riesgo que se realizan fuera del servicio de quirófano, en los que se incluyeron los servicios de Imagenología, quirófano y personal de operativo de enfermería; Capacitación al servicio de Puesto de Sangrado-Transfusión y laboratorio con el tema Comunicación Efectiva
- Se continua con la integración de los 126 reportes de eventos adversos en base de datos interna y en la plataforma de Sistema de Registro de Eventos Adversos; con el objetivo de obtener datos estadísticos que permitan analizar y determinar acciones de mejora; trabajando en conjunto con los integrantes del comité de eventos adversos.
- Distribución de carteles de medicamentos con aspecto o nombre parecido (LASA) en todos los servicios hospitalarios con área de preparación y se colocaron 33 carteles para facilitar la consulta de los medicamentos LASA al momento de realizar las prescripciones médicas con fundamento en la Acción Esencial 3 G.
- Se aplicaron 89 cuestionarios de Conocimiento y Percepción sobre la Higiene de las Manos destinado al personal de la salud; estos cuestionarios fueron distribuidos y aplicados al personal multidisciplinario, es de señalar que los cuestionarios se receptionan y registran en la plataforma SALUD/HIGIENE DE LAS MANOS; considerando los resultados de la plataforma se elaboró el Plan de Mejora para Higiene de Manos correspondiente al ejercicio 2022- 2023, identificando áreas de oportunidad de Capacitación al Personal, Retroalimentación al Personal de los resultados obtenidos; además se recibió los resultados de autoevaluación de Higiene de Manos México 2022, obteniendo el grado de madurez Avanzado.

En lo que refiere a los 8 procedimientos de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente se recibió su aprobación con el objetivo a su aplicación y publicación dos en la página del Centro Regional de alta Especialidad de Chiapas.

Se realizó el monitoreo de la aplicación de las Acciones Esenciales a través de cédulas de evaluación obteniéndose los resultados siguientes:

Tabla 75. Monitoreo Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.

DESCRIPCIÓN AESP	Enero Diciembre 2021	Enero Diciembre 2022	% de Variación
1 IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE	95.1	97.43	2.45



2 COMUNICACIÓN EFECTIVA	91.11	97.23	6.71
3 SEGURIDAD DEL PROCESO DE MEDICACIÓN	92.4	96.61	4.55
4 SEGURIDAD EN LOS PROCEDIMIENTOS	85.85	91.2	6.23
5 REDUCIR EL RIESGO DE INFECCIONES NOSOCOMI-ALES ASOCIADAS A LA ATENCION DE LA SALUD (IAAS)	89.35	92.79	3.85
6 REDUCIR EL RIESGO DE DAÑO DEL PACIENTE A CAUSA DE CAIDAS	92.18	97.62	5.90
7 REGISTRO Y ANALISIS DE EVENTOS CENTINELA, EVENTOS ADVERSOS Y CUASI FALLAS	94.42	98.67	4.50

En lo que refiere a la Acción Esencial de la Seguridad del Paciente Número 8 “Cultura de Seguridad del Paciente”, se realizó el monitoreo en el mes de octubre incluyendo las acciones de mejora en el Plan de Mejora para la cultura de seguridad del paciente.

Plan de Mejora Cultura de Seguridad del Paciente.

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud implementa acciones de mejora para fortalecer una cultura de calidad y seguridad, promoviendo disminuir o mitigar el daño potencial evitable durante la atención de la salud. Por lo que en esta Institución en el periodo reportado se implementan las acciones siguientes:

Tabla 76. Plan de Mejora Cultura de Seguridad del Paciente

ACTIVIDADES
Elaboración y distribución de trípticos de la técnica SAER.
Elaboración de cartel para difusión de la técnica SAER.
Realización del curso de capacitación de Gestión del Cuidado.
Resultado del porcentaje de cumplimiento del registro de técnica SAER en las hojas de notas y registros clínicos de enfermería de octubre a diciembre.
Realización de curso de capacitación para fortalecer el clima laboral, identidad institucional y liderazgo en enfermería.
Distribución del personal de enfermería en áreas hospitalarias y ambulatorias de acuerdo al índice enfermera-paciente.
Realización del curso monográfico de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente en el HRAE Ciudad Salud.
Elaboración del censo hospitalario diario de pacientes hospitalizados como medio de comunicación para la entrega recepción de pacientes.
Calendarización del rol vacacional del personal médico.
Curso identidad institucional, liderazgo y clima laboral para enfermería (Supervisoras y encargadas de servicio).
6to Curso de Seguridad del Paciente el 25 de mayo 2022
Curso: Calidad y Humanismo: Elementos Esenciales en la práctica del



Profesional de Enfermería el 19 de mayo 2022.
Curso. Gestión del Cuidado 16 de agosto de 2022
Eventos en conmemoración al día Mundial por la Cultura de Seguridad del Paciente OMS. Medicación sin Daño
Curso Seguridad del Paciente el 30 de noviembre 2022.
Elaboración del Plan de Mejora para Cultura de Seguridad del Paciente 2023 y se entrega ante la CCINSHAE.

Indicadores de Calidad de Atención Médica y de Enfermería.

En el periodo de enero – diciembre de 2022 se realizó el registro de los Indicadores de Calidad en la plataforma del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS II.)

Tabla 77. INDICADOR DE TIEMPO DE ESPERA EN LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA

VARIABLE	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE
Tiempo máximo para recibir una consulta. (Minutos)	180	55	150	150
Tiempo mínimo para recibir una consulta. (Minutos)	0	0	0	0
Tiempo promedio para recibir la consulta. (Minutos)	10.37	13.51	21.40	15.05
Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar. (%)	97.5	96.04	81.13	92.15

El tiempo de espera estándar en consulta externa es de 0 a 30 minutos, se aprecia en la tabla anterior el tiempo de espera promedio en el cuarto trimestre para recibir consulta es de 15.08 minutos, y el promedio de usuarios que esperan tiempo estándar es de 91.70%, ubicándose dentro del estándar.

Tabla 78. INDICADOR DE TIEMPO DE ESPERA EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS (ADMISIÓN CONTINUA)

VARIABLE	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE
Tiempo de espera máximo para recibir la consulta. (Minutos)	5	5	0	0
Tiempo de espera mínimo para				



recibir la consulta. (Minutos)	0	0	0	0
Tiempo promedio para recibir la consulta. (Minutos)	0.07	0.10	0	0
Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar. (%)	100	100	100	100

El Tiempo de espera estándar en Admisión Continua es de 0-15 minutos, teniendo un tiempo máximo de atención de 5 minutos y el 100% de los usuarios esperan menos de 15 minutos, ubicándose dentro del tiempo estándar.

Tabla 79. INDICADOR DE DIFERIMIENTO QUIRÚRGICO.

VARIABLE	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE
Porcentaje de pacientes que se operan después de 7 días de solicitada la cirugía electiva. (%)	22.67	29.33	50.67	50.67
Promedio de días de espera entre la solicitud y realización de cirugía electiva. (Días)	7.77	6.76	11.85	11.68
Mayor número de días entre la solicitud y la realización de la cirugía. (Días)	55	48	48	73

Tabla 80. INDICADOR DE TASA DE INFECCIONES NOSOCOMIALES.

VARIABLES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Porcentaje de pacientes con infección nosocomial en la unidad de cuidados intensivos para adultos.	0	0	0	0	0	12.5	0	0	0	4.69	0	0
Porcentaje de pacientes con infección nosocomial en cirugía general.	2.04	5.40	4.25	1.89	1.19	3.39	6.82	4.1	4.8	2.7	1.7	1.32
Porcentaje de pacientes con infección nosocomial en el servicio de medicina interna.	0	0	5.71	0	2.04	0	0	4.8	0	0	0	0
Porcentaje de	1.31	3.64	4.35	1.33	1.36	2.98	4.44		3.2	3.1	1.19	0.69



pacientes con infecciones nosocomiales con respecto al total de egresos en el periodo									4.0				
---	--	--	--	--	--	--	--	--	-----	--	--	--	--

Fuente: Servicio de Epidemiología del HRAECS.

Tabla 81. PAQUETES PREVENTIVOS

VARIABLES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Tasa de Neumonías asociadas a ventilación mecánica.	0	0	0	0	0	10.8	19	0	0	38.5	0	0
Tasa de infecciones de vías urinarias asociadas al uso de sonda vesical.	0	6.5	4.5	3.2	2.4	1.9	1.9	4.6	4.1	2.7	2.7	0
Tasa de infección en sitio quirúrgico	0	0	0	0	0	1.2	0.8	0.7	0	0.6	0.5	0
Tasa de bacteriemia asociada a catéter venoso central	3.4	1.9	2.7	2.7	2.0	2.0	2.0	0	3.4	1.9	0	0

Fuente: Servicio de Epidemiología del HRAECS.

Tabla 82. INDICADORES DE ENFERMERÍA.

VARIABLES	Enero Diciembre 2021	Enero Diciembre 2021	% de Variación
Trato digno por enfermería. (%)	99.94	99.58	-0.360216
Ministración de medicamentos vía oral. (%)	99.88	100	0.1201442
Prevención de infección en vías urinarias en pacientes con sonda vesical instalada. (%)	100	97.87	-2.13
Prevención de caídas a pacientes hospitalizados. (%)	99.92	99.72	-0.20016
Prevención de úlceras por presión a pacientes hospitalizados. (%)	99.96	99.85	-0.110044
Vigilancia y control de venoclisis instalada. (%)	100	99.71	-0.29
Registros clínicos y notas de enfermería. (%)	100	100	0



Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno.

Con la finalidad de conocer la satisfacción de los usuarios que requieren servicios de salud de manera mensual se aplican encuestas que identifican el porcentaje de satisfacción, trato adecuado y digno; fomentando la transparencia de esta acción, se realizó la aplicación de las encuestas realizando monitoreo institucional y monitoreo por parte del aval ciudadano mismas que se realizaron en el periodo 2022, obteniendo los resultados que se detallan a continuación:

Tabla 83. Monitoreo Institucional

Servicios	Enero-Diciembre 2021	Enero-Diciembre 2022	% de Variación
Consulta Externa	96.86	93.88	-3.07
Hospitalización	99.15	94.17	-5.02
Urgencias	100	100	

En el año 2021, no se realizó monitoreo ciudadano por la prevención de contagios ante la situación epidemiológica mundial

Tabla 84. Monitoreo Aval Ciudadano

SERVICIOS	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE	PROMEDIO
Consulta Externa	0	91.34	92.31	94.32	92.65
Hospitalización	0	100	100	83.33	94.44
Urgencias	0	100	100	100	100

Proceso de Acreditación.

La Ley General de Salud establece la necesidad de acreditar y mantener acreditados a los establecimientos de atención médica, a fin de garantizar una oferta de servicios apropiados para su atención médica, en seguimiento a ello se realizó la solicitud ante la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) para participar en el proceso de acreditación de las patologías de Tumor Maligno de Esófago, Cáncer de Endometrio y Proceso de Reacreditación de las Patologías de Cáncer de mama, Cáncer cervicouterino.

Dando continuidad a la mejora de procesos y cumplir con los Estándares de Calidad y Seguridad del Paciente, se realizaron autoevaluaciones, constando de recorriendo





diversas áreas del HRAECS con finalidad supervisar e identificar áreas de oportunidad de acuerdo en lo descrito en las cédulas de acreditación en los rubros de estructura, procesos y área documental, teniendo como resultado de la autoevaluación de la manera siguiente:

Tabla 85. Patología, procesos

PATOLOGIA	PROCESO	PORCENTAJE OBTENIDO
Tumor Maligno de Esófago	Acreditación	92.45%
Cáncer de Endometrio	Acreditación	92.38%
Cáncer de Mama	Reacreditación	91.67%
Cáncer Cervicouterino	Reacreditación	92.37%

Durante el periodo del 08 al 10 de noviembre 2022, se realizó proceso de Acreditación y Reacreditación de las patologías antes citadas, al último día del año 2022 se está en espera de dictamen; considerando la relevancia del proceso de evaluación, se han realizado sesiones de trabajo con las Direcciones, Subdirecciones y Jefaturas dando a conocer los resultados obtenidos de las inspecciones internas a las áreas involucradas en el proceso, con la finalidad de implementar acciones de mejora para el cumplimiento de las cédulas de evaluación, con el objetivo de fortalecer el proceso citado se realizó la propuesta para la actualización del Convenio Específico de colaboración para la prestación unilateral de servicios de tratamiento de Radioterapia en patologías oncológicas acreditadas y próximas a acreditar con el Centro Estatal de Cancerología.

Aval Ciudadano.

Con la finalidad de fortalecer la participación ciudadana en los Servicios de Salud, se reinstaló el Aval Ciudadano; siendo los integrantes el personal docente de la Facultad de Ciencias Químicas de la Universidad Nacional Autónoma de Chiapas (UNACH), para darle formalidad a la constitución del Aval Ciudadano ante la Dirección General de Calidad y Educación en Salud se integraron los datos a la Plataforma del Sistema de Registro de Aval Ciudadano (SIRAVAL) obteniendo Número de Registro Nacional de Aval Ciudadano CS/0003/2020 conformado por 9 integrantes. En el mes de abril se reactivó la participación del aval ciudadano para realizar el monitoreo.

Sistema Unificado de Gestión (SUG).

El Sistema Unificado de Gestión (SUG), es un mecanismo de control de atención a los Usuarios donde se recepcionan solicitudes de Gestión, las cuales pueden categorizarse como Quejas, Sugerencias, Felicitaciones.

Durante el periodo de enero a diciembre de 2022 se atendieron 64 solicitudes siguientes:

Tabla 86. Solicitudes

Mecanismo	Solicitudes
-----------	-------------



	Enero- Diciembre 2021	Enero- Diciembre 2022	% de Variación
Módulo de Atención	9	5	-44.44
Buzón de Atención	41	50	21.95
Área de Calidad	3	9	200

Todas las solicitudes de atención fueron registradas en la plataforma del SUG con sus respectivas priorizaciones, las cuales se notificaron a los jefes de áreas correspondiente para su participación en la investigación y resolución de las mismas y en el caso de los usuarios que dejaron datos de contacto, fueron notificados sobre el estatus de las solicitudes presentadas.

Dentro de las acciones para el seguimiento a las solicitudes realizadas se otorgaron capacitaciones con enfoque a "Trato Digno" y "Sistema Unificado de Gestión" a 128 trabajadores adscritos a las áreas de imagenología, laboratorio, transfusión, médicos internos, archivo clínico, patología, área de citas y pasantes de enfermería.

Se recibieron felicitaciones del Comité de Ética y Prevención de Conflicto de Interés, estas se entregaron a la Dirección del Hospital de esta institución, además de publicar en el tablero ubicado en el Lobby del hospital.

En el Módulo de Atención al Usuario se atendieron en el periodo de enero a diciembre 74 solicitudes de orientación personalizada relacionadas con su proceso de atención.



INFORME DE CLÍNICAS

CLINICA DE HERIDAS Y OSTOMÍAS 2022.

La Clínica de Heridas y Ostomías es un servicio que otorga atención a pacientes con heridas crónicas, quienes requieren un Abordaje Integral e Interdisciplinario, además de dar seguimiento a las lesiones por presión en usuarios hospitalizados; durante el año 2022 se realizaron las acciones que se detallan a continuación:

Atención de 1682 visitas y valoraciones de usuarios de las áreas hospitalarias, 1091 procedimientos de curación avanzada y tradicional, las lesiones más atendidas ulcera por presión zona sacro y talón estadio III, infección de tejidos blandos (síndrome de formier), heridas oncológicas de mama, extremidades superiores e inferiores, heridas traumáticas en miembros pélvicos y torácicos, dehiscencia de herida, dermatitis asociada a incontinencia, abreacciones, úlceras por presión estadio II Y I, dermatitis periestomal, MARSI, dermatitis en sitio de inserción de drenajes, UPP estadio IV, fistulas abdominales, herida por exteriorización con marcapaso definitivo, traqueotomía.

Se colocaron y reinstalaron 63 terapias de presión negativa.

La Clínica de Heridas y Ostomías realizó actividades de capacitación de manera presencial y en línea de 9 cursos, contando con la participación en total de 683 participantes, considerando realizar la formación de monitores en el cuidado de heridas y ostomías se contempló al personal de todos los turnos, lo anterior con la finalidad que se cuente con profesionales que tengan conocimiento en el cuidado de heridas y ostomías para brindar una atención de calidad.

Clínica de Catéter año 2022

Durante el periodo de enero a diciembre del año 2022, la líder del Equipo de Terapia de Infusión (ETI) de Clínica de Catéteres Vasculares (CLICAV) del HRAECS, realizó estrategias Asistenciales, Administrativas, Docentes e Investigación, con la finalidad de garantizar la Seguridad del Paciente, mejorando procesos y reduciendo eventos adversos asociados a la terapia de infusión en pacientes con Sistemas Venosos Centrales, Periféricos o de Línea Media, de Corta Mediana o Larga Permanencia, para el Diagnóstico, Tratamiento o Monitoreo Hemodinámico del Paciente.

Tabla 87. Acciones Realizada.

Actividades	Número
Pases de Visita	6689
Actividades Administrativas	2820
Actividades Asistenciales	3666
Investigación	1
Total	13175

Fuente: informe de productividad mensual Clínica de Catéteres HRAECS 2022.

En lo que refiere a pases de visita a pacientes con accesos vasculares, en las áreas de hospitalización y ambulatorias, registrándose en la Carpeta de Censo de la Clínica, además las actividades administrativas se refieren a las gestiones y seguimientos de programas.

En el periodo a reportar la Clínica de Catéter otorgó apoyo de atención a 49 pacientes de difícil acceso venoso en el Servicio de Imagenología del HRAECS, permitiendo Disminuir número de multipunciones fallidas, Reducir en el número de diferimientos (angiotac), Disminuir el estrés del paciente.

Dando seguimiento al cumplimiento del programa de la toma de hemocultivos pareados, con un impacto en la disminución y duplicidad de los mismos o resultados falsos positivos.

Adicional a lo citado, la CLICAV, realizo él envió de punta de catéter para su cultivo al Laboratorio Clínico del HRAECS, e identificar las bacteriemias presentándose lo siguiente:

Tabla 88. Catéteres

Catéteres	Número
Instalados	424
Retirados en el HRAECS	494
Punta de catéteres cultivados	50
Catéteres con cultivo de punta positivo	7
Total	975

Fuente: informe de productividad mensual Clínica de Catéteres HRAECS 2022

Así mismo, se registró el motivo de alta de pacientes con catéteres centrales independientemente de su tipo y uso; como se observa en la tabla siguiente:

Durante el periodo de enero a diciembre del 2022 se retiraron 488 catéteres

registrando un total 5696 días catéter venoso central de acuerdo al seguimiento de cada especialidad.

Se elaboró infografía, como herramienta de apoyo para la capacitación.

Comprometidos con la capacitación durante el periodo de enero a diciembre del año 2022, se impartieron cursos y talleres más un simposio ambos en modalidad hibridan, a través de la plataforma Google-Meed, así como capacitación de Simposio, curso llegando a 746 asistentes.





Informe del Servicio de Tanatología

Durante el año 2022 se realizaron las acciones de Visitas Hospitalaria 240, Valoraciones hospitalarias 1200, Pacientes extendidos por consulta externa 250, Pacientes atendidos 1500, Consejería tanatología 1800, en el Servicio de Tanatología realizó visitas hospitalarias con Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos en los servicios de Hematología, Oncología Médica, Quimioterapia Ambulatoria, Hospitalización A, B y C, brindando acompañamiento Tanatológico necesario, auxiliando a los pacientes y familiares en la identificación de sus emociones para la correcta elaboración de su duelo, logrando la intervención de manera oportuna y eficiente, así mismo se realizaron recorrido hospitalario distribuyendo trípticos para dar a conocer el horario de atención y servicios que se brindan en las Clínicas de Tanatología y Del Dolor, en las visitas hospitalarias realizadas se proporcionó material didáctico (juegos de crucigrama, sopas de letras, revistas, libros, etc.), lo anterior con la finalidad de combatir el estrés en el paciente o familiar, las terapias tanatológicas se otorgan a Pacientes y Familiares que acuden a Cita Programada en Consulta Externa, brindando apoyo tanatológico y soporte paliativo para elaboración de Cierre de Circulo para Familiares de Pacientes con mal pronóstico; en el periodo a reportar

Clínica de Dolor y Cuidados Paliativos

Durante el periodo 2022 realizó la valoración de 6 pacientes de interconsulta y 5 de consulta por primera vez, se realizaron 2 bloqueos terapéuticos.

Informe de Auditoría Clínica

“CAUSAS Y/O FACTORES ASOCIADOS AL DIFERIMIENTO DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS LECTIVOS”.

Para contar con los antecedentes directos de las causas y/o factores relacionados con el diferimiento quirúrgico y para la realización activa del protocolo antes citado se realizó la revisión retrospectiva a 5 años de las bitácoras de trabajo del área de quirófano del periodo 2015-2022, a partir de estos resultados se analizo en coordinación con el Titular de la Subdirección de Atención en Quirófano y Medicina Crítica para la implementación formal de la auditoría clínica y con base a los puntos críticos de mejora que corresponde al área. Cabe mencionar que se cuenta con un estudiante de medicina de la Universidad Autónoma de Chiapas que como parte de su servicio social está colaborando en el proyecto y en el desarrollo de la auditoría clínica, para lo cual se está dando seguimiento diario de las cirugías lectivas y de urgencia para así conocer si fueron realizadas de acuerdo a las buenas prácticas y a los procedimientos quirúrgicos establecidos en la institución en beneficio de la población que requiere de una atención y servicio de calidad. Los Comités de Investigación, Ética en Investigación y de Bioseguridad registró el título de la auditoría, quedando registrado con el número 009/2022.

A partir de estos resultados se está iniciando cada día a partir de enero 2023 el proceso de revisión y atención de las causas de diferimientos quirúrgicos para con la implementación formal de la auditoría clínica y aplicar el proceso de mejora y solución que corresponde al área mediante buenas prácticas establecidas en la institución en beneficio de la población que requiere de una atención y servicio de calidad.





3.1.2 Enseñanza

Hospital de Especialidades Pediátricas

El Hospital se mantiene como sede de la Residencia Médica en Pediatría y del Curso de Posgrado de Alta Especialidad en Neuropsiquiatría Infantil, todos con el aval de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Durante los meses de enero y febrero se continuó con el programa de residencias médicas correspondientes al ciclo 2021-2022 con un total de 26 residentes. (Tabla 89)

Tabla 89. Ciclo 2021 – 2022
Distribución de residentes

GRADO	NÚMERO
R I	14
R II	7
R III	5
Total	26

La UNAM, como aval académico del Programa de la Especialidad en Pediatría, aplica el examen del PUEM, a todas las sedes de la Especialidad en Pediatría en el país, en el cual los médicos residentes adscritos al Hospital de Especialidades Pediátricas han logrado mantenerse dentro del promedio nacional y en algunas áreas por arriba del promedio nacional.

Los residentes elaboraron tesis para la obtención del grado, con los siguientes títulos:

1. Tumores de la fosa posterior en el Hospital de Especialidades Pediátricas de tuxtla gutiérrez del 2006 al 2020
2. Sobrevida de los pacientes con miocardiopatía dilatada en el Hospital de Especialidades Pediátricas
3. Lupus Eritematoso Sistémico en el Hospital de Especialidades Pediátricas 2006-2020

El 28 de febrero, concluyó el ciclo académico 2021-2022, de la Residencia en Pediatría, egresaron 5 residentes de la Generación 2019-2022. 80% de ellos se graduaron con Titulación Oportuna.

El 100% aprobó el examen de Certificación en Pediatría que aplica la Confederación Nacional de Pediatría Médica.

4 residentes que optaron por la subespecialidad, fueron aceptados en las siguientes instituciones:

Medicina crítica pediátrica en Centro Médico Nacional del ISSSTE 20 de noviembre.

Neonatología en Instituto Nacional de Perinatología

Neurología Pediátrica en Hospital Nieto Padrón



Alergia e Inmunología Clínica Pediátrica en Hospital del ISSSTE, Ignacio Zaragoza

El médico que se encuentra en titulación continuada, se encuentra incorporado en la medicina privada.

En febrero, se inició el nuevo ciclo académico 2022-2023, con la incorporación de 12 residentes de nuevo ingreso (todos nacionales); 21 médicos residentes fueron promovidos; reingresan a segundo año 14, (12 nacionales y 2 extranjeras) y a tercer año, 7 residentes (6 nacionales y una extranjera).

Tabla 90. Ciclo 2022 – 2023
Distribución de residentes por Grado

GRADO	INGRESOS	BAJAS	NACIONALES	EXTRANJEROS
RI	12	2	10	0
RII	14	0	12	2
RIII	7	0	6	1
TOTAL	33	2	28	3

En el mes de mayo, dos residentes de primer año, presentan renuncia por situaciones personales, se realizan los trámites correspondientes para hacer efectiva la baja del sistema SIR y de la DGRH para suspensión del pago de beca económica, actualmente quedan 10 residentes de primer año.

Se ha mantenido la presencia de residentes provenientes de los diversos Institutos Nacionales de Salud y de los Hospitales Federales de Referencia para la realización de la Rotación de Campo, durante el periodo del presente informe, han realizado rotación de campo, 16 residentes de Pediatría, provenientes del Instituto Nacional de Pediatría y del Hospital Infantil de México Federico Gómez.

Tabla 91. Distribución de residentes en rotación de campo

RESIDENTES EN ROTACIÓN DE CAMPO	
Unidad Sede	Enero-diciembre 2022
Instituto Nacional de Pediatría	8
Hospital Infantil de México Federico Gómez	8
Total	16

El Hospital de Especialidades Pediátricas, se ha convertido en apoyo para las rotaciones complementarias de instituciones formadoras de médicos, otorgando la oportunidad de recibir en rotación externa a médicos de especialidades troncales y subespecialidades, habiendo recibido durante el periodo de informe, un total 86 residentes que provienen de diversas instituciones de salud, de las especialidades en Pediatría, Anestesiología, Imagenología Diagnóstica y Terapéutica, Alergología, Ortopedia, y subespecialidades como Cirugía Pediátrica y Medicina Crítica Pediátrica, padosiquiatría.





Tabla 92. Distribución de residentes de otras sedes

SEDE	ESPECIALIDAD	NÚMERO
HGR N° 1 "LIC. IGNACIO GARCIA TELLEZ" (IMSS YUCATAN)	ANESTESIOLOGÍA	11
HOSPITAL CHIAPAS NOS UNE "DR. JESUS GILBERTO GÓMEZ MAZA"	ORTOPEDIA, DERMATOLOGIA	10
HOSPITAL DR. BELISARIO DOMINGUEZ ISSSTE	DERMATOLOGIA, NEUMOLOGIA, INFECTOLOGIA	9
HOSPITAL GENERAL "MARÍA IGNACIA GANDULFO"	INFECTOLOGIA	5
HOSPITAL GENERAL AGUSTÍN O' HORAN	IMAGENOLOGÍA	2
HOSPITAL GENERAL DE ESPECIALIDADES "DR. JAVIER BUENFIL OSORIO" (CAMPECHE)	ANESTESIOLOGIA	3
HOSPITAL GENERAL DE TAPACHULA	ANESTESIOLOGIA, NEURO, INFECTOLOGIA	12
HOSPITAL GENERAL ZONA 2 IMSS	ANESTESIOLOGIA	1
HOSPITAL GENERAL ZONA 1 "NUEVA FRONTERA"	ANESTESIOLOGIA	11
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD "CIUDAD SALUD"	ANESTESIOLOGIA	4
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD "CIUDAD SALUD"	IMAGENOLOGIA	4
HRAEPY	ANESTESIOLOGIA	5
HRAEPY	IMAGENOLOGIA	2
INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA	MEDICINA CRITICA	5
CENRO MEDICO NACIONAL "20 DE NOVIEMBRE"	TERAPIA INTENSIVA	2

El curso del Internado Médico de Pregrado, tiene dos promociones, el ciclo julio 2021-junio 2022, con 21 alumnos, que egresaron satisfactoriamente del internado y la promoción enero-diciembre 2022 con 18 médicos adscritos al Hospital de Especialidades Pediátricas, que provienen de 3 instituciones educativas con acreditaciones COMAEM (Universidad Autónoma de Chiapas, Instituto de Estudios Superiores de Chiapas y Universidad Pablo Guardado Chávez). Para cumplir con el programa operativo del Internado Médico, realizan rotaciones externas a Medicina Interna, Urgencias y Ginecología y Obstetricia a Hospitales de 2º nivel de esta ciudad.

Se concluyó el Posgrado en Enfermería Oncológica, de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) dirigida a personal de la institución.

En el período de reporte se llevaron a cabo eventos académicos relacionados con la formación médica continua y de capacitaciones para el desarrollo, utilizando diversas estrategias educativas (cursos, talleres, conferencias, etc.)

Se realizaron en el CRAE, 10 cursos de educación médica continua con una participación de 1,061 asistentes de personal multidisciplinario.



Los 65 cursos de capacitación considerando los de técnico médica y para el mejor desempeño del personal de salud, que se han realizado en el CRAE, han contado con la participación de 3,481 asistentes.

En las unidades Hospitalarias del CRAE, se realizaron las capacitaciones en Soporte Vital Básico, con la participación en el HEP de 254 médicos, enfermeras y otras disciplinas y 106 en el HRAE Ciudad Salud.

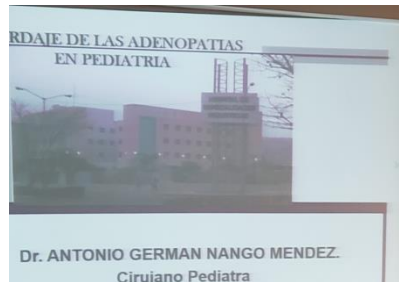
Las sesiones generales de educación, se realizaron de acuerdo a programación, con la participación de los subespecialistas por servicio, dirigidas al personal multidisciplinario, con un horario establecido, se realizaron 32 eventos, con una asistencia total de 939 personas.

Tabla 93. Sesiones generales de educación

TEMA	ASISTENTES
SINDROME DE RESPIRADOR BUCAL	29
PALADAR HENDIDO	28
ABORDAJE DE LAS ADENOPATIAS EN PEDIATRIA	29
INTERVENCION EN PSICO-NEFROLOGIA	35
MODELOS 3D EN CIRUGIA CARDIACA	21
DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO	27
INFECCIONES RECURRENTES EN PEDIATRÍA	23
ABORDAJE DE ENFERMEDADES HEPÁTICAS EN LACTANTES Y ADOLESCENTES	31
HIPOTERMIA TERAPEUTICA EN PACIENTES NEUROCRITICOS	18
ABORDAJE ANESTESICO DE PACIENTE CON MPS Y VIA AEREA DIFICIL	43
DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO	27
SIMULACION EN PEDIATRIA	30
MAL PRAXIS	45
EXPEDIENTE CLINICO	21
NOM 04 COMO DOCUMENTO LEGAL	22
STATUS EPILEPTICO EN PEDIATRIA	10
ANSIEDAD EN EL PROCESO PERIOPERATORIO ¿NOS CAMBIA DE NIÑO?	26
METAS DE VENTILACION MECANICA EN SDRA EN PEDIATRIA	32
DETECCIÓN OPORTUNA DE CÁNCER DE MAMA MEDIANTE AUTOEXPLORACIÓN Y MASTOGRAFÍA	41
IRAS EN EL PERIOPERATORIO "EVALUACIÓN DE RIESGO"	23
IMPLANTE COCLEAR	14
VIRUELA SIMICA	58
ACALASIA, EXPERIENCIA EN EL HEP	30
QUEMADURAS	44
PIE EQUINO VARO ADUCTO CONGÉNITO	30

DIA MUNDIAL DE FIBROSIS QUISTICA	53
RETOS PARA EL PEDIATRA EN EL ABORDAJE DEL ADOLESCENTE CON CANCER	39
ALOPECIA EN NIÑOS	18
ALIMENTACIÓN EN EL PACIENTE PEDIATRICO ONCOLOGICO	28
CONSIDERACIONES EN EL MANEJO INTERDISCIPLINARIO DE LA DIABETES EN EDAD PEDIATRICA	25
HERRAMIENTAS DE TAMIZAJE PARA DETECTAR RIESGOS NUTRICIONALES EN PACIENTES	21
ALIMENTACIÓN SALUDABLE	18

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS DE SESIONES GENERALES DE EDUCACION





3.1.2 Enseñanza

El Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud, es sede de las 4 especialidades troncales y del curso de Medicina crítica, al cierre del ciclo 2021-2022, en el mes de febrero, la distribución de residentes por especialidad, grado es la siguiente:

**Tabla 94. RESIDENTES POR ESPECIALIDAD Y GRADO
ESPECIALIDADES CICLO 2021-2022**

GRADO	ANESTESIOLOGÍA	CIRUGÍA GENERAL	MEDICINA INTERNA	IMAGENOLOGÍA DIAGNÓSTICA Y TERAPÉUTICA	TOTALES
RI	3	0	4	4	11
RII	2	0	0	4	6
RIII	3	1	0	4	8
RIV		0	1	4	5
TOTAL	8	1	5	16	30

En el mes de febrero egresaron médicos especialistas en Imagenología Diagnóstica y Terapéutica (4) Anestesiología (3) y medicina Interna (1) con un total de 8 residentes, los cuales tuvieron los siguientes temas de tesis y obtuvieron la graduación de forma oportuna.

- Incidencia de delirium en adultos mayores sometidos a cirugía mayor durante las primeras 24 horas del postoperatorio en el HRAE Ciudad Salud.
- Concordancia entre las clasificaciones TI-RADS en los pacientes del HRAE Ciudad salud.
- Caracterización de hernias discales lumbares mediante resonancia magnética lumbar simple en el HRAE Ciudad salud en el período enero –diciembre del 2019.
- Relación del índice distancia pre-epiglótica/epiglotis al punto medio de las cuerdas vocales y la escala de Comarmack-Lehane para predicción de intubación difícil en la valoración de vía aérea.
- Variantes anatómicas en el polígono de Willis observadas en la secuencia axial 3D TOF y su asociación con aneurismas cerebrales.
- Utilidad diagnóstica de la tomografía computarizada en la diferenciación entre lesiones óseas metastásicas blásticas y enostosis en pacientes con cáncer de mama.
- Caracterización de casos de nefritis lúpica refractaria en sujetos con lupus eritematoso sistémico de la región Soconusco del estado de Chiapas.
- Clasificación de la severidad del sangrado quirúrgico según el advanced trauma life support en paciente con hipotermia inadvertida sometidos a cirugía mayor bajo anestesia general.

En el mes de marzo se inició el programa de residencias médicas correspondientes al ciclo 2022 – 2023 con un total de 36 residentes, 14 residentes de nuevo ingreso, 9 nacionales y 5 extranjeros con lo cual se ocupan el 80% de las plazas nacionales de residentes asignadas a la Unidad. 10 de R2, 6 de R3 y 6 de R4.

Tabla 95. RESIDENTES POR ESPECIALIDAD Y GRADO
ESPECIALIDADES CICLO 2022-2023

GRADO	ANESTESIOLOGÍA	CIRUGÍA GENERAL	MEDICINA INTERNA	IMAGENOLOGÍA DIAGNÓSTICA Y TERAPÉUTICA	TOTALES
RI	5	2	3	4	14
RII	3	0	3	4	10
RIII	2			4	6
RIV		1	1	4	6
TOTAL	10	3	7	16	36

De las rotaciones de otras sedes, se recibieron 2 médicos de rotación de campo, provenientes del Hospital Juárez de México y del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga.

En el periodo enero-diciembre se recibieron 11 médicos de especialidades de cirugía general, de medicina interna para realización de servicio social, provenientes del Hospital Juárez de México y del Hospital General de México

Tabla 96. Residentes de otras sedes

Rotación complementaria		
Sede	Periodo	Número
Hospital Juárez de México	Enero – diciembre	5
Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga	Enero – diciembre	6

De las rotaciones de otras sedes, tuvimos 12 médicos de las especialidades urgencias médicas, anatomía patológica, medicina interna, cirugía general y traumatología, que estuvieron en los diversos servicios del hospital por un mes, provenientes de los hospitales "Dr. Jesús Gilberto Gómez Maza", y del Hospital General de Tapachula.

MÉDICOS INTERNOS DE PREGRADO

En el mes de enero iniciaron internado médico de pregrado 30 médicos internos y el 30 de junio, egresaron 26 médicos internos de la promoción julio 2021-junio 2022.

En el mes de diciembre egresaron 29 médicos internos de la generación Enero-diciembre del 2022, uno de los médicos internos adscritos, dejó de acudir al curso de inducción por reubicación a otra sede.

También se han efectuado 8 sesiones generales con un total de 593 asistentes en el auditorio Manuel Velasco Suárez del Hospital Regional de Alta Especialidad en Ciudad Salud.



SESIÓN DE GENERALES.

- ENFERMEDADES RARAS, LA TRANSICIÓN DE LA INFANCIA A LA ADULTEZ VS LA PRESENTACIÓN TARDÍA
- DÍA MUNDIAL DE LA TUBERCULOSIS
- DETECCIÓN OPORTUNA "PREVENCIÓN DEL CÁNCER".
- DONACION DE FUENTE FALLECIDA
- INTELIGENCIA EMOCIONAL
- GENERALIDADES DE FARMACOVIGILANCIA
- ALGORITMO PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN ESTADO DE CHOQUE
- IMPACTO DE CANCER DE MAMA EN MUJERES JOVENES

SESIÓN DE RESIDENTES.

Se realizaron 15 sesiones de residentes en este período

TEMAS:

- ENFERMEDADES RARAS, LA TRANSICIÓN DE LA INFANCIA A LA ADULTEZ VS LA PRESENTACIÓN TARDÍA
- DÍA MUNDIAL DE LA TUBERCULOSIS
- DETECCIÓN OPORTUNA "PREVENCIÓN DEL CÁNCER".
- DONACION DE FUENTE FALLECIDA
- INTELIGENCIA EMOCIONAL
- GENERALIDADES DE FARMACOVIGILANCIA
- ALGORITMO PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN ESTADO DE CHOQUE
- IMPACTO DE CANCER DE MAMA EN MUJERES JOVENES
- INCIDENCIAS MAS COMUNES EN LA INTERVENCION NUTRICIONAL
- PERROS QUE TRABAJAN
- DIA MUNDIAL DE LA HEPATITIS, CHIAPAS CONTRA LA HEPATITIS C"
- VIRUELA SIMICA
- SALUD MENTAL Y COVID PROYECTO DE INVESTIGACION Y CONACYT
- SISTEMA DE PREVENCIÓN Y COMBATE DE INCENDIOS
- ACTIVIDADES EN EL TRATAMIENTO DE TB FARMACORRESISTENTE
- MEDICACION SIN DAÑO
- SIMPOSIO DE CULTURA DE DONCACIÓN
- SERVICIO DE IMAGENOLOGÍA
- LA INTERCULTURALIDAD EN SALUD
- SESION CONMEMORATIVA DÍA MUNDIAL DE LA LUCHA CONTRA VIH/SIDA



3.1.3 Investigación

Al Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas (CRAE) para las actividades de Investigación en las Unidades Hospitalarias otorgó un total de Recursos Fiscales por \$2,114,573 del cual se ha ejercido en el periodo de reporte el 100%.

El CRAE cuenta con 5 plazas de investigador autorizadas. Tres plazas Nivel B, actualmente ocupadas y vigentes. Se encuentran vacantes 1 plaza Nivel C y 1 plaza nivel D desde el primer trimestre del año 2019, por renuncia de los investigadores.

1 Directivo del área de investigación. No vigente en el SII, solicitó ingreso al Sistema Institucional de investigadores en ciencias médicas de la Secretaria de Salud, manteniéndose en espera del dictamen.

Investigadores con distinción vigente del SNI; se reportan 2 en nivel 1, de los cuales: 1 investigador se reporta como NO evaluados por el SII adscritos a la SSA y 1 con distinción SNI de otra adscripción evaluados por el SII.

PRODUCCIÓN CIENTÍFICA

Trabajos publicados

El Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, tuvo una productividad de 7 trabajos publicados al cierre del 2022, de los cuales 4, fueron productos realizados por investigadores con distinción del SII.

Artículos científicos

GRUPO 1

1. López-Vera Luis Alberto; Moreno-Gordillo Gerardo de Jesús; García-Chong Néstor Rodolfo; Náfate-López Omar; López-Vera Daniel "Uso de dispositivos móviles por parte de lactantes y preescolares: una revisión sistemática". Antonio.. Rev, Cient. Cienc. Medic.
2. Renata Gabriela Cortéz Gómez; Néstor Rodolfo García Chong "Itinerarios terapéuticos de niños y niñas indígenas con diagnóstico de leucemia aguda en Chiapas. Un análisis desde la antropología médica crítica" Aposta Revista de Ciencias Sociales. 2022; 93:120-137
3. Ma Guadalupe Trujillo-VizuetMa Guadalupe Trujillo-VizuetRoberto Alejandro Sanchez-González, Omar Gomez-Cruz, Sergio Domínguez-Arrebillaga, Jesús



Sepúlveda-Delgado "Conocimiento de bioética en personal de salud en un hospital de tercer nivel de atención" HORIZONTE SANITARIO. 2022;22(1) : (131-135)

4. Trujillo Vizuet, María Guadalupe Trujillo Vizuet, María Guadalupe Martínez Marroquín María del Rocío, Aragón Pérez Oliver Eduardo, **Domínguez Arrebillaga Sergio**, Sánchez González, Roberto Alejandro, Mazariego Arana Miguel Ángel "Parasitosis intestinales y anemia en niños de una comunidad rural del estado de Chiapas, México" ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MICROBIOLOGIA. 2022;42(1):16-20

GRUPO 2

Olga Vera-Lastra Olga Vera-Lastra Erik Cimé-Aké 1 2 , Alberto Ordinola Navarro 1 2 , Joel Eduardo Morales-Gutiérrez 1 2 4 , Orestes de Jesús Cobos-Quevedo 1 2 , Jorge Hurtado-Díaz 1 2 , María Lucero Espinoza-Sánchez 1 2 5 , Ana Lilia Peralta-Amaro 1 2 3 , María Pilar Cruz-Domínguez 3 6 , Gabriela Medina 3 7 , Antonio Fraga-Mouret 8 , **Jesus Sepulveda-Delgado** 9 , Luis J Jara "Risk Factors and Outcomes for COVID-19 in Autoimmune Inflammatory Diseases during the SARS-CoV-2 Pandemic: A Comparative Study" ISR MED ASSOC J. 2022;24(5):299-305

GRUPO 3

Athanasios Burlotos Athanasios Burlotos Paola Alejandra Vargas Díaz, MD, MSc, MGH,3 Manuel Alejandro Hernández Pacheco, MD,3 Lorena Daniela Ponce de León Angel, MD,3,4 Miriam Morales Camas, LTS,3 Jesús Sepulveda-Delgado, MD,5 José Manuel Pérez-Tirado, MD,5 Santiago Ortiz-Barragan,3 Anthony T. Fuller, MD, MScGH,1,2 and Gustavo Nigenda, MD, PhD3,6 "Impact of a Novel Social Work Program on Access to Tertiary Care" ANN GLOB HEALTH. 2022;88(1):1-13

GRUPO 4

Susana Hernández-Doñoa, Roberto Alejandro Sánchez-González b Ma Guadalupe Trujillo-Vizuet b Fabiola Yeseline Zamudio-Castellanos b Rafael García-Silva a Pedro Bulos-Rodríguez c Carlos A. Vázquez-Guzmán c Ximena Cárdenas-Ramos d Diana de León Rodríguez de Fabiola Elías d Sergio Domínguez-Arrebillaga b José Manuel Pérez-Tirado f Olga Lidia Vera-Lastra g Julio Granados, esús Sepúlveda-Delgado "Protective HLA alleles against severe COVID-19: HLA-A*68 as an ancestral protection allele in Tapachula-Chiapas, Mexico" CLIN IMMUNOL. 2022; 238:1-8



Participación en Congresos, Foros, Reuniones, Simposios (Actividades Científicas)

Asistencias a las sesiones del Comité Local de Investigación en Salud (CLIS) 703 IMSS de los meses de enero a septiembre 2022.

Jurado en la feria nacional y latinoamericana de humanidades, ciencia y tecnológicas (ATHENA), del 17 al 23 de febrero.

El HRAECS participó durante 2022 en las XXX Jornadas Científicas y XV Congreso Internacional de Químicos Farmacobiólogos con 12 trabajos libres y en el XIV Congreso Nacional de Medicina Interna con 10 trabajos libres.

Congreso Mesoamericano de Investigación, en septiembre 2022, factores neuropsicológicos básicos en niños de 5 a 7 años del nivel educativo básico.

Otras actividades de Investigación:

Se elaboraron presentaciones científicas relativas a la Epidemia de Covid-19 para la difusión de información en el personal de Salud institucional. Las presentaciones abordan los siguientes temas: 1) Introducción (Infodemia, Desinfodemia), 2) Virus (Virus, Coronavirus, SARS-Cov2, Estructura, citopatogenia, Variantes), 3) Sistema Inmune I (Respuesta Inmune Natural) 4) Sistema Inmune II (Respuesta Inmune Adaptativa; pendiente de instalar) 5) Enfermedad I (Epidemiología, Clínica) 6) Enfermedad II (Tratamiento). 7) Prevención I (Salud Pública) 8) Prevención II (Inmuno profilaxis, Vacunas).

PARTICIPACION EN PROYECTOS NACIONALES E INTERNACIONALES

El HRAECS participó durante 2021 y 2022 como sitio de investigación en los siguientes proyectos relacionados con el COVID-19:

1. **Nombre del proyecto:** Efectividad vacunal de SARS-CoV-2 en México para desenlaces graves. Estudio multicéntrico con diseño de casos y controles de prueba negativa

Rol: Sitio de reclutamiento

Inicio: 2021

Fin: 2022

Financiamiento: -

Autor del proyecto: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER).

El manuscrito que deriva de la presente investigación, fue sometido recientemente a la revista Archives of medical research del Instituto Mexicano del Seguro Social y está en espera de la revisión por el consejo editorial.



2. **Nombre del proyecto:** Vigilancia genómica de SARS-CoV-2 en pacientes con factores de riesgo asociados con la selección de variantes virales de preocupación y estudio de productos virales en tejidos

Rol: Sitio de reclutamiento

Inicio: 2021

Fin: 2022

Financiamiento: CONACyT

Autor del proyecto: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER).

Actualmente, se encuentra vigente un estudio internacional con patrocinio de los Institutos de Salud y alergias de los Estados Unidos (NIAID) y la Red Mexicana para la Investigación clínica en enfermedades emergentes (LaRed), que se menciona a continuación.

3. **Nombre del proyecto:** Estudio internacional sobre la vacuna COVID-19 para evaluar la inmunogenicidad, la reactogenicidad y la eficacia (InVITE).
Financiamiento: Red Mexicana de Investigación Clínica en Enfermedades Infecciosas Emergentes (LaRed), NIAID (Instituto Nacional de Alergia y Enfermedades Infecciosas).

Rol: Sitio de reclutamiento.

Inicio: 2022

Fin: 2024

Financiamiento: Instituto de Alergia y Enfermedades infecciosas (NIAID) de los NIH.

Autor del proyecto: La Red Mexicana para la investigación en enfermedades infecciosas emergentes (LaRed)

El hospital ha contribuido como sitio de reclutamiento con 62 pacientes, quienes actualmente llevan su seguimiento en este proyecto observacional prospectivo.

Finalmente, el HRAECS obtuvo en 2020 un financiamiento CONACyT por 5,000,000.00 MXN para el proyecto titulado: "Caracterización clínica, genómica, transcriptómica, proteómica y metabolómica de la infección por SARS-CoV-2 en mexicanos de la región costa del estado de Chiapas"

Este proyecto cumplió su etapa de reclutamiento en 2021 y actualmente se encuentra en etapa de difusión de resultados a través de la redacción de los siguientes manuscritos científicos:

Producto 1: Artículo clínico: En re-edición para someterlo a una nueva revista (Helyion, Elsevier) ya que el manuscrito fue rechazado por 6 revistas científicas. En el momento actual, se están rehaciendo los análisis de datos para reescribir el



manuscrito con un enfoque distinto al original. Se planea que entre los meses de junio-julio 2023 se cuente con la versión final del manuscrito para su sometimiento.

Producto 2: Se comprometió un manuscrito con datos longitudinales, sin embargo, como se ha mencionado en los informes de seguimiento del CONACyT y en la propia junta de gobierno, este artículo no será factible dada la pérdida de datos durante el seguimiento. Parte de los objetivos de este manuscrito, fueron incorporados al producto 1.

Producto 3: el artículo ya se encuentra publicado, con el siguiente título " Protective HLA Alleles Against Severe COVID-19: HLA-A*68 as an Ancestral Protection Allele in Tapachula-Chiapas, México" en la revista Clinical Immunology, volumen 238, mayo 2022, 108990.

Producto 4: Se comprometió un artículo para evaluar la transcriptómica en casos leves vs graves de COVID-19, sin embargo, como se ha informado previamente a las instancias que corresponden, este manuscrito no será factible debido a que la calidad del RNA obtenido de los pacientes reclutados en 2020, no fue la suficiente para la secuenciación del RNA y no se cuenta con más muestras de RNA que puedan ser evaluables.

Producto 5: Perfil proteómico y metabolómico de pacientes con COVID-19 leve y grave: En relación a este manuscrito, actualmente se participa con INMEGEN, INSP y Universidad de Notre Dame en el análisis bioinformático de los resultados proteómicos y metabolómicos, para evaluar si a través de un análisis no ortodoxo de datos (Machine Learning) se puede posicionar este manuscrito hacia finales de 2023.

Producto 6: Perfil genómico de pacientes con COVID-19 leve y grave a través de un microarreglo con más de 850K loci de susceptibilidad a COVID-19. Actualmente las muestras se encuentran ya en las instalaciones del Hospital Adolfo Lopez Mateos del ISSSTE, sin embargo, no han podido ser procesadas porque el laboratorio de genómica no cuenta con personal técnico contratado para operar el equipo Gene Titan, que es la plataforma donde se deben correr los ensayos. Se están realizando las gestiones correspondientes para que en el primer semestre 2023 se puedan correr estos ensayos.

Producto nuevo propuesto: Ensayos serológicos de pacientes con COVID-19 leves y graves. Se está actualmente trabajando en la redacción de resultados de la medición de anticuerpos neutralizantes en población hospitalizada y ambulatoria con distintos espectros de COVID-19. Se espera que hacia finales de 2023 se tenga un manuscrito en este sentido.

3.2 Situación financiera

Tabla 97. Situación Financiera

Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas				
Tabla 89 Situación Financiera				
Al 31 de diciembre de 2022 y al 31 de diciembre de 2021				
(Cifras en Pesos)				
Concepto	31/12/2022	31/12/2021	Variación	Variación %
ACTIVO				
Efectivo y Equivalentes	48,695,073	40,021,698	8,673,376	21.7%
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes	76,322,077	94,782,082	-18,460,005	-19.5%
Almacenes	255,194,647	0	255,194,647	100.0%
Estimación por Pérdida o Deterioro de Activos Circulantes	-54,792,544	-2,201,832	-52,590,712	2388.5%
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes a Largo Plazo	26,562,348	0	26,562,348	100.0%
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso	513,542,285	513,542,285	0	0.0%
Bienes Muebles	395,882,176	343,615,192	52,266,983	15.2%
Activos Intangibles	111,486	111,486	0	0.0%
Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	-344,499,663	-335,659,950	-8,839,713	2.6%
Activos Diferidos	43,075,279	29,317,985	13,757,294	46.9%
Total del Activo	960,093,163	683,528,946	276,564,217	40.5%
PASIVO				
Cuentas por Pagar a Corto Plazo	31,271,305	28,390,064	2,881,241	10.1%
Documentos por Pagar a Corto Plazo	0	0	0	0.0%
Pasivos Diferidos a Corto Plazo	47,420,762	72,825,730	-25,404,968	-34.9%
Documentos por Pagar a Largo Plazo	26,562,348	0	26,562,348	100%
Total del Pasivo	105,254,416	101,215,794	4,038,621	4.0%
HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO				
Hacienda Pública/ Patrimonio Contribuido				
Donaciones de Capital	608,826,139	555,084,555	53,741,584	9.7%
Hacienda Pública/Patrimonio Generado				
Resultados del Ejercicio (Ahorro/ Desahorro)	189,946,173	37,395,824	152,550,349	407.9%
Resultados de Ejercicios Anteriores	-270,770,570	-308,166,394	37,395,824	-12.1%
Revalúos	297,999,167	297,999,167	0	0.0%
Rectificaciones de Resultados de Ejercicios Anteriores	28,837,839	0	28,837,839	100.0%
Total Hacienda Pública/Patrimonio	854,838,748	582,313,152	272,525,596	46.8%
Total Pasivo más Hacienda	960,093,163	683,528,946		



Pública/Patrimonio				
---------------------------	--	--	--	--

Variación en el Activo

1.- Dentro de las principales variaciones del Activo se encuentran la incorporación de la valuación al 31 de diciembre de 2022 del almacén de medicamentos y material de curación propiedad del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas.

2.- La variación que se presenta en el rubro de Efectivo y Equivalentes se debe al entero de los impuestos retenidos durante el mes de diciembre que se resguardan en la cuenta bancaria destinada para dicho fin.

3.- La variación en el rubro de bienes muebles se deriva de la donación de la Fundación Derechos de la Infancia de un Tomógrafo y Sala de Hemodinámica, para el Hospital de Especialidades Pediátricas.

Variación del Pasivo al 31 de diciembre de 2022

1.- La principal variación se centra en el registro de la estimación de juicios y demandas en contra del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas.

Variación Hacienda Pública/Patrimonio

La Hacienda Pública/Patrimonio presenta una variación que proviene de la donación de la Fundación Derechos de la Infancia de un Tomógrafo y Sala de Hemodinámica, para el Hospital de Especialidades Pediátricas, mismo que se incorpora al patrimonio del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas.

Tabla 98. Situación del Pasivo Contingente

31/12/2022	31/12/2021	Variación \$	Variación %
27,599,948.16	19,148,842	8,451,106.16	44%

Al 31 de diciembre de 2022, se tienen pendientes un total de 60 juicios pendientes.



3.2.1 Información administrativa

En el Hospital de Especialidades Pediátricas (HEP) durante el periodo de enero a diciembre de 2022, se realizaron modificaciones ante el ISSSTE; 22 por cambio de código, 16 modificaciones por promoción compensada, 03 por escalafón y 1005 por actualización de tabulador. Se reportan 31 altas a personal de nuevo ingreso y 10 por reanudación de licencia sin goce de sueldo. Así mismo, se reporta 3 bajas por falta administrativa, 14 por licencia sin goce de sueldo, 12 bajas por terminación de contrato, 2 baja por defunción, 2 bajas por rescisión de trabajo y 3 bajas por renuncia de personal.

Durante el periodo que se informa, en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud (HRAECS), se efectuaron 29 modificaciones salariales, derivadas a procesos de escalafón, cambios de código, profesionalización, reducción de jornada laboral y licencia con sueldo por comisión oficial disfrute de beca; 10 derivadas a incremento salarial 2020-2021, 874 derivadas a incremento salarial 2021-2022 y 873 por incremento salarial 2022-2023.

Asimismo, ante el ISSSTE, por el HRAECS se registraron un total de 31 Altas y 39 bajas de personal; las Altas derivadas a nuevas contrataciones, reingresos de licencias sin goce de sueldo y reingreso por responsabilidad administrativa y las bajas por licencia sin goce de sueldo, renuncia, rescisión ó termino de contrato, pensión o jubilación, fallecimiento y por responsabilidad administrativa.

Durante el mismo periodo en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud (HRAECS), se realizó la continuidad de 20 reingresos de personal interino: 1 Ingeniero Biomédico, 2 Médicos Especialistas "A", 3 Médicos Especialistas "B", 3 Médicos Especialistas "C", 1 Enfermera General Titulada "A", 1 Enfermera General Titulada "B", 1 Apoyo Administrativo en Salud A8, 4 Apoyo Administrativo en Salud A7, 1 Apoyo Administrativo en Salud A5, 1 Apoyo Administrativo en salud A2, 1 Profesional en Trabajo Social en Área Médica A y 1 Trabajadora Social en Área Médica "A". Así también se realizaron, 3 Altas de Personal Interino: 1 Médico Especialista "A", 1 Médico Especialista "B" y 1 Enfermera Especialista "A".

Tabla 99. Plantilla actualizada al mes de diciembre de 2022 del CRAE

RAMA	AUTORIZADAS	OCUPADAS	VACANTES	LICENCIAS SIN SUELDO
MANDOS MEDIOS	50	43	7	-
CONFIANZA	66	63	3	-
MÉDICOS	301	300	1	17
ENFERMERÍA	809	807	2	5
PARAMÉDICOS	453	451	2	4
ADMINISTRATIVOS	240	239	1	1
TOTAL	1919	1903	16	27

El Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas (CRAECH), durante el periodo que se reporta, realizó un total de 45 contrataciones en sus dos Unidades Hospitalarias. De éstas, corresponden 19 al Hospital de Especialidades Pediátricas





(HEP) que son: 4 mandos medios, 3 de confianza, 3 médicos y 1 administrativo 7 paramédicos 1 enfermera; y

Durante el mismo periodo en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud (HRAECS), se realizó la continuidad de 20 reingresos de personal interino: 1 Ingeniero Biomédico, 2 Médicos Especialistas “A”, 3 Médicos Especialistas “B”, 3 Médicos Especialistas “C”, 1 Enfermera General Titulada “A”, 1 Enfermera General Titulada “B”, 1 Apoyo Administrativo en Salud A8, 4 Apoyo Administrativo en Salud A7, 1 Apoyo Administrativo en Salud A5, 1 Apoyo Administrativo en salud A2, 1 Profesional en Trabajo Social en Área Médica A y 1 Trabajadora Social en Área Médica “A”. Así también se realizaron, 3 Altas de Personal Interino: 1 Médico Especialista “A”, 1 Médico Especialista “B” y 1 Enfermera Especialista “A”.

Así mismo, se efectuaron 6 Altas de Personal de Confianza: 2 Jefes de Departamento, 3 Soporte Administrativo “A” y 1 Soporte Administrativo “B”

Capacitación al personal: A consecuencia de la significativa reducción al presupuesto de capacitación, se reprogramaron los eventos de las Comisiones Auxiliares Mixtas de las dos unidades aplicativas del CRAE.

Comités de capacitación del Centro Regional de Alta Especialidad

En el periodo que se reporta, la Comisión Central de Capacitación del CRAE, llevó a cabo 7 sesiones ordinarias, en las que se otorgó 13 beca tiempo con autorización tipo comisión oficial.

Durante el mismo periodo, la Comisión Auxiliar Mixta de Capacitación del HEP realizó 12 sesiones ordinarias, en las que se otorgaron un total de 76 becas tiempo.

Así también, para el período que se reporta, la Comisión Auxiliar Mixta de Capacitación del HRAECS, realizó 12 sesiones ordinarias y 8 sesiones extraordinarias, en las que se otorgaron 262 becas tiempo.

Comités de Escalafón del Centro Regional de Alta Especialidad

Durante el periodo que se reporta, el Comité de Escalafón del HEP, no ha realizado sesiones.

El Comité de Escalafón del HRAECS, durante el periodo a reportar, realizó 3 sesiones ordinarias y 8 sesiones extraordinarias, a través de las cuáles se dictaminaron 7 plazas: 2 de Médico Especialista “B”; 1 de Apoyo Administrativo en Salud A4, 1 de Enfermera Especialista “C”, 1 de Enfermera General Titulada “C”, 1 Apoyo Administrativo en Salud A7 y 1 Apoyo en Salud Administrativo A3; se emitieron 9 convocatorias, de las cuales 2 se declararon desiertas. Asimismo, se encuentra en proceso de inconformidad una de las plazas de Médico Especialista “B” dictaminada.

Comités de Productividad del Centro Regional de Alta Especialidad

Por su parte, el comité de productividad del HEP llevó a cabo 7 sesiones ordinarias en el periodo enero-diciembre 2022, en las cuales se otorgaron 368 estímulos para el personal, correspondiente a los meses diciembre 2021 y enero-julio 2022.

En lo referente a las actividades realizadas por el Comité de Productividad del HRAECS, durante el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2022, fueron: 6



sesiones ordinarias, en las cuales se autorizaron 410 estímulos para el personal, correspondientes a los meses de noviembre y diciembre de 2021 y de enero a agosto de 2022.

Comités de Seguridad e Higiene del Centro Regional de Alta Especialidad.

En el periodo que se informa, el Comité de Seguridad e Higiene del HEP, realizó 6 sesiones ordinarias, en la que se analizó la minuta de trabajo del recorrido de verificación de las áreas del Hospital de Especialidades Pediátricas y se reestructuro la comisión

Asimismo, durante el mismo período, la Comisión Auxiliar Mixta de Seguridad e Higiene en el Trabajo del HRAECS, celebró 12 reuniones ordinarias y 11 extraordinarias, en las que se dictaminaron 50 casos de Compensación Adicional por Riesgo Laboral. Así también, esta Comisión realizó el cuarto recorrido ordinario correspondiente al trimestre octubre-diciembre de 2022, en las áreas de hospitalización A, B y C, Oncología y Hematología; efectuándose asimismo la cuarta verificación ordinaria del ejercicio 2021. Se realizó el primer recorrido extraordinario de 2022, en las áreas Onco-Quirúrgico, de Contención y de Acceso Vehicular; efectuándose asimismo la primera verificación extraordinaria del ejercicio 2022; se realizó el Primer Recorrido ordinario de 2022, en las áreas de Quirófano, Recuperación y Hemodinamia; llevando a cabo así mismo, la Primera Verificación Ordinaria del Ejercicio 2022; se realizó el Segundo Recorrido de 2022, en las áreas de Consulta externa A, Consulta externa B y Área de gobierno, llevándose a cabo la Segunda Verificación Ordinaria del ejercicio 2022; se realizó el Tercer Recorrido Ordinario de 2022, en las áreas de Control de Asistencia, Archivo Clínico, Estadística y Admisión Citas; efectuándose asimismo la Tercera Verificación Ordinaria de 2022 y finalmente se realizó un Segundo Recorrido Extraordinario 2022, en las Áreas de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales.

Comité de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles

Para el periodo que se reporta, el Comité de Evaluación de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles del HEP no realizó reunión ni actividad alguna.

Asimismo, en el HRAECS, el Comité de Premios, Estímulos y Recompensas, no realizó reunión ni actividad alguna.

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

Reclutamiento y Selección de personal.- En el período a reportar se realizó la entrega y presentación de un total de 64 dictámenes generales resultantes de la etapa de evaluación de aspirantes convocados para fines de contratación y promoción de personal operativo en las dos unidades aplicativas del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, correspondiendo al HEP con la emisión de un total de 51 dictámenes de evaluación y 13 dictámenes de evaluación más para HRAECS; siendo el principal beneficio de esta actividad emprendida, la formalización de procesos de Desarrollo de personal mediante la aplicación de exámenes psicométricos, de conocimientos teórico - prácticos, análisis y presentación de resultados de las evaluaciones correspondientes por parte de personal del Centro Regional de Alta Especialidad.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y
Hospitales de Alta Especialidad
Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas
Hospital de Especialidades Pediátricas
Hospital Regional de alta Especialidad en ciudad salud

Como resultado de la participación de 29 trabajadores adscritos al Centro Regional en el Programa de Promoción por Profesionalización del personal de Enfermería, de Trabajo Social y de Terapia Física y Rehabilitación 2021, se informa que 16 trabajadores del Hospital de Especialidades Pediátricas resultaron beneficiados con este programa y 10 trabajadores del Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud obtuvieron el mismo beneficio, quienes con fecha 01 de enero de 2022 se aplicaron los cambios de plazas para dar cumplimiento a los resultados emitidos por la Dirección General de Recursos Humanos y Organización.

Apoyo en acreditaciones. - Durante este periodo se trabajó en la actualización de expedientes de personal para la re-acreditación de Hemofilia, Trastornos Quirúrgicos, Congénitos y Adquiridos en Cardiovasculares, Aparato Digestivo, Aparato Urinario, Neonatos con Insuficiencia Respiratoria y Prematuros y Niños con Cáncer. Se está en espera del inicio de la re-acreditación.

4. Integración de Ingresos y Egresos.

4.1 Ingresos

Concepto	Tabla 100. PRESUPUESTO al 31/12/2022			
	Autorizado	Modificado	Diferencia	Variación%
Recursos Fiscales				
Capítulo 1000	1,041,347,185	1,043,800,660	-2,453,475	0%
Capítulo 2000	101,311,432	158,640,640	-57,329,208	-36%
Capítulo 3000	390,321,882	486,051,244	-95,729,362	-20%
Capítulo 4000	0	28,771,565	-28,771,565	-100%
Capítulo 7000	197,472,131	0	197,472,131	100%
SUMA	1,730,452,630	1,717,264,109	13,188,521	0.8%
Recursos Propios				
Capítulo 2000	4,436,589	5,475,160	-1,038,571	-19%
Capítulo 3000	22,074,439	21,035,868	1,038,571	5%
SUMA	26,511,028	26,511,028	0	0%
Total	1,756,963,658	1,743,775,137	13,188,521	0.8%

El presupuesto autorizado de recursos fiscales para el periodo del 01 de enero al 31 de diciembre de 2022, fue de \$ 1,730,452,630 mismo que durante el ejercicio se modificó por \$13,188,521, mediante reducciones al presupuesto, finalizando con un Presupuesto Modificado Autorizado por \$1,717,264,109 que representa un decremento del 0.8%,

El presupuesto autorizado al mismo periodo de recursos propios fue de \$26,511,028 por lo que entre ambos recursos se obtuvo un ingreso presupuestario de \$1,756,963,658.

Adecuaciones presupuestarias:

Al 31 de diciembre de 2022 se realizaron 349 adecuaciones presupuestarias.

Tabla 101. Resumen de Adiciones, ampliaciones o reducciones presupuestarias:

Capítulo/ Concepto	1000	2000	3000	4000	7000	Total
Adición	0	34,569,183	70,700,627	28,771,565	0	134,041,374
Ampliación	224,577,597	457,300,106	686,795,844	0	0	1,368,673,548
Reducción	222,124,122	434,540,080	661,767,109	0	197,472,131	1,515,903,443
Total Adición, Ampliación o Reducción	2,453,475	57,329,208	95,729,362	28,771,565	-197,472,131	-13,188,521

4.2 Egresos

Concepto	Tabla 102. PRESUPUESTO al 31/12/2022			
	Modificado	Ejercido	Diferencia	Avance %
Recursos Fiscales				
Capítulo 1000	1,043,800,660	1,043,800,660	0	100%
Capítulo 2000	158,640,640	158,640,640	0	100%
Capítulo 3000	486,051,244	486,051,244	0	100%
Capítulo 4000	28,771,565	28771564.83	0	100%
Capítulo 7000	0	0	0	0%
SUMA	1,717,264,109	1,717,264,109	0	100%
Recursos Propios				
Capítulo 2000	5,475,160	2,976,962	2,498,198	100%
Capítulo 3000	21,035,868	14,720,223	6,315,645	100%
Subtotal	26,511,028	17,697,185	8,813,843	67%
Total	1,743,775,137	1,734,961,294	8,813,843	99%

El presupuesto ejercido al 31 de diciembre de 2022, ascendió a \$1,734,961,294 que representó un 99% del presupuesto modificado, quedando un presupuesto sin ejercer de recursos propios por \$8,813,843, que al finalizar el ejercicio 2022 no fue recaudado.

5. Sistema de Evaluación del Desempeño (SED)

**Tabla 103. MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS PERIODO
Enero- diciembre 2021 vs Enero – diciembre 2022**

Programa Presupuestarios PPE010 "Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud", PPE022 "Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud" y PPO23 "Atención a la Salud".

No.	Programa	Nombre del(os) indicador(es)	Avance de metas 2021	Avance de metas 2022	Variación
1	Capacitación Gerencial y Administrativa	Porcentaje de servidores públicos capacitados	0.00%	244.50%	0%
2		Porcentaje de servidores públicos que concluyen cursos de capacitación administrativa-gerencial	0.00%	100.00%	0%
3		Porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa y gerencial.	0.00%	100.00%	0%
4		Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación respecto al total ejercido por la institución.	0.00%	0.10%	0%
5		Porcentaje de temas identificados que se integran al Programa Anual de Capacitación	25.00%	100.00%	300%
6		Porcentaje de temas contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC)	0.00%	137.50%	0%
7	Capacitación Técnico Médica	Porcentaje de servidores públicos capacitados	0.00%	98.10%	0%
8		Porcentaje de servidores públicos que concluyen cursos de capacitación técnico-médica	0.00%	98.10%	0%
9		Porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia técnico-médica	0.00%	100.00%	0%
10		Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación respecto al total ejercido por la institución	0.00%	0.10%	0%
11		Porcentaje de temas identificados en materia técnico-médica que se integran al Programa Anual de Capacitación	50.00%	62.50%	25%
12		Porcentaje de temas en materia técnico-médica contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC)	0.00%	20.00%	0%



13	Formación	Eficacia en la formación de médicos especialistas (1)	99.00%	92.90%	-6.16%	
14		Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados (1)	0.00%	100.00%	0%	
15		Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua	98.80%	96.60%	-2.22%	
16		Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria (1)	100.00%	100.00%	0%	
17		Porcentaje de cursos de especialización no clínicas, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria (1)	100.00%	100.00%	0%	
18		Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	100.00%	100.00%	0%	
19		Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	70.00%	56.00%	-20%	
20		Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua	8.80%	9.10%	3.4%	
21		Porcentaje de espacios académicos ocupados (1)	93.30%	96.40%	3.32%	
22		Porcentaje de postulantes aceptados (1)	86.20%	82.10%	-4.75%	
23		Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua	99.20%	91.50%	-7.76%	
24		Investigación	Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel	25.00%	25.0%	0%
25			Porcentaje de artículos científicos de impacto alto publicados en revistas	40.00%	28.6%	-28.5%
26	Promedio de productos por investigador institucional		2.0%	1.8%	-10%	
27	Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud		0.0%	0.0%	0%	
28	Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud		0.40%	0.3%	-25.0%	
29	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador		60.00%	60.0%	0%	



30	Atención a la Salud	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	95.20%	91.60%	-3.78%
31		Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	83.70%	92.60%	10.63%
32		Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales	95.70%	91.60%	-4.28%
33		Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado	100.00%	100.00%	0%
34		Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados	42.10%	60.90%	44.66%
35		Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	98.90%	82.60%	-16.48%
36		Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, preconsulta, urgencias)	92.50%	104.70%	13.19%
37		Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales	95.80%	89.40%	-6.68%
38		Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004	79.00%	83.20%	5.32%
39		Porcentaje de auditorías clínicas realizadas (1)	100.00%	100.00%	0%
40		Porcentaje de ocupación hospitalaria	50.90%	69.00%	35.56%
41		Promedio de días estancia	8.60	8.90%	3.49%
42		Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas	73.80%	74.10%	0.41%
43		Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)	8.40	6.90%	-17.86%



6. Asuntos relevantes de la Gestión

PROBLEMÁTICA RELACIONADA AL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS Y OBJETIVOS

Hospital de Especialidades Pediátricas

- Pandemia por Covid-19.

Los servicios del Hospital se han visto afectados desde el comienzo de la pandemia por COVID-19, ya sea por ausencias de personal a causa de enfermedad o por acciones de sana distancia, por lo que han tenido que cambiar su forma habitual de operar o reorganizarse.

- Farmacia Ambulatoria

Para este periodo aún no se cuenta con espacio físico adecuado, ni almacén, para la farmacia gratuita, por lo que se han ocupado espacios de enseñanza, oficinas y consultorios para el resguardo de medicamentos y material de curación de la demanda 2022. Tampoco se cuenta con equipamiento informático adecuado, ni con el soporte de red requerido para la consulta.

- Abasto de medicamentos y material de curación área hospitalaria.

Se registró la limitación de abasto por parte de la proveeduría de 10 claves (medicamentos: 6, y material de curación: 4), que desde el 2021, estuvieron en este status, de la Compra Consolidada Nacional.

Respecto a las entregas 2022,:

- En el Capítulo de Compras Consolidadas (INSABI y UNOPS), existieron áreas de oportunidad en el abasto de 53 claves por los proveedores de las mismas, como se describe a continuación:
- Medicamentos: 37
- Material de Curación: 16
- Para 2023 se espera que sean adquiridas mediante las compras consolidadas como primera opción, o bien, a través de los procedimientos de contratación propios del Centro Regional de Alta Especialidad, dichas claves mencionadas anteriormente. Vale la pena mencionar que las áreas médicas han realizado revisiones y ajustes necesarios que derivan en la planeación de equivalentes terapéuticos de las diversas tecnologías sanitarias, en el caso de los medicamentos y materiales de curación, esto permite la sustitución de los mismos, por otros presentes en el catálogo institucional con disponibilidad de abasto, permitiendo así, ofrecer y continuar con la atención que los pacientes requieren.



Medicina Nuclear:

No se cuenta funcionando el Servicio de Medicina Nuclear el cual es un auxiliar de diagnóstico y tratamiento en el 3er nivel de atención, sin embargo actualmente el proceso de restauración y habilitación del servicio lleva un avance del 60 %, sin embargo nuestro trámite de Solicitud de Evaluación de Memoria Analítica fue desechado por la Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardas mediante oficio A00.2121094/2022 por lo que el Encargado de Seguridad Radiológica del Hospital de Especialidades Pediátricas procedió a revisar la documentación enviada y solventar las observaciones realizadas, estimando el inicio de un nuevo trámite de evaluación en 30 días aproximadamente. Con la finalidad de agilizar la puesta en marcha del servicio se encuentra en proceso de cotización el Servicio Integral de Medicina Nuclear a través del cual se pretende concluir la instalación y puesta en marcha de los equipos, además de solventar las necesidades presentes en este momento.

- **Obsolescencia de Equipo**

Se recibe la Carta de Obsolescencia por parte del fabricante del Esterilizador de Óxido de Etileno Modelo Seria 8XL Marca 3M, ubicado en la Central de Esterilización y Equipo del Hospital de Especialidades Pediátricas.

- Proyecto de Hematooncología

No se cuenta con recursos financieros para la elaboración de los estudios de pre inversión, dentro de los que destacan el proyecto ejecutivo de la obra.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y
Hospitales de Alta Especialidad
Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas
Hospital de Especialidades Pediátricas
Hospital Regional de alta Especialidad en ciudad salud

Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud

Obsolescencia de Equipos.

El 95 % del equipamiento médico cuenta con 16 años de vida, lo que conlleva a fallas mayores y en varios casos con la inviabilidad de reparación por la inexistencia de refacciones. Por lo que es importante considerar la sustitución a la brevedad de los mismos para no afectar la atención médica. Del total de equipos obsoletos algunos son prioritarios para sustitución o que no fueron adquiridos desde un inicio por el hospital.

Retraso en procedimientos de compra de insumos del servicio de patología e imagenología.

No se contó con una concertación de licitación por motivos que los proveedores no cumplieron en los aspectos administrativos y legales, en la licitación y artículo 41 fracción VII, actualmente se adquirió por compra directa para evitar el desabasto y retraso de la atención en estos servicios.

Licencia Sanitaria no actualizada

La Licencia Sanitaria expedida con fecha 31 de mayo de 2008 por la COFEPRIS Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios señalada como vigencia indefinida, válida siempre y cuando no sean modificadas las condiciones en las que fue expedida. En la fecha señalada el representante legal a nombre del Dr. Omar Gómez Cruz quien actualmente ya no desempeña el cargo de Director del Hospital. Esto nos conlleva a la actualización del representante legal, misma actividad que será oportuna realizar para los servicios que requieren responsables sanitarios.

Actualmente se tienen que referenciar a los centros de colecta autorizados en el estado de Chiapas para hacer el trámite de donación sanguínea. Lo cual retrasa la disponibilidad para el cumplimiento de comprobantes de donación y programación de Cirugías Programadas.

Falta de Material Didáctico, Espacio y Equipo para eventos académicos.

Falta Equipo didáctico como Proyector y Equipo de Cómputo que impiden el aumento de sesiones académicas.

Falta de espacios físicos para sesiones académicas alternas.

Falta de Sistema de Telemedicina que pudiera reforzar la discusión de casos clínicos con otras instituciones de salud.

Falta de Impresora 3D y equipo de cómputo para crear laboratorio de impresión en el área de imagen diagnóstica (se trabaja con computadora de residentes e



impresora de ingeniería biomédica) impidiendo mayor capacidad de adquisición de imágenes y de retroalimentación a todos los residentes.

Sistema de Control de Asistencia Desactualizado.

Los sistemas de control (software) de estos equipos no han sido actualizados por falta de presupuesto lo cual pone en riesgo el funcionamiento y la información de registro de asistencia de todo el hospital ya que con el paso del tiempo la tecnología avanza y las anteriores tecnologías tienden a quedar en obsolescencia, por lo que se sugiere pagar las licencias correspondientes de acuerdo al número de equipos en la Coordinación de Control y Asistencia de este Hospital, así como la asignación de un reloj biométrico más.

Tecnologías de la Información.

El estado en que se encuentran las Tecnologías de la Información y Comunicaciones en el HRAECS, es obsoleta; con más de 15 años de antigüedad en los distintos bienes informáticos como son: servidores, Smith, Reuter, conmutador, teléfonos, impresoras, y equipos de cómputo con una antigüedad de más de nueve años. Los sistemas de información también presentan deficiencias, toda vez que estos fueron desarrollados con tecnología de más de 15 años y que ya no es compatible con los sistemas informáticos en la actualidad. Lo anterior aunado al presupuesto de TIC (costos de operación, administración, soporte, licenciamiento, infraestructura, telecomunicaciones, capacitación) el cual ha sido insuficiente.

Esta falta de presupuesto ha originado situaciones que implican riesgos en materia de Seguridad de la Información que pueden afectar la confidencialidad, disponibilidad e integridad. En la medida que la información se vuelve crítica, aumenta el riesgo de ser divulgada, mal utilizada, borrada o extraída sin autorización.

Plantilla Laboral del HRAECS insuficiente.

Falta de resolución en casos de trabajadoras con incidencias recurrentes y actas administrativas realizadas.

Desactualización del personal de enfermería en áreas específicas.

Programa de actualización en prácticas quirúrgicas y clínicas conllevando a una mejora del servicio y atención.

Sistema de Cobro

Sistema informático con deficiencias que origina datos incorrectos y la omisión del recibo de pago para los pacientes con derechohabencia de acuerdo a la



política 31 de las políticas de cobro como excepciones a la gratuidad del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, generando retraso en el proceso de atención, incluso conflictos al interior entre las diferentes áreas implicadas, al momento del cobro.

Insuficientes recursos para trabajo de Mantenimiento.

La compra de material eléctrico de la partida 24601 (Material eléctrico y electrónico), para habilitar las luminarias en el HRAECS, permitiendo con ello un evento negativo al momento de introducir a las Instalaciones del Hospital. Así mismo el cierre de la partida 35102 (Mantenimiento y conservación de Inmuebles para prestación de servicios públicos) afectando en los mantenimientos programados para la conservación del Inmueble.

Fallas en el Suministro Eléctrico

Las fallas en el suministro eléctrico lo cual están causando daño a los equipos médicos de alta tecnología se requiere un equipo desviador a la entrada del suministro del HRAECS para evitar los cortes prolongados dentro de las instalaciones de HRAECS.



LOGROS IMPORTANTES DE LA GESTIÓN

Hospital de Especialidades Pediátricas

Se realizó una campaña de cirugía plástica y reconstructiva en el mes de abril, donde se intervinieron a 9 pacientes, sin presentar complicaciones durante y después del procedimiento, por lo que los egresos de los pacientes del hospital fueron por mejoría.

Además, se realizó una campaña de Cirugías Cardiovasculares, con apoyo de la Fundación Heart Care International y la Fundación "Todo por el Corazón de un Niño", en esta campaña se intervinieron a 9 pacientes provenientes de diversos municipios de Chiapas.

Del 24 al 30 de septiembre del año en curso, tuvo lugar la Décimo primera Jornada de Cirugías Cardiovasculares en el Hospital de Especialidades Pediátricas, actividad que tuvo la participación de la Fundación Heart Care International, beneficiando a un total de 26 pacientes. Dichos procedimientos se realizaron bajo el protocolo de circulación extracorpórea y ameritó el abordaje postoperatorio en la unidad de terapia intensiva, logrando la recuperación del 100% de los pacientes intervenidos. Cabe destacar que los pacientes beneficiados cursaban con diagnósticos de muy alta complejidad terapéutica, entre los que destacan: Comunicación interventricular, Doble vía de salida del ventrículo derecho con comunicación interventricular subaórtica, tetralogía de Fallot, coartación aórtica, atresia tricuspídea, ventrículo derecho hipoplásico y canal atrioventricular completo. Existió una supervivencia del 100% de los casos en el postoperatorio y del 96% al egreso de la UTIP y del Hospital.

- **Cirugías cardiacas.**

Se realizaron 3 cirugías sin bomba extracorpórea y 3 cirugías cardiacas con bomba de circulación extracorpórea.

Las cirugías hasta el momento realizadas, han sido posible gracias a la oportunidad en el suministro de material, insumos, equipo e instrumental quirúrgico especializado, disponibles a través de los diferentes servicios integrales con los que cuenta el Hospital de Especialidades Pediátricas, entre los que destacan: Cirugía Cardiovascular, Ortopedia, Oftalmología, Neurocirugía, Urología, entre otros.

Trasplante: Mención especial amerita el Trasplante renal llevado a cabo con éxito en el mes de agosto en este Hospital de paciente donador cadavérico.

Implante coclear: Mención especial de implante coclear que se llevó con éxito 2 pacientes con cirugía de implante bilateral llevando a cabo con éxito en el mes de diciembre.

- **Cirugías Plásticas.**

Durante el 2022 se han realizaron 90 cirugías de labio y paladar hendido, dichas cirugías han sido posibles por personal especializado y comprometido. Además



del suministro del material e insumos quirúrgicos proporcionado por Hospital de Especialidades Pediátricas.

- **Urología**

Con el servicio de urología se realizaron 94 cirugías exitosas durante el 2022, esto gracias a la participación interdisciplinaria del servicio de urología, nefrología, pediatría y anestesiología. Entre los diagnósticos más frecuentes se encuentra reimplante uretero-vesical, extrofia vesical, seno urogenital, entre otros.

- **Neurología**

Con el servicio de neurología se realizaron 121 cirugías del Sistema Nervioso Central exitosas durante el 2022, esto gracias a la participación interdisciplinaria del servicio de neurocirugía, neurología, pediatría y anestesiología.

- **Ortopedia**

Con el servicio de ortopedia se realizaron 88 cirugías exitosas durante el 2022, esto gracias a la participación interdisciplinaria del servicio de traumatología y ortopedia, pediatría y anestesiología.

- **Oftalmología**

Con el servicio de urología se realizaron 77 cirugías exitosas durante el 2022, esto gracias a la participación interdisciplinaria del servicio de oftalmología, pediatría y anestesiología.

- **Estomatología**

Con el servicio de estomatología se realizaron 57 cirugías exitosas durante el 2022, esto gracias a la participación interdisciplinaria del servicio de estomatología, pediatría y anestesiología.

- **Procedimientos de hemodinamia.**

Equipo de Hemodinamia Azur ion Flexor F20 y Polígrafo HemoSystem Marca PHILIPS, este equipo actualmente se encuentra en funcionamiento en la Sala de Hemodinamia del Hospital de Especialidades Pediátricas.

Gracias a este equipo ahora tienen la capacidad de realizar una serie de intervenciones cardíacas y vasculares con singular precisión y facilidad con el biplano del Equipo. Cuenta con un detector de 20" y otro de 12".

Este equipo ahorra tiempo en los procedimientos y mejora el control de las dosis de rayos X al contar con una opción de configuración especial del sistema para casos pediátricos.



Durante el periodo se han realizado 119 procedimientos de cardiología intervencionista, con un índice de éxito del 96.4%, dentro de los que destacan 38 cierres de conducto arterioso, 18 cateterismos diagnósticos, 6 cierres de comunicación interauricular y 5 valvuloplastías aórticas.

Con este equipo ha permitido disminuir la estancia hospitalaria, establecer diagnósticos más eficientes, así como ha evitado las intervenciones abiertas de patologías quirúrgicas cardíacas.

• **Medicamentos e Insumos**

Durante el periodo de Enero a Diciembre del 2022.

Se recibieron por la Consolidada Nacional (INSABI) un total de **415** claves:

- Medicamentos: 273
- Materiales de Curación: 142

Se recibieron por la UNOPS un total de **264** claves:

- Medicamentos: 150
- Materiales de Curación: 114

El Abasto de Enero a Diciembre de 2022 para las áreas hospitalarias a través de colectivos fue de 93.60 %.

En el 2022, el Hospital de Especialidades Pediátricas en coordinación con el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), realizó la planeación de medicamentos y bienes terapéuticos, en las plataformas nacionales, con la participación de los médicos especialistas y subespecialistas, para adquirirse mediante la compra consolidada nacional, que permita continuar y fortalecer la farmacoterapia de los pacientes con enfermedades que requieren una atención de tercer nivel en pediatría. Gracias a este sistema nacional, esta planeación permitió la inclusión de medicamentos biotecnológicos (anticuerpos monoclonales) que serán de gran ayuda en la atención de nuestros pacientes. Vale la pena mencionar el proceso de compra consolidada nacional es bianual para el 2023 y 2024, lo cual puede influir positivamente en los suministros por parte de la proveeduría.

• **Instalación de Comités.**

Se instaló el Comité de Ética en Investigación y se iniciaron los trámites para su registro ante la Comisión Nacional de Bioética.

Se instaló el Comité de Implante Coclear y se iniciaron los trabajos para analizar los casos atendidos en el hospital, así como para establecer acciones que coadyuven al proceso de acreditación de este proceso.



Se instaló el Comité de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos (RPBI), el cual coordina la evaluación del manejo de los residuos e implementa acciones para vigilar el cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-1995.

Se realizaron los nombramientos de los secretarios técnicos de los comités de Tecno vigilancia y Bioseguridad.

• **Modelo de Seguridad del Paciente.**

Se concluyó el Programa de Capacitación en el Modelo de Seguridad del Paciente del Consejo de Salubridad General el cual dio inicio el 22 de septiembre de 2021 y concluyó el 29 de junio del 2022, cubriendo un total de 16 módulos, impartido por expertos en el tema de certificación hospitalaria, concluyeron 70 participantes de los cuales 30 son personal de estructura y 40 personal del equipo multidisciplinario.

• **Actualización de la TAC**

Unidad para tomografía computarizada de 64 cortes de última generación, Modelo Ingeunity CT Marca PHILIPS. Este equipo actualmente se encuentra instalado en la Sala de Tomografía Axial Computarizada del Servicio de Radiología e Imagen del Hospital de Especialidades Pediátricas, y gracias a la tecnología con la que cuenta mejora la calidad de las imágenes, y puede disminuir significativamente las dosis de radiación a los pacientes. Con la puesta en marcha de este equipo se puede lograr una reducción de dosis de radiación de hasta un 60 %, logrando aun así un nivel de detectabilidad superior al 80%.

Tiene instaladas las aplicaciones y protocolos simples y dinámicos multifásicos con alta resolución espacial con propiedades para adquirir reconstrucciones volumétricas y multiplanares de alta calidad además de proyecciones en 3D, lo cual agiliza el diagnóstico de las diferentes patologías de los pacientes pediátricos de nuestro Hospital.

Actualmente con este equipo el Servicio de Radiología e Imagen puede realizar protocolos específicos para cardiología, oncológica, neurología, músculo esquelético entre otros.

Durante todo el año, se han realizado 1,383 estudios tanto simples como contrastados.

• **Proyecto de Hematooncología**

Con fecha 27 de mayo se llevó a cabo reunión de trabajo en las instalaciones de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES) entre autoridades de esa dependencia, del Instituto de Salud del Estado de Chiapas y del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, con la finalidad de dar seguimiento al proyecto y de exponer las particularidades del mismo, derivado de la revisión realizada tanto por la DGPLADES, como por la Unidad de Inversiones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHyCP), en el mes de diciembre de 2021 al estudio costo beneficio.

Una vez expuestas las particularidades del proyecto y aclaradas las observaciones generales, se acordó llevar a cabo una mesa de trabajo gestionada por DGPLADES, con autoridades de la Unidad de Inversiones de la SHyCP, con el mismo objetivo.





Esta reunión se llevó a cabo el 29 de junio, contando adicionalmente con la participación del Secretario de Salud del Estado de Chiapas.

Se acordó que el CRAE enviaría a DGPLADES el análisis costo beneficio actualizado a la fecha, para su envío a revisión a la Unidad de Inversiones de la SHyCP, lo cual se realizó en el mes de Julio, recibándose las observaciones de la citada Unidad en el mes agosto de ese mismo año.

En el mes de septiembre, el proyecto fue depurado del Sistema de Cartera de Inversión de acuerdo a lo establecido en los numerales 9 y 10 de los Lineamientos para el Registro en la Cartera de Programas y Proyectos de Inversión, por lo que se gestionó un nuevo folio de solicitud, asignándose el número 74644.

Asimismo, durante el periodo Septiembre-Diciembre, se solicitó la actualización del Certificado de Necesidades del Proyecto ante la DGPLADES y la actualización de la vigencia del Certificado de Necesidades de Equipo Médico y del Dictamen de Validación de Equipo Médico, ante el CENETEC, los cuales habían perdido vigencia.

En el mes de diciembre, se envió nuevamente el Proyecto a la Unidad de Inversiones de la SHyCP, con las observaciones atendidas.

Adicionalmente a lo anterior, se notificó a la CCINSHAE los requerimientos de recursos de personal para operación del proyecto.

Contratación de servicios

Servicio Integrales:

1.- CARDIOVASCULAR.

Periodo de contratación del 14 de febrero al 31 de diciembre. CONTRATO NO. CRAE-ADE029HEP-22.

Con el cual realizara la programación, con lo cual se cobertura a los pacientes que cuenten con patologías del sistema cardiovascular de todo el Sureste del País, que requieran de manejo quirúrgico con lo cual se les podrá ofrecer una mejor calidad de vida.

MONTO MINIMO: \$ 1,345,797.20 PESOS.

MONTO M MAXIMO \$ 3,317,298.40 PESOS.

MONTO EJERCIDO: \$ 3,195,085.44 PESOS.

PORCENTAJE DEL MONTO MAXIMO 2.87%

MAXIMO DE PROCEDIMIENTOS 30

CIRUGIAS REALIZADAS 32 (PORCENTAJE DEL MAXIMO DE CIRUGIAS 106.66%)

2.- OSTEOSINTESIS:

Periodo de contratación 28 de marzo al 31 de diciembre 2022. CONTRATO NO. CRAE-ADE063HEP-22. Con el cual realizara la programación, con lo cual se cobertura a los pacientes que cuenten con patologías del sistema músculo esquelético, de todo el Sureste del País, que requieran de manejo quirúrgico con lo cual se les podrá ofrecer una mejor calidad de vida.



MONTO MINIMO: \$ 4,535,190.31 PESOS
MONTO M MAXIMO: \$ 7,547,076.10 PESOS.
MONTO EJERCIDO EM EL PERIODO: \$2,632,917.40
MINIMO DE PROCEDIMIENTOS 125
MAXIMO DE PROCEDIMIENTOS 230
CIRUGIAS REALIZADAS 60 (PORCENTAJE DEL MINIMO DE CIRUGIAS 48%) Y
(PORCENTAJE DEL MAXIMO DE CIRUGIAS 26.08%)

3.- SERVICIO INTEGRAL DE ENDOUROLOGIA :

Periodo de contratación 1ro de junio al 31 de diciembre 2022. CONTRATO NO. CRAE-ADE063HEP-22. Con el cual realizara la programación, con lo cual se cobertura a los pacientes que cuenten con patologías del sistema urinario de tipo congénito y adquirido, de todo el Sureste del País, que requieran de manejo quirúrgico con lo cual se les podrá ofrecer una mejor calidad de vida.

MONTO MINIMO: \$ 1,206,400.00 PESOS
MONTO M MAXIMO: \$ 3,016,000.00 PESOS.
MONTO EJERCIDO EM EL PERIODO: \$ 922,200.00
MINIMO DE PROCEDIMIENTOS 62
MAXIMO DE PROCEDIMIENTOS 155
CIRUGIAS REALIZADAS 52 (PORCENTAJE DEL MINIMO DE CIRUGIAS 83.87%) Y
(PORCENTAJE DEL MAXIMO DE CIRUGIAS 33.54%)
Fecha de última cirugía reportada 25 de septiembre.

4.- SERVICIO INTEGRAL DE NEUROCIRUGIA:

Periodo de contratación 1ro de julio al 31 de diciembre 2022 Contrato No. CRAE-LN116HEP-22 Con el cual realizara la atención de los pacientes con patologías del sistema nervioso central y periférico, que requieran manejo de cirugía de todo el Sureste del País, con lo cual se les podrá ofrecer una mejor calidad de vida.

MONTO MINIMO: \$ 4,628,400.00 PESOS
MONTO M MAXIMO: \$ 11,571,000.00 PESOS.
MONTO EJERCIDO EN EL PERIODO: \$3,575,120.00
MINIMO DE PROCEDIMIENTOS 52
MAXIMO DE PROCEDIMIENTOS 130
CIRUGIAS REALIZADAS 47 (PORCENTAJE DEL MINIMO DE CIRUGIAS 88.46%) Y
(PORCENTAJE DEL MAXIMO DE CIRUGIAS 35.38%)

5.- SERVICIO INTEGRAL DE OFTALMOLOGIA:

Periodo de contratación 05 de julio al 31 de diciembre 202. CONTRATO NO. CRAE-ADE116HEP-2. Con el cual realizara la atención de los pacientes con oftalmológicas (de los ojos) requieren manejo de quirúrgico, de todo el Sureste del País, con lo cual se les podrá ofrecer una mejor calidad de vida.
MONTO MINIMO: \$ 3,467,236.75 PESOS





MONTO M MAXIMO: \$ 8,666,848.31 PESOS.
EJERCIDO EN MONTO \$ 440,719.68 PESOS
MONTO EJERCIDO EN EL PERIODO: \$ 1,214,741.98
MINIMO DE PROCEDIMIENTOS 138
MAXIMO DE PROCEDIMIENTOS 344
CIRUGIAS REALIZADAS 48 (PORCENTAJE DEL MINIMO DE CIRUGIA 35.50%) Y
(PORCENTAJE DEL MAXIMO DE CIRUGIAS 14.24%)

6.- SERVICIO INTEGRAL DE OTORRINOLARINGOLOGIA:

Periodo de contratación 1RO de septiembre al 31 de diciembre 202. CONTRATO NO. CRAE-LN174HEP-22. Con el cual realizara la atención de los pacientes con patologías de los oídos, nariz y garganta que requieren de manejo quirúrgico, de todo el Sureste del País, con lo cual se les podrá ofrecer una mejor calidad de vida.
MONTO MINIMO: \$ 2,865,501.60 PESOS
MONTO M MAXIMO: \$ 7,163,754.00 PESOS.
MONTO EJERCIDO POR EL PERIODO: \$4,696,028.00
MINIMO DE PROCEDIMIENTOS 24
MAXIMO DE PROCEDIMIENTOS 60

CIRUGIAS REALIZADAS 9 (PORCENTAJE DEL MINIMO DE CIRUGIAS 37.5%) Y
PORCENTAJE DEL MAXIMO DE CIRUGIAS 15%)

7- SERVICIO INTEGRAL DE GASTROENTEROLOGIA

Periodo de contratación 24 de octubre al 31 de diciembre 2022. CONTRATO NO. CRAE-LN224HEP-22. Con el cual realizara la atención de los pacientes con patologías del sistema gastro intestinal que requieren de manejo quirúrgico y de endoscopia, de todo el Sureste del País, con lo cual se les podrá ofrecer una mejor calidad de vida.
MONTO MINIMO: \$ 1,218,000.80 PESOS
MONTO M MAXIMO: \$ 2,436,000.00 PESOS.
MONTO EJERCIDO: \$ 365,400.00 PESOS.
MONTO EJERCIDO POR EL PERIODO: \$357,000.00
MINIMO DE PROCEDIMIENTOS 20
MAXIMO DE PROCEDIMIENTOS 40
CIRUGIAS REALIZADAS 6 (PORCENTAJE DEL MINIMO DE CIRUGIAS 30%) Y
PORCENTAJE DEL MAXIMO DE CIRUGIAS 15%)

8.- SERVICIO INTEGRAL DE HEMODINAMIA :

Periodo de contratación 24 de octubre al 31 de diciembre 2022. CONTRATO NO. CRAE-LN225. Con el cual realizara la atención de los pacientes con patologías cardiacas congénitas que no requieren manejo de cirugía a corazón abierto, de todo el Sureste del País, con lo cual se les podrá ofrecer una mejor calidad de vida.
MONTO MINIMO: \$968,913.20 PESOS
MONTO M MAXIMO: \$2,419,736.80 PESOS.





PROCEDIMIENTOS REALIZADOS 41

EL SERVICIO DE ESTOMATOLOGIA, NO SE REALIZO COMO SERVICIO INTEGRAL SE CAMBIO A COMPRA DE INSUMOS, CON UN ADQUISICION.

MONTO ADJUDICA: \$244,534.30

ASPECTOS RELEVANTES ENSEÑANZA

Se están realizando las gestiones para incorporar ante la Universidad Nacional Autónoma de México, los cursos de subespecialidad de CIRUGÍA PEDIÁTRICA y ANESTESIOLOGÍA PEDIÁTRICA, para obtener el Aval académico.

Los profesores propuestos como titulares y adjuntos para estas subespecialidades, están cumpliendo con los requisitos que establece la UNAM y están realizando el Curso de Formación Pedagógica en la plataforma de posgrado de la facultad, 2 de ellos ya culminaron y obtuvieron su constancia de término.

Se realizaron las cédulas de infraestructura y se están elaborando los Programas Operativos con base en el PUEM que marca la UNAM para cada una de las subespecialidades.

ACTIVIDADES RELEVANTES DE LA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA

Por parte de la consultoría de enfermería a cargo de las enfermeras educadoras de la institución, las actividades relevantes son las siguientes:

Enfermera Educadora: Se continúan con las capacitaciones continuas sobre los temas “EVAT”, “EVAT para Padres”, Acciones esenciales para la seguridad del paciente”, manejo y presentación de carro rojo, “manejo de mercaptopurina” al personal del turno vespertino, también se reforzó el tema “manejo seguro de quimioterapia”, dando un total de 76 capacitaciones en el mes de abril.

En el mes de junio se llevó a Cabo el curso taller “EVAT y su impacto en la atención en el HEP”, los días 2 y 3 de junio dirigida al personal de enfermería del servicio de Clínicos y Quirúrgicos, se asistió a la reunión anual EVAT de modo virtual los días 8 y 9 de Junio, dando a conocer nuestros avances e impacto en el Hospital de Especialidades Pediátricas Tuxtla, también se tuvo la participación como ponente en la ciudad de Oaxaca en el AMOP XXVII, con la participación del Tema “EVAT”, se llevó a cabo la actualización del pizarrón EVAT de Hemato Oncología, también se tuvo la participación como ponente en sesión clínica para el HPS (Sinaloa) con el tema “innovaciones en el tratamiento oncológico pediátrico (Protonterapia), y como parte de la capacitación continua se realizó capacitación continua, “AESP”, lavado de manos, presentación de carro rojo, EVAT, manejo de náuseas y vómitos, manejo de paciente oncológico pediátrico en casa, se dio capacitación de inducción a 3 personales nuevos de contrato, también se les dio capacitación a 4 pacientes debutantes con patología de LLA, por parte de la educadora turno vespertino, se dio capacitación sobre importancia y manejo de mercaptopurina, lavado de manos, prevención de caídas y capacitación del programa de orientación a personal de nuevo ingreso, este mes se dio un total de 83 capacitaciones, de igual modo como



actividad programada se realizó levantamiento de errores de EVAT en los servicios de Hemato oncología y Clínicos y Quirúrgicos.

Investigación en enfermería: Se trabajó en la elaboración de un Ciclo de mejora de la calidad en el servicio de Hemato oncología denominado “**Mejora de la práctica de enfermería durante la atención del paciente pediátrico hemato oncológico hospitalizado**”, con el objetivo de contribuir en la creación de un esquema de gestión del cuidado enfermero, y favorezca al mismo tiempo el crecimiento humano, disminuyendo con ello la variabilidad del cuidado del paciente oncológico hospitalizado.

Se construyeron seis criterios de calidad a partir del análisis de oportunidades de mejora desde un punto de vista cualitativo y cuantitativo. se realizaron dos evaluaciones para conocer la mejora posterior a la implementación de la intervención, con ello analizar su insignificancia estadística.

Con los resultados de la segunda evaluación se observaron nuevas formas de organización de los procesos del cuidado enfermero, se realizó un análisis comparativo de tipo cuantitativo, donde se pudo evidenciar en que hemos mejorado, en que necesitamos seguir mejorando hasta donde las intervenciones diseñadas tuvieron impacto a mejor en el cuidado enfermero. Actualmente el trabajo se envió a revisión a la Revista de Enfermería Mexicana, coordinada por el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ) para su publicación en el próximo número.



Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud

Intervenciones Médicas Especializadas

Cardiología Intervencionista / Cirugía Cardiotorácica / Hemodinamia

Tabla 104. En el 2022 se realizaron 8 procedimientos de la manera siguiente:

Descripción	Número
Válvulas de Implantación Rápida sin Sutura en Cirugía Cardíaca	3
Implantación de la válvula aórtica transcatóter por Intervencionismo	1
Cierre de persistencia de conducto arterioso por Intervencionismo	3
Cierre de comunicación interauricular por Intervencionismo	1
Total	8

Especialidad	No
Cardiología (Cardiointervencionismo)	270
Terapia Endovascular (neurointervencionismo)	14
Total	284

Dichos procedimientos son especializados de alta especialidad, que el HRAECS es la unidad hospitalaria que los realiza, debido que es necesario contar con personal y equipos especializados en Cardiología.

Cirugía de Columna

A partir del mes de abril 2022, con la cobertura total de padecimientos de columna garantizando el manejo integral del paciente, se realizaron cirugías por traumas de columnas con abordaje quirúrgico por la Subespecialidad de Columna, beneficiando a 52 pacientes con patologías de alta complejidad por trauma de columna, logrando la descompresión estabilización y fijación con material de osteosíntesis con fondo de gratuidad, siendo procesos quirúrgicos exitosos.

Trasplante Renal

Desde el año 2006 inicio actividades el programa de Trasplantes, el 24 de Junio con Vinculación con el Centro Médico La Raza se realizó el primer trasplante, del periodo 2006 al 2022 se han realizado 75 trasplantes, en el periodo 2022 se realizaron 5 procedimientos 3 de Riñones de donadores cadavéricos y 2 de donador vivo, los trasplantes realizados fueron a 2 personas de sexo femenino y 3 masculino.

Campaña Anual de Revisión de Marcapasos

Revisión del marcapasos gratuitamente para pacientes otorgando seguimiento al dispositivo por un programador que se interroga los dispositivos, midiendo y evaluando la existencia de evento de arritmia en el paciente, la integra del



generador de pulso, cables o si estos tienen parámetros de agotamiento para planificar el recambio del marcapasos; esta revisión es muy importante debido que, de acuerdo a los parámetros que arroja, se valora cambio o ajuste del dispositivo y, en caso de requerir cambios se programa la cirugía. La actividad antes citada favoreció a 250 pacientes. Es de señalar que debido a la pandemia se reactivó esta actividad en el mes de febrero del año en curso.

Detección de Hepatitis “C”

El HRAECS es la primera institución en el Estado de Chiapas en otorgar tratamientos para Hepatitis C, a partir de la acreditación del Programa de Tratamiento de Hepatitis C y la Disposición Gratuita de todo el esquema de tratamiento. Actualmente los pacientes se encuentran con criterio curado.

Jornada Quirúrgica Oftalmológica

En el 2022 se realizó la Jornada Quirúrgica Oftalmológica, beneficiando a 67 pacientes con cirugía de cataratas y colocación de lentes intraoculares, 41 de estos con la técnica de FACOEMULSIFICACIÓN, y 26 restantes por la técnica de Extracción Extracapsular, todo con el fondo de gratuidad.

Atención de Pacientes del Estado de Chiapas

Recepción de pacientes trasladados vía aérea para su pronta atención multidisciplinaria de salud, quienes esperaban el ingreso para ser valorada, el traslado se realiza en coordinación entre Gobierno de Chiapas y el HRAECS, con ello poder beneficiar a la población que lo requiera.

Convenios con Instituciones Públicas

Formalización de convenios interinstitucionales de dependencias gubernamentales con el objetivo de optimizar la infraestructura hospitalaria y recurso humano para el otorgamiento de los servicios de tercer nivel de atención, se sostuvieron reuniones con representantes del Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas (ISSTECH) y personal directivo del Fideicomiso de Prestaciones de Seguridad Social para los Trabajadores del Sector Policial Operativo al Servicio del Ejecutivo del Estado de Chiapas, debido al excelente servicio que se ha brindado por parte de esta institución hacia los trabajadores de las dependencias ya mencionadas, se decidió continuar con el trabajo en colaboración con el compromiso de someter a análisis el ampliar los servicios de cobertura.

Convenio de colaboración con el Banco de Sangre Estatal Dr. Domingo Chanona Rodríguez, permitiendo mantener hemoderivados en suficiencia en HRAECS, para solventar las necesidades para la atención médica integral.

Garantía del Servicio de Farmacia Ambulatoria

Se cuenta con un Personal de Formación en Químico Farmacobiólogo y un dispensador de medicamento quien funge como responsable sanitario temporal ante la COFEPRIS.



Proyectos de Digitalización de los procesos administrativos de Ingeniería Biomédica **Subdirección**

Programa de Digitalización de procesos de la Subdirección de Ingeniería Biomédica, referente a la bitácora de reportes hasta la generación de orden de servicio y almacenamiento de la información en base de datos. Lo anterior para favorecer la trazabilidad de biomédica. La plataforma se le agrego también almacén de refacciones.

La plataforma se le incluyo un módulo de almacén y se espera que ya quede concluida y en operación en el primer trimestre de 2023.

Proyecto de monitorización remota de temperatura y humedad

Derivado a la problemática de humedad relativa alta en todo el hospital se realizó proyecto para monitorizar de forma remota las condiciones ambientales de áreas con equipos susceptibles a la humedad en el hospital. La plataforma desarrollada permite llevar el registro de trazabilidad de temperatura y humedad, y cuando algún área presente problemas se envía una alarma vía mensaje telefónico para que se puedan realizar las acciones pertinentes y los equipos no se afecten. Las áreas a monitorizar son quirófano, mastografía y oftalmología. En este momento ya se encuentra instalado el sistema en quirófano y en breve se instalará en las demás áreas.

Proyectos de Inversión Equipo Médico

Gestión de cuatro nuevos proyectos de inversión los cuales tienen número de solicitud 67518, 67525, 67530 y 67508. Correspondiente a los siguientes:

1. Adquisición de equipo de Eco cardiógrafo del HRAECS.
2. Adquisición de equipo Arco de C del HRAECS.
3. Adquisición de equipamiento de la especialidad de anestesiología
4. Adquisición del equipamiento médico de la especialidad de Audiología del HRAECS

Informo que el avance que se tiene hasta el momento es que la unidad de inversión de la SHCP envió observaciones las cuales se están contestando para continuar con el trámite. Se continuó trabajando con las observaciones y además se trabaja con los proyectos siguientes:

- Programa de inversión de adquisición de equipo Tomógrafo,
- Programa de inversión de adquisición de equipo Electroencefalógrafo.
- Programa de inversión de adquisición de Instrumental, para la especialidad de Ginecología, Odontología, Maxilo Facial, Neurología y Otorrinolaringología.
- Programa de inversión de adquisición de equipo de espirómetro.

Se espera que durante 2023 se cuente con presupuesto y se ejecuten los proyectos.



Actualización al personal de Enfermería

Fortaleciendo al servicio de hemodiálisis en lo que refiere al uso correcto del equipo médico para la realización de los tratamientos de hemodiálisis, además la actualización del personal

Fortalecimiento al Área de Imagenología

A través del uso de equipos como dato para servicios de Alta Especialidad. Mediante equipos de inyectores de medios de contraste duales y el calentador de medio de contraste, se proporciona mayor seguridad en reacciones adversas en el paciente, así mismo la utilización en menor proporción de medio de contraste para realizar estudios de contraste en pacientes con daño renal establecido

Adecuación del Almacén Temporal de RP

La adecuación completa del Almacén Temporal de Residuos Peligrosos y Basura Municipal, con ello se está atendiendo una observación realizada por parte de la Procuraduría Federal del Protección al Ambiente (PROFEPA), así como en la mejor conservación de los desechos hasta su disposición final.

Simulacro de arribo masivo.

Con la finalidad de estar preparados ante una eventualidad o un desastre natural el Hospital Regional de Alta Especialidad “Ciudad Salud” realizó un simulacro sobre “Arribo masivo de pacientes”, en el que participaron diversas autoridades de rescate y personal de salud; con esta actividad se busca fortalecer la coordinación interinstitucional que permita responder de manera oportuna y eficiente ante emergencias mayores.

La realización de esta actividad simuló una explosión, donde 22 personas resultaron con heridas traumatológicas y quemaduras de diversos grados, con participación de la Cruz Roja Tapachula, Secretaría de Marina, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Protección Civil de Tapachula, Bomberos y personal de salud adscrito al HRAECS; antes de evento se realizó Capacitación a Unidades de Emergencia, para fortalecer a las Unidades de Emergencia de la Ciudad de Tapachula en el tema de Triage Hospitalario, instruyendo a los participantes a saber clasificar y seleccionar a los pacientes que requieren atención médica emergente desde el punto de vista clínico, basado en las necesidades terapéuticas y con los recursos disponibles.

Aumento en la captación de pacientes.

A través de reuniones con la Red Estatal de Servicios de Salud, se abordó temas relacionados con el Sistema de Referencia Y Contrarreferencia de pacientes, teniendo la participación de los Hospitales Generales y las principales unidades médicas que conforman la red incluyendo a unidades médicas del IMSS; el HRAECS presentó la cartera de los servicios además de difundir las campañas de Cirugía de Mínima Invasión, Cirugía de Cataratas y Campaña de Mastografía, acciones que contribuyeron al incremento en la productividad de las especialidades.

Suministro de Alimentos a familiares de pacientes





Derivado a las gestiones realizadas por la Subdirección de Atención al Usuario se logró que la empresa que suministra el Servicio de Alimentos para proporcionar gratuitamente vales de alimentos para los familiares de pacientes de muy bajos recursos y/o con larga estancia intrahospitalaria, contribuyendo al apoyo a los familiares que acompañan a los pacientes provenientes de regiones alejadas del estado de Chiapas.

Apoyo en el otorgamiento de Féretros.

Otro de los problemas y dificultades a los que se enfrentan los familiares de los pacientes, es cuando este fallece, ya que a partir de ese momento comienza una etapa de duelo que además entre otras cosas, requiere de realizar gastos funerarios importantes, y muchas de esas familias son de escasos recursos económicos que además deben trasladar a su familiar nuevamente de retorno a su lugar de origen, lo que representa un gasto económico difícil de solventar, motivo por lo que a través de la gestión y acuerdos de colaboración entre la Subdirección de Atención al usuario y la funeraria Capillas Señoriales, se logró apoyar a 12 familias de pacientes que fallecieron durante el 2022 en esta Unidad Hospitalaria con cofres funerarios conseguidos en donación.

Apoyo al personal del HRAECS para la realización de Mastografía.

Campaña permanente de Mastografía dirigida al personal femenino entre 40 y 69 años de edad; en el 2022 se logró realizar un total de 90 estudios, 70 más de los logrados el año anterior.

Aportaciones de Residente en Colaboración con Unidad Médica

Proyecto en conjunto con el área médica de imagenología, enseñanza y biomédica de elaboración de modelos en 3D estructurales anatómicos obtenido de estudios de tomografía y resonancia con el fin de ayudar en la planeación quirúrgica maxilar y cardiovascular. Es el señalar que esta herramienta únicamente existe en el HRAECS.

Plataforma virtual para eventos académicos

Fortalecimiento en eventos académicos mediante una plataforma que permite actividades virtuales para los trabajadores del HRAECS, con el fortalece la capacitación continua para efecto de proceso de acreditación y re acreditación.

Construcción del Albergue para familiares de pacientes hospitalizados.

En seguimiento a la construcción del Albergue, el cual se denomina “José y María”, con el cual procuramos generar empatía y solidaridad hacía los familiares de los pacientes que se atienden en el HRAECS, se ha presentado un considerable avance el cual ha sido vigilado en conjunto con La Asociación de Damas Voluntarias de “Ciudad Salud” y el Voluntariado del Hospital General de Tapachula, para presentar los porcentajes de avances siguientes:



Tabla 105. Porcentajes de avances

Partida	Modulo	%	Partida	Modulo	%
		Avance Físico			Avance Físico
Cimentación	A	100	Concreto en cadenas de desplante de muros	A	0
	B	100		B	100
	C	50		C	0
	D	80		D	0
Acero en Castillo Columnas y Muros	A	90	Acero de cadenas de intermedi as en muro de block	A	100
	B	100		B	100
	C	10		C	10
	D	20		D	20
Relleno y Compactación de Cepas de Cimentación	A	100	Muros de block a 3.0 m de altura	A	100
	B	100		B	0
	C	0		C	0
	D	0		D	0
Acero de cadenas de desplante de muros	A	20			
	B	100			
	C	0			
	D	0			

Imágenes de la construcción del Albergue





7. Cumplimiento de planes. Programas, políticas generales, sectoriales e institucionales, legislación y normativa



- 7.1 Planes, Programas y Estrategias.
- 7.1.1 Plan Nacional de Desarrollo 2019 -2024 (PND)

Tabla 106. Convergencia de los Objetivos Prioritarios del CRAE de Chiapas con el PND 2019-2024.

OBJETIVOS PRIORITARIO 1
Otorgar servicios médicos de alta especialidad con personal altamente capacitado, a través de procesos y técnicas de vanguardia para consolidar a los Hospitales del Centro Regional como unidades de referencia por su calidad y eficiencia.
CONVERGENCIA CON LOS OBJETIVOS PND 2019-2024
En este objetivo del CRAE convergen varios principios rectores como el de No al gobierno rico con pueblo pobre , toda vez que el CRAE brinda atención a la población particularmente más desprotegida, buscando poner fin a los dispendios con una política de austeridad republicana. Asimismo, se apega a los principios de Economía para el bienestar , al ser la medicina una ciencia al servicio de la población; Por el bien de todos, primero los pobres , por considerar de manera prioritaria a la población socialmente desprotegida; Ética, libertad, confianza , al otorgarse servicios que buscan al bienestar de la población; y al principio No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera , toda vez que en las unidades hospitalarias del CRAE respetamos a los pueblos originarios, sus usos y costumbres; propugnamos la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres, la dignidad de los adultos mayores y el derecho de los niños y jóvenes a tener un lugar en el mundo; rechazamos toda forma de discriminación por características físicas, posición social, escolaridad, religión, idioma, cultura, lugar de origen, preferencia política e ideológica, identidad de género, orientación y preferencia sexual.
OBJETIVO PRIORITARIO 2
Garantizar el abasto oportuno, la gratuidad, calidad y seguridad de los insumos para la salud necesarios para la atención de los pacientes, en apego a las normas correspondientes.
CONVERGENCIA CON LOS OBJETIVOS PND 2019-2024
Este objetivo busca fortalecer el flujo de información con dependencias gubernamentales y privadas para el fortalecimiento de las cadenas de suministro; armonizar la operatividad con la oferta y demanda de la cadena de suministros y mejorar la estructura de la cadena de abastecimiento. Se vincula bajo las mismas premisas a los principios rectores de No al gobierno rico con pueblo pobre , Por el bien de todos, primero los pobres y Ética, libertad, confianza ; y adicionalmente al principio Honradez y honestidad , al buscar garantizar procesos de adquisición de insumos libres de corrupción. Adicionalmente al logro de los diversos principios rectores descritos previamente, se busca contribuir al logro del Eje General 2. Política Social. En los apartados a) Desarrollo sostenible , al contribuir a subsanar las injusticias sociales derivadas de la falta de acceso a servicios de salud de alta especialidad; b) Salud para toda la población , para enfrentar los padecimientos para los cuales no hay cobertura; c) Instituto Nacional de Salud para el Bienestar , al garantizar atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos
OBJETIVO PRIORITARIO 3
Transformar el modelo educativo aunado a la oferta de capacitación por competencia, en base al establecimiento de programas académicos de alto impacto y un programa de capacitación que fortalezcan el modelo asistencial.



CONVERGENCIA CON LOS OBJETIVOS PND 2019-2024

Este objetivo se vincula también al principio rector **Economía para el bienestar**, al buscar transformar el modelo educativo y la formación integral, aunado a la oferta de capacitación por competencias; fomentar convenios colaborativos con instituciones para el uso de los recursos tecnológicos de manera remota para fortalecer la capacitación y formación en línea, favorecer el proceso de certificación hospitalaria, además de aprovechar los recursos de bibliotecas virtuales. Asimismo, implementar un sistema de residencias médicas como subse de especialidades troncales

OBJETIVO PRIORITARIO 4

Implementar proyectos de investigación y desarrollo tecnológico a través de la participación directa con los investigadores, favoreciendo el vínculo con otras organizaciones de investigación, nacionales e internacionales, asegurando la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.

CONVERGENCIA CON LOS OBJETIVOS PND 2019-2024

Este objetivo se vincula al principio rector de **Economía para el bienestar**, que busca fortalecer la ciencia, investigación y educación, al promover la innovación e investigación científica y tecnológica para el mejoramiento de la salud de la población; asimismo, impulsar la calidad en investigación, que servirá de soporte metodológico con estricto apego a las normas establecidas para el desarrollo de investigación en seres humanos. También contempla incrementar el número de actividades académicas y de enseñanza que impulsen la investigación a través de metodología, estadística e investigación en Formación.

OBJETIVO PRIORITARIO 5

Asegurar que el ejercicio, control y utilización de los recursos asignados se realice conforme a la normatividad vigente, para llevar a cabo las acciones que dan cumplimiento a los compromisos establecidos para el logro de los objetivos institucionales

CONVERGENCIA CON LOS OBJETIVOS PND 2019-2024

Este objetivo se vincula a los principios rectores de **Honradez y honestidad** y **No al gobierno rico con pueblo pobre**, buscando asegurar que la integración, autorización, ejercicio y control del presupuesto se realice conforme a la normatividad vigente aplicable y en función de los objetivos y metas institucionales; así como garantizar la continuidad de un Sistema de Administración Financiera Gubernamental que armonice la información contable y emita los respectivos reportes para el cumplimiento de las disposiciones en materia de contabilidad gubernamental.



7.1.2 Programa Sectorial (PS)

El Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas dentro de su Programa de trabajo tiene alineados sus Objetivos prioritarios con los Objetivos Prioritarios del Programa Sectorial de Salud 2020-2024, como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 107. Vinculación de Objetivos.

OBJETIVOS PRIORITARIOS DEL PSS 2020-2024	OBJETIVOS PRIORITARIOS DEL CRAE 2022
<p>1.- Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.</p>	<p>1. Otorgar servicios médicos de alta especialidad con personal altamente capacitado, a través de procesos y técnicas de vanguardia para consolidar a los Hospitales del Centro Regional como unidades de referencia por su calidad y eficiencia.</p>
	<p>2. Garantizar el abasto oportuno, la gratuidad, calidad y seguridad de los insumos para la salud necesarios para la atención de los pacientes, en apego a las normas correspondientes.</p>
<p>2.- Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.</p>	<p>3. Transformar el modelo educativo aunado a la oferta de capacitación por competencia, en base al establecimiento de programas académicos de alto impacto y un programa de capacitación que fortalezcan el modelo asistencial.</p>
	<p>4. Implementar proyectos de investigación y desarrollo tecnológico a través de la participación directa con los investigadores, favoreciendo el vínculo con otras organizaciones de investigación, nacionales e internacionales, asegurando la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.</p>
<p>1.- Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.</p>	<p>5. Asegurar que el ejercicio, control y utilización de los recursos asignados se realice conforme a la normatividad vigente, para llevar a cabo las acciones que dan cumplimiento a los compromisos establecidos para el logro de los objetivos institucionales.</p>



7.1.3 Plan Institucional del Ente Público (PI)

El Centro Regional estableció el Programa de Trabajo 2022, Con fundamento en los principios y ejes rectores del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, así como la identificación de la alineación de sus objetivos (Tabla 114), con los Objetivos Prioritarios del Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

Tabla 108. Objetivos Prioritarios CRAE	
1.	Otorgar servicios médicos de alta especialidad con personal altamente capacitado, a través de procesos y técnicas de vanguardia para consolidar a los Hospitales del Centro Regional como unidades de referencia por su calidad y eficiencia.
2.	Garantizar el abasto oportuno, la gratuidad, calidad y seguridad de los insumos para la salud necesarios para la atención de los pacientes, en apego a las normas correspondientes.
3.	Transformar el modelo educativo aunado a la oferta de capacitación por competencia, en base al establecimiento de programas académicos de alto impacto y un programa de capacitación que fortalezcan el modelo asistencial.
4.	Implementar proyectos de investigación y desarrollo tecnológico a través de la participación directa con los investigadores, favoreciendo el vínculo con otras organizaciones de investigación, nacionales e internacionales, asegurando la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.
5.	Asegurar que el ejercicio, control y utilización de los recursos asignados se realice conforme a la normatividad vigente, para llevar a cabo las acciones que dan cumplimiento a los compromisos establecidos para el logro de los objetivos institucionales.

Para estos 5 objetivos de plantearon 16 Estrategias Prioritarias y 42 Acciones puntuales, de los cuáles se identificaron 4 ejes de acción para las dos unidades del Centro Regional; Atención Médica, Enseñanza, Investigación y Administración.

Resultados:

Se muestran los resultados en el componente de **Atención Médica** con sus (2 objetivos prioritarios, 9 estrategias y 28 acciones puntuales).

Del Objetivo Prioritario 1. Otorgar servicios médicos de alta especialidad con personal altamente capacitado, a través de procesos y técnicas de vanguardia para consolidar a los Hospitales del Centro Regional como unidades de referencia por su calidad y eficiencia, se contemplaron dar seguimiento para el periodo a 6 estrategias y 22 acciones puntuales.

Estrategia Prioritaria 1.1 Garantizar la calidad durante el proceso de atención médica.

Tabla 109. Acciones Puntuales	Resultados
1.1.1 Disminuir el tiempo de espera en TRIAGE y Consulta externa.	1. Se mejoró el tiempo de espera de un 78.33% al inicio del periodo a un 72.86% de los pacientes que esperan tiempo estándar, pasando de semáforo rojo a amarillo, esto se logró a través de la participación en la atención de médicos residentes al proceso de atención,





	<p>además con la supervisión de los médicos adscritos.</p> <p>2. Se asignaron a dos personas en segundo y tercer nivel de la consulta externa para la gestoría, realizando funciones para la orientación de los usuarios y el control de la agenda de los especialistas, con la finalidad de disminuir los tiempos muertos entre la atención de los pacientes.</p>
<p>1.1.2 Disminuir el diferimiento quirúrgico</p>	<p>Desde el mes de Junio se realizan reuniones de manera semanal para la revisión de pacientes que solicitan cirugía, en la cual se revisa que se tenga completo el protocolo quirúrgico con la finalidad de disminuir el diferimiento, además Se conformó la Comisión de Gestión y Procuración de la Atención Quirúrgica en el Hospital de Especialidades Pediátricas, cuya misión es garantizar la realización de las cirugías programadas, solventando de manera interdisciplinaria, los requerimientos para cada evento en particular, por lo que el porcentaje de las reuniones semanales de la Gestión y procuración de la Atención quirúrgica fue del 100% de enero a diciembre</p>
<p>1.1.3 Realizar campañas quirúrgicas de los diferentes servicios para disminuir el diferimiento de cirugías programadas.</p>	<p>La Dirección Médica organizó y coordinó en el mes de mayo, la Jornada de Cirugía Cardiovascular, actividad en la que participó la Fundación Heart Care International interviniendo 9 pacientes,, una campaña de cirugía plástica y reconstructiva en el mes de abril, donde se intervinieron a 9 pacientes, además se realizó una campaña de Estomatología interviniendo 20 pacientes, del 24 al 30 de septiembre del año en curso, tuvo lugar la Décimo primera Jornada de Cirugías Cardiovasculares en el Hospital de Especialidades Pediátricas, actividad que tuvo la participación de la Fundación Heart Care International, beneficiando a un total de 26 pacientes. Dichos procedimientos se realizaron bajo el protocolo de circulación extracorpórea y ameritó el abordaje postoperatorio en la unidad de terapia intensiva, logrando la recuperación del 100% de los pacientes intervenidos, en diciembre se llevó a cabo un Implante coclear con éxito y mención especial, los beneficiados fueron 2 pacientes que se le realizaron cirugía de implante bilateral.</p>
<p>1.1.4 Re-aperturar el servicio de medicina nuclear.</p>	<p>Debido a que la propuesta económica para la contratación de un servicio integral de medicina nuclear no fue factible, se le dará continuidad al proyecto para la puesta en marcha del servicio de medicina nuclear en el hospital de especialidades pediátricas, la empresa fabricante de la caja de guantes solicita la garantía de soporte de la mesa para 500 kg o más, por lo que se realizará la gestión para la contratación de este servicio.</p>
<p>1.1.5 Consolidar el programa de Trasplante renal.</p>	<p>Se realizó la procuración de donador cadavérico, con lo que se logró realizar un trasplante renal durante el segundo semestre del año.</p>
<p>1.1.6 Consolidar el Programa de Cirugía Cardiovascular.</p>	<p>Se han realizado sesiones de casos de pacientes por lo que el porcentaje de servicio de cirugía cardiovascular es del 100% de pacientes atendidos derivado que se han cumplido con las sesiones médico quirúrgicas dando un manejo interdisciplinario a los pacientes durante el periodo.</p>
<p>1.1.7 Coordinar la realización de</p>	<p>Se llevó a cabo la auditoria clínica denominada "Procesos de</p>



auditorías clínicas.	Interconsulta para el servicio de la atención de los paciente quirúrgicos por cardiopatía congénita
----------------------	---

Estrategia Prioritaria 1.2 Fortalecer la Consulta Externa de Especialidades Médicas-Quirúrgicas.

Tabla 110. Acciones Puntuales	Resultados
1.2.1 Otorgar atención médica especializada con la plantilla completa de especialistas en el servicio de Consulta Externa.	En el HRAECS se contrató a Médico Especialista en Medicina Interna, manteniendo la contratación de Médicos Especialista en las Especialidades de Urología, Gine-Oncología, Cardiología Ecocardiografista , estos últimos considerados en las contrataciones del ejercicio 2021, es de señalar que la modalidad de las contrataciones es como personal Interino; es decir existe continuidad de la contratación.
1.2.2 Continuar la atención de pacientes a través del servicio de admisión continua.	En el Hospital Ciudad Salud, Garantizar la atención de paciente realizando la toma de muestra PCR para efecto de ingresar a la Unidad Hospitalaria, con lo anterior se incrementa el número de atención en las áreas hospitalaria debido que se atienden patología a tratar de acuerdo a la atención del paciente, además generando la seguridad del usuario y personal de salud de HRAECS.

Estrategia Prioritaria 1.3 Incrementar el número de atenciones en las áreas de hospitalización.

Tabla 111. Acciones Puntuales	Resultados
1.3.1 Mantener la plantilla del personal médico y de enfermería completa.	En el HRAECS se realizó el proceso escalafonario del código de Médicos Especialista B.

Estrategia Prioritaria 1.4 Fortalecer el sistema de referencia y contra-referencia.

Tabla 112. Acciones Puntuales	Resultados
1.4.1 Fortalecer la cartera de servicios mediante la elaboración y/o actualización de protocolos y guías clínicas por especialidad/subespecialidad	<p>Hospital de Especialidades Pediátricas: Se realizó un cartel informativo donde se plasma los correos de referencia, los requisitos así como la cartera de servicios para realizar un correcto proceso de referencia.</p> <p>En el Hospital Ciudad Salud, se realizó la actualización de la Cartera de Servicios semestral considerando los Recursos Humanos disponibles (Médicos Especialistas), además de las solicitudes de servicios recibidas de las unidades médicas de primero y segundo nivel. Se realizó la difusión a través de la Red de Servicio de Salud. Se realizó ajuste a horarios de consulta en base a demanda de atención y</p>



	necesidades del servicio.
<p>1.4.2 Reorganizar el proceso de referencia y contra-referencia</p>	<p>Hospital de Especialidades Pediátricas: Se han concluido los manuales y se encuentran en proceso de validación por el comité de mejora regulatoria interna.</p> <p>En el Hospital Ciudad Salud, Se mantiene el estándar de respuesta de solicitudes menor a 48 horas, y otorgamiento de citas de consulta externa de primera vez en menos de 10 días. Se fortaleció el Sistema de Contrarreferencia incrementando el número de las mismas. Se realizó reunión de trabajo con 3 grupos zonales de IMSS Oportunidades para capacitación de personal de 1er. Nivel, con la finalidad de mejorar el proceso de referencia.</p> <p>1. En cada sesión del Comité de Referencia y Contrarreferencia, se presentan la estadística del número de referencias recibidas y atendidas mensualmente, desglosando el número de referencias aceptadas por Unidad Médica, Especialidad, rechazadas, además el número de pacientes atendidos de origen étnico y pacientes migrantes.</p> <p>2. El Manual de Referencia y Contrarreferencia, los procedimientos que lo integran se presentaron ante el Comité de Mejora Interna, quedando en espera la reunión para su aprobación y publicación. 3.- Se realizó reuniones de trabajo con los representantes de los Hospitales de 2do. Nivel del Estado de Chiapas de los Municipios de Comitán de Domínguez, San Cristóbal de las Casas, Arriaga, Pijijiapan, Huixtla, Berriozábal, Villaflora y Tapachula donde se concretó el envío y difusión de la cartera de servicios con el formato actualizado que permite detallar los servicios otorgados en el HRAECS para la recepción y envío de pacientes.</p>

Estrategia Prioritaria 1.5 Continuar la Acreditación de Servicios.

Tabla 113. Acciones Puntuales	Resultados
<p>1.5.1 Coordinar el Programa de Acreditación y Re-Acreditación Institucional.</p>	<p>En el Hospital de Especialidades Pediátricas se dio seguimiento a los informes de hallazgos a través de un programa de trabajo y se realizó una pre-auditoria en el mes de octubre con el apoyo de entes externos con el objetivo de identificar el cumplimiento de los criterios faltantes. Se recibió visita de evaluación federal para la acreditación de Síndrome de Turner los días 06-07 de noviembre de 2022. Aun cuando este proyecto se cumplió de acuerdo a lo programado, por su importancia, tendrá continuidad en el año 2023.</p> <p>En el Hospital Ciudad Salud: Se realizaron las siguientes actividades</p> <p>1.-En periodo febrero - marzo se realizó evaluación de las cédulas de acreditación para tumor maligno de esófago y cáncer de endometrio y reacreditación para cáncer cérvico uterino y cáncer de mama determinando el nivel de cumplimiento de los servicios susceptibles a ser evaluados.</p> <p>2.- De las evaluaciones realizadas arrojaron resultados para cáncer de</p>



	<p>la mujer con 80.26 de cumplimiento y tumor maligno de esófago 83.96 de cumplimiento.3.- Las acciones realizadas se enfocaron solicitar actualización de las licencias y responsables sanitarios de los servicios, así como cubrir necesidades de presupuesto, solicitud de manteamientos preventivos y correctivos de infraestructura y mobiliario. 4-Solicitud de áreas físicas para instalación de los auditores en el proceso de acreditación y reacreditación. 5.-Se minuto con área de gobierno informando a las Direcciones y Subdirecciones dependientes de los servicios a evaluar, el estatus del proceso de acreditación y reacreditación con la finalidad de solicitar puntual seguimiento en las acciones necesarias para elevar el porcentaje de cumplimiento. 6.-Se realizó el proceso de acreditación y reacreditación en el periodo del 8 al 10 de noviembre del presente, quedando en espera del resultado obtenido.</p>
<p>1.5.2 Mantener la vigilancia, registro y seguimiento de eventos adversos, infecciones nosocomiales, así como acciones para prevenir su recurrencia.</p>	<p>En el Hospital de Especialidades Pediátricas: se realizó el registro de los eventos adversos en la plataforma establecida por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Se realizaron análisis trimestrales de la información para favorecer la toma de decisiones, como parte de las estrategias que dan atención a los principales eventos adversos en el programa de control de las infecciones a través del CODECIN se encuentran el control ambiental mediante la calidad del agua intrahospitalaria a través del mantenimiento de las cisternas, el tamizaje de niveles de cloración, la capacitación al personal de limpieza para la desinfección de áreas hospitalarias, el programa de higiene de manos activo con todos sus componentes, la operación de la clínica de catéteres fortaleciendo los procesos de capacitación y supervisión, la capacitación de personal de nuevo ingreso (personal en formación y personal contratado). Se aplicó la encuesta de evaluación de Cultura de Seguridad a una muestra representativa de 248 profesionales de la salud del equipo multidisciplinario, obteniendo como resultado promedio 8.30, Se realiza un estudio descriptivo sobre cultura de seguridad del paciente y un análisis de los factores socio laborales que se asocian a un actitud positiva, derivado de los resultados obtenidos se establece un plan de mejora para atender las áreas de oportunidad durante el 2023.</p> <p>En el Hospital Ciudad Salud: Se realizó 4 cursos de capacitación de Gestión del Cuidado, Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente y Curso de Seguridad del paciente en los que se incluyeron temas relacionados con la clasificación y sistema de notificación de los eventos adversos; Realización de base de datos interna para registro de eventos adversos, Actualización del formato para reporte de eventos adversos, además de registrar en la plataforma de INDICAS el primer cuatrimestre del reporte de infecciones nosocomiales; Reporte a plataforma del Sistema de Registro de Eventos Adversos correspondiente al año 2022 de los cuales 46 son relacionados a medicación, 39 de infecciones asociadas a la atención médica, 22 por dispositivos y equipos médicos, 5 por caídas, 3 eventos</p>



	<p>del área de servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, 5 por otros, 1 por documentos del expediente 1 por Procedimientos quirúrgicos o médicos y 1 por Hemoderivados. Los eventos reportados con mayor recurrencia son los relacionados a la omisión de medicamentos, esto atribuible al faltante de medicamentos en esta unidad hospitalaria.</p>
<p>1.5.3 Mejorar la Calidad del Expediente Clínico para incrementar el apego a Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico, así como las altas de pacientes en el SIGHO.</p>	<p>Para el CRAE de Chiapas se realizó el registro del proyecto "Implementación del Sistema de Información de Registro Electrónico para la Salud en el Hospital de Especialidades Pediátricas" y "Servicio de sistema de información hospitalario incluyendo el expediente clínico electrónico para el hospital regional de alta especialidad ciudad salud, ubicado en la ciudad de Tapachula, Chiapas" en el Portafolios de Proyectos de TIC 2022 (POTIC), obteniendo la validación por la Coordinación de Estrategia Digital Nacional. Además se elaboró el anexo técnico para la contratación del servicio de Sistema de Información Hospitalario, incluyendo el expediente clínico electrónico; así como la solicitud de la investigación de mercado para obtener los precios de referencia; sin embargo en el periodo que realizó esta actividad, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) anunció la suspensión temporal de CompraNet, las contrataciones y trámites relacionadas al sistema electrónico de información pública gubernamental quedaron suspendidos hasta nuevo aviso; por lo que no fue posible completar el expediente para la solicitud de Dictamen Técnico ante la Coordinación de Estrategia Digital Nacional, además se realizaron las siguientes actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se creó la rotación en coordinación con enseñanza de médicos internos de pregrado de manera semanal obteniendo el 100% del análisis de los expedientes abiertos. 2. Se continuó con la evaluación de 6 expedientes por día, 40 mensuales. 3. Se realizó la gestión para usuarios y contraseñas de los médicos residentes, con la finalidad de mantener orden y actualizar notas del expediente clínico. 4. Se capacitó al personal médico de pregrado y posgrado de nuevo ingreso en el manejo del expediente clínico de acuerdo a la norma y en base al MECIC. <p>En el Hospital Ciudad Salud, En lo que refiere al porcentaje de cumplimiento de la NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico, en el 2022 el resultado es de 84.1% obteniéndose un cumplimiento de 105.1% de la meta establecida en 80.0%.</p> <p>En lo referente al porcentaje de pacientes a los cuales se les apertura Expediente Clínico y que han sido referidos para atención médica por instituciones públicas de salud, para este periodo que se informa es de 94.1%, casi 100% de los pacientes son referidos de las Instituciones Públicas de Salud del Estado, por ser mejor alternativa para la atención de patologías complejas en la región</p>
<p>1.5.4 Instrumentar acciones para cumplir criterios</p>	<p>En el Hospital de Especialidades Pediátricas: a partir de la aplicación de la autoevaluación, sección I y sección III requisitos para</p>



<p>de acreditación y certificación de procesos.</p>	<p>ingresar al proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General se identifican criterios indispensables y convenientes a los cuales se da seguimiento a través del COCASEP, se realizaron las gestiones ante la Comisión Federal de Protección (COFEPRIS) para los trámites de licencias sanitarias y responsable sanitario por vencimiento del servicio de transfusión, Rayos X y Farmacia, se realizó la integración de los comités hospitalarios de Ética de Investigación, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia, se validó el programa de Trabajo para la adopción del Modelo de Seguridad del Paciente del Consejo de Salubridad General con una proyección a dos años. Se dio seguimiento al Programa de Acreditación Institucional a través de ejercicios de pre-auditoria de los gastos con dictamen vigente y el gasto programado en 2022 de Síndrome de Turner. Se recibió la evaluación para Síndrome de Turner obteniendo dictamen favorable de este gasto Catastrófico por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) con vigencia de 5 años a partir del mes de noviembre de 2022.</p> <p>En el Hospital Ciudad Salud: A través del Comité de Enseñanza y Comisión Auxiliar Mixta de Capacitación se programaron capacitaciones para realizar los cursos requeridos en las cédulas de acreditación, La coordinación de enseñanza elaboró el programa anual de capacitación, además de promover las capacitaciones relacionadas con los temas de acreditación a través de un enlace digital. Se realizó la programación para visitas a las áreas con fines de identificar necesidades. A través del Comité de insumos se identifican los requerimientos para el equipamiento del carro rojo. Actualización de procedimientos los cuales se envían para su revisión al comité de mejora regulatoria interna.</p>
---	---

Estrategia Prioritaria 1.6 Continuar brindando atención médica a la población cautiva de los Hospitales y que por sospecha o confirmados en su estancia hospitalaria fueron diagnosticados por el coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19).

Tabla 114. Acciones Puntuales	Resultados
<p>1.6.1 Continuar la reorganización de los espacios físicos para atención de pacientes sospechosos y confirmados por COVID-19.</p>	<p>Hospital de Especialidades Pediátricas: Se continúa la reorganización del servicio de admisión continua, funcionando con 12 camas para la atención de urgencias y 5 camas para la atención de pacientes sospechosos por covid, esto con la finalidad de dar continuidad a los servicios de atención al paciente y reorganización de servicios y a los recursos humanos por área.</p> <p>En el Hospital Ciudad Salud: Por necesidades del servicio de atención médica y derivado de que fue rebasada en su capacidad el área de contención, se reorganizó y aperturó el Área de Onco-quirúrgico, para poder atender la demanda creciente de pacientes que fueron referidos a esta unidad hospitalaria y que presentan sintomatología covid19; Dicha acción fue evaluada por el CODECIN. A partir del mes</p>



	<p>de abril las áreas se adecuaron a la normalidad, sin embargo, durante el periodo octubre-diciembre 2022 se ingresaron 17 pacientes que requerían un procedimiento ambulatorio, como protocolo para el ingreso se les realizó la prueba de covid-19, resultando 04 pacientes positivos, por lo que se les otorgó la atención necesaria especializada.</p>
<p>1.6.2 Reforzar los filtros sanitarios para ingreso de pacientes y trabajadores al interior de las unidades.</p>	<p>Hospital de Especialidades Pediátricas: Por acuerdo en el seno del Comité de Seguridad y Atención Médica en Casos de Desastre del Hospital de Especialidades Pediátricas, desde el año 2020 se establecieron medidas para la prevención y contención de la enfermedad por SARS COV2 al interior de la unidad. Dentro de estas medidas destaca la implementación de dos filtros sanitarios, uno de ellos para la valoración de pacientes y sus familiares previo a su ingreso y el otro, para la valoración de trabajadores del hospital a su ingreso, estos filtros, además de implementar el cuestionario de detección de pacientes con síntomas sospechosos de COVID-19, se habilitaron con termómetros digitales, gel Antibacterial y lavabos. Si bien desde el inicio de la pandemia se han mantenido habilitados, en el año 2022, como parte de las actividades de seguimiento del Comité, se ha instruido que continúen operando en las mismas condiciones y en apego a los algoritmos establecidos en caso de detectarse pacientes, familiares o trabajadores sospechosos. Adicionalmente a lo anterior, se establecieron visitas de supervisión por parte del personal directivo y del programa Hospital Seguro, para monitorear al ingreso de los trabajadores el correcto lavado de manos y sensibilizar al personal para el uso adecuado del cubrebocas y de las medidas preventivas de sana distancia. Cabe mencionar que durante el primer semestre del año 2022, se han realizado 2 reuniones Ordinarias y 2 reuniones extraordinarias del Comité.</p> <p>En el Hospital Ciudad Salud:En los 3 accesos principales de esta Unidad Hospitalaria se mantienen ubicados y en condiciones óptimas de operación los 3 filtros sanitarios, los cuales cuentan con lavabos con agua y jabón, así como Alcohol Gel Antibacterial y es el personal de vigilancia quien supervisa esta actividad al ingreso de las personas.</p>
<p>1.6.3 Mantener la vigilancia epidemiológica en la atención del paciente sospechoso y confirmado.</p>	<p>Hospital de Especialidades Pediátricas: Se ha dado continuidad al funcionamiento del consultorio de TRIAGE, en el cual se realiza el estudio de caso, la valoración clínica y la toma de pruebas de antígeno y PCR a pacientes sospechosos a COVID-19. Los pacientes con resultado positivo son ingresados al área de Admisión Continua, al módulo de pacientes respiratorios, con la finalidad de evitar el contacto con pacientes no positivos en la misma área y en los pisos de hospitalización. En esta área son atendidos por el médico tratante y por el servicio de infectología, manteniendo medidas de seguridad como la sana distancia entre pacientes y técnicas de aislamiento para vía aérea. En caso de que el paciente presente una prueba PCR negativa, es trasladado al piso de hospitalización correspondiente a su patología de fondo.</p> <p>En el Hospital Ciudad Salud: Se elaboraron algoritmos de atención a pacientes que ingresan al hospital y para toma de muestra para PCR.</p>



	<p>Dependiendo del resultado se define el ingreso o egreso. Asimismo, se realizó adecuación de áreas para la hospitalización de pacientes aceptados con prueba positiva y que requieren hospitalización. Se continúa este proyecto en el 2023 y en los años subsecuentes de acuerdo al comportamiento de la pandemia.</p>
<p>1.6.4 Garantizar las medidas de protección al personal de los hospitales enfocada a la atención, para reducir el contagio con pacientes asociados a la patología.</p>	<p>Hospital de Especialidades Pediátricas: Se dio seguimiento a la compra consolidada 2022, y acorde a las instrucciones nacionales, se realizó la planeación de necesidades de estos productos en la plataforma nacional AAMATES para la nueva compra consolidada nacional, la cual será de manera bianual (2023-2024). Y como complemento de lo anterior, también se dio seguimiento a los proyectos de adquisición propios del HEP CRAE, esto fomentó abastos suficientes y sostenidos de los productos para la protección personal para los pacientes y el personal asistencial en contacto con pacientes sospechosos o positivos a COVID-19.</p> <p>En el Hospital Ciudad Salud: Se supervisa el cumplimiento obligatorio de lavado de manos, uso de alcohol gel y cubre bocas en todas las áreas hospitalarias, por toda persona; esto con el objetivo de minimizar riesgos de contagio, rompiendo con ello las cadenas de contagio por Covid 19. Para el caso de personal que manejen pacientes con sospecha o confirmados, se supervisa el Uso adecuado de Equipo de Prendas de Protección Personal necesario para ese fin, se realizó la adquisición de Prendas de Protección para el personal, esta gestión se realizó derivado a las necesidades determinada por responsables de área, resultando la entrega total a los trabajadores, así mismo se realizó la capacitación del uso adecuado del equipo de protección personal.</p> <p>Se mantiene de forma constante los anuncios de medidas de prevención a través del sistema de audio por parlantes dentro de todas las áreas del hospital. Así mismo con videos del mismo tipo en las pantallas de T.V. establecidas en todo el interior del Hospital.</p>
<p>1.6.5 Fortalecer las medidas de sana distancia en las áreas hospitalarias y ambulatorias.</p>	<p>Hospital de Especialidades Pediátricas: Se continua realizando acciones como las siguientes: Correcto lavado de manos antes del ingreso, durante la estancia y de manera conveniente al egreso de la institución, secado de manos con toallas desechables, toma de temperatura al ingresar a la Unidad Hospitalaria, no saludar de mano, abrazo o beso a las personas dentro del hospital, Etiqueta respiratoria, mantener como obligatoria la red negativa de casos sospechosos a través de la participación de todo el personal en el filtro de ingreso destinado para tal fin y dentro de las áreas de trabajo, uso obligatorio de cubre bocas (sin filtro, no tela) que abarque boca y nariz completamente, independientemente del área de trabajo y espacio físico en que se encuentre el trabajador; y el uso opcional de protección ocular, mantener las medidas de distancia social (1.5 mts) en los espacios comunes, evitar la aglomeración de personas en espacios cerrados, consumir alimentos exclusivamente en el área de comedor, reducción del aforo de personas en el área de comedor, en</p>



	<p>las reuniones de trabajo y en el auditorio, se dota de cubrebocas a familiares que así lo requieren y se continúa en ellos el uso de alcohol gel durante su estancia.</p> <p>En el Hospital Ciudad Salud: Se cuenta con señalización en piso, paredes de mantener la sana distancia en las áreas de esta unidad hospitalaria, destacando que las sillas ubicadas en áreas de espera, cuentan con señalización intercaladas para su uso con sana distancia. Así mismo en donde se ubican los filtros se tiene debidamente identificado y señalado la dirección de entradas y salidas de toda persona que ingrese o se retire de las instalaciones de esta Unidad Hospitalaria, supervisando el cumplimiento adecuado de esta actividad, el personal de vigilancia</p>
<p>1.6.6 Reforzar las actividades de capacitación en temas COVID-19</p>	<p>En el Hospital de Especialidades Pediátricas: se dio continuidad a las capacitaciones de inducción para médicos residentes de nuevo ingreso, cada 3 meses a médicos residentes en servicio social que rotan 3 meses en el Hospital, a médicos internos en los dos períodos de ingreso (enero y julio y la última generación enero-diciembre 2023 que recibió curso de inducción en diciembre), al personal de la licenciatura en enfermería en servicio social de promociones enero-diciembre 2022, julio-agosto 2023 y alumnas del posgrado en enfermería oncológica 2022. Las Capacitaciones tienen enfoque en las medidas higiénicas para la prevención de las infecciones asociadas a la atención de salud y la prevención de infecciones respiratorias, el uso del equipo de protección de salud y la identificación de datos de alarma por covid-19, así como la realización de pruebas de antígenos a sospechosos y el envío a su unidad de atención, e independientemente del resultado, si el becario está sintomático, se retira de las actividades académicas y asistenciales del hospital. Se ha solicitado que los becarios adscritos al HEP y rotantes, cumplan con el esquema de tres dosis de vacunas anti COVID-19 y se consideran en el equipo del personal para las campañas de vacunación contra influenza y la dotación de mascarillas, como al resto del personal.</p> <p>En el HRAE Ciudad salud se realizó curso de inducción a Médicos Residentes y a Pasantes de Enfermería en Servicio Social de promociones del periodo comprendido de los meses de enero-diciembre 2022 y julio-agosto 2023, en dicho curso se incluyó el tema de Acciones para Prevenir Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS), con énfasis a la prevención de afecciones respiratorias, lavado de manos y uso adecuado de equipo de protección personal. En relación a los Médicos Internos de Pregrado para su ingreso se solicitó la constancia de capacitación del “Programa de Capacitación en Infecciones por SARS-CoV2 atención Primaria de la Salud”, impartido por la plataforma educads; de igual manera se requirió la aplicación del refuerzo de la Vacuna contra COVID-19 dirigiéndolos al Distrito de Salud No. VII lugar donde se contaba con el biológico necesario, con tal acción se alcanzó el 80% de estudiantes vacunados.</p>



	<p>En lo que refiere capacitaciones; en el periodo comprendido del 03 al 23 de mayo del 2022 se realizaron cursos sobre las medidas de prevención y control de infecciones en diferentes horarios y días de la semana, teniendo como resultado 447 personas capacitadas; así mismo el 4 y 5 de octubre del 2022, se realizó el curso “Temas selectos sobre manejo de COVID-19” teniendo 75 asistentes.</p> <p>A finales de octubre 2022 se abrieron ciclos clínicos, con asistencia de 40 alumnos de dos facultades de medicina de la región, y en su programa operativo, se incluyen las medidas preventivas para COVID-19 así como énfasis en uso adecuado de cubrebocas y lavado de manos en los 5 momentos, con el objetivo de disminuir el riesgo de propagación de COVID-19, para conservar la sana distancia se realizó la distribución en grupos de 3 alumnos por cada consultorio.</p>
--	---

Atención médica

Objetivo Prioritario 2. Garantizar el abasto oportuno, la gratuidad, calidad y seguridad de los insumos para la salud necesarios para la atención de los pacientes, en apego a las normas correspondientes, cuenta con 3 estrategias y 6 acciones puntuales.

Estrategia Prioritaria 2.1 Fortalecer el flujo de información con dependencias gubernamentales y privadas para el fortalecimiento de cadenas de suministro.

Tabla 115. Acciones Puntuales	Resultados
<p>2.1.1 Consultar y gestionar asesorías técnicas con dependencias públicas involucradas en la regulación de precios y para el intercambio de información.</p>	<p>Hospital de Especialidades Pediátricas: Acorde a lo planteado, se ha realizado las reuniones correspondientes en el comité de farmacia y terapéutica, con el Comité de Abasto, y se continúa el canal de comunicación con la subdirección de recursos materiales.</p> <p>En el Hospital Ciudad Salud: La Comisión de precios a partir de la presente administración dejo de operar la consulta de precio se realiza a través de COMPRANET para la regulación de precio e intercambio de información.</p>
<p>2.1.2 Robustecer el catálogo institucional de proveedores de productos y servicios en coordinación las áreas administrativas y financieras.</p>	<p>Hospital de Especialidades Pediátricas: Acorde a lo planteado, se ha realizado las reuniones correspondientes en el comité de farmacia y terapéutica, con el Comité de Abasto, y se continúa el canal de comunicación con la subdirección de recursos materiales, y se han realizado las investigaciones de mercado con las empresas correspondientes del ramo farmacéutico.</p> <p>En el Hospital Ciudad Salud: La Comisión de precios a partir de la presente administración dejo de operar la consulta de precio se realiza a través de COMPRANET para la regulación de precio e intercambio de información. El Departamento de Recursos Materiales alimenta constantemente el Catalogo de Proveedores considerando las contrataciones realizadas por el HRAECS.</p>

Estrategia Prioritaria 2.2 Armonizar la operatividad con la oferta y demanda de la cadena de suministros.

Tabla 116. Acciones Puntuales	Resultados
<p>2.2.1 Elaborar términos de referencia de los servicios de suministro de medicamentos, materiales de curación y demás insumos para la salud adecuados a la operatividad.</p>	<p>Hospital de Especialidades Pediátricas: Acorde a lo planteado, se ha realizado las reuniones correspondientes en el comité de farmacia y terapéutica, con el Comité de Abasto, para lo cual se reciben las propuestas que serán analizadas, para su factibilidad de incorporarse en los términos de referencia, acordes a la operatividad.</p> <p>En el Hospital Ciudad Salud: Al corte del ejercicio fiscal 2022, derivado de reuniones de trabajo en Comité de Farmacia y Terapéutica, así como del Comité de Insumos de la institución, se actualizaron y autorizaron los catálogos institucionales, para la adquisición de los bienes terapéuticos de consumo, mismos que a través de las subdirecciones se realizaron de anexos técnicos para la integración de los términos de referencia de los servicios subrogados contratado y de procesos de adquisición bajo la normativa de la LAASSP.</p>
<p>2.2.2 Proponer e implementar políticas de uso racional de productos y servicios, para optimizar los recursos financieros invertidos.</p>	<p>Hospital de Especialidades Pediátricas: Acorde a lo planteado, se ha realizado las reuniones correspondientes en el comité de farmacia y terapéutica, con el Comité de Abasto, con lo cual se establecen las políticas, estrategias o procesos para el uso racional de productos especiales.</p> <p>En el Hospital Ciudad Salud: Como parte de las actividades de control en la dispensación de los bienes terapéuticos, a través del SUBCOSASEPSE, se realizan informes periódicos, sobre el uso de guantes de exploración, mismos que se identifica el uso y dispensación a los servicios hospitalarios, generando a través del a Subdirección de Enfermería, acciones puntuales, para su uso racional acorde a la productividad de los servicios.</p>

Estrategia Prioritaria 2.3 Mejorar la estructura de la cadena de abastecimiento

Tabla 117. Acciones Puntuales	Resultados
<p>2.3.1 Implementar políticas para mejorar los porcentajes de abastecimiento de productos, con precisión y oportunidad.</p>	<p>Hospital de Especialidades Pediátricas: Acorde a lo planteado, se han realizado las actividades para atender las indicaciones y notificaciones que remiten las dependencias federales, respecto a las planeaciones y documentación técnica, en los procesos de formalización de contratos, reportes de seguimiento y abasto.</p> <p>En el Hospital Ciudad Salud: En el Hospital Ciudad Salud: En consideración a los indicadores de reporte de abastecimiento se determinan el proceso de adquisición prioritaria conforme a las LAASSP, dando continuidad a los procesos de adquisición, mismos que se integraron oportunamente para evitar abastos limitados de los bienes de consumo.</p>
<p>2.3.2 Establecer indicadores de efectividad y oportunidad del suministro de productos y servicios.</p>	<p>Hospital de Especialidades Pediátricas: Acorde a lo planteado, se ha realizado el envío de los indicadores IMAE para medir la situación de abasto de recetas de medicamentos del 2022.</p> <p>En el Hospital Ciudad Salud: Realización de indicadores de medición con el objetivo de abastecimiento de los bienes terapéuticos. (Claves Adjudicadas/Contratos Formalizados), mismos que favorecieron la identificación de claves de bienes terapéuticos próximos a caer en abastos limitados, así como, el reporte periódico de abastos de claves de medicamentos y material de consumo, vigilando las existencias se acordó a consumo promedio mensual.</p>



Enseñanza:

Se muestran los resultados en el componente de **Enseñanza** con (1 objetivo prioritario, 2 estrategias y 5 acciones puntuales).

Objetivo Prioritario 3. Transformar el modelo educativo aunado a la oferta de capacitación por competencia, en base al establecimiento de programas académicos de alto impacto y un programa de capacitación que fortalezcan el modelo asistencial.

Estrategia Prioritaria 3.1 Transformar el modelo educativo y la Formación integral, aunado a la oferta de capacitación por competencias.

Tabla 118. Acciones Puntuales	Resultados
3.1.1 Aumentar y supervisar el programa de enseñanza tutorial de pre y posgrado.	Se han realizado los casos clínicos estructurados para cada grado académico de acuerdo a lo programado con el cumplimiento del 100% con buenos resultados para el desarrollo del juicio crítico de los becarios
3.1.2 Innovar programas que sean efectuados con apoyo de tecnologías, referente a la Formación y Capacitación en el CRAE.	Se ha promovido el uso de plataformas para las capacitaciones virtuales para el personal becario y personal multidisciplinario del CRAE, también se han grabado las capacitación de educación continua para disponerlos en la página del CRAE con el incremento en el alcance del porcentaje de personal capacitado
3.1.3 Impulsar la formación de los recursos humanos alineada con las necesidades epidemiológicas.	Se culminó satisfactoriamente el curso de posgrado de enfermería, con 100% de eficiencia terminal, en el Hospital de Especialidades Pediátricas

Estrategia Prioritaria 3.2 Fomentar convenios colaborativos con instituciones para el uso de los recursos tecnológicos de manera remota para fortalecer la capacitación y Formación en línea y favorecer el proceso de certificación hospitalaria, además de aprovechar los recursos de bibliotecas virtuales.

Tabla 119. Acciones Puntuales	Resultados
3.2.1 Establecer nuevos convenios educativos colaborativos y el acceso a nuevas tecnologías de información.	Se establecieron convenios con UPGCH, INP, ISSSTE para sentar las bases de colaboración interinstitucional
3.2.2 Consolidar la Biblioteca de los Hospitales con la dotación del acervo de los libros necesarios para las especialidades médicas.	1) La UNAM, aval académico del Curso de Pediatría, Anestesiología y de Imagenología diagnóstica y Terapéutica para los residentes del CRAE, comparte su acervo y servicios bibliotecarios propios. 2) La Dirección General de Políticas de investigación en Salud, gestionó un periodo de prueba de Springer's Medicine & Biomedicine Journals collection disponible en la plataforma SpringerLink durante los meses de julio y agosto del 2022.



Investigación:

Para el componente de **Investigación** se muestran los resultados con (1 objetivo prioritario, 3 estrategias y 5 acciones puntuales).

Objetivo Prioritario 4. Implementar proyectos de investigación y desarrollo tecnológico a través de la participación directa con los investigadores, favoreciendo el vínculo con otras organizaciones de investigación, nacionales e internacionales, asegurando la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.

Estrategia Prioritaria 4.1 Promover la innovación e investigación científica y tecnológica para el mejoramiento de la salud de la población.

Tabla 120. Acciones Puntuales	Resultados
<p>4.1.1 Impulsar el desarrollo tecnológico en colaboración con universidades y e instituciones de salud.</p>	<p>Se establecieron 3 convenios de colaboración interinstitucionales con instituciones académicas y de salud que favorecen las garantías y condiciones de la permanencia de los becarios en el CRAE y viceversa</p>
<p>4.1.2 Priorizar la investigación sobre temas relevantes, estratégicos o emergentes en salud.</p>	<p>Se concluyeron 7 Artículos de investigación de los cuales 4 son del grupo 1, 1 del grupo 2, 1 del grupo 3 y 1 del grupo 4, algunos de estos en líneas de investigación prioritarias para el hospital como lo es COVID-19, enfermedades parasitarias, bioética, acceso a servicios de salud, así mismo se participó en tres proyectos de investigación en COVID-19, de los cuales dos ya se culminaron y uno se encuentra activo un proyecto colaborativo en cáncer hepatocelular</p>
<p>4.1.3 Gestionar convenios para promover la vinculación con los sectores educativos y asistenciales para instituciones e investigadores.</p>	<p>1) La UNAM, aval académico del Curso de Pediatría, Anestesiología y de Imagenología diagnóstica y Terapéutica para los residentes del CRAE, comparte su acervo y servicios bibliotecarios propios. 2) La Dirección General de Políticas de investigación en Salud, gestionó un periodo de prueba de Springer’s Medicine & Biomedicine Journals collection disponible en la plataforma SpringerLink durante los meses de julio y agosto del 2022. Aún existe el requerimiento de profesores colaboradores para el acceso a biblioteca virtual de la UNAM, además se gestionó la renovación del convenio general de colaboración entre el CRAE. Instituto Nacional de Salud Pública, así mismo realizó una visita oficial a la Universidad de Notre Dame para iniciar las negociaciones para la firma de un acuerdo de colaboración en materia de investigación entre el HRAECS y la Universidad de Notre Dame</p>

Estrategia Prioritaria 4.2 Impulsar la calidad en investigación, que servirá de soporte metodológico con estricto apego a las normas establecidas para el desarrollo de investigación en seres humanos, con el fin de promover la investigación científica y tecnológica que se realiza en el CRAE.

Tabla 121. Acciones Puntuales	Resultados
<p>4.2.1 Modificar procedimientos para el desarrollo de proyectos de investigación con metodología orientada a las normas de calidad internacional, para la publicación de artículos médicos en revistas de alto impacto y la capacitación del personal interesado en realizar investigación en el CRAE.</p>	<p>Se realizaron adecuaciones de los procedimientos para el desarrollo de las actividades científicas con el objetivo de simplificar el proceso y garantizar el control de las actividades que se realizan en el CRAE y que cumplan con los requisitos de ética, seguridad</p> <p>Además se actualizan sus manuales de integración y funcionamiento de los comités relacionados con la investigación para 2023 se actualizarán nuevamente los algoritmos para la presentación y evaluación de los protocolos de investigación de acuerdo con la normativa aplicable, tanto nacional como internacional."</p>

Estrategia Prioritaria 4.3 Aumentar el número de actividades académicas y de enseñanza que impulsen la investigación a través de metodología, estadística, investigación en Formación.

Tabla 122. Acciones Puntuales	Resultados
<p>4.3.1 Fortalecer el perfil del personal médico dedicado a la investigación en el CRAE para su ingreso al SNI.</p>	<p>Se solicitó apoyo, para la difusión nacional de la convocatoria para la ocupación de plazas de Investigador en el CRAE, además se difundió a centros de investigación como el INSP, el Colegio de la Frontera Sur y otras instancias la promoción de dos plazas de investigador en ciencias médicas con las que se cuenta. Actualmente se enviaron a la DGPIS expedientes pre evaluados para la ocupación de dichas plazas, se está en espera de la dictaminación por parte de DGPIS.</p>



Administración

Para el componente de **Administración** se muestran los resultados con (1 objetivo prioritario, 2 estrategias y 4 acciones puntuales).

Objetivo Prioritario 5. Asegurar que el ejercicio, control y utilización de los recursos asignados se realice conforme a la normatividad vigente, para llevar a cabo las acciones que dan cumplimiento a los compromisos establecidos para el logro de los objetivos institucionales.

Estrategia Prioritaria 5.1 Supervisar que la integración, autorización, ejercicio y control del presupuesto se realice conforme a la normatividad vigente aplicable y en función de los objetivos y metas institucionales.

Tabla 123. Acciones Puntuales	Resultados
5.1.1 Garantizar la continuidad de un Sistema de Administración Financiera Gubernamental que armonice la información contable y emita los respectivos reportes financieros del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas para el cumplimiento de las disposiciones en materia de contabilidad gubernamental.	A través de la contratación No. CRAE-ADE061CRAE-22 se dio continuidad a la operatividad del Sistema de Administración Financiera Gubernamental, con el cual se cumplió con las disposiciones en materia de contabilidad gubernamental en el ejercicio 2022
5.1.2 Dar continuidad a las observaciones pendientes de solventar ante los órganos fiscalizadores correspondientes.	En el periodo enero-diciembre 2022 se atendieron 13 observaciones. Asimismo se llevaron a cabo reuniones de trabajo de seguimiento a las observaciones en proceso de atención, se tiene un inventario de 19 observaciones de las auditorías 05/2021, 08/2021, 03/2022, 04/2022, 05/2022 y visita de inspección 10/22, las cuales se continuará dando el seguimiento correspondiente

Estrategia Prioritaria 5.2 Gestionar la obtención de recursos económicos conforme a las disposiciones aplicables a las entidades federales.

Tabla 124. Acciones Puntuales	Resultados
5.2.1 Realizar las gestiones necesarias para la recuperación de recursos por la emisión de cartas compromiso y evitar que por prescripción se conviertan en cuentas incobrables.	Aplicando las Normas y Bases para cancelar adeudos a cargo de terceros y a favor del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, se realizaron gestiones a fin de recuperar el recurso derivado de la firma de cartas compromiso, dentro de las acciones se realizaron llamadas telefónicas, con la finalidad de recordar el pago previo a la fecha de vencimiento, posterior a la fecha de vencimiento, al no tener éxito en el cobro, los expedientes son turnados al Departamento de Asuntos Jurídicos para gestiones extrajudiciales de cobro. Al respecto se recuperó un importe



	de \$ 42,446.00 y se canceló adeudos integrados por incobrabilidad por importe de \$2,594,900.68, teniendo un saldo de documentos por cobrar al cierre del ejercicio 2022 de \$ 755,896.66.
5.2.2 Cumplir con el programa anual de capacitación, el cual contempla a todo el personal adscrito al Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas y sus dos unidades aplicativas.	Para el periodo que se reporta se contrataron 11 temas que se tenían planeado dentro del PAC lográndose capacitar a 538 servidores públicos., por lo que se cumplió con el objetivo propuesto dentro del programa de trabajo realizado por la Dirección General del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas.

El Centro regional para dar atención al Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2020-2024, realizó las siguientes actividades:

Tabla 125. Acciones Puntuales	Resultados
1.4.5 Observar la aplicación del Protocolo para la prevención, atención y sanción del hostigamiento sexual y acoso sexual en la APF, a fin de generar ambientes libres de violencia contra las mujeres.	Se realizó la difusión del protocolo de actuación de los comités de ética y de prevención de conflictos de intereses en la actuación de presuntos actos de discriminación, a través de circular, fondo de pantallas de los equipos de cómputo, así como de manera permanente en la página oficial de la entidad. Por lo anterior el proyecto se va cumplió al 100%.
5.1.4 Promover estrategias de capacitación, mentorías, entre otras que favorezcan el liderazgo de las mujeres en puestos de confianza en la Administración Pública Federal.	En el segundo semestre 2022 se realizaron los cursos de Relaciones Humanas (conflictos y emociones) y Trabajo en Equipo (liderazgo e inteligencia emocional), para llevarse a cabo en el segundo semestre 2022.
4.2.4 Implementar medidas para facilitar la corresponsabilidad entre mujeres y hombres, así como promover la conciliación entre la vida laboral, familiar y personal en la APF	En el segundo semestre 2022 se realizaron los cursos de Relaciones Humanas (conflictos y emociones) y Trabajo en Equipo (liderazgo e inteligencia emocional), para llevarse a cabo en el segundo semestre 2022.
4.2.5 emprender acciones para prevenir, investigar, sancionar y erradicar el acoso y hostigamiento sexual en la APF	Se realizó la difusión del protocolo de actuación de los comités de ética y de prevención de conflictos de intereses en la actuación de presuntos actos de discriminación, a través de circular, fondo de pantalla de los equipos de cómputo, así como de manera permanente en la página oficial de la entidad. Por lo anterior el proyecto se va cumpliendo al 100%.
5.2.6 Promover la sensibilización y capacitación de las personas servidoras públicas para prevenir y erradicar la estigmatización y la violencia motivada por la orientación sexual, la identidad o expresión de género	En el periodo enero-diciembre 2022 se dió la plática sobre GENERO y VIOLENCIA, dirigida al personal del Hospital de Especialidades Pediátricas, impartido por la Fiscal de Derechos



y las características sexuales	Humanos de la Fiscalía General del Estado
5.2.9 Capacitar a las personas servidoras públicas de la APF sobre acciones para prevenir y erradicar la violencia de género en los espacios de trabajo	En el periodo enero-diciembre 2022 se dió la plática sobre GENERO y VIOLENCIA, dirigida al personal del Hospital de Especialidades Pediátricas, impartido por la Fiscal de Derechos Humanos de la Fiscalía General del Estado

7.1.4 Programas presupuestarios (Pp)

Esta información se anexa en el archivo denominado: "4. RESUMEN FISICO FINANCIERO, INDICADORES ENERO-DICIEMBRE 2022", en carpeta anexo del Informe de Autoevaluación.





7.1.5 Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024 (PNCCIMGP)



La Dirección de Administración y Finanzas del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, en cumplimiento a lo establecido en el artículo quinto del Decreto por el que se aprueba el Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024 publicado en el DOF el 30/08/2019, a las bases de colaboración aplicables para sector salud, así como a las fechas de registro de información de dicho programa, en el periodo de enero a diciembre del ejercicio 2022 se realizaron en tiempo y forma los registros de la información de los compromisos e indicadores correspondiente al primero, segundo tercero y cuarto trimestre. El registro de la información se realizó en el Módulo de Seguridad de Soluciones de Negocios (MSSN) de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Asimismo, el CRAE continúa realizando las acciones y gestiones que permitan el cumplimiento de los reportes trimestrales del Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.





7.1.6 Estrategia Digital Nacional (EDN)

El estado en que se encuentran las Tecnologías de la Información y Comunicaciones en el Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, así como sus dos unidades hospitalarias, es obsoleta; con más de 17 años de antigüedad en los distintos bienes informáticos como son: servidores, switch, router, conmutador, teléfonos, impresoras, y los equipos de cómputo con una antigüedad de más de once años. Los sistemas de información también presentan deficiencias, toda vez que estos fueron desarrollados con tecnología de más de 15 años y que ya no son compatibles con los sistemas informáticos en la actualidad. Lo anterior aunado al presupuesto de TIC (costos de operación, administración, soporte, licenciamiento, infraestructura, telecomunicaciones, capacitación) el cual ha sido insuficiente.

Esta falta de presupuesto ha originado situaciones que implican riesgos en materia de Seguridad de la Información que pueden afectar la confidencialidad, disponibilidad e integridad. En la medida que la información se vuelve crítica, aumenta el riesgo de ser divulgada, mal utilizada, borrada o extraída sin autorización. Sin embargo, dentro de lo alcanzable, se ha logrado mantener la protección de los sistemas, el acceso, uso, divulgación, interrupción o destrucción; por medio de la implementación de estrategias como los son; establecimiento de políticas, controles de seguridad, tecnologías y procedimientos para detectar y evitar amenazas que puedan explotar vulnerabilidades y que pongan en riesgo los activos de información, por lo que es necesario contar con herramientas que ayuden a proteger y salvaguardar tanto la información como los sistemas que la almacenan y administran.

Se han programado proyectos de mejoramiento para aumentar el nivel de madurez, donde se tomaron en consideración los objetivos Institucionales, la normatividad y recursos disponibles, priorizando los que mayor valor generen en la institución; los cuales se registraron en el Portafolio de Proyectos de Tecnologías de la Información y Comunicación (POTIC) 2023 el cual obtuvo el Visto Bueno con número de oficio CEDN/GD/5190/2022 de fecha 30 de noviembre de 2022, para su contratación en el ejercicio 2023; el POTIC está integrado por nueve proyectos:

Tabla 126. Proyectos

ID	Nombre
CRAE-2023-O-000587	Arrendamiento de un Sistema de Administración Financiera Gubernamental, para el Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas. <u>Vigencia del 01 de marzo al 31 de diciembre de 2023 con un monto total de \$5'000,000.00 M.N.</u>
CRAE-2023-E-000599	Servicio de almacenamiento y gestión de imágenes y reportes de estudios de imagenología para el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud, ubicado en la ciudad de Tapachula, Chiapas. <u>Vigencia del 01 de marzo al 31 de diciembre de 2023 con un monto total de \$1'6000,000.00 M.N.</u>

Con estas acciones se pretende realizar la transformación y la innovación, en la adopción de buenas prácticas para gobernar, administrar, dar soporte, continuidad de la operación, seguridad de forma efectiva y eficiente a las TIC, a fin de contribuir con el plan de acción implementado por el Gobierno Federal para construir un México Digital.



7.2 Legislación

7.2.1 Ley Federal de Austeridad Republicana (LFAR)

El Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas y sus dos unidades aplicativas el Hospital de Especialidades Pediátricas en Tuxtla Gutiérrez (HEP) y el Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud" en Tapachula (HRAECS), en el periodo enero diciembre 2022, ejercieron el recurso autorizado de manera eficaz y eficiente, de acuerdo a los lineamientos de austeridad aplicables a la Administración Pública Federal, así como de conformidad a las políticas en materia de programación, presupuestación, aprobación, ejercicio, control y evaluación del gasto público. Asimismo se realizaron acciones de austeridad mismas que reflejaron los siguientes consumos:

Tabla 127. Consumos de servicios del 1 de enero al 31 de diciembre de 2022.

DENOMINACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	TOTALES PROGRAMADOS 2022	CONSUMOS AL CUARTO TRIMESTRE	VARIACIÓN	%	MOTIVOS DE LA VARIACIÓN
SERVICIO DE ENERGÍA ELÉCTRICA	Kw/h	10,814,261	10,971,972	-157,711	101.46	Derivado del calor y la humedad de la región en que se encuentra el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud el uso constantes de los equipos que mayor demanda de luz se tiene es el Sistema Integral de Aire Acondicionado, el cual trabaja las 24 horas con dos equipos CHILLERS.
GASOLINA	Litros	19,296	6,105	13,191	31.64	Se han establecido medidas de control en el uso de gasolina para las unidades de transportes para el traslado del personal en el Centro Regional de Alta

						Especialidad de Chiapas, así como en las dos unidades aplicativas.
DIESEL	Litros	35,507	25,723	9,784	72.44	Se han establecido medidas de control en el uso del Diesel en el Hospital de Especialidades Pediátricas.
GAS LP.	Litros	17,650	23,006	-5,356	130.35	Derivado de la pandemia se incrementó el uso de agua caliente en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud por el personal antes de retirarse del hospital.
SERVICIO TELEFÓNICO	Llamadas	22,300	26,431	-4,131	118.52	El servicio telefónico se incrementó debido a los diversos procesos de este Centro Regional y sus dos unidades aplicativas.
SERVICIO DE AGUA POTABLE	m ³	73,963	81,433	-7,470	110.10	Derivado de la pandemia se incrementó el uso de agua en el Hospital de Especialidades Pediátricas por el personal de las áreas reconvertidas y áreas hospitalarias como es el el proceso de lavado de manos

						y bañarse el personal antes de retirarse del hospital.
MATERIALES Y ÚTILES DE IMPRESIÓN Y REPRODUCCIÓN	Número de impresiones	3,107,952	4,129,469	-1,021,517	132.87	El consumo de impresiones se incrementó debido a que los equipos de impresión como son las impresoras ya no funcionan, por lo que se contrató dentro del servicio de impresiones tanto en el Centro Regional y sus dos unidades aplicativas.

Las medidas de austeridad implementadas por las dos unidades hospitalarias del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas que permitieron ahorros en los consumos, serán permanentes en el ejercicio del gasto público federal, a fin de coadyuvar a que los recursos que sean asignados, se optimicen y se administren con eficacia, economía, transparencia y honradez, tal y como lo establece el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Con el propósito de continuar dando cumplimiento a los objetivos señalados en el artículo 3 de la Ley Federal de Austeridad Republicana, y siguiendo los criterios implementados de racionalidad y eficiencia, se mantendrá la visión de reducir al mínimo indispensable los suministros de bienes y la contratación de servicios, así como la continuidad en la ejecución del programa de fomento al ahorro, siendo estas medidas las que permitan generar ahorros y economías en el ejercicio del gasto público en el 2022, sin afectar las metas institucionales del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas y sus dos unidades hospitalarias.



7.2.2 Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LGTAIP y LFTAIP)



A través del Enlace del Comité se realizaron 4 recordatorios a los sujetos obligados (áreas correspondientes) para la actualización de formatos contenidos en los artículos 70 y 71, con la finalidad de atender las obligaciones de transparencia de los cuatro trimestres de los años 2020 (habiendo cumplido el 90% de avance) y para el 2021 se va cumpliendo el 80% avance.

Para el primer semestre del año hay un avance de 55 % en relación a la carga de los formatos requeridos en el 2022, por lo que se han establecido estrategias para dar el total cumplimiento de los retrasos.

Al periodo aún se contempla dar atención a los temas de (viáticos, trámites, servicios, participación ciudadana, padrón de proveedores, currícula, cuenta pública, informes financieros).

En relación a las solicitudes atendidas hay un total de 36 solicitudes de información pública recibidas que se le dieron respuesta a través de la plataforma nacional de transparencia en el período.



7.2.3 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP)



En el periodo de enero a diciembre 2022, se realizaron adquisiciones y contrataciones por un monto de \$692´823,691.58 acuerdo con lo siguiente:

Tabla 128. Adjudicaciones del ejercicio 2022.

MODALIDAD	1er Trimestre	2o Trimestre	3o trimestre	4o trimestre	Total Acumulado	% Total acumulado
Licitaciones Pub. Nacionales e int.	\$ 385,044,664.82	\$ 54,959,986.21	\$ 42,373,044.85	\$ 42,407,783.17	\$ 524,785,479.05	75.75
Ampliaciones del 20%		\$ -	\$ 46,565.93	\$ 165,926.40	\$ 212,492.33	0.03
Adjudicaciones con entidades de la APF	\$ 167,760.00	\$ 65,240.00	\$ 83,880.00	\$ -	\$ 316,880.00	0.05
Art. 41, Fracción I	\$ 51,326,941.96	\$ 2,079,797.15	\$ 21,090.00	\$ 7,220,357.29	\$ 60,648,186.40	8.75
Art. 41, Fracción II	\$ 38,672.62	\$ 1,152,333.74	\$ -	\$ 1,149,370.00	\$ 2,340,376.36	0.34
Art. 41 Fracción III	\$ 13,202,153.13	\$ 1,395,059.21	\$ -	\$ -	\$ 14,597,212.34	2.11
Art. 41, Fracción V	\$ 1,506,359.08	\$ 1,385,616.46	\$ 3,195,925.51	\$ 2,638,462.24	\$ 8,726,363.29	1.26
Art. 41 Fracción VII	\$ 4,082,145.46	\$ 20,135,156.86	\$ 1,837,194.08	\$ 9,403,045.75	\$ 35,457,542.15	5.12
Art 43 ICTP	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	0.00
Directas por monto Art. 42	\$ 9,455,012.01	\$ 12,245,566.36	\$ 15,733,652.24	\$ 8,304,929.05	\$ 45,739,159.66	6.60
Total	\$ 464,823,709.08	\$ 93,418,755.99	\$ 63,291,352.61	\$ 71,289,873.90	\$ 692,823,691.58	100.00

Para fortalecer la transparencia, durante el ejercicio fiscal 2022, se realizaron adquisiciones y contrataciones a través de licitaciones públicas nacionales e internacionales, así como compras consolidadas bajo el procedimiento de Licitaciones Públicas Internacionales, por un monto de \$524,785,479.05, las cuales se han realizado a través del Sistema Compranet, regulado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Del importe contratado de enero-diciembre de 2022, se adjudicó un importe de \$45,739,159.66 bajo el artículo 42 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y al realizar el cálculo y determinación del porcentaje del 30% a que refiere este artículo, representa el 6.60% del presupuesto anual autorizado.

El Centro Regional en sus dos unidades aplicativas, realiza adjudicaciones de manera directa así como también, se adhiere a las contrataciones consolidadas de medicamentos y bienes terapéuticos y de material de curación, laboratorio y otros insumos para la salud en sus diferentes modalidades (nacional, internacional así como internacional bajo la cobertura de tratados) a través del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), mediante procedimientos de excepción con fundamento en el artículo 41 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, fracción I, II y III, por un monto de

\$77,585,775.10 En este apartado también se incluyen las adjudicaciones de las Pólizas de mantenimiento de equipos médicos las cuales se autorizan a través del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. Así como también, se llevaron a cabo contrataciones bajo el fundamento del artículo 41 fracción VII, las cuales fueron provenientes de licitaciones públicas declaradas desiertas las cuales ascienden a un monto de \$35,457,542.15.

Asimismo, con autorización especial de plurianualidad presupuestaria, para Seguro Institucional folio 2017-12-M7A-50, a que se refieren los artículos 35 y 50 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y 146 y 147 de su Reglamento, tramitada vía electrónica en el Módulo de Administración y Seguimiento de Contratos Plurianuales de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, para los ejercicios fiscales 2020 y 2023, siendo la siguiente:

Tabla 129. Contrataciones Plurianuales realizadas vigentes en el ejercicio 2022.

CONTRATOS PLURIANUALES VIGENTES		
TIPO DE SEGURO	No. LICITACIÓN	VIGENCIA
SEGURO DE RETIRO	LA-012000991-E6-2020	01/MAR/2020 AL 31/DIC/2022
SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL	LA-012000991-E10-2020	01/ABR/2020 AL 31/DIC/2022
SEGURO DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL	LA-012000991-E10-2020	01/ABR/2020 AL 31/DIC/2022
SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL	LA-006000998-E20-2020	01/ABR/2020 AL 31/MAR/2023

Es importante mencionar que la Consolidadora de estos procesos de Seguro Institucional fue la Subsecretaría de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud.

7.2.4 Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas (LOPSRM).



En el 2022 no se ejerció recurso bajo el amparo de esta Ley.

7.2.5 Ley General de Archivos (LGA)

En el periodo enero-diciembre 2022, la Coordinación de Archivos del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, realizó acciones en cumplimiento al Programa Anual de Desarrollo Archivístico 2022, mismas que se detallan a continuación:

Tabla 130. Acciones

No	ACTIVIDAD	CUMPLIÓ		PORCENTAJE	SEGUIMIENTO
		SI	NO		
1	Presentación del Programa Anual de Desarrollo Archivístico 2022 ante el Titular de la Dependencia.	X		100 %	Se presentó ante el Comité de Transparencia para su Revisión y Aprobación.
2	Publicación del Programa Anual de Desarrollo Archivístico 2022, en el Portal Electrónico del CRAE.	X		100 %	Se solicitó a la Subdirección de Tecnologías de la Información Memorándum No. CRAE/DAF/SCMSG/CA/001/2022 la publicación en el Portal de Electrónico del CRAE Chiapas.
3	Elaborar y publicar el informe de cumplimiento del PADA 2021.	X		100 %	Se solicitó a la Subdirección de Tecnologías de la Información Memorándum No. CRAE/DAF/SCMSG/CA/001/2022 la publicación en el Portal de Electrónico del CRAE Chiapas.
4	Publicación de la Guía de Archivo Documental.	X		100 %	Se solicitó a la Subdirección de Tecnologías de la Información Memorándum No. CRAE/DAF/SCMSG/CA/001/2022 la publicación en el Portal de Electrónico del CRAE Chiapas.
5	Elaboración de la "Guía de Archivo Documental 2022 con los responsables de Archivo de Trámite.	X		100 %	Se solicitó la elaboración mediante CIRCULAR: CRAE/DG/DAF/022/2022 y fue recibido por las siguientes áreas: -Dirección de Administración y Finanzas -Subdirección de Atención Ambulatoria -Dirección General -Departamento de Asuntos Jurídicos -Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales -Subdirección de Recursos Humanos -Subdirección de Enfermería -Subdirección de Recursos Financieros - Dirección de



					Planeación, Enseñanza e Investigación - Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente
6	Seguimiento al proyecto de inversión para la construcción del Archivo de Concentración.	X		100 %	Se realizó la gestión en el portal de Hacienda y a la fecha no se ha tenido respuesta.
7	Difusión de los Instrumentos de Control y Consulta Archivística a los Responsables de Archivo de Trámite.	X		100 %	Se ha dado a conocer los instrumentos mediante las asesorías, se ha entregado CADIDO impreso a los Responsables de Archivo de Trámite.
8	Actualización en las Designaciones de los Responsables de los Archivos de Trámite del CRAE, HEP Y HRAE "Ciudad Salud".	X		100 %	Se solicitó designaciones mediante: CIRCULAR/DG/CRAE/0005/2022 para personal del CRAE Y HEP. CIRCULAR/DG/CRAE/0006/2022 para personal del HRAE "Ciudad Salud" OFICIO No. CRAE/DG/0317/2022 para Responsable de Archivo de Concentración del HRAE "Ciudad Salud".
9	Seguimiento a la aplicación del Cuadro General de Clasificación Archivística y el Catálogo de Disposición Documental en las unidades productoras de la información del CRAE.	X		100 %	Se notificó a las áreas sobre el uso del CADIDO mediante: CIRCULAR/DG/CRAE/0007/2022 para personal del CRAE Y HEP.
10	Bajas de los Documentos de Comprobación Administrativa Inmediata.	X		100 %	Se realizó la Baja Documental de las siguientes Unidades Administrativas: -Dirección General -Dirección de Administración y Finanzas -Subdirección de Recursos Humanos -Subdirección de Recursos Materiales -Subdirección de Recursos Financieros (Tesorería y Presupuesto) -Subdirección Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales -Subdirección de Enfermería
11	Recepción de transferencias primarias	X		100 %	Se han recibido solicitudes de transferencias primarias de las siguientes áreas: SUBDIR. RECURSOS HUMANOS: MEMORÁNDUM CRAE/DG/DAF/SRH/0573/2022 SUBDIR. DE CONSERV. MATTO. Y SERV. GRALES:

					MEMORÁNDUM CRAE/DG/DAF/SCMSG/0729/2022 SUBDIR. DE RECURSOS MATERIALES: MEMORÁNDUM CRAE/0995/2022 SUBDIR. DE ATENCIÓN AMBULATORIA: OFICIO No. DO/SAA/084/2022 OFICIO No. DO/SAA/103/2022 OFICIO No. DO/SAA/113/2022 OFICIO No. DO/SAA/122/2022
12	Gestionar la baja de los documentos de archivo ante el Archivo General de la Nación.	X		50%	Se está concentrando la información en los inventarios, Declaratoria de valoración y Nota de valoración para gestionar la baja.
13	Gestión de baja documental del archivo contable gubernamental ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.	X		50%	Se están realizando los inventarios para gestionar la baja.
14	Asesoría Archivística y Capacitación al personal Responsable de Archivo de Trámite del CRAE, HEP, HRAE "Ciudad Salud".	X		80%	Se brindó Asesoría Archivística a las siguientes Unidades Administrativas del CRAE Y HEP: -Subdirección de Recursos Materiales - Subdirección de Atención Ambulatoria -Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales -Subdirección de Atención Hospitalaria (Nutrición) -Unidad de Gestión de Calidad -Subdirección de Recursos Humanos -Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación. -Subdirección de Recursos Financieros. -Subdirección de Atención al Usuario. -Estructura del Sindicato Nacional de los Trabajadores de la Secretaría de la Salud, Sección 98. -Dirección Médica. -Departamento de Asuntos Jurídicos. Debido a cambios de personal en los mandos directivos, no fue posible realizar ninguna visita de trabajo al HRAE "Ciudad Salud".

15	Gestionar cursos de capacitación con dependencias públicas para los 16 Responsables de los Archivos de Trámite.		X	0%	No ha sido posible concluir la gestión de los cursos, debido a la disponibilidad de recurso en dicho rubro. Sin embargo se dan asesorías constantes presenciales a los RATS por parte de la Coordinación de Archivo de la entidad
16	Difundir a los Responsables de Archivo de Trámite los Cursos en línea del Centro Virtual de Capacitación en Acceso a la Información y Protección de Datos (CEVINAI).	X		100 %	Se les ha comunicado a los RATS sobre los cursos en línea de manera verbal durante las asesorías.

En referencia a lo anterior, la Coordinación de Archivos realizó las acciones de cumplimiento y con fundamento en el Artículo 26 de la Ley General de Archivos, elaboró el Informe de cumplimiento sobre las actividades desarrolladas en el ejercicio 2022 y dicho informe se dio a conocer a través de la página oficial de la entidad.

7.2.6 Ley del Servicio Profesional de Carrera (LSPC) en la APF o su similar establecido por la institución.



La entidad no se encuentra sujeta al Servicio Profesional de Carrera.

7.3 Políticas Generales y Normativa

7.3.1 Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH)

No se recibieron recomendaciones por parte de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.



7.3.2 Comité de Ética (CE)

Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés

En el ejercicio 2022, el Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, realizo cuatro sesiones ordinarias y ocho extraordinarias, en la que se realizaron las siguientes actividades.

1.- El Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, Integró el Informe de actividades 2021.

2.- Se revisó y actualizó el Código de Conducta del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, de acuerdo a los lineamientos emitidos por la Unidad de Ética y Prevención de Conflictos de Interés de la Secretaria de la Función Pública, y para su consulta se encuentra disponible en la página: www.crae.gob.mx.

3.- De manera permanente se revisa y actualiza el Directorio de los integrantes del Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés, y para su consulta se encuentra disponible en la página: www.crae.gob.mx.

4.- Con la finalidad de que los servidores públicos del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, conocieran y comprendieran el alcance de las reglas de integridad para el ejercicio de la función pública, en colaboración con la Subdirección de Tecnología de la Información, a través de las pantallas de los equipos de cómputo de las Unidades Aplicativas del CRAECHIS, se publicaron diversas infografías relacionadas con los siguientes temas: valores y principios de Código de Ética, Discriminación, Corrupción, Acoso Sexual y Hostigamiento Sexual.

De igual manera, la Subdirección de Tecnología de la Información del CRAECHIS, a través de los correos interno de los servidores públicos del Centro Regional, de manera permanente ha realizado la difusión de las infografías relacionadas con los siguientes temas: valores y principios de Código de Ética, Discriminación, Corrupción, Acoso Sexual y Hostigamiento Sexual, Código de Ética de la Administración Pública Federal y el Código de Conducta del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas.

5.- Se colaboró en la evaluación realizada por la Unidad de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés, invitando al personal del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, para su participación en la encuesta 2022.

6.- Buenas prácticas.

Considerando que la buena práctica que se acordó realizar fue “Capacitación en Género”, se solicitó el apoyo de la Fiscalía de los Derechos Humanos, dependiente de la Fiscalía General del Estado de Chiapas, para que en vías de colaboración institucional, personal de esa H. Institución impartieran temas denominados.

- Violencia de Genero e Igualdad
- Derechos Humanos.



7.3.3 Normativa Interna

El Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, en el primer semestre 2022 estableció un programa de trabajo para la simplificación de normas internas sustantivas y administrativas, para que de las 148 normas registradas, se contempló dar seguimiento a las 127 restantes de las 21 consideradas en el 2021.

Respecto a las 127 normas contempladas en el programa de trabajo para la definición de normas internas sustantivas y administrativas 2022, posterior a la emisión de los documentos oficiales para que las áreas responsables realizaran el análisis y determinación de la acción correspondiente a cada norma, al periodo informado se reporta que se determinaron que 30 se actualizarán, 16 son vigentes, 12 se eliminarán y 6 serán canceladas, haciendo un total de 64, que posteriormente se aprobará en el seno del COMERI.

En el último bimestre 2022 se emitieron oficios recordatorios a las áreas que aún no emiten respuesta.



8. Instancias Fiscalizadoras

ÁREA DE AUDITORÍA INTERNA.

Tabla 131. Estadísticas al cuarto trimestre de 2022.

Instancia fiscalizadora	Saldo inicial al 01/01/2022*	Determinadas al cuarto trimestre.	Atendidas al cuarto Trimestre	Saldo final al 31 de diciembre de 2022.
Auditoría superior de la Federación ASF	0	1	0	1
Unidad de Auditoría Gubernamental SFP	0	0	0	0
Audidores Externos	0	4	2	2
Órgano Interno de Control	17	28	18	27
Total	17	33	20	30

Estas observaciones fueron determinadas en el ejercicio 2021.

Tabla 132. Observaciones en proceso por Antigüedad

Antigüedad					Total de observaciones pendientes de atender.
Ejercicio 2021	Ejercicio 2022				
Más de 9 meses	De 9 meses	De 6 meses	De 3 meses	Dentro de los 45 días	
4	3	5	10	8	30

Programa Anual de fiscalización (PAF) 2022 del OIC:

Tabla 133. Al cuarto trimestre de 2022, se programaron y realizaron los siguientes actos de fiscalización:

Número de auditoría.	Auditoría programada.	Estatus de la Auditoría	Observaciones determinadas	Solventadas	En proceso
01/2022	Desempeño en áreas médicas.	Concluida con observaciones	2	2	0
10/2022	Visita de inspección al abasto de medicamentos	Concluida con observaciones	3	2	1
03/2022	Adquisiciones Arrendamientos y Servicios.	Concluida con observaciones	6	1	5
Auditor Externo	Dictamen a los Estados financieros 2021.	Concluida con observaciones	4	2	2
05/2022	Presupuesto Gasto Corriente	Concluida con observaciones	7	0	7
06/2022	Visita de mejora	Concluida con observaciones	3	0	3
08/2022	Recursos Humanos	Concluida con	7	0	7



Número de auditoría.	Auditoría programada.	Estatus de la Auditoría	Observaciones determinadas	Solventadas	En proceso
		observaciones			
42	De cumplimiento- Cuenta Pública 2021.	Concluida con observaciones	1	0	1
Total de observaciones determinadas acumuladas al cuarto trimestre de 2022			33	7	26

9. Convenios de Desempeño

No se tienen celebrados convenios de desempeño en el CRAE de Chiapas



10. Fideicomisos y Fondos Públicos no Paraestatales.

No aplica para la entidad derivado que no cuenta con fideicomisos, ni fondos públicos no paraestatales.



11. Derechos de propiedad intelectual

No aplica para el periodo informado.



12. Donaciones en especie y en efectivo

En el periodo del 01 de enero al 31 de diciembre 2022, el Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, recibió 472,864 bienes, tales como medicamentos, material de curación, material eléctrico y electrónico, equipo médico, equipo de protección personal y mobiliario, de parte de 17 donantes. Los bienes recibidos y registrados por el área de almacén y activo fijo mismos que ascienden al monto total de \$153´886,167.65. La documentación correspondiente de los bienes antes descritos fue turnada a la Subdirección de Recursos Financieros para la emisión de los Comprobantes Fiscales Digitales (CFDI's), mismos que se emitieron en su totalidad.

Tabla 134. Dichos bienes se detallan a continuación:

No.	DONANTE	CONCEPTO	CANTIDAD PIEZAS	COSTO
1	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR (INSABI)	PALONOSETRÓN	288	\$42,336.00
		IMIGLUCERASA	10	\$140,695.90
		IDURSULFASA	86	\$3,905,954.88
		DOXORRUBICINA	8	\$19,040.00
		ALGALSIDASA	104	\$2,174,924.96
		COMPLEJO COAGULANTE ANTI- INHIBIDOR DEL FACTOR VIII	24	\$199,680.00
		FLUDARABINA COMPRIMIDO	1	\$6,318.56
		ÁCIDO FOLINICO	28	\$5,908.00
		RITUXIMAB	12	\$16,101.00
		TEMOZOLOMIDA 100MG	14	\$5,503.68
		TEMOZOLOMIDA 20MG	3	\$680.40
		ALGALSIDASA ALFA SOLUCIÓN INYECTABLE	104	\$2,174,924.96
		CARBOPLATINO SOLUCIÓN INYECTABLE	144	\$28,080.00
		ÁCIDO FOLINICO SOLUCIÓN INYECTABLE	400	\$36,800.00
		RITUXIMAB SOLUCIÓN INYECTABLE	8	\$20,267.28
		IMIGLUCERASA. SOLUCIÓN INYECTABLE	10	\$140,695.90
		ALGALSIDASA ALFA	104	\$2,174,924.96
		IDURSULFASA. SOLUCION INYECTABLE.	90	\$4,087,627.20
		APREPITANT	216	\$84,842.64
		HIDROXICARBAMIDA.	14	\$15,022.84
		IMIGLUCERASA	10	\$140,695.90
		ALGALSIDASA	104	\$2,174,924.96
		COMPLEJO COAGULANTE ANTI- INHIBIDOR DEL FACTOR VIII.	8	\$66,560.00
		ACIDO FOLINICO	400	\$36,800.00
		MESNA	360	\$62,888.40
		RITUXIMAB.	8	\$20,267.28
		RITUXIMAB.	6	\$8,050.50
MATINIB.	14	\$12,874.40		

1	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR (INSABI)	KN95 MASCARILLAS PROTECTORAS	99590	\$365,492.16
		IMIGLUCERASA	10	\$140,695.90
		ONDANSETRÓN	1080	\$11,761.20
		TEMOZOLOMIDA.	3	\$680.40
		TEMOZOLOMIDA.	14	\$5,503.68
		ACIDO FOLINICO	400	\$36,800.00
		CARBOPLATINO.	144	\$28,080.00
		AGALSIDASA ALFA	208	\$4,349,849.92
		IMIGLUCERASA	10	\$140,695.90
		FACTOR VIII ANTIHEMOFILICO FACTOR DE VON WILLEBRAND.	24	\$54,720.00
		OXALIPLATINO	12	\$2,388.00
		OXALIPLATINO	12	\$3,180.00
		TUROCTOCOG ALFA (FACTOR VIII DE COAGULACION HUMANO DE ORIGEN ADN RECOMBINANTE)	40	\$53,800.00
		TUROCTOCOG ALFA (FACTOR VIII DE COAGULACION HUMANO DE ORIGEN ADN RECOMBINANTE)	96	\$64,560.00
		TUROCTOCOG ALFA (FACTOR VIII DE COAGULACION HUMANO DE ORIGEN ADN RECOMBINANTE)	178	\$471,700.00
		SUNITINIB CAPSULA	5	\$45,641.15
		IMIGLUCERASA	130	\$1,829,046.70
		ALTEPLASA	14	\$152,241.60
		VINCRISTINA	1760	\$225,280.00
		COMPLEJO COAGULANTE ANTI-INHIBIDOR DEL FACTOR VIII.	20	\$332,800.00
		OCTOCOG ALFA (FACTOR VIII DE LA COAGULACION SANGUINEA HUMANA RECOMBINANTE ADNR).	40	\$53,800.00
		OCTOCOG ALFA (FACTOR VIII DE LA COAGULACION SANGUINEA HUMANA RECOMBINANTE ADNR).	96	\$64,560.00
		COMPLEJO COAGULANTE ANTI-INHIBIDOR DEL FACTOR VIII.	44	\$366,080.00
		FACTOR VIII ANTIHEMOFILICO FACTOR DE VON WILLEBRAND.	24	\$109,440.00
		TACROLIMUS	5	\$994.00
		PEGFIGASTRIM	33	\$167,838.33
		FACTOR VIII DE LA COAGULACION HUMANA	40	\$33,370.00
		DOXORRUBICINA	105	\$264,644.10
		TEMOZOLOMIDA.	40	\$82,000.00
		TABLETA	109	\$1,199.00
		PACLITAXEL	3	\$1,425.00
		IFOSFAMIDA	600	\$181,200.00

		TETRINOINA.	8	\$32,928.00
		PACLITAXEL	2	\$978.00
		SIROLIMUS.	8	\$3,449.60
		CISPLATINO	480	\$41,755.20
		CARBOPLATINO	180	\$98,820.00
		METOTREXATO	960	\$77,760.00
		CARBOPLATINO	192	\$47,808.00
		DOXORRUBICINA.	384	\$86,112.00
		TEMOZOLOMIDA.	12	\$13,110.00
		SIROLIMUS	8	\$3,855.04
		DURSULFASA.	437	\$19,847,700.96
		FILGASTRIM.	874	\$996,360.00
		FILGASTRIM.	1310	\$1,480,300.00
		CITARABINA	1000	\$190,000.00
		DACARBAZINA	96	\$16,992.00
		ETOPOSIDO	1712	\$753,280.00
		VINORELBINA	5	\$1,350.00
		DAUNORUBICINA	240	\$30,960.00
		EPIRUBICINA	5	\$990.00
		NILOTINIB	5	\$165,765.60
		LARONIDASA	1311	\$11,336,806.95
		ONDANSETRÓN. TABLETA	43	\$514.71
		IMIGLUSERASA SOLUCIÓN INYECTABLE	17	\$239,183.03
		RITUXIMAB SOLUCIÓN INYECTABLE	6	\$8,050.50
		DOXORRUBINA SUSPENSIÓN INYEVTABLE	8	\$19,040.00
		METROTEXATO SOLUCIÓN INYECTABLE	1160	\$288,840.00
		CICLOFOSFAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE	378	\$120,960.00
		METROTEXATO SOLUCIÓN TABLETA	192	\$27,072.00
		TRETINOINA	63	\$259,308.00
		VINBLASTINA SOLUCIÓN INYECTABLE	1320	\$280,830.00
		ASPARAGINASA SOLUCIÓN INYECTABLE	960	\$6,251,232.00
		AGALSIDASA	100	\$2,091,274.00
		COMPLEJO COAGULANTE	8	\$66,560.00
		RITUXIMAB SOLUCIÓN INYECTABLE	8	\$20,267.28
		MUPIROCINA UNGÜENTO	500	\$25,520.00
		MELOXICAM TABLETA	20	\$74.20
		EVERMECTINA TABLETA	100	\$5,980.00
		ZOLMITRIPANO TABLETA	50	\$308.00
		COLCHICINA TABLETA	20	\$290.00
		HIDRALAZINA TABLETA	660	\$5,280.00
		INDOMETACINA CAPSULA	20	\$150.00
		ZUCLOPENTIXOL TABLETA	20	\$13,824.00

1

INSTITUTO DE
SALUD PARA EL
BIENESTAR
(INSABI)

ZUCLOPENTIXOL SOLUCIÓN INYECTABLE	10	\$8,988.40
BROMURO DE IPRATROPIO	50	\$9,975.00
HIDROXICARBAMIDA	56	\$60,091.36
METOCLOPRAMIDA CÁPSULA	100	\$800.00
LEVOCETRIZINA TABLETAS	50	\$700.00
ACIDO URSODEOXICOLICO CÁPSULA	100	\$13,700.00
CISAPRIDA TABLETA	50	\$3,495.00
OSELTAMIVIR CÁPSULA	100	\$6,300.00
PREDNISONA TABLETA	500	\$11,250.00
RESINA DE COLESTIRAMINA	60	\$33,540.00
DEXAMETASONA TABLETA	1930	\$29,760.60
DEXAMETASONA TABLETA	10	\$6,965.00
BRIMONDINA-TIMOLOL	50	\$13,400.50
BRIMONDINA SOLUCIÓN OFTÁLMICA	50	\$18,000.00
CICLOSPORINA SOLUCIÓN OFTÁLMICA	50	\$26,378.00
VALPROATO DE MAGNESIO	200	\$9,636.00
DIGOXINA ELIXIR	50	\$5,975.00
TRINITRATO DE CLICERILO	10	\$520.00
SALMETEROL-FLUTICASONA	398	\$27,442.10
SALMETEROL FLUTICASONA	398	\$40,444.76
PARICALCITOL	4	\$18,740.40
ESOMEPRAZOL TABLETA	200	\$8,200.00
RACECADOTRILLO GRANULADO ORAL	2000	\$280,160.00
ESPIRONOLACTONA TABLETA	998	\$104,959.66
ALFA-DORNASA INHALACIÓN	165	\$578,112.15
GLUCOSA SOLUCIÓN INYECTABLE	2419	\$11,611.20
MUPIROCINA UNGÜENTO	600	\$30,624.00
FLUCONAZOL SOLUCIÓN INYECTABLE	2500	\$33,100.00
ALMIDON SOLUCIÓN INYECTABLE	40	\$3,360.00
LEVOFLOXACINO SOLUCIÓN INYECTABLE	500	\$7,235.00
TRINITRATO DE CLICERILO	50	\$19,519.00
CLRURO DE SODIO SOLUCIÓN INYECTABLE	13500	\$46,440.00
GLUCOSA SOLUCIÓN INYECTABLE	750	\$7,275.00
MANITOL SOLUCIÓN INYECTABLE	524	\$11,255.52
ROPIVACAINA SOLUCIÓN INYECTABLE	300	\$34,335.00
TOXINA BOTULINICA TIPO A SOLUCIÓN INYECTABLE	144	\$490,826.88
SOMATROPINA SOLUCIÓN INYECTABLE	398	\$730,640.44
ÁCIDO FÓLICO SOLUCIÓN INYECTABLE	1200	\$115,200.00
ZOLMITRIPTANO TABLETA	90	\$554.40
IPRATROPIO SOLUCIÓN	12	\$420.00
HIDRALAZINA TABLETA	60	\$480.00

		VERAPAMILO GRAGEA	18	\$144.00
		IVERMECTINA TABLETA	100	\$5,980.00
		COLCHICINA TABLETA	20	\$290.00
		TOLTERODINA TABLETA	12	\$85.80
		LACOSAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE	100	\$85,000.00
		DESMOPRESINA TABLETA	10	\$6,965.00
		RACECADOTRILO GRANULADO ORAL	150	\$21,012.00
		INDOMETACINA CÁPSULA	20	\$150.00
		LIDOCAINA SOLUCIÓN	230	\$10,830.70
		SALMETEROL FLUTICASONA 500 UG	796	\$80,889.52
		SALMETEROL FLUTICASONA 100 MG	24	\$1,654.80
		ACIDO URSODEOXICOLICO CÁPSULA	120	\$16,440.00
		METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN	336	\$2,688.00
		ISOSORBIDA TABLETA	12	\$354.00
		ESOMEPRAZOL TABLETA	100	\$4,100.00
		BUDESONIDA POLVO	998	\$190,099.04
		VALPROATO DE MAGNESIO	100	\$4,818.00
		DIGOXINA ELIXIR	87	\$10,396.50
		QUETIAPINA TABLETA	50	\$1,925.00
		OSELTAMIVIR CÁPSULA	24	\$1,512.00
		TRINITRATO DE CLICERILO	12	\$624.00
		BROMURO DE IPRATROPIO	20	\$3,990.00
		BRIMONIDINA-TIMOLOL SOLUCIÓN	50	\$13,400.50
		CICLOSPORINA SOLUCIÓN OFTÁLMICA	50	\$26,378.00
		HIDROXICARBAMIDA	72	\$77,260.32
		PIRIDOSTIGMINA GRAGEA	10	\$289.00
		FACTOR ANTHIEMOFILICO HUMANO SOLUCIÓN INYECTABLE	100	\$50,682.00
		ALFA-DORNASA INHALACIÓN	80	\$280,296.80
		CASPOFUNGINA SOLUCIÓN INYECTABLE	200	\$97,998.00
		CISATRACURIO BESILATO SOLUCIÓN INYECTABLE	100	\$4,130.00
		TACROLIMUS CÁPSULA	2	\$397.60
		SULFADIAZINA DE PLATA CREMA	50	\$3,425.00
		CLIOQUINOL CREMA	50	\$267.50
		METRONIDAZOL TABLETA	100	\$1,049.00
		NAPROXENO TABLETA	300	\$3,702.00
		TESTIGOS CONTROLES BIOLÓGICOS	12	\$18,583.20
		TUBOS PARA TORNIQUETE DE LATEX	24	\$314.88
		CIRCUITOS DE VENTILADOR PARA ANESTESIA	264	\$37,443.96
		CATETERES PARA VASOS UMBILICALES CALIBRE 3.5 FR	24	\$1,543.73
		CATETERES PARA VASOS UMBILICALES CALIBRE 5.0 FR	24	\$1,222.73

1

INSTITUTO DE
SALUD PARA EL
BIENESTAR
(INSABI)

		APOSITOS ABSORBENTES	60	\$3,622.68
		MALLA DE POLIPROPILENO	12	\$2,082.43
		SUTURAS SINTÉTICAS NO ABSORBIBLES 48 MM	4	\$2,945.01
		SUTURAS SINTÉTICAS NO ABSORBIBLES 47-50 MM	18	\$6,799.57
		VENDAS INMOVILIZADORA 5CM ANCHO	12	\$467.71
		VENDAS INMOVILIZADORA 10 CM ANCHO	180	\$11,087.28
1	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR (INSABI)	VENDAS ELASTICA 10 CM ANCHO	96	\$13,084.80
		SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADO 16 FR	12	\$1,184.73
		SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADO 14 FR	36	\$3,554.19
		SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADO 12 FR	36	\$3,554.19
		HEMOSTATICOS GASA ANSORBENTE 20 SOBRES	12	\$12,764.64
		HEMOSTATICOS GASA ANSORBIBLE 20 SOBRES	24	\$26,782.08
		APOSITOS HIDROCELULAR DE POLIURETANO	60	\$3,987.60
		DETERGENTE O LIMPIADORES	60	\$6,820.80
		CEPILLOS PARA USO QUIRÚRGICO	60	\$1,359.98
		ESPIRONOLACTONA TABLETA	1696	\$17,095.68
		CARBAMAZEPINA SUSPENSIÓN ORAL	99	\$1,751.31
		ESTROGENOS CONJUGADOS GRAGEA	10	\$2,760.00
		SULFASALAZINA TABLETA	12	\$936.00
		PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECTABLE	1475	\$37,022.50
		TEICOPLANINA SOLUCIÓN INYECTABLE	598	\$176,942.22
		SULFASALAZINA TABLETA	100	\$8,580.00
		OSELTAMIVIR CÁPSULA	100	\$6,116.00
		SALES DE POTASIO TABLETA	54	\$2,221.56
		PIROXICAM CÁPSULA	100	\$453.00
		METRONIDAZOL OVULO TABLETA	12	\$59.28
		FLUCONAZOL CÁPSULA	200	\$1,974.00
		FENITOINA TABLETA	160	\$1,513.60
		SEVELAMERO TABLETA	100	\$91,823.00
		LEVETIRACETAM TABLETA	62	\$3,697.68
		NEOSTIGMINA SOLUCIÓN INYECTABLE	72	\$5,017.68
		ACICLOVIR SOLUCIÓN INYECTABLE	718	\$175,629.98
		ESMOLOL SOLUCIÓN INYECTABLE	30	\$49,400.70
		PALONOSETRON SOLUCIÓN INYECTABLE	927	\$125,469.45
		TRIMETOPRINA SULFAMETAXOL SUSPENSIÓN	300	\$2,529.00
		KETOTIFENO SOLUCIÓN ORAL	112	\$1,198.40
FENAZOPIRIDINA TABLETA	148	\$1,278.72		
SULFADIAZINA DE PLATA CREMA	30	\$2,055.00		



		CLIOQUINOL CREMA	50	\$267.50
		PREDNISOLONA SOLUCIÓN ORAL	100	\$7,990.00
		NITROPRUSIATO DE SODIO	30	\$25,333.20
		SALES DE POTASIO TABLETA	100	\$4,114.00
		LACOSAMIDA TABLETA 100 MG	998	\$298,102.60
		LACOSAMIDA TABLETA 200 MG	998	\$407,882.60
		AGUJAS HIPODERMICAS	36	\$1,236.51
		LLAVES DE 4 VÍAS	2665	\$15,364.26
		AGUJAS HIPODERMICAS	150	\$5,152.14
		AGUJAS DENTALES	1682	\$57,772.66
		AGUJAS HIPODERMICAS	12	\$960.20
		AGUJAS HIPODERMICAS CON PABELLON	6900	\$236,998.44
		ALGODONES EN LAMINA	792	\$1,368.89
		SUTURAS SINTÉTICAS ABSORBIBLES	29	\$48,929.38
		ELECTRÓLITOS ORALES	300	\$708.00
		BUDESONIDA SUSPENSIÓN	998	\$51,187.42
		LEVETIRACETAM TABLETA	24	\$1,524.96
		VENLAFAXINA CÁPSULA	20	\$187.20
		QUETIAPINA TABLETA	50	\$1,925.00
		TUROCTOCOG ALFA FACTOR VIII 250 UI	142	\$95,495.00
		OCTOCOG ALFA FACTOR VIII 500 UI	59	\$79,355.00
		TUROCTOCOG ALFA FACTOR VIII 250 UI	142	\$95,495.00
		OCTOCOG ALFA FACTOR VIII 500 UI	59	\$79,355.00
		HIALURONATO DE SODIO SOLUCIÓN INYECTABLE	398	\$166,586.88
		DESFLURANO LIQUIDO	2	\$3,600.00
		CISAPRIDA TABLETA	20	\$1,398.00
		OLANZAPINA SOLUCIÓN INYECTABLE	2	\$293.62
		LEVOCETRIZINA TABLETAS	50	\$700.00
		CIPROFIBRATO CÁPSULA	100	\$9,117.00
		SUCRALFATO TABLETAS	440	\$14,872.00
		BAÑO COLOIDE POLVO	148	\$2,271.80
		ESPIRONOLACTONA TABLETA	1098	\$115,476.66
		ROPIVACAINA SOLUCIÓN INYECTABLE	200	\$12,290.00
		ORFENADRINA SOLUCIÓN INYECTABLE	40	\$2,755.20
		MILRINONA SOLUCIÓN INYECTABLE	1000	\$545,000.00
		POLIETILENGLICOL POLVO	400	\$32,400.00
		DIGOXINA ELIXIR	183	\$21,868.50
		LINEZOLID TABLETA	150	\$29,775.00
		MERCAPTOPURINA TABLETA	1875	\$1,499,118.75
		IRINOTECAN SOLUCIÓN INYECTABLE	12	\$1,650.96
		BUPRENORFINA PARCHE	100	\$37,896.00
		MELOXICAM TABLETA	20	\$74.20
		PREDNISOLONA SOLUCIÓN ORAL	50	\$3,995.00
		FENITOINA SOLUCIÓN INYECTABLE	2000	\$14,000.00
1	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR (INSABI)			

		QUETIAPINA TABLETA	100	\$20,808.00
		PARICALCITOL CÁPSULA	46	\$215,514.60
		ELECTRÓLITOS ORALES	600	\$1,440.00
		SUTURAS SEDA NEGRA CON AGUJA	72	\$15,033.60
		SUTURA SEDA NEGRA SIN AGUJA	48	\$18,652.80
		CANULAS PARA TRAQUEOSTOMIA PEDIÁTRICA	60	\$32,851.20
1	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR (INSABI)	SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADO	15	\$1,397.05
		CATETERES PARA DIALISIS	64	\$36,485.76
		APOSITOS TRANSPARENTE ESTERIL	48	\$208,800.00
		CANULAS PARA TRAQUEOSTOMIA PEDIÁTRICA	12	\$6,358.66
		SUTURAS DE MONOFILAMENTO SINTÉTICO ABSORBIBLE	20	\$18,583.20
		CATETERES PARA CATETERISMO VENOSO CENTRAL	156	\$28,112.76
		APOSITOS TRANSPARENTE ESTERIL	24	\$116,649.60
		APOSITOS HIDROCELULAR DE POLIURETANO	24	\$1,950.24
		CATETERES PARA CATETERISMO VENOSO CENTRAL	24	\$7,755.60
		SUTURAS SEDA NEGRA SIN AGUJA	12	\$6,194.40
		SUTURAS SEDA NEGRA SIN AGUJA	24	\$9,131.52
		CATETERES PARA CATETERISMO VENOSO CENTRAL	660	\$952,215.00
		SUTURAS SINTÉTICAS NO ABSORBIBLES	24	\$6,264.00
		CATETERES PARA CATETERISMO VENOSO CENTRAL	60	\$10,078.20
		CANULA PARA TRAQUEOSTOMIA ADULTO	12	\$4,480.80
		CANULA PARA TRAQUEOSTOMIA ADULTO	12	\$5,317.44
		CATETER VENOSO CENTRAL	600	\$155,694.00
		MASCARAS PROTECTORAS KN 95	99600	\$365,492.16
		CATETERES PARA VENOCCLISIS	12	\$1,021,129.16
		BOLSAS DE PAPEL GRADO MEDICO	150	
		LLAVES DE CUATRO VIAS	32400	
		SONDAS PARA DRENAJE URINARIO CALIBRE:18	849	
		SONDAS PARA DRENAJE URINARIO CALIBRE:16	510	
		SONDAS PARA DRENAJE URINARIO CALIBRE:12	1020	
		SONDAS PARA DRENAJE URINARIO CALIBRE:14	510	
		TUBO PARA ASPIRADOR	168	
		SUTURAS SINTETICAS ABSORBIBLES	17	

		POLIMERO		
		UTURAS SINTETICAS ABSORBIBLES MONOFILAMENTOS	31	
		JERINGA DE PLASTICO SIN AGUJA	4200	
		VALACICLOVIR COMPRIMIDOS	20	
		MESALAZINA SUPOSITORIO	100	
		DULOXETINA CAPSULA	20	\$39,664.88
		ACETAZOLAMIDA TABLETAS	36	
		NISTATINA SUSPENSION ORAL	1112	
		BLEOMICINA SOLUCION INYECTABLE	72	\$31,046.00
		DEXAMETASONA TABLETA	2400	
		ACICLOVIR SOLUCION INYECTABLE	718	
		CLOROPIRAMINA SOLUCION INYECTABLE	2000	\$2,623,284.95
		MERCAPTOPYRINA TABLETA	625	
1	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR (INSABI)			
		OXIBUTININA TABLETA	12	
		QUETIAPINA TABLETA	50	
		GLUCOSA SOLUCION INYECTABLE	5430	
		METRONIDAZOL SOLUCION INYECTABLE	3000	
		GLUCOSA SOLUCION INYECTABLE AL 50%	750	
		GLUCOSA SOLUCION INYECTABLE AL 5%	6000	
		CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE AL 0.9%	13500	
		DULOXETINA CAPSULA DE LIBERACION RETARDADA	20	
		ACETAZOLAMIDA TABLETAS	22	
		NISTATINA SUSPENSION ORAL	556	
		METRONIDAZOL TABLETA	30	
		VALACICLOVIR COMPRIMIDO	7	
		COLISTIMETATO SOLUCION INYECTABLE	300	
		CEFEPIMA SOLUCION INYECTABLE 10 ml	2500	
		CEFEPIMA SOLUCION INYECTABLE 5ml	2500	
		RITUXIMAB SOLUCION INYECTABLE 50 ml	30	
		NMUNOGLOBULINA ANTILINOCITOS T HUMANOS SOLUCION	130	
		RITUXIMAB SOLUCION INYECTABLE 10 ml	31	
		FLUCONAZOL SOLUCION INYECTABLE	2500	
		BUDESONIDA SUSPENSION PARA NEBULIZAR	8000	
		PARACETAMOL SOLUCION INYECTABLE	1475	
		ADENOSINA SOLUCION INYECTABLE	40	
		RESINA DE COLESTIRAMINA POLVO	120	
		CATETERES CATETER VENOSO,	12	\$37,030.32

		CINTAS UMBILICALES DE ALGODÓN TEJIDO PLANO	12	
		SUTURAS SINTETICAS NO ABSORBIBLES MONOFILAMENTO D	18	
		SUTURAS SINTETICAS NO ABSORBIBLES MONOFILAMENTO	14	
		SUTURAS SINTETICAS ABSORBIBLES, POLIMERO	7	
		CONECTORES DE UNA VIA DE PLASTICO	72	
		SONDAS GASTROINTESTINALES DESECHABLES	520	
		AGUJAS PARA BIOPSIA DESECHABLES TIPO TRUCUT	72	\$822,928.09
		CATETERES PARA CATETERISMO VENOSO CENTRAL	24	
		DETERGENTES O LIMPIADORES DETERGENTE	1201	
		VENDAS VENDA INMOVILIZADORA DE FIBRA DE VIDRIO	96	
		SUTURAS SINTETICAS NO ABSORBIBLES DE POLIESTER	24	
1	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR (INSABI)	CERAS PARA HUESOS PASTA DE BECK ESTERIL	24	
		SUTURAS SINTETICAS NO ABSORBIBLES MONOFILAMENTO DE	24	
		LLAVES DE 4 VIAS CON MARCAS INDICADORES	2665	
		CINTAS MICROPOROSA DE TELA NO TEJIDA	12	
		TELAS ADHESIVAS DE ACETATO CON ADHESIVO 1.25 cm	48	
		TELAS ADHESIVAS DE ACETATO CON ADHESIVO 5.0 cm	528	
		TELAS ADHESIVAS DE ACETATO CON ADHESIVO 2.5 cm	564	
		BOLSAS BOLSA DE PAPEL GRADO MEDICO 32.0 X 62.0 X 12.0 CM	48	
		BOLSAS BOLSA DE PAPEL GRADO MEDICO 7.5 X 48.0 X 4.0 CM	18	
		HOJAS PARA BISTURI DE ACERO INOXIDABLE N°15	48	
		HOJAS PARA BISTURI DE ACERO INOXIDABLE N°20	24	
		SONDAS PARA DRENAJE URINARIO DE LATEX C	300	
		TUBOS ENDOTRAQUEALES DE PLASTICO	324	
		AGUJAS HIPODERMICAS CON PABELLON CALIBRE 21G	94	

	GUJAS HIPODERMICAS CON PABELLON CALIBRE 22G	1056		
	HOJAS PARA BISTURI DE ACERO no. 11	12		
	CATETERES PARA VENOCCLISIS DE FLUOROPOLIMEROS CALIBRE 24G.	456		
	BOLSAS BOLSA DE PAPEL GRADO MEDICO CON POROSIDAD 20.0 X 42.0	60		
	BOLSAS BOLSA DE PAPEL GRADO MEDICO CON POROSIDAD 30.0 X 51.0	24		
	SONDAS PARA DRENAJE URINARIO DE LATEX CALIBRE 16FR	510		
	SONDAS PARA DRENAJE URINARIO DE LATEX CALIBRE 12FR	1020		
	SUTURAS SINTETICAS ABSORBIBLES, 35-37MM	72		
	SUTURAS SINTETICAS ABSORBIBLES POLIMERO25-26MM	168		
	SUTURAS SINTETICAS ABSORBIBLES 35-37MM	24		
	SONDAS PARA DRENAJE URINARIO DE LATEX calibre 14FR	510		
	SALBUTAMOL SUSPENSION EN AEROSOL	200		\$1,951,069.70
	AMIODARONA SOLUCION INYECTABLE	80		
	DEXRAZOXANO SOLUCION INYECTABLE 500MG	960		
	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA 25MG, 2	150		
	HIDRALAZINA TABLETA CADA TABLETA	660		
	NITROPRUSIATO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE	30		
	METOTREXATO SOLUCION INYECTABLE	1740		
	ONDANOSETRÓN TABLETA	12		
	ONDANOSETRÓN TABLETA	1		\$159.39
CIDO FOLICO SOLUCION INYECTABLE	1440	\$218,024.20		
DESMOPRESINA SOLUCION INYECTABLE	60			
DESMOPRESINA SOLUCION NASAL	80	\$592,096.14		
SONDAS PARA DRENAJE URINARIO DE PERMANENCIA PROLONGADA CALIBRE 16FR	1275			
SONDAS PARA DRENAJE URINARIO DE PERMANENCIA CALIBRE 14FR	1344			
SONDAS PARA DRENAJE URINARIO DE PERMANENCIA CALIBRE 18FR	192			
SONDAS PARA DRENAJE URINARIO DE PERMANENCIA CALIBRE 20FR	24			
SONDAS PARA DRENAJE URINARIO DE LATEX CALIBRE 16FR	60			

1

INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR (INSABI)	LLAVES DE TRES VIAS CON TUBO DE EXTENSION DE PLASTICO R	12204	
	JERINGAS DE PLASTICO; SIN AGUJA CON PIVOTE	1200	
	AGUJAS HIPODERMICAS CON PABELLON LUER-LOCK	1059	
	JERINGAS DE PLASTICO; SIN AGUJA CON PIVOTE LUER	1500	
	SUTURAS SINTETICAS NO ABSORBIBLES	24	
	TELAS ADHESIVAS DE ACETATO CON ADHESIVO	564	
	CATETERES PARA VASOS UMBILICALES RADIOPACOS;	3	
	HOJA PARA BISTURI DE CERO INOXIDABLE E	60	
	BOLSA DE PAPEL GRADO MEDICO, CON POROSIDAD CONTROLADA	20	\$36,630.30
	SONDAS PARA DRENAJE URINARIO DE LATEX CON GLOBO	252	
	BUPRENORFINA PARCHE	200	
	MIRTAZAPINA TABLETA	100	
	SOLUCION INYECTABLE C	2500	\$126,388.50
	ACETAZOLAMIDA TABLETAS	30	
	VALPROATO SEMISODICO COPRIMIDO	100	
	ACETAZOLAMIDA TABLETAS	70	\$7,444.50
	PATROPIO SUSPENSION EN AEROSOL 0.286 MG/G ENVASE 15M	274	
	TERLIPRESINA SOLUCION INYECTABLE	12	
	LEVETIRACETAM TABLETA	200	
	SALMETEROL FLUTICASONA SUSPENSION	224	
	LINEZOLID SOLICION INYECTABLE	50	
	SEVOFLURANO LIQUIDO O SOLUCION	1844	\$1,898,125.83
	LIDOCAINA HIDROCORTISONA UNGÜENTO	12	
	OLANZAPINA SOLUCION INYECTABLE	11	
	SALBUTAMOL SUSPENSION EN AEROSOL	250	
	IPATROPIO SUSPENSION EN AEROSOL	274	
	FOSDOLIPIDOS DE PULMON PORCINO	40	
INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR	MITOXANTRONA SOLUCION INYECTABLE	12	\$16,584.00
	BUPRENORFINA PARCHE	100	\$37,896.00
	MICONAZOL CREMA	440	
	METAMIZOL SODICO COMPRIMIDO	200	
	CLORTALIDONA TABLETA	50	
	BUTILHIOSCINA O HIOSCINA SOLUCION INYECTABLE	700	\$10,922.30
	ACIDO ACETILSALICILICO TABLETA	200	

1	(INSABI)	ONDASETRON SOLUCION INYECTABLE 8MG/4 ML 3 AMPOLLETAS O FRASCO AMPULA CON 4ML.	1080	\$11,761.20
		FLUOCINOLONA CREMA	100	\$14,507.83
		OXIDO DE ZINC PASTA	732	
		BUTILHIOSCINA O HIOSCINA SOLUCION INYECTABLE	700	
		ACIDO ACETILSALICILICO TABLETA	50	
		CLORTALIDONA TABLETA	50	
		MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE	5	
		IMATINIB COMPRIMIDO	80	\$42,656.00
		ACIDO FOLICO TABLETA	750	\$1,132,817.60
		TACROLIMUS CAPSULA	2	
		FACTOR VIII ANTIHEMOFILICO	36	
		TUROCTOCOG ALFA FACTOR VIII	265	
		CICLOFOSFAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE	240	
		FOSAPREPITANT SOLUCIÓN INYECTABLE	235	
		VENLAFAXINA CAPSULA O GRAJEA DE LIBERACION	20	\$1,707,817.33
		ACIDO RETINOICO CREMA	20	
		FLUCONAZOL SOLUCION INYECTABLE	3500	
		CEFEPIMA SOLUCION INYECTABLE	2500	
		IMIPENEMY CILASTATINA SOLUCION INYECTABLE	240	
		MESNA SOLUCION INYECTABLE	4800	
		BETAMETASONA SOLUCION INYECTABLE	12	
		METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE	151	
		CEFEPIMA SOLUCION INYECTABLE	2500	
		CEFTAZIMIDA SOLUCION INYECTABLE	12000	
		VIGABATRINA COMPRIMIDO	70	
		CARBAMAZEPINA SUSPENSION ORAL	50	
		FUMARATO FERROSO SUSPENSION ORAL	50	
GLUCOSA SOLUCION INYECTABLE	6000			
GLUCOSA SOLUCION INYECTABLE	3011			
CLORAMBUCILO	20			
ACIDO FOLINICO SOLUCION INYECTABLE	720			
ACIDO FOLINICO SOLUCION INYECTABLE	1200			
2	GRISEL ZARRABASIL	MATERIAL ELÉCTRICO	500	\$9,445.00
		HERRAMIENTAS MENORES	500	\$5,060.00
3	PUBLICO EN GENERAL	EQUIPO MEDICO	1	\$124,869.88
4	PUBLICO EN GENERAL	EQUIPO MEDICO	5	\$1,919,345.28



5	FUNDACIÓN DERECHOS DE LA INFANCIA	SALA DE HEMODINAMIA	1	\$23,638,134.08
		TRABAJOS DE DEMOLICIÓN, ELÉCTRICO E ILUMINACIÓN	1	\$2,677,651.99
		TOMÓGRAFO	1	\$15,358,862.18
		TRABAJOS DE REMODELACIÓN E INSTALACIÓN ELÉCTRICA Y REHABILITACIÓN	1	\$11,717,916.72
6	SERVICIOS INDUSTRIALES E INSTITUCIONALES SA DE CV	IMPRESORA LASER HP LASERJET PRO M404N	2	\$13,400.00
7	VIGI KLEAN DEL SURESTE SA DE CV	IMPRESORA LASER HP LASERJET PRO M404N	2	\$13,400.00
8	PUBLICO EN GENERAL	SET DE HISTEROSCOPIO	1	\$214,023.82
9	CEL MEDICAL DISTRIBUCIÓN, SA DE CV	FORTALECER LA LABOR QUE REALIZA EL INSTITUTO EN ATENCION DE LA SALUD DE LA POBLACION CHIAPANECA		\$662,356.00
10	SERVICIOS INTEGRALES DE INGENIERIA PARA LABORATORIO, S.A	FORTALECER LA LABOR QUE REALIZA EL INSTITUTO EN ATENCION DE LA SALUD DE LA POBLACION CHIAPANECA		\$500,000.00
11	QUALTH MEDICAL SYSTEM, S.A. DE C.V.	FORTALECER LA LABOR QUE REALIZA EL INSTITUTO EN ATENCION DE LA SALUD DE LA POBLACION CHIAPANECA		\$500,000.00
12	SIEBSA SOLUCIONES EN INFORMATICA ELECTRONICA Y BIOMEDICINA SA DE CV	AIRE ACONDICIONADO MARCA: YORK	2	\$77,615.94
		ESCRITORIO SECRETARIAL CON LATERAL Y PEDESTAL	1	
		LIBRERO MEDIO ABIERTO CON CUBIERTA DE 80CMS	1	
		ESCRITORIO RECTANGULAR SECRETARIAL DE 120CM	1	
		LIBRERO ALTO CON 2 PUERTAS INFERIORES DE 83CMS	3	
		PIZARRON TABLERO CORCHO 90CM X 120 CM.	2	
		SILLA DE VISITA CON 4 PATAS,	3	
		SILLA OPERATIVA DE RESPALDO MEDIO TAPIZADO EN MALLA FLEX,	2	
		ARCHIVERO DE 3 GAVETAS, MARCA:SAMS,	1	
		SILLA SECRETARIAL TAPIZADO EN VINIL COLOR NEGRO	1	
		MARCO DE TUBO DE 1 1/4" DE CEDULA 30 CON PATAS	1	
		ESCRITORIO RECTANGULAR	1	

		SECRETARIAL DE 120CM DE LARGO X 60CM		
		CAFETERA, MARCA: BLACK DECKER	1	
		LECTOR BIOMETRICO FACIAL Y HUELLA DIGITAL	1	
		SILLA DE VISITA CON ESTRUCTURA DE ACERO TUBULAR REDONDO	1	
		DISCO DURO EXTERNO, MARCA: ADATA	1	
		CESTO DE ROPA, MARCA: WALMART	1	
		MICROPIP PROLINEPLUS 5-50 UI, MARCA:SANTORIUS, M	1	
		MICROPIP PROLINEPLUS 50 UI, MARCA:SANTORIUS	1	
		MICROPIP PROLINEPLUS 500 UI, MARCA:SANTORIUS,	1	
13	QUALTH MEDICAL SYSTEM, S.A. DE C.V.	MULTI OLLA ELECTRICA DIGITAL DE PRESION PARA RECUPERACION ANTIGENICA.	1	\$9,666.66
14	ESBEIDA ALEMAN NARCIA	MODULO OPERATIVO TIPO ISLA FABRICADO CON MELAMINA	1	\$18,328.00
		SILLA PIEL GRIS NY	4	\$7,396.00
15	FUNDACIÓN AXA AC	VENTILADOR TERAPIA RESPIRATORIA, MARCA RESMED MODELO STELLAR 150	1	\$107,000.00
16	TECNOLOGIA DE LA INFORMACION Y COMUNICACION DEL SURESTE	TELEFONOS MARCA SIEMENS MODELO OPTIPOINT 410	25	\$30,000.00
17	PUBLICO EN GENERAL	BASCULA DIGITAL SECA	4	\$18,600.00
		INFANTOMETRO PLEGABLE SECA	2	
		TOTAL	472,864	\$ 153 ' 886,167.00



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y
Hospitales de Alta Especialidad
Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas
Hospital de Especialidades Pediátricas
Hospital Regional de alta Especialidad en ciudad salud

13. Proyectos, programas y aspectos relevantes propuestos a futuro (mencionar temporalidad por cada uno) por la o el Titular del ente público, anexando costos y beneficios esperados.



No aplica para el periodo informado.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y
Hospitales de Alta Especialidad
Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas
Hospital de Especialidades Pediátricas
Hospital Regional de alta Especialidad en ciudad salud

14. Aspectos relevantes no contemplados en los numerales anteriores.

No aplica para el periodo informado.



15. Anexos.

1. MIR de los Programas Presupuestales
2. ANEXOS ESTADÍSTICOS
3. NUMERALIAS
4. RESUMEN FÍSICO FINANCIERO, INDICADORES ENERO A DICIEMBRE 2022.