

## REPORTE DE GESTIÓN DE LA DIRECCIÓN GENERAL ENERO – MARZO 2022

El presente Informe que se somete a la consideración de la Honorable Junta de Gobierno, corresponde al período comprendido del 1 de enero al 31 de marzo del año 2022, se ha estructurado para mostrar, con una perspectiva institucional, lo realizado en investigación, enseñanza, atención médica y administración, basados en los objetivos y metas planteados para el periodo que se reporta.

La secuencia de este documento atiende tanto a la normatividad que señala la obligación de informar sobre las actividades realizadas y la situación institucional, como a la recomendación de las diversas instancias normativas, la cual con el propósito de hacerla más explícita, se presenta en forma separada para cada una de las Unidades Hospitalarias que forman el Centro Regional de Alta Especialidad (CRAE), el Hospital de Especialidades Pediátricas (HEP) y el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud (HRAECS) de los apartados 1 y 2 del contenido de la información.

## CONTENIDO

### Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas

#### **Punto 1.** Tablas de Resumen de Indicadores.

**Tabla 1.** Aspectos Cuantitativos de Asistencia

**Tabla 2.** Aspectos Cuantitativos de Enseñanza

**Tabla 3.** Aspectos Cuantitativos de Investigación

**Tabla 4.** Aspectos Cuantitativos de Administración

#### **Punto 2.** Tasa de Infecciones Asociadas a la Atención a la Salud.

**Tabla 5.** Reporte de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud

#### **Punto 3. Resumen de Ingresos Propios derivados de la atención de pacientes (FPCGC y CAUSES).**

**Hospital de Especialidades Pediátricas**

**Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud**

#### **Punto 4.** Análisis de los resultados de los Indicadores de los Programas Presupuestales. (Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas).

## 1. INVESTIGACIÓN Y ENSEÑANZA

1.1. Investigación CRAE.

1.2 Enseñanza.

1.2.1 Hospital de Especialidades Pediátricas

1.2.2 Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud

## 2. ATENCIÓN MÉDICA

### 2.1 Hospital de Especialidades Pediátricas.

#### 2.1.1 Total de la Consulta

2.1.1.1 Consulta Externa.

2.1.1.2 Productividad del personal médico en consulta.

2.1.1.3 Preconsultas.

2.1.1.4 Admisión Continua.

2.1.1.5 Principales causas de morbilidad.

#### 2.1.2 Atención hospitalaria.

2.1.2.1 Infraestructura de camas.

2.1.2.2 Promedio de días estancia.

2.1.2.3 Ingresos, número.

2.1.2.4 Porcentaje de ocupación hospitalaria.

2.1.2.5 Egresos y distribución por tipo.

2.1.2.6 Causas de Egreso Hospitalario y Mortalidad

2.1.2.7 Tasas de mortalidad.

2.1.2.8 Procedimientos Quirúrgicos

2.1.2.9 Utilización de terapia intensiva.

2.1.2.10 Tasa de infecciones nosocomiales.

2.1.2.11 Indicadores de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.

2.1.2.12 Aspectos Relevantes

### 2.2 Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.

#### 2.2.1. Total de Consulta:

2.2.1.1. Productividad del personal médico.

2.2.1.2. Consulta externa y preconsulta.

2.2.1.3. Principales causas de morbilidad.

2.2.1.4. Consultas en Admisión Continua.

## **2.2.2. Atención hospitalaria.**

2.2.2.1. Promedio de días estancia.

2.2.2.2. Porcentaje de ocupación hospitalaria.

2.2.2.3 Egresos por mejoría.

2.2.2.4. Principales causas de morbilidad y mortalidad.

2.2.2.5. Tasas de mortalidad.

2.2.2.6. Productividad y utilización de quirófanos.

2.2.2.7. Terapia intensiva.

2.2.2.8. Infecciones nosocomiales.

2.2.2.9. Indicadores de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.

2.2.2.10. Atención social integral en Salud:

2.2.2.11 Aspectos Relevantes

2.2.2.12 Propuesta para incrementar la productividad del HRAECS ciudad salud.

## **3. ADMINISTRACIÓN.**

## **4. INFORME DE ACCIONES COVID19**

**Punto 1. Tabla de resumen de indicadores.**
**Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas**
**Tabla 1. Aspectos Cuantitativos de Asistencia**

AÑO	Avance de metas enero-marzo 2021	Avance de metas enero a marzo 2022
<b>I. CONSULTA EXTERNA</b>		
<b>1) Índice de utilización de consultorio</b>		
Número de consultas otorgadas x sumatoria de tiempos de cada consulta/Número de consultorio x días laborables	1.09	1.73
<b>2) Porcentaje de consultas de primera vez/preconsulta</b>		
Número de consultas por primera vez /Número de preconsultas x 100	78.96	78.62
<b>3) Proporción de consultas subsecuentes/primera vez</b>		
Número de consultas subsecuentes/Número de consultas de primera vez x 100	9.87	16.22
<b>4) Porcentaje de consultas programadas otorgadas</b>		
Número de consultas realizadas/Número de consultas programadas x 100	60.56	101.98
<b>II. URGENCIAS</b>		
<b>5) Razón de urgencia calificadas atendidas</b>		
Número de urgencias calificadas/Número de urgencias no calificadas	2.4	1.3
<b>6) Porcentaje de internamiento a urgencias</b>		
Número de internamientos a observación de urgencias/Total de atenciones de urgencias x 100	18.0	18.1
<b>7) Porcentaje de ingresos a hospitalización por urgencias</b>		
Número de ingresos a hospitalización por urgencias/Total de atenciones en urgencias x 100	48.9	41.3
<b>8) Porcentaje de ocupación en urgencias</b>		
Número de horas paciente en observación de urgencias/Número de horas cama de observación de urgencias x 100	50.7	75.9
<b>III. HOSPITALIZACIÓN</b>		
<b>9) Promedio de días estancia</b>		
Número de días estancia/Total de egresos	8.2	9.0
<b>10) Porcentaje de ocupación hospitalaria</b>		
Número de días paciente/Número de días cama censables x 100	40.7	69.8
<b>11) Índice de rotación de camas</b>		
Número de egresos/Número de camas censables	3.6	6.0
<b>12) Intervalo de sustitución</b>		
	16.5	4.2

**Tabla 2. Aspectos Cuantitativos de Enseñanza CRAE**

<b>ENSEÑANZA</b>			
<b>AÑO</b>	<b>Enero-marzo 2021 CRAE</b>	<b>Enero-marzo 2022 CRAE</b>	<b>Referente nacional o internacional (cuando aplique)</b>
1) <i>Total de residentes:</i>	57	69	
Número de residentes extranjeros:	17	16	
Número residentes por cama:	3.15	2.11	
2) <i>Residencias de especialidad:</i>	5	5	
3) <i>Cursos de alta especialidad:</i>	2	0	
4) <i>Cursos de pregrado:</i>	2	3	
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	172	47	
6. Núm. de alumnos de posgrado:	0	0	
7) <i>Cursos de Posgrado:</i>	0	0	
9) <i>Participación extramuros</i>	0	0	
a) Rotación <b>de</b> otras instituciones (Núm. Residentes):	48	31	
b) Rotación <b>a</b> otras Instituciones (Núm. Residentes):	12	15	
10) % <i>Eficiencia terminal</i> (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):	50%	83%	
11) <i>Enseñanza en enfermería</i>		0	
Cursos de pregrado:	2	3	
Cursos de Posgrado:	1	1	
12) <i>Cursos de actualización (educación continua)</i>	0	2	
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	0	150	
13) <i>Cursos de capacitación:</i>	12	23	
14) <i>Sesiones interinstitucionales:</i>	0	1	
Asistentes a sesiones interinstitucionales	0	8	
15) <i>Sesiones por teleconferencia:</i>	0	0	
16) <i>Congresos organizados:</i>	0	1	
17) <i>Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:</i>	0	0	

**Tabla 3.** Aspectos Cuantitativos de Investigación **CRAE**

AÑO	Enero-marzo 2021	Enero-marzo 2022	Referente nacional o internacional (cuando aplique)
1) Núm. de artículos	3	3	
Grupo I:	1	2	
Grupo II:	0	0	
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	
Grupo III:	2	1	
Grupo IV:	0	0	
Grupo V:	0	0	
Grupo VI:	0	0	
Grupo VII:	0	0	
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	
2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII) <sup>1</sup>		0	
ICM A:	1	0	
ICM B:	1	3	
ICM C:	1	1	
ICM D:	0	0	
ICM E:	0	0	
ICM F:	0	0	
Emérito:	0	0	
Total:	3	4	
3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII <sup>1</sup>	0.33	0.50	
4) Artículos de los grupos (III-IV-V- VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII <sup>1</sup>	0.67	0.25	

5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII	0.67	0.33	
6) <i>Sistema Nacional de Investigadores</i>			
Candidato:	2	1	
SNI I:	1	2	
SNI II:	0	0	
SNI III:	0	0	
Total:	3	3	

†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 <sup>†</sup> / Número total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII <sup>†</sup>	0.67	0.75	
8) Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII <sup>†</sup> e investigadores vigentes en el SNI	1.50	1.00	
9) <i>Producción</i>	3	0	
Libros editados:	0	0	
Capítulos en libros:	3	0	
10) <i>Núm. de tesis concluidas</i>	8	1	
Especialidad:	6	1	
Maestría:	2	0	
Doctorado:	0	0	
11) <i>Núm. de proyectos con financiamiento externo:</i>	0	0	
Núm. agencias no lucrativas:	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- marzo 2021	Enero- marzo 2022 CRAE	Referente nacional o internacional (cuando aplique)
Monto total:	5,000,000	0	
Núm. industria farmacéutica:			
Monto total:			
13) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:			
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) Nutrición (VII) Enfermedades crónico degenerativas (VIII) Enfermedades Infecciosas (IX) Biología molecular		
15. Lista de publicaciones (Grupos III, IV, V, VI y VII) Cita bibliográfica completa <sup>2</sup> :	<b>NIVEL 3</b> <b>2. Rapid COVID-19 Antigen Test Group: Evaluation of a rapid antigen test for sars-cov-2 in symptomatic patients and their contacts: a multicenter study: medRxiv 2021.05.24.21257020; doi: 10.1016/j.ijid.2021.10.027. Int J Infect Dis.</b>		

**Tabla 4. Aspectos Cuantitativos de Administración**

NUMERALIA DE ADMINISTRACIÓN CRAE		
AÑO	ENERO-MARZO 2021	ENERO- MARZO 2022
1) Presupuesto federal original	294'745,448.00	303'535,754.00
1.1) Recursos propios original	3'752,535.00	2'733,031.00
2) Presupuesto federal modificado	280'389,979.91	284'479,533.53
2.1) Recursos propios modificado	3'752,535.00	2'733,031.00
3) Presupuesto federal ejercido	272'805,105.52	281'444,317.74
3.1) Recursos propios ejercido	1'438,821.38	2'688,142.56
4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:	70.82	72.70
5) % del Presupuesto a gastos de investigación:	0.04	0.03
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación.	123,934.00	78,165.00
6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:	.02	0.01
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	51,561.00	17,335.00
7) % del Presupuesto a gastos de asistencia:	29.03	27.22
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	86'640,033.00	83'371,848.00
8) Total de recursos de terceros		
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS		
Recursos de origen externo:		
9) Núm. de plazas laborales:	1,919	1919
Núm. de plazas ocupadas	1,898	1903
Núm. de plazas vacantes	21	16
% del personal administrativo:	12%	12%
% del personal de áreas sustantivas:	84%	85%
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	1.8%	3%
10) Núm. de plazas eventuales:		

## Punto 2. Tasa de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud

### Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas

**Tabla 5. Reporte de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud  
Hospital de Especialidades Pediátricas enero-marzo 2022**

MES	UCIN	UTIP	HOSPITALIZACIÓN	ADMISIÓN	TOTAL IAAS	TOTAL DE PACIENTES
TOTALES IAAS enero-marzo	3	9	36	3	51	46
Días de Estancia	625	283	3692	915	5515	
Tasa de Infecciones x 1000 días de Estancia	<b>4.80</b>	<b>31.80</b>	<b>9.75</b>	<b>3.28</b>	<b>9.25</b>	

Fuente: Eventos por servicio coordinación de la UVEH

**Tabla 5a. Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud**

MES enero-marzo	UCIN	UTIP	HOSPITALIZACIÓN	ADMISIÓN	TOTAL IAAS	TOTAL DE PACIENTES
TOTALES IAAS enero-marzo	0	n/a	5	0	5	5
Días de Estancia	98	n/a	2106	0		
Tasa de Infecciones x 1000 días de Estancia	0	n/a	4.27	0		

Fuente: Eventos por servicio coordinación de la UVEH

**Punto3.** Resumen de Ingresos Propios derivados de FPCGC y CAUSES.

**Hospital de Especialidades Pediátricas**

**Tabla 6. Ingresos de gastos catastróficos en el periodo**

ATENCIONES BRINDADAS	INGRESO ENE-MAR 2021	INGRESO ENE-MAR 2022
Ejercicio 2019	\$ 42,140,097.19	\$ 0.00
Ejercicio 2020	\$ 0.00	\$ 0.00
Ejercicio 2021	\$ 0.00	\$ 0.00
Ejercicio 2022	\$ 0.00	\$ 0.00
<b>Total</b>	<b>\$ 42,140,097.19</b>	<b>\$ 0.00</b>

**Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud**

**Tabla 7. Ingresos de gastos catastróficos en el periodo**

ATENCIONES BRINDADAS	INGRESO ENE-MAR 2020	INGRESO ENE-MAR 2021
Ejercicio 2019	\$ 10,324,800.00	\$ 0.00
Ejercicio 2020	\$ 0.00	\$ 0.00
Ejercicio 2021	\$ 0.00	\$ 0.00
Ejercicio 2022	\$ 0.00	\$ 0.00
<b>Total</b>	<b>\$ 10,324,800.00</b>	<b>\$ 0.00</b>

## CONCLUSIONES

**Tabla 8. Total de Ingresos de enero a marzo de 2022**

CARTERA	HEP	CS	CRAE	TOTAL CRAE
INGRESOS POR SEGURO POPULAR	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
OTROS INGRESOS	\$ 1,354,265.59	\$ 3,147,459.00	\$ 44,294.86	\$ 4,546,019.45
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 1,354,265.59</b>	<b>\$ 3,147,459.00</b>	<b>\$ 44,294.86</b>	<b>\$ 4,546,019.45</b>

## Punto 4. Análisis del cumplimiento de los Indicadores de Programas Presupuestales, (Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas).

### RESUMEN DE INDICADORES PRIMER TRIMESTRE 2022

Para el periodo de reporte el Programa de la Dirección General tuvo programado a través de la Matriz de indicadores para resultados dar seguimiento a **22** indicadores, de los siguientes programas presupuestarios;

Tabla 9. Indicadores enero-marzo 2022

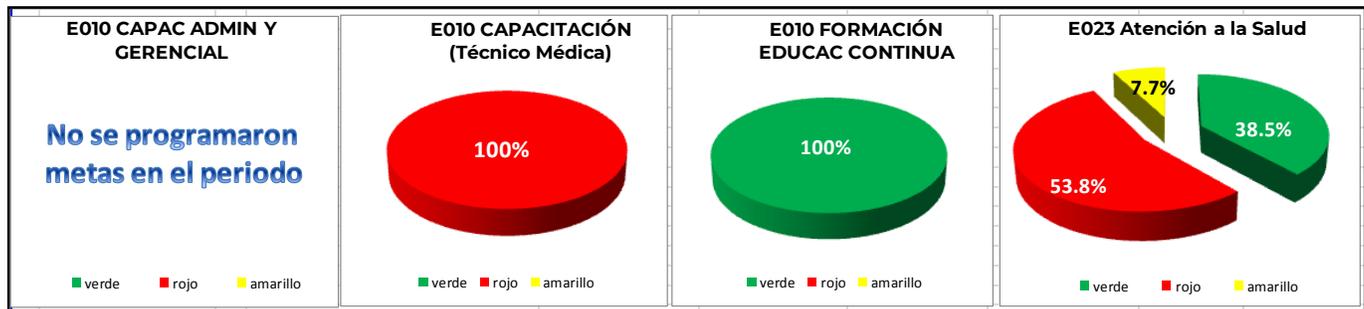
Número. de Indicadores por programa	Programa	Observaciones
4	<b>PPE010</b> "Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud"	Indicadores de Capacitación Técnico Médica.
5	<b>PPE010</b> "Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud"	Indicadores de Formación
13	<b>PP023</b> "Atención a la Salud"	Indicadores de Atención Médica
<b>22</b>	<b>Total</b>	

De manera general se muestra la semaforización en relación al cumplimiento de los objetivos y metas institucionales (Tabla 10).

Tabla 10. Semaforización del total de Indicadores

Hospital	Verde	Amarillo	Rojo	Total
CRAE	10	1	11	22

Gráfico 1. Desglose Por programa presupuestal;



4 en color rojo.

**Total = 4**

5 color verde

**Total = 5**

5 en color verde  
 1 en color amarillo  
 7 en color rojo.  
**Total = 13**

Como programa consolidado el E010 "Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud" tuvo para el periodo de reporte un **Total = 9 indicadores**.



El Programa Presupuestal **PPE010 "Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud"**, se compone de 2 subprogramas, uno que corresponde a: "**Formación**" con **5** indicadores y el otro programa, a "**Capacitación**", con **8** indicadores, este último lo conforma el de "Capacitación Técnico Médica", con **4** indicadores y "Capacitación Administrativa y Gerencial", también con **4** indicadores, para hacer un total del Programa de **26** indicadores.

Sin embargo para el **Subprograma de "Capacitación Administrativo y Gerencial"** No hubo programación de metas para el primer trimestre del 2022 derivado de lo siguiente:

1. La comisión auxiliar mixta de capacitación del CRAE, está por definir los criterios para dar inicio a los siguientes cursos: Procedimientos administrativos, Programa ACCES de office, Programación excel office, Derechos y obligaciones del paciente/usuario y Redacción de documentos.

Para el **Subprograma de "Capacitación Técnico Médica"** de manera general no se pudieron llevar a cabo las actividades de capacitación derivado de lo siguiente:

1. Debido a la falta de presupuesto fiscal para la partida de capacitación, no se logró la contratación de los servicios de capacitación, en los temas de técnico-médica comprendidos en el PAC.

Para el subprogramas **PPE010 "Formación"**, Para el periodo informado se cumplió con la meta establecida en el programa de trabajo de la Dirección General, esto debido a que se realizaron 2 cursos de educación continua de manera presencial y que originalmente se tenía planeado, logrando con esto, capacitar a 150 personas de los cuáles el 100% de ellas terminó satisfactoriamente los cursos, de este total el 96% perteneció a personal externo, esto derivado que los cursos deben ser ofrecidos fundamentalmente a la comunidad externa a la institución (aunque asista algún personal interno), con el propósito de actualizar o difundir entre el personal del Sistema Nacional de Salud, los conocimientos de vanguardia en el área de especialidad de la institución.

**Para el PPE023 "Atención a la Salud"**, Se integraron **13** indicadores en el periodo para este programa, de ellos; **5** se ubican en semáforo en **color verde**, **1** en **color amarillo** y **7** se encuentran en **rojo**, tabla 11, donde se encuentra la justificación a las variaciones, los riesgos o impacto a la población que atiende el programa y las acciones y actividades para lograr la regularización del PPE023 "Atención a la Salud".

Tabla 11. Indicadores en color rojo

Nombre del Indicador	Justificación a las variaciones meta programada/alcanzada	Riesgos o impacto a la Población	Acciones o actividades para lograr la regularización
Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	En el periodo se estableció como meta recibir 783 pacientes referidos por instituciones públicas de salud, sin embargo, se recibieron 902 pacientes, lo que significó rebasar la meta programada en un 15.2%. Sin embargo, en el periodo se programó la apertura de 1,045 expediente en consulta externa, de los cuales se dio apertura a 976, por lo que el avance logrado en este elemento del indicador fue del 93%. Esto se debió a que los pacientes espontáneos que acuden a recibir atención a los hospitales no corresponden al tercer nivel de atención o no requieren hospitalización.	No existen riesgos a la población	Supervisar el comportamiento en la productividad, para considerar una reprogramación en la meta.
Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados	En el periodo de reporte, de los 1,332 procedimientos que se tenían programados realizar, hubo un incremento del 73.6% por arriba de lo programado. Esto, derivado del incremento en los estudios patológicos del Hospital Regional de Alta Especialidad en Ciudad salud que no se habían podido realizar en el periodo de reporte previo. El incremento de 47.2% más de lo planeado en el total de procedimientos, se derivó que en el Hospital de Especialidades Pediátricas hubo una donación de tomógrafo en el periodo lo que permitió realizar los estudios que anteriormente se había reprogramado.	No existen riesgos a la población	Supervisar el comportamiento en la productividad, para considerar una reprogramación en la meta.

<p>Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, preconsulta, urgencias)</p>	<p>Para el período de reporte, de las 13,290 consultas programadas, se otorgaron un total de 15,177, rebasándose la meta en un 14.2%; esto debido a la demanda de atención que se presentó después del mes de enero, en donde la nueva normalidad, el descenso en el número de casos covid por la cuarta ola, además de la reincorporación del personal de salud que se enfermó durante ella, permitió la apertura de la mayoría de los servicios con las medidas de seguridad implementadas, alcanzando de manera destacada que se rebasará la meta originalmente establecida.</p>	<p>No hay riesgos para la población</p>	
<p>Porcentaje de ocupación hospitalaria</p>	<p>Al finalizar el período del reporte, de los 8,852 días paciente programados en las dos unidades hospitalarias, solo se logró alcanzar el 73.2% de ellos; esto, debido a que en el Hospital de Especialidades Pediátricas, durante la cuarta ola de la pandemia, los ingresos hospitalarios y las cirugías programadas se vieron limitadas tanto por condiciones relacionadas con los pacientes y sus familias, como por enfermedad del personal de salud. En el hospital Ciudad Salud, derivado de la alta tasa de positividad en pruebas de covid para pacientes y personal médico, se reorganizaron espacios para la atención de pacientes positivos, considerando camas censables de los servicios de oncología, tuberculosis y hospitalización B, por lo que el número total de camas censables disponibles se redujo y con ello, el número de días paciente que se tenían considerados. No obstante lo anterior, el porcentaje de ocupación se incrementó en un 17% con respecto a la meta programada, al ocuparse el 72.5% (6,483) de los 8,938 de los días cama disponibles durante el periodo.</p>	<p>Disminución en la oportunidad de la atención de los pacientes</p>	<p>Se están recibiendo paulatinamente a los pacientes que fueron reprogramados en los servicios ambulatorios y hospitalarios; se habilitarán nuevamente las camas reorganizadas en cuento la pandemia lo permita.</p>
<p>Promedio de días estancia</p>	<p>En el periodo de reporte, la programación del promedio de 7.9 días estancia, se rebasó en un 20.5%, al presentarse un promedio de 9.5 días de estancia. Lo anterior estuvo condicionado por el grado de complejidad de los pacientes atendidos durante el periodo, destacando los pacientes hemato-oncológicos y renales. Si bien lo anterior impactó en la disminución del número de egresos programados, ya que de la meta programada únicamente se alcanzó un 66.8%, también impactó en esta disminución, el hecho de que en el hospital Ciudad Salud de redujera el número de camas por la reorganización derivada de la pandemia por covid 19 y en el Hospital de Especialidades Pediátricas, por la disminución del flujo de pacientes hacia la unidad y la disminución de procedimientos quirúrgicos en el mes de enero, principalmente a causa de la cuarta ola de la pandemia por covid 19.</p>	<p>Riesgo de cursar eventos de infecciones nosocomiales en la estancia prolongada del paciente.</p>	<p>Reforzar las actividades de los comités de Infecciones y analizar la estancia hospitalaria. Reorganización de camas de acuerdo al comportamiento de la pandemia.</p>
<p>Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas</p>	<p>En el periodo de reporte, de la totalidad de preconsultas que han llegado a los hospitales, se rebasó la meta en 1.6%, sin embargo, a pesar de ello, no se logró la apertura en su totalidad de expedientes clínicos de los pacientes por las siguientes causas:      - Los pacientes acuden a preconsulta sin los estudios de diagnóstico solicitados.      - Las unidades que refieren a los pacientes no realizan adecuadamente el abordaje correspondiente y es necesario solicitar estudios de laboratorio y gabinete para corroborar diagnóstico.      - Algunos pacientes se tuvieron que contrareferir debido a que no correspondían al nivel de atención de las unidades del Centro Regional.</p>	<p>Atención oportuna del paciente y gastos de bolsillo.</p>	<p>Reforzar mecanismo de aceptación de pacientes, mediante la actualización de la cartera de servicios que ofertan los hospitales y realizar difusión a los Centro estatales de referencia y Contrareferencia para conocimiento de la red estatal de servicios de salud, con la finalidad de dar a conocer cuáles son los servicios ofertantes, y los mecanismos de atención en los Hospitales.</p>

<p>Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)</p>	<p>Al finalizar el periodo de reporte, el resultado del indicador fue de un incremento de 11.6% en la tasa de infecciones a pesar los 49 episodios de infecciones nosocomiales que se programaron registrar para el CRAE de Chiapas, se alcanzaron 44 de ellos, esto fue debido a las medidas implementadas por los comités del COCASEP y CODECIN, en las unidades hospitalarias, sin embargo aún no se ha logrado recibir el número de pacientes esperados para el inicio de año en las áreas hospitalarias y por otra parte la redistribución de camas en hospital Ciudad Salud ha dificultado el ingreso, lo que hace que no se alcance la meta esperada en el indicador.</p>	<p>Afectación en la calidad y oportunidad de la atención de los pacientes</p>	<p>Continuidad para realizar licitaciones que permitan el abasto continuo de antisépticos y antimicrobianos. Capacitaciones en programa integral de higiene de manos, desinfección y esterilización, precauciones estándar, fortalecimiento de los programas de manejo de RPBI y calidad del agua. Fortalecimiento de las medidas de seguridad contra COVID-19 al interior de las unidades hospitalarias y sensibilización del personal.</p>
---	--	---	--

## 1. INVESTIGACIÓN

El CRAE para el periodo que se informa cuenta con cinco plazas de investigador autorizadas, de ellas solo se encuentran ocupadas tres plazas Nivel B, estando sin ocupar las correspondientes al Nivel C y D desde el primer trimestre del año 2019, por renuncia de los investigadores.

Adicionalmente, contó para el periodo con un directivo del área de investigación con nombramiento vigente en el nivel C.

Un investigador en ciencias médicas (ICM) B, cuenta con distinción SNI, candidato de otra adscripción, y se encuentra evaluado por el Sistema Institucional de Investigadores (SII), un ICM nivel B, con distinción SNI (Sistema nacional de Investigadores), No vigente en el SII.

El Investigador Directivo del área de Investigación con Nivel "C", cuenta con Distinción del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) nivel I.

### Hospital Regional de Alta Especialidad en Ciudad Salud

#### **NIVEL 3**

1. [\*Rapid COVID-19 Antigen Test Group: Evaluation of a rapid antigen test for sars-cov-2 in symptomatic patients and their contacts: a multicenter study: medRxiv 2021.05.24.21257020; doi: 10.1016/j.ijid.2021.10.027. Int J Infect Dis.\*](#)

#### **Formación de Recursos Humanos**

Se realizó el apoyo a Residentes para la INTEGRACIÓN de Tesis con motivo de la obtención de Grado de Especialidad.

#### **Participación en Congresos, Foros, Reuniones, Simposiums (Actividades Científicas)**

Asistencias a las sesiones del Comité Local de Investigación en Salud (CLIS) 703 IMSS de los meses de enero, febrero y marzo.

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

#### **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**

### **Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud**

El HRAECS participa como sitio de investigación en los siguientes proyectos de investigación relacionados con el COVID-19:

**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:** En curso.

**Financiamiento:** -

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

**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:** En curso.

**Financiamiento:** CONACyT

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

**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)

Así mismo, participa en otro proyecto con financiamiento externo, en la línea de investigación de enfermedades neoplásicas:

**Nombre del proyecto:** Exposición a Aflatoxina B1 y cáncer hepatocelular en México.

**Rol:** Sitio de reclutamiento.

**Inicio: 2021**

**Fin: 2023**

**Financiamiento:** National Cancer Institute (NCI) de los Institutos Nacionales de Salud de Estados Unidos (NIH)

**Autor del proyecto:** Centro de Investigación en Salud Poblacional (**CISP**) del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP).

## Hospital de Especialidades Pediátricas

### Publicación de artículos, capítulos de libros y/o libros

#### Nivel I.

- López Vera LA, Moreno Gordillo GJ, García Chong NR, Nafate López O, López Vera DA. **Uso de dispositivos móviles por parte de lactantes y preescolares: una revisión sistemática.** Rev Cient Cienc Med 2021; 24(2): 133-142.

<https://rccm-umss.com/index.php/revistacientificacienciamedica/article/view/402>

- Cortez Gómez R.G., García Chong, N.R. (2022). **"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, 93, 120-137,

<http://apostadigital.com/revistav3/hemeroteca/cortezgomez.pdf>

### Trabajos concluidos en evaluación para publicación

1. "Vulnerabilidad, pobreza y salud de los Amuzgos ante la pandemia por Covid-19 en Guerrero, México" Hilda María Jiménez Acevedo y Dr. Néstor Rodolfo García Chong; para el libro: Diálogos interculturales para la prevención, enfrentamiento y resiliencia de los nn ´ancue (amuzgos) ante la COVID-19.

### Participación en Congresos, Foros, Reuniones, Simposiums (Actividades Científicas)

- Ponencia La mortalidad en México: ¿Qué enfermedades son las principales causas de muerte en nuestro País?, López Gordillo Luis Ángel; García Chong Néstor Rodolfo, Miguel Ángel Rodríguez Feliciano, Hilda María Jiménez. Congreso Mesoamericano
- Participación como evaluador de proyecto de CONACyT; "000000000320756" con el título Medición de la pobreza alimentaria desde el paradigma socio-crítico y una perspectiva intercultural para comunidades maya hablantes de Yucatán perteneciente al Fondo "FOP16" en su convocatoria " FOP16-2021-01". Como miembro del Registro CONACyT, de Evaluadores Acreditados (RCEA).

## **Formación de recursos humanos**

- Se concluyó la Tesis de Licenciatura en Médico Cirujano Atención a la salud y desarrollo local en población rural: Una revisión de las principales causas de mortalidad en Chiapas de Génesis Moncerrat Barrientos Hernández.
- Se continuó con la asesoría para la elaboración de la Tesis de Licenciatura en Médico Cirujano. Retraso del diagnóstico y referencia oportuna al Hospital de Especialidades Pediátricas en pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda en Chiapas de la MPSS Isabel Camacho Lastra.
- Se continuó con la asesoría para la elaboración de la Tesis de Licenciatura en Médico Cirujano. Abordaje pre-diagnóstico en el primer nivel de atención de pacientes con leucemia linfoblástica aguda en un hospital de Chiapas, México del MPSS. Jorge Miguel Ortiz Robles
- Se continuó con la asesoría para la elaboración de la Tesis de Especialidad en Pediatría a la Dra. Ana Laura Romero Constantino quien se encuentra elaborando la tesis con el tema “Lupus Eritematoso Sistémico en el HEP”. Se realizó una revisión de la base de datos iniciándose la tabulación y análisis gráfico de los resultados. Se incluyeron 43 casos de pacientes en edad pediátrica y se calcula que se terminará en tiempo y forma para graduación en forma oportuna.
- Se culminó con el análisis de resultados de la Tesis de Especialidad en Pediatría de la Dra. Alejandra Judith Toledo Saynes con el tema “Tumores de Fosa Posterior en Pediatría”. Está pendiente la integración y revisión final.
- Se realizó la valoración preliminar de propuesta de Tesis de Especialidad en Pediatría de la Dra. Valeria Alejandra Zúñiga Robles con el tema “Cuerpo Extraño en tubo digestivo” haciendo las observaciones pertinentes para la elaboración de la base de datos correspondiente. Se encuentra en proceso.
- En sesión conjunta con la Coordinación de Enseñanza se analizó y discutió la pertinencia de la propuesta de Tesis de Especialidad en Pediatría de la Dra. Paulina Victoria Nangullasmú Santiago con el tema “Parálisis Flácida en Pediatría”. Se concluyó realizar una segunda reunión con su asesora, la Dra. Berenice Robles, Neuróloga Peditra del HEP para definir la extensión de la patología a incluir bajo la denominación del título y otros aspectos formales.

## 1.2 Enseñanza

### 1.2.1 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 18 residentes. (Tabla 12)

Tabla 12. Ciclo 2021 – 2022  
Distribución de residentes

GRADO	NÚMERO
R I	14
R II	7
R III	5
<b>Total</b>	<b>26</b>

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.

Se concluyó el ciclo académico 2021-2022 de la Residencia en Pediatría, durante el cual se egresaron 5 residentes de la Generación 2019-2022:

El 40% 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:

- Neurología Pediátricas en el Hospital del Niño de Tabasco
- Medicina Crítica Pediátrica en el Centro Médico Nacional del ISSSTE 20 de Noviembre.
- Alergia e inmunología Pediátrica en el Hospital I. Zaragoza del ISSSTE.
- Cuidados Intensivos Neonatales en el Instituto Nacional de Perinatología.

El médico restante se encuentra incorporado en la medicina privada e Institucional.

En febrero, se inició el nuevo ciclo académico 2022-2023, con la incorporación de 12 residentes de nuevo ingreso, 12 médicos nacionales, los 21 médicos residentes promovidos reingresan 14 a segundo año y 7 residentes a tercer año.

Tabla 13. Ciclo 2022 – 2023

Distribución de residentes por Grado

GRADO	NÚMERO
RI	12
RII	14
RIII	7
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>

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 4 residentes de Pediatría, provenientes del Instituto Nacional de Pediatría y del Hospital Infantil de México Federico Gómez.

Tabla 14. Distribución de residentes en rotación de campo

RESIDENTES EN ROTACIÓN DE CAMPO	
Unidad Sede	Enero-marzo 2022
Instituto Nacional de Pediatría	2
Hospital Infantil de México Federico Gómez	2
<b>Total</b>	<b>4</b>

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 8 residentes que provienen de diversas instituciones de salud, de las especialidades en Pediatría, Anestesiología, Imagenología, y las sub especialidades en Medicina del Enfermo Pediátrico en Estado Crítico, Cardiología, Nefrología, Dermatología, Neumología y Cirugía Pediátrica.

Actualmente se encuentran desarrollo del Curso de Pregrado de Internado Médico 42 alumnos, de los cuales 22 culminan su ciclo académico en Junio del presente año y 20 Médicos Internos de Pregrado concluyen en Diciembre 2022.

### Cursos.

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.)

Para el periodo informado se cumplió con la meta establecida en el programa de trabajo de la Dirección General, esto debido a que se realizaron 2 cursos de educación continua de manera presencial y que originalmente se tenía planeado, logrando con esto, capacitar a 150 personas de los cuáles el 100% de ellas terminó satisfactoriamente los cursos, de este total el 96% perteneció a personal externo, esto derivado que los cursos deben ser ofrecidos fundamentalmente a la comunidad externa a la institución (aunque asista algún personal interno), con el propósito de actualizar o difundir entre el personal del Sistema Nacional de Salud, los conocimientos de vanguardia en el área de especialidad de la institución.

**Para la “Capacitación Técnico Médica”** de manera general no se pudieron llevar a cabo las actividades de capacitación derivado de lo siguiente:

1. Debido a la falta de presupuesto fiscal para la partida de capacitación, no se logró la contratación de los servicios de capacitación, en los temas de técnico-médica comprendidos en el PAC.

## 1.2.2 Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud

**El Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud**, es sede de 4 Residencias Médicas correspondiente a las Especialidades de Imagenología Diagnóstica y Terapéutica, Anestesiología, Medicina Interna y Cirugía General, además de contar con 1 Subespecialidad en Medicina Crítica, para las cuales se tiene el aval de la Universidad Nacional Autónoma de México y las especialidades Cirugía General y Medicina Interna que son avaladas por la Universidad Autónoma de Chiapas. Es de señalar que en lo referente a la Subespecialidad de Medicina Crítica no se cuenta con Beca otorgada por la DGCES.

**Tabla 14a. RESIDENTES POR ESPECIALIDAD Y GRADO  
ESPECIALIDADES CICLO 2020-2021**

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	1	4	9
RIV			1	4	5
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>16</b>	<b>31</b>

**Tabla 14b. RESIDENTES POR ESPECIALIDAD Y GRADO  
ESPECIALIDADES CICLO 2021-2022**

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	0	0	4	6
RIV		1	1	4	6
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>16</b>	<b>36</b>

En el mes de marzo 2022 inició el Programa de Residencias Médicas correspondientes al ciclo 2022-2023 contando con 13 Médicos Residentes de Nuevo Ingreso, 8 nacionales y 5 extranjeros, quienes ocupan el 80% de las plazas nacionales de residentes asignadas a este HRAECS; Es de señalar que 1 Médico Residente de la especialidad de Anestesiología decidió darse de baja en la primera semana del año

académico por razones personales, motivo por el cual al mes de marzo de contó con 12 Médicos Residentes.

#### Temas de Tesis de los periodos 2021 y 2022.

1. VALORACION DE LA PRESION DEL GLOBO ENDOTRAQUEAL DURANTE EL TRANSANESTESICO EN PACIENTES SOMETIDOS A ANESTESIA GENERAL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD "CIUDAD SALUD"
2. CONCORDANCIA HISTOPATOLOGICA CON BIRADS 4A, 4B, 4C Y 5 POR MASTOGRAFIA DADO POR EL SERVICIO DE IMAGENOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD SALUD
3. HIPOTERMIA POSTOPERATORIA INADVERTIDA EN LA SALA DE RECUPERACION POST ANESTESICA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD SALUD
4. GRADO DE ANSIEDAD PREOPERATORIA EN PACIENTES PROGRAMADOS A CIRUGÍA ELECTIVA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD "CIUDAD SALUD"
5. VARIANTES ANATOMICAS DEL POLIGONO DE WILIS OBSERVADAS EN SECUENCIA AXIAL 3D TOF Y SU ASOCIACIÓN CON ANEURISMAS CEREBRALES
6. UTILIDAD DIAGNOSTICA DE LA TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA EN LA DIFERENCIA ENTRE LESIONES OSEAS METASTASICAS BLASTICAS Y ENOSTOSIS EN PACIENTES CON CANCER DE MAMA
7. CARACTERIZACIÓN DE HERNIAS DISCALES LUMBARES MEDIANTE RESONANCIA MAGNETICA LUMBAR SIMPLE EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD SALUD EN EL PERIODO ENERO A DICIEMBRE DEL 2019
8. CONCORDANCIA ENTRE LAS CLASIFICACIONES TI-RADS EN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD "CIUDAD SALUD".
9. RELACION DEL INDICE DISTANCIA PRE-EPIGLOTICA/EPIGLOTIS AL PUNTO MEDIO DE LAS CUERDAS VOCALES Y LA ESCALA DE CORMACK-LEHANE PARA PREDICCIÓN DE INTUBACIÓN DIFÍCIL EN LA VALORACIÓN DE VÍA AEREA
10. CLASIFICACIÓN DE LA SEVERIDAD DEL SANGRADO QUIRURGICO SEGÚN EL ADVANCED TRAUMA LIFE SUPPORT EN PACIENTES CON HIPOTERMIA INADVERTIDA SOMETIDOS A CIRUGÍA MAYOR BAJO ANESTESIA GENERAL
11. INCIDENCIA DE DELIRIUM EN ADULTOS MAYORES SOMETIDOS A CIRUGÍA MAYOR DURANTE LAS PRIMERAS 24 HORAS DEL POSTOPERATORIO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD "CIUDAD SALUD"
12. CARACTERIZACIÓN DE CASOS DE NEFRITIS LÚPICA REFRACTARIA EN SUJETOS CON LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO DE LA REGIÓN SOCONUSCO DEL ESTADO DE CHIAPAS.

Tabla 14. Rotaciones



Tabla 14c. Rotaciones

SEDE	NÚMERO
Hospital Juárez de México	3
Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga	3

### MÉDICOS INTERNOS DE PREGRADO

En el mes de enero 2022 iniciaron 30 Médico Internos de pregrado de 7 Instituciones Educativas.

## 2. ATENCIÓN MÉDICA

### 2.1 Hospital de Especialidades Pediátricas.

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, 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 antes mencionado, no dejando mencionar las variaciones en los resultados en relación al ejercicio anterior y que por mitigación de la enfermedad la productividad se vio disminuida en las dos unidades.

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

Durante este periodo que se informa se brindaron un total de 8,421, que comparativamente con el periodo anterior hay un incremento de 146% en relación al periodo anterior que fue de 3,425 consultas de especialidad.

En los apartados inferiores se encuentran desglosadas por Consulta Externa, Preconsulta y consulta de Admisión Continua.

##### 2.1.1.1 Consulta Externa

En este servicio se han realizado un total de 6,807 consultas, de las cuales 234 fueron de primera vez y 6,573 subsecuentes (tabla 15).

El servicio de Consulta Externa arrojó como resultado un incremento de 195.31% comparado con el periodo comparado del 2021, referente al porcentaje de cumplimiento de la meta se alcanzó un cumplimiento de 111.33% ya que se programaron 6,114 consultas.

##### 2.1.1.2 Productividad del personal médico en consulta.

El indicador de Índice de utilización de consultorio acumulado para este periodo es de 2.7 que es por arriba 1.6 puntos absolutos, en relación al mismo periodo de comparación 2021, esto se debió a la afluencia de pacientes que se están atendiendo en los diferentes turnos y que estuvieron reprogramados de los periodos anteriores, sin dejar que en su atención se tomen todas las medidas de protección derivado de la pandemia.

Tabla 15. Consulta Externa (Primera vez y Subsecuente).

Indicador	Enero-marzo 2021	Enero- Marzo 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-marzo 2022	% Cumplimien to de Meta Programada
Consultas de Primera Vez	251	234	-6.77	276	84.78
Consultas Subsecuentes.	2,054	6,573	220.01	5,838	112.59
Consulta Externa	2,305	6,807	195.31	6,114	111.33

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

Respecto al género de los pacientes atendidos, se distribuyen de la siguiente forma; femenino fueron 3,134 que representa el 46% del total de servicio de consulta externa y en lo que respecta a las del género masculino se realizaron un total de 3,673 que representa el 54% 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 5 a 9 años de edad, que en conjunto representan el 33.0% del total de los asistentes a este servicio.

### 2.1.1.3 Preconsultas

El porcentaje de consultas de primera vez/preconsultas, observando el nivel de funcionamiento del Sistema de Referencia y Contrarreferencia fue de un valor al final del periodo de 58.4%, que comparativamente con el periodo de comparación hubo un decremento de 6.4%, ya que fue para el 2021 de 62.4%.

En relación a lo alcanzado para este periodo fue de 401 que comparativamente con el periodo anterior, que fue de 402 representa un decremento de .25%.

Tabla 15a. Preconsultas.

Indicador	Enero- marzo 2021	Enero- marzo 2022	% de Variación
Preconsultas.	402	401	-0.25

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

### 2.1.1.4 Consultas de Admisión Continua.

Se brindaron 1,213 consultas (tabla 16), de las cuales el 42% corresponde a pacientes del género femenino, y el restante 58% fueron del género masculino.

Tabla 16. Servicio de Admisión Continua.

Indicador	Enero-marzo 2021	Enero-marzo 2022	% de Variación
Consultas Admisión Continua.	718	1,213	68.94

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

En la clasificación de la atención, la Proporción para el periodo que se reporta fue de 224 urgencias que son calificadas como reales en relación a 700 atenciones valoradas en el servicio.

El porcentaje de internamientos a observación de urgencias en relación al total de las atenciones en admisión continua fue del 14.9% para este periodo informado.

Tabla 17. Principales Centros de Referencia.

Nombre de Tipología	Referencias 2021
Hospital De La Mujer Comitán	H. Mujer Comitán
Hospital Chiapas Nos Une Dr. Jesus Gilberto Gómez Maza	H.G. Gómez Maza
	ISSTECH
Hospital Rural	H.R. Bochil
Hospital De Las Culturas San Cristobal De Las Casas	H. De Las Culturas
Hospital De La Mujer San Cristóbal De Las Casas	H. Mujer San Cristobal
Hospital General Tapachula	H.G. Tapachula
Hospital General	H.G. Pascacio Gamboa
Hospital Rural	H.R. Ocosingo
Hospital Rural	H.R. Altamirano

### 2.1.1.5 Principales causas de morbilidad

Tabla 18. Consulta de primera vez

N.	10 PRINCIPALES CAUSAS DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA PRIMERA VEZ	CÓDIGO (CIE)	NO. DE DIAGNÓSTICOS	%
1	ENFERMEDADES CONGÉNITAS, MALFORMACIONES Y ALTERACIONES CROMOSÓMICAS	Q00-Q99	96	41.03
2	ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	D50-D89	14	5.98
3	ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS.	E00-E90	12	5.13
4	NEOPLASIAS	C00-D44	10	4.27
5	TRANSTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO.	F00-F99	10	4.27
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	N00-N98	10	4.27
7	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS.	H00-H59	9	3.85
8	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO.	G00-G99	8	3.42
9	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	K00-K99	8	3.42
10	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	J00-J99	6	2.57
		OTROS	51	21.79
		<b>TOTAL</b>	<b>234</b>	<b>100</b>

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística HEP. Enero-marzo 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 las Enfermedades Congénitas, Malformaciones y Alteraciones Cromosómicas con 96 atenciones de pacientes que representa el 41.03 de las atenciones, el segundo lugar lo ocupan las Enfermedades de la Sangre y de los Órganos Hematopoyéticos con 14 casos y en tercer lugar es ocupado por las Enfermedades Endocrinas, Nutricionales y Metabólicas (E00-E90) con 12 casos.

## 2.1.2 Atención hospitalaria

### 2.1.2.1 Infraestructura de camas

El total de egresos hospitalarios en este periodo fue de 334 egresos, que comparativamente con lo obtenido en el mismo periodo del ejercicio anterior de 239 egresos se tiene un incremento de 39.75 %. En cuanto al cumplimiento de la meta programada existe un alcance del 77.31% ya que se programaron 432 egresos en este periodo (tabla 19).

### 2.1.2.2 Promedio de días estancia

En el Promedio de días estancia, correspondiente a camas censables presenta un promedio de 11.05 días en este periodo, presentando un decremento del .79% con respecto al mismo periodo del año anterior que fue de 11.14 días en promedio, el incremento se debió a que se continúan atendiendo pacientes complejos y graves hospitalizados, los cuales requieren más días de estancia intrahospitalaria para la resolución de sus patologías.

### 2.1.2.3 Ingresos

En lo que se refiere a los Ingresos Hospitalarios, en este periodo del año el registro fue de 415 ingresos, lo que da como resultado un incremento del 39.73% con respecto al año anterior que fue de 297 ingresos, En cuanto al cumplimiento de la meta programada existe un alcance del 94.97% ya que se programaron 437 ingresos en este periodo (tabla 19).

Tabla 19. Servicio de Hospitalización.

Indicador	Enero-marzo 2021	Enero-marzo 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-marzo 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Ingresos	297	415	39.73	437	94.97
Egresos	239	334	39.75	432	77.31
Promedio de días estancia	11.14	11.05	-0.79	9.37	118.00
Promedio diario de egresos	2.66	3.71	39.75		
Índice de rotación	4.98	6.55	31.53		

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

### 2.1.2.4 Porcentaje de Ocupación Hospitalaria

En este periodo debido a las medidas de seguridad para contención de la pandemia, se estableció la estrategia de separación de camas entre pacientes con la finalidad de reducir contagios, por lo que del total de 69 camas aperturadas solo hubieron egresos en promedio en 48 de ellas, por lo que en hospitalización alcanzó un 94.51 de ocupación hospitalaria, este indicador tuvo un incremento del 38.69% comparado con el mismo periodo del año anterior que fue del 68.15%, tomando en cuenta que para ese periodo hubo en promedio 48 camas habilitadas, el porcentaje con 90 camas en el periodo fue de 52.09%. (Tabla 20).

Tabla 20. Porcentaje de Ocupación Hospitalaria

Indicador	Enero-marzo 2021	Enero-marzo 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-marzo 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
% de Ocupación (48 camas habilitadas en Promedio)	68.15	94.51	38.69		
% de Ocupación 90 camas	37.56	52.09	38.68	54.23	96.05

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

### 2.1.2.5 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 97.01% del total, lo que da como resultado un incremento de 11.47% con respecto al mismo periodo del año anterior que fue de 87.03% (tabla 38).

La proporción de pacientes con diagnóstico de egreso en expediente clínico conforme a los criterios de CIE-10 fue del 100%.

Tabla 21. Porcentaje de egresos por Mejoría.

Indicador	Enero-marzo 2021	Enero-marzo 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-marzo 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Porcentaje Egresos por Mejoría	87.03	97.01	11.46	390	24.87

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

## 2.1.2.6 Principales causas de morbilidad Hospitalaria.

Tabla 22. Principales Causas de Egresos Hospitalarios

N.	10 PRINCIPALES CAUSAS DE ATENCIÓN HOSPITALARIA	CÓDIGO (CIE)	NO. DE DIAGN.	%
1	NEOPLASIAS	C00-D44	156	47
2	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	Q00-Q99	83	25
3	ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS Y OTROS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	D50-D89	25	7
4	ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO	K00-K93	16	5
5	ENFERMEDADES DEL APARATO GENITOURINARIO	N00-N99	14	4
6	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	P00-P96	6	2
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	I00-I99	5	1
8	SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	R00-R99	5	1
9	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONECTIVO	M00-M99	4	1
10	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	A00-B99	3	1
	OTROS		17	5
	<b>TOTAL</b>		<b>334</b>	100.0

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística HEP. Enero-marzo 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 156 egresos de este tipo de enfermedades en el periodo, mismos que corresponden al 47%.

Como segunda causa de egreso están las “Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas” con 83 casos que representan un 25% dentro de las 10 principales causas.

### 2.1.2.7 Tasas de mortalidad

Durante este periodo informado hubieron 23 defunciones en las áreas hospitalarias y 464 egresos totales en el Hospital, por tanto la tasa de mortalidad bruta de 49.70 fallecidos por cada mil, lo que representa un incremento de 25% con referencia del año anterior que fue de 39.77, en relación a la tasa ajustada fue de 32.37, representando un incremento de 42.4% en relación al periodo anterior que fue de 22.73 (tabla 23).

Tabla 23. Tasa de Mortalidad

Indicador	Enero-marzo 2021	Enero-marzo 2022	% de Variación	Valor Esperado
Tasa de mortalidad bruta	39.77	49.70	25.0	50-60
Tasa de mortalidad ajustada	22.73	32.37	42.4	30-40

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

Principales causas de Mortalidad:

Tabla 24. Mortalidad hospitalaria

No.	10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD HOSPITALARIA	CÓDIGO (CIE)	NO. DE CASOS	TASA
1	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	Q00-Q99	7	15.09
2	NEOPLASIAS	C00-D48	6	12.93
3	ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS Y OTROS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	D50-D89	2	4.31
4	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	G00-G99	1	2.16
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	J00-J99	1	2.16
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONECTIVO	M00-M99	1	2.16
8	ENFERMEDADES DEL APARATO GENITOURINARIO	N00-N99	1	2.16
			4	8.62

No.	10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD HOSPITALARIA	CÓDIGO (CIE)	NO. DE CASOS	TASA
		TOTAL	23	49.57

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

La Tasa de mortalidad es de 49.57 fallecidos por cada mil personas atendidas.

Las principales causas de defunción en el periodo que se presentaron entre las 23 defunciones; son las siguientes: La primera causa fue ocasionadas por las Malformaciones Congénitas, Deformidades y Anomalías Cromosómicas (Q000-Q99) con 7 defunciones, la segunda causa fue ocasionada por las Neoplasias (C00-D48) con 6 defunciones, y en tercer lugar fueron ocasionadas por las Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y otros trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad con 2 defunciones correspondientes a las de este capítulo.

### 2.1.2.8 Procedimientos Quirúrgicos

Tabla 25. Procedimientos

Indicador	Enero-marzo 2021	Enero-marzo 2022	% de Variación
Procedimientos	401	399	-0.50

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

### 2.1.2.9 Utilización de Terapia Intensiva.

En lo que se refiere en el servicio de Terapia Intensiva se atendieron a 56 pacientes de los cuáles el 85.7% de ellos se realizó su traslado al área de hospitalización para su egreso, el otro 14.3% permaneció en el servicio hasta su rotación a otra área, el comportamiento de este servicio y el porcentaje de variación con respecto al año anterior se describen en la siguiente tabla (tabla 26).

El porcentaje de ocupación para este periodo fue de 82.21%, teniendo un incremento en el porcentaje de 13.7% respecto al 2021 en el que se reflejó un 72.29%.

Tabla 26. Servicio de Terapia Intensiva.

Indicador	Enero-Marzo 2021	Enero-marzo 2022	% de Variación
Atenciones	64	56	-12.5
% de ocupación	65.90	82.21	24.74

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

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

### 2.1.2.10 Tasa de Infecciones Nosocomiales (IAAS)

La tasa de infecciones nosocomiales por mil días de estancia hospitalarios en camas censables, para este período del año es de 9.75, mientras que el año anterior para el mismo período fue de 7.89 lo que da como resultado incremento de 1.86 puntos absolutos en relación al periodo anterior (tabla 27).

Tabla 27. Tasa de Infecciones Nosocomiales.

Indicador	Enero-marzo 2021	Enero-marzo 2022	Diferencia absoluta	Valor Esperado
Tasa de Infecciones Nosocomiales * 1000 días de estancia	7.89	9.75	1.86	7

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

aún no se logra mantener la tasa en el estándar programado o por debajo de este, por lo que en el Hospital continuarán implementando diversas estrategias como las siguientes:

- 1.- Dar continuidad a los procesos de adquisición de antisépticos y antimicrobianos, con la finalidad de garantizar el abasto suficiente.
- 2.- Fortalecer la capacitación del personal en el programa integral de higiene de manos, desinfección y esterilización, precauciones estándar, fortalecimiento de los programas de manejo de RPBI y calidad del agua.
- 3.- Fortalecer las medidas de seguridad contra COVID-19 al interior de las unidades hospitalarias y sensibilización del personal.
- 4.- Se implementará la Clínica de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Urinario, al identificarse que las infecciones asociadas a catéteres urinarios, son la principal causa de infecciones nosocomiales en la unidad.

## 2.1.2.12 Indicadores de utilización de equipos:

**Tabla 28. Variación Indicadores**

Estudios	2021	2022	% DE VARIACIÓN 2021 vs 2022
<b>Radiología</b>	982	1,705	<b>73.6</b>
<b>Ultrasonografía</b>	321	590	<b>83.8</b>
<b>TAC</b>	89	257	<b>188.8</b>
<b>Resonancia Magnética</b>	103	177	<b>71.8</b>
<b>Laboratorio</b>	50,825	66,134	<b>30.1</b>
<b>Anatomía Patológica</b>	293	359	<b>22.5</b>

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

El incremento de en el total de consultas y egresos hospitalarias ha permitido la atención de un mayor número de estudios de Auxiliares de Diagnóstico y tratamiento en el hospital además de que hubo una donación de tomógrafo en el periodo lo que permitió realizar los estudios que anteriormente se había reprogramado.

## 2.1.2.12 Aspectos Relevantes

El Hospital de Especialidades Pediátricas en el periodo informado realizó la adquisición de un equipo de Hemodinamia; Azurion FlexArm F20 y Polígrafo HemoSystem Marca PHILIPS.

Este equipo actualmente se encuentra instalado y en funcionamiento en la sala de Hemodinamia del Hospital de Especialidades Pediátricas, permitiendo con esto que se tenga 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". Esta nueva generación de terapia guiada por imágenes, permite a los médicos intervencionistas del Hospital llevar a cabo procedimientos de modo más fácil y confiable, además de ahorrar 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 primer trimestre del 2022 se realizaron 14 procedimientos de hemodinamia, lo que permitió disminuir la estancia hospitalaria, así como intervenciones abiertas de patologías quirúrgicas cardíacas.

## **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 y otros con gran eficiencia.

Durante el primer trimestre del año, se realizaron 257 estudios tanto simples como contrastados.

## 2.2 Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.

### 2.2.1 Total de Consultas:

En el periodo enero-marzo del año 2022 se favoreció a la población atendida con un total de 6,756 consultas de especialidad. En los apartados inferiores se encuentran desglosadas por Consulta Externa, Preconsulta y Admisión Continua.

#### 2.2.1.1 Productividad del personal médico.

El indicador de consultas por hora médico para el periodo a reportar tiene un promedio de 1.6 consultas; el promedio de consultas por consultorio es de 1.6 para este periodo del año.

Para el indicador de proporción de consultas de primera vez entre preconsultas el resultado es de 83.4%.

El índice de concentración de consultas subsecuentes especializadas presenta una proporción de 10.19 consultas subsecuentes por 1 consulta de primera vez; es decir un 1019.0%.

#### 2.2.1.2 Consulta Externa y Preconsulta

En el servicio de Consulta Externa se otorgaron 509 Consultas de Primera Vez y 5,186 Consultas Subsecuentes, (Tabla 29), sumando un total de 5,695 consultas (Tabla 29).

Tabla 29. Servicio de Consulta Externa.

Indicador	Enero-Marzo 2021	Enero-Marzo 2022	% de Variación	Meta Programada a Enero-Marzo 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Consultas de Primera Vez	250	509	103.6	538	94.6
Consultas Subsecuentes	2,650	5,186	95.7	4,850	106.9

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

En el rubro de preconsultas se concedieron en el periodo a reportar un total de 610 preconsultas.

El porcentaje de atención a pacientes por sexo, en el Servicio de Consulta Externa, expresa un 63.2% correspondiente al sexo femenino y un 36.8% al sexo masculino. La edad promedio de los pacientes atendidos es de 52 años.

En el total de consultas otorgadas en consulta externa y preconsultas se obtuvo un cumplimiento del 105.5% de un total de 5,978 consultas otorgadas programadas. (Tabla 30).

Tabla 30. Total, de Consulta Externa y Preconsulta.

Indicador	Enero-Marzo 2021	Enero-Marzo 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Marzo 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Consulta Externa Totales.	2,900	5,695	96.4	5,388	105.7
Preconsulta	253	610	141.1	590	103.4
TOTAL	3,153	6,305	100.0	5,978	105.5

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

**Pacientes Extranjeros:** En este periodo del año 2022, se proporcionó atención médica a 5 pacientes extranjeros provenientes de los países Guatemala y Haití.

**Pacientes Indígenas:** En este periodo del año 2022, se otorgó atención a 2 pacientes de etnias indígenas Tzeltal y Tzotzil del Estado de Chiapas.

Tabla 31. Los 10 principales Centros de Referencias al Servicio de Consulta Externa son:

No.	CENTRO DE REFERENCIA	PORCENTAJE
1	DISTRITO DE SALUD NO. VII, TAPACHULA	19.8
2	HOSPITAL GENERAL DE TAPACHULA	16.1
3	VINCULACION COMUNITARIA	6.1
4	HOSPITAL GENERAL DE HUIXTLA	4.7
5	CENTRO DE SALUD DE PIJIJAPAN	4.1
6	HOSPITAL GENERAL DE COMITAN	3.5
7	DISTRITO DE SALUD NO. X, MOTOZINTLA	3.3
8	CENTRO DE SALUD DE ACAPETAHUA	2.8
9	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE TUXTLA GUTIERREZ	2.6
10	HOSPITAL BASICO COMUNITARIO DE PIJIJAPAN	2.4
	OTROS	34.6

TOTAL	100.0
-------	-------

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

### 2.2.1.3 Principales causas de morbilidad.

#### Principales causas de consulta: Ene-Mar 2022

**Tabla 32. Primera vez**

N.	10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA	CÓDIGO (CIE)	NO. DE DIAGNÓSTICOS	Tasa
1	NEOPLASIAS	C00-D48	172	33.8
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	K00-K93	74	14.5
3	FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	Z00-Z99	53	10.4
4	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	N00-N99	44	8.6
5	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	I00-I99	36	7.1
6	ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	E00-E90	22	4.3
7	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	H00-H59	22	4.3
8	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	M00-M99	15	2.9
9	MALFORMACIONES CONFINITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS	Q00-Q99	14	2.8
10	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	J00-J99	10	2.0
OTROS			47	9.3
TOTAL			509	100.0

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

#### 2.2.1.4 Consultas en Admisión Continua

El servicio de Admisión Continua es la principal vía de Acceso Hospitalaria en el cual se realiza la identificación del paciente de acuerdo a su procedencia y la patología que presenta. En el primer trimestre del año 2022 este servicio incremento del 51.3%, se realizaron 451 valoraciones y en el año anterior en el mismo periodo 298, la cusa debido a que los efectos de la pandemia están disminuyendo y se recupera la movilidad de los servicios de salud, las atenciones brindadas fueron las siguientes:

Tabla 33. Servicio de Admisión Continua.

Indicador	Enero- Marzo 2021	Enero- Marzo 2022	% de Variación
Consultas de Admisión Continua.	298	451	51.3

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

Se brindaron 451 consultas de valoración, de las cuales 240 fueron brindadas a pacientes del género femenino representando un 53% y 211 a pacientes del género masculino que representa el 47%. La edad promedio de los pacientes atendidos en este servicio es de 50 años.

La razón de urgencias calificadas atendidas es 2.44 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 30.6% para este primer trimestre 2022.

El porcentaje de ingresos a hospitalización por urgencias fue de 61.4%, ya que 277 ingresaron a hospitalización por admisión continua.

En este periodo que se informa el Porcentaje de Ocupación en Urgencias o Admisión Continua con 16 camas no censables habilitadas se sitúa en 55.69%, reflejándose un incremento del 191% con respecto al mismo periodo del año 2021 donde se obtuvo un 19.12% de Ocupación.

**Pacientes Extranjeros:** Se proporcionó Atención Médica a 8 pacientes extranjeros de los países de El Salvador, Honduras, Guatemala, Haití y Panamá.



**Pacientes Indígenas:** Se proporcionó Atención Médica a 3 pacientes de la etnia indígena Tzotzil en el periodo a informar.

## 2.2.2 Atención Hospitalaria

Se reporta para este primer trimestre del año 2022 un total de 306 ingresos hospitalarios, comparado con año anterior, donde se ingresó a un total de 231 pacientes, se observa un incremento 32.5% y un cumplimiento del 66.2% de una meta programada en 462 ingresos.

En este primer trimestre se han realizado 278 egresos, lo que significa una variación positiva del 29.3% en relación al mismo periodo del año 2021 en el que se egresaron a 215 pacientes, y se obtuvo un 58.5% de cumplimiento de la meta programada en 475 egresos en este periodo informado (tabla 35).

### 2.2.2.1 Promedio de días estancia.

El indicador de Promedio de días estancia registró un promedio de 7.58 días en este periodo del año, obteniendo un incremento del 29.3% con respecto al año anterior donde se aprecia un resultado de 5.86 días en promedio.

Cabe mencionar que los pacientes hospitalizados presentan patologías complejas y el 44.5% de ellos requirieron de alguna intervención quirúrgica, como es el caso de pacientes tratados por los servicios de Neurocirugía, Oncología, Cirugía Cardiovascular, Cirugía General y Otorrinolaringología.

### 2.2.2.2 Porcentaje de ocupación hospitalaria

En este primer periodo del año que se informa el Porcentaje de Ocupación Hospitalaria para 51 camas habilitadas se sitúa en 53.2%, reflejándose un incremento del 171.3% por abajo del año 2021 donde se obtuvo un 19.61% de Ocupación, es importante señalar que se consideró realizar ajustes a las camas habilitadas en los servicios de Oncología, Tuberculosis, y Hospitalización, determinándose 51 camas como habilitadas para la atención integral de los pacientes que ingresan positivos a la prueba de PCR COVID.

Con respecto al total (90 camas) censables el porcentaje de ocupación fue del 30.15%, obteniendo un incremento del 62.8% con respecto al año anterior donde se registró el 18.52%.

La baja productividad hospitalaria debido principalmente a los ajustes en las camas por el COVID-19, en el hospital de los pacientes positivos a la prueba PCR COVID 19, también al desabasto de insumos. (tabla 34).

Tabla 34. Porcentaje de Ocupación Hospitalaria.

Indicador	Enero- Marzo 2021	Enero- Marzo 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Marzo 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
% de 51 Camas Habilitadas	19.21	53.20	171.3	54.17	98.2
% de 90 Camas Totales	18.52	30.15	62.8	51.16	58.9

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

En lo concerniente al índice de rotación de camas en el primer periodo 2021 se observó un resultado de 2.39 egresos por cama, en el primer trimestre del año 2022 el resultado fue de 5.45 egresos por cama y reflejándose un incremento del 128.0% con respecto al año anterior (Tabla 36).

Tabla 36. Servicio de Hospitalización.

Indicador	Enero- Marzo 2021	Enero- Marzo 2022	% de Variación	Meta Programada Enero- Marzo 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Ingresos	231	306	32.5	462	66.2
Egresos	215	278	58.5	475	58.5
Días Paciente	1500	2442	62.8	4,144	58.9
Promedio de Días Estancia	5.86	7.58	29.3	7.19	105.4
Índice de Rotación de Camas	2.39	5.45	128.0	5.59	97.5
Intervalo de Sustitución	25.79	6.66	-74.2	6.08	109.5

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística HRAECS. Enero-marzo 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 6.66.

En este servicio se ha otorgado, 4 atenciones a pacientes de origen extranjero, provenientes de Honduras, Guatemala y Panamá.

También se ha brindado atención en este servicio hospitalario a 1 paciente de la etnia indígena del Estado: Tojolabal.

El porcentaje de cumplimiento para este periodo 2022 de acuerdo a la NOM-004-SSA-2012 Del Expediente Clínico, en relación a la revisión de expedientes clínicos que cumplen lo establecido a la norma citada anteriormente, el resultado fue de 85.0% obteniéndose un cumplimiento de 106.3% de la meta establecida en 80%.

En lo referente al porcentaje de pacientes a quienes 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 96.4%, casi 100% de los pacientes son referidos de las instituciones públicas de salud del estado, por ser el HRAECS la mejor alternativa para la atención de patologías complejas en la región.

### 2.2.2.3 Egresos por mejoría.

Los resultados de los Egresos por Mejoría reportan en este periodo a 234 pacientes egresados por este motivo lo que representa el 84.17%, en comparación con el año pasado en el cual se egresó a 133 pacientes por mejoría o sea un 61.86% por este motivo, se expresa un incremento del 36.1%.

Para este periodo se estableció una meta de 394 egresos por mejoría, obteniendo el 59.4% de cumplimiento. (Tabla 37).

Tabla 37. Egresos por Mejoría.

Indicador	Enero-Marzo 2021	Enero-Marzo 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Marzo 2021	% Cumplimiento de Meta Programada
Egresos por Mejoría	133	234	75.9	394	59.4

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

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

## 2.2.2.4 Principales causas de morbilidad y mortalidad

**Tabla 38. Principales causas de Egreso: Ene-Mar 2022**

No.	10 Principales Causas de Morbilidad Hospitalaria	Código (CIE)	No. de Diagnósticos	Tasa
1	TUMORES [NEOPLASIAS]	C00-D48	85	30.6
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	I00-I99	59	21.2
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	K00-K93	32	11.5
4	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	N00-N99	24	8.6
5	TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS	S00-T98	23	8.3
6	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	A00-A99	12	4.3
7	SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	R00-R99	10	3.6
8	FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	Z00-Z99	9	3.2
9	ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	E00-E90	6	2.2
10	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	G00-G99	5	1.8
	OTROS		13	4.7
	<b>TOTAL</b>		<b>278</b>	<b>100.0</b>

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

### Principales causas de Mortalidad:

**Tabla 39. Mortalidad hospitalaria Ene-Mar 2022**

N.	10 Principales Causas de Mortalidad Hospitalaria	Código (CIE)	No. de Diagnósticos	Tasa
1	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	I00-I99	7	25.2
2	NEOPLASIAS	C00-D48	4	14.4
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	J00-J99	2	7.2
4	ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	E00-E90	2	7.2
5	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	A00-B99	2	7.2
6	TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS	S00-T98	1	3.6
OTROS				
<b>TOTAL</b>			<b>18</b>	<b>64.7</b>

TASA DE MORTALIDAD		
MORTALIDAD BRUTA	18	64.7
MORTALIDAD AJUSTADA	12	43.2
<b>EGRESOS HOSPITALARIOS</b>	<b>278</b>	

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística HRAECS. Enero-marzo 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 100%, comparado con el mismo periodo del año anterior tenemos incremento del 1.4% ya que el resultado de ese año fue de 98.6%.

### 2.2.2.5 Tasas de mortalidad

Durante el periodo a informar se registró una tasa de mortalidad bruta de 64.75, y un valor esperado que es de 50 al 70. Con relación a la tasa de mortalidad ajustada en este periodo del año se obtuvo una tasa del 43.17, y un valor esperado en este indicador de 30 a 50. (Tabla 40).

Tabla 40. Tasa de Mortalidad.

Indicador	Enero-Marzo 2021	Enero-Marzo 2022	% de Variación	Valor Esperado
Tasa de Mortalidad Bruta	41.86	64.75	54.7	50-70
Tasa de Mortalidad Ajustada	18.60	43.17	132.0	30-50

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

### 2.2.2.6 Productividad y utilización de quirófanos

Durante este Primer Trimestre 2022 que se informa, se realizaron 364 Cirugías, con relación al periodo del año pasado, en el que se realizaron 286 Cirugías, con un 93.8 % de cumplimiento de la meta, ya que se programaron 388 Cirugías.

Brindando beneficios en este periodo que se informa a un total de 219 pacientes, de los cuales 121 son del género femenino y 98 del género masculino. La edad promedio de los pacientes intervenidos es de 50 años (Tabla 41).

Tabla 41. Cirugías.

Indicador	Enero-Marzo 2021	Enero-Marzo 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Marzo 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Cirugías	286	364	27.3	388	93.8
Cirugías Ambulatorias	56	62	10.7	37	167.6

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

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

**Tabla 42. Procedimientos quirúrgicos por especialidad Ene-Mar 2022:**

<b>Procedimiento Quirúrgicos realizados por Especialidad</b>	<b>Total</b>
UROLOGIA	87
ONCOLOGIA QUIRURGICA	64
NEUROCIRUGIA	54
CIRUGIA GENERAL	35
GINECOLOGIA	23
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	23
OFTALMOLOGIA	20
COLOPROCTOLOGIA	17
GINECOLOGIA ONCOLOGICA	16
TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia	14
CIRUGIA MAXILOFACIAL	8
OTORRINOLARINGOLOGIA	2
CIRUGIA CARDIOTORACICA	1
<b>Total</b>	<b>364</b>

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 2.9.

La proporción de intervenciones quirúrgicas mayores realizadas a pacientes ambulatorios en relación con el total de cirugías mayores realizadas durante el periodo fue del 17 %.

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 0.62 %.

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 12.42%.

La tasa de mortalidad quirúrgica por mil o Proporción de defunciones post-intervención quirúrgica en relación con el total de cirugías realizadas es de 13.7.

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 11.

### 2.2.2.7 Terapia intensiva

En el Servicio de Terapia Intensiva se proporcionó atención a 24 pacientes que requirieron atención en este Servicio hospitalario. Comparado con el año pasado que se ingresaron a 14 pacientes lo cual refleja un incremento del 71.4%.

En este periodo se egresaron un total de 24 pacientes lo cual refleja un incremento de 100.0% ya que en el año anterior fueron 12 pacientes.

El porcentaje de ocupación en el Servicio de Terapia Intensiva se expresa para este primer trimestre 2022 en 17.5%, teniendo un incremento de 260.8% respecto al 2021 en el que se reflejó un 4.85% de ocupación, esto debido también a que se consideraron solo 8 camas funcionales de los 11 totales ya que 3 se deshabilitaron por fallas. (Tabla 43).

Tabla 43. Servicio de Terapia Intensiva.

Indicador	Enero-Marzo 2021	Enero-Marzo 2022	% de Variación	Meta Programa da Enero-Marzo 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Ingresos	14	24	71.4	31	77.4
Egresos	12	24	100.0	31	77.4
% de ocupación	4.85	17.5	260.8	12.6	138.9

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

### 2.2.2.8 Infecciones Nosocomiales

La Tasa de Infecciones Nosocomiales por egresos de este primer trimestre del año es de 3.24, lo que da como resultado un incremento del 39.2% respecto al ejercicio anterior, que fue de 2.33 (Tabla 44).

Tabla 44. Tasa de Infecciones Nosocomiales.

Indicador	Ene-Mar 2021	Ene-Mar 2022	% de Variación	Valor Esperado
Tasa de Infecciones Nosocomiales x 100 egresos	2.33	3.24	39.2	4.8

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

La tasa de infecciones nosocomiales x 1000 días estancia para este periodo Ene-Mar 2022 fue de 4.27, teniendo un incremento del 7.7% con respecto al año anterior que fue del 3.97. (Tabla 45).

Tabla 45. Tasa de Infecciones Nosocomiales x 1000 días estancia.

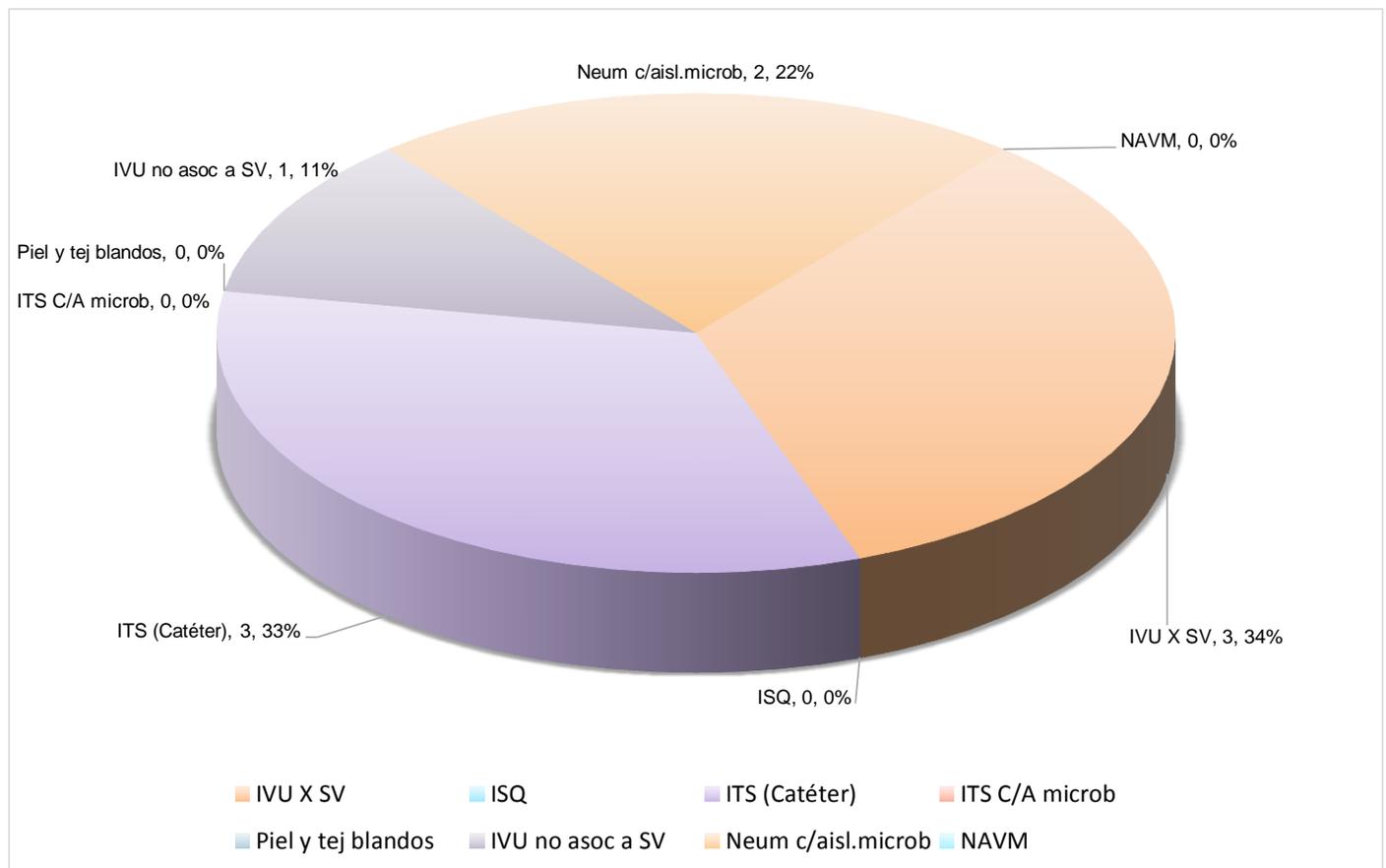
Indicador	Ene-Mar 2021	Ene-Mar 2022	% de Variación	Valor Esperado
Tasa de Infecciones nosocomiales x 1000 días estancia	3.97	4.27	7.7	4.7

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

La tasa de infección nosocomial en terapia intensiva x 1000 días estancia para este periodo que se reporta refleja un resultado de 0, al no haber casos en este periodo.

## Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.

**Gráfico 2. PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE LAS IAAS ENERO – MARZO 2022**



**Tabla 46. Tasa de Incidencia por tipo de infección**

Tasas de Incidencia por tipo de IAAS HRAECS 2022													
Indicador	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Acumulado
													Actual (Mes anterior)
Tasa de IN general*	1.32	3.64	4.35										3.24 (2.69)
NAVM**	0	0	0										0 (0)
IVU**	0	6.5	4.5										4.5 (4.5)
HxQx*	0	0	0										0 (0)
Catéter**	3.4	1.9	2.7										2.5 (2.5)
	*Tasa por 100 egresos **Tasa por 1000 días												

FUENTE: Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria HRAECS, Departamento de Estadística HRAECS, Subdirección de Quirófanos HRAECS. 2022

Microorganismos	Total	%
Klebsiella pneumoniae	2	22.2
Enterobacter cloacae	2	22.2
Candida albicans	2	22.2
Acinetobacter baumannii	1	11.1
Serratia Marcences	1	11.1
Citrobacter freundii	1	11.1
Total de microorganismos	9	100.0

Fuente: Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria HRAECS, 2022

### 2.2.2.9 Indicadores de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.

En el primer trimestre del 2022, los Equipos de Radiología, presentaron un porcentaje de utilización de 55.71%, comparado con el mismo periodo de 2021 habiendo un incremento del 90.2% donde el porcentaje de utilización fue de 29.29%.

El Porcentaje de Utilización de los Equipos de Ultrasonido para este año de 2022 se ubica en 29.42%. Comparado con el mismo periodo del 2021 hay una variación de crecimiento del 104.7% donde el porcentaje de utilización fue de 14.37%.

La utilización de equipos de Tomografía Axial en este periodo evaluado, se obtiene el 70.12%, habiendo un incremento considerable del 211.8% comparado con el mismo periodo del año anterior 2021 que fue de 22.49%.

El porcentaje de utilización de los equipos de Resonancia Magnética para este periodo es de 28.22% reportándose también un incremento de 21.1% comparado con el mismo periodo del 2021 con un porcentaje de utilización del 23.3%.

Es importante mencionar que los equipos con los que cuenta el Servicio de Radiología e Imagen del HRAECS han rebasado su vida útil, debido a su utilización desde hace 15 años hasta la fecha. Esta situación ha ocasionado que a pesar de los mantenimientos preventivos realizados en tiempo y forma a los equipos presentan fallas, o 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.

Se registraron en este primer trimestre del año 2022 los procedimientos siguientes:

47 Estudios de Audiología  
43 Procedimientos de Hemodinamia  
3,051 Sesiones Inhaloterapia  
393 Estudios de Electrocardiogramas  
77 Ecocardiogramas  
543 Estudios de Anatomía Patológica  
1,028 Estudios de Rayos X  
549 Ultrasonidos  
1,209 Tomografías Axiales Computarizadas  
325 Resonancias Magnéticas  
32,275 estudios de Laboratorio de los cuales 26,882 fueron Generales y 5,393 Especializados.

Con relación al porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados se cuenta con un resultado del 52.16% obteniendo un cumplimiento del 125.3% ya que se había previsto un porcentaje programado de 41.6%.

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 este primer trimestre de 2022 se realizaron 1,028 estudios, lo que indica un incremento de 91.4% respecto a los 537 estudios realizados el primer trimestre del año anterior; y un cumplimiento del 93.5% de una meta programada de 1,099 estudios y brindándose atención a 830 pacientes (Tabla 47).

Tabla 47. Estudios de Rayos X.

Indicador	Enero-Marzo 2021	Enero-Marzo 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Marzo 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Rayos X	537	1,028	91.4	1,099	93.5

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

### Estudios de Ultrasonidos:

En este periodo se realizaron 549 estudios, obteniendo un incremento del 108% con respecto al número obtenido el año anterior que fue de 264 estudios. En lo que respecta a la meta programada para este año de 496 estudios, el porcentaje de cumplimiento que se logró fue de un 110.7% otorgando el servicio a 491 pacientes (Tabla 48).

Tabla 48. Estudios de Ultrasonido.

Indicador	Enero-Marzo 2021	Enero-Marzo 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Marzo 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Ultrasonido	264	549	108	496	110.7

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

### Estudios de Tomografía:

En este periodo del año se han realizado 1,209 estudios, obteniendo un incremento del 215.7% con respecto al año anterior que fue de 383 estudios, y en cuanto al porcentaje de cumplimiento se consigue un 118.4%, ya que se programaron 1,021 estudios para este año, y se ofreció atención a 432 pacientes (Tabla 49).

Tabla 49. Estudios de Tomografía.

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

Estudios de Tomografía	383	1,029	215.7	1,021	118.4
------------------------	-----	-------	-------	-------	-------

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

### Estudios de Resonancia Magnética:

En este periodo que se informa se han realizado 325 estudios, obteniendo un incremento del 21.3% con respecto al año anterior que se realizaron de 268 estudios, logrando un cumplimiento del 100.3%, de la meta programada que fue de 324 estudios y se brindó atención a 209 pacientes (Tabla 50).

Tabla 50. Estudios de Resonancia Magnética.

Indicador	Enero-Marzo 2021	Enero-Marzo 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Marzo 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Resonancia Magnética	268	325	21.3	324	100.3

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

### Estudios de Mastografías:

Para este primer trimestre 2022, se realizados 149 de estudios de Mastografías, obteniendo 59.8% de cumplimiento de la meta programada la cual fue de 249 estudios, brindando atención a 113 pacientes (Tabla 51).

Tabla 51. Estudios de Mastografías.

Indicador	Enero-Marzo 2021	Enero-Marzo 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Marzo 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Mastografía	4	149	3625	249	59.8

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

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

**Fluoroscopias:** 5 estudios, proporcionando atención a 5 pacientes.

### Estudios de Anatomía Patológica:

En este periodo del año se han realizado 543 estudios, habiendo un incremento del 116.3% con respecto al año anterior en que se realizaron 251 estudios. En relación al cumplimiento de la meta se consiguió un 118.3%, debido a que se programaron 459 estudios y se proporcionó atención a 267 pacientes (Tabla 52).

Tabla 52. Estudios de Anatomía Patológica.

Indicador	Enero-Marzo 2021	Enero-Marzo 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Marzo 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Anatomía Patológica	251	543	116.3	459	118.3

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

### Estudios de Electrocardiogramas:

En este periodo se han realizado 393 estudios, obteniendo un incremento del 219.5% con respecto al año anterior que fue de 123 estudios. En lo que concierne a la meta programada para este año de 229 estudios, el porcentaje de cumplimiento fue de un 171.6%, ya que se realizaron 393 estudios otorgando el servicio a 390 pacientes (Tabla 53).

Tabla 53. Estudios de Electrocardiogramas.

Indicador	Enero-Marzo 2021	Enero-Marzo 2022	% de Variación	Meta Programada a Enero-Marzo 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Electrocardiogramas	123	393	219.5	229	171.6

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

En el periodo a informar se realizaron 3,051 Sesiones de Inhaloterapia, comparados con los 1,379 del año anterior, obteniendo un incremento del 121.2% y un cumplimiento del 86.2%, en relación a la meta programada la cual fue de 3,540 estudios (Tabla 54), brindando atención a 37 pacientes.

Tabla 54. Procedimientos de Inhaloterapia.

Indicador	Enero-Marzo 2021	Enero-Marzo 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Marzo 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Sesiones de Inhaloterapia	1,379	3,051	121.2	3,540	86.2

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

### Servicio de Hemodinamia:

Durante el periodo de enero a marzo del 2022 se han realizado 43 procedimientos, registrando un decremento del 4.4% ya que en el mismo periodo del año anterior se realizaron 45 procedimientos, se otorgó atención a un total de 29 pacientes.

Los procedimientos que se realizaron en este Primer Trimestre 2022 se clasifican de la siguiente manera: 13 Estudios Contrastados, 7 Procedimientos Terapéuticos, 21 Procedimientos de la Clínica de Marcapasos y 2 procedimientos de Taller de Hemodinamia. (Tabla 55).

Tabla 55. Servicio de Hemodinamia.

Indicador	Enero-Marzo 2021	Enero-Marzo 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Marzo 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Acciones de Hemodinamia	45	43	4.4	46	93.5

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

### Estudios de laboratorio.

En este periodo que se evalúa se han realizado 32,275 estudios de Laboratorio, lo cual refleja un incremento en la productividad del 57.5% en comparación con el año

anterior en el que se realizaron 20,498 estudios. La meta programada para este periodo del año fue de 35,841 estudios, lo cual indica un porcentaje de cumplimiento del 90.1% (Tabla 56).

Tabla 56. Estudios de Laboratorio.

Indicador	Enero-Marzo 2021	Enero-Marzo 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Marzo 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Laboratorio	20,498	32,275	57.5	35,841	90.1
Pacientes	1,359	1,879	38.3	4,487	38.3

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

Cabe mencionar que por cada paciente egresado se realiza un promedio de 34.6 estudios y por cada paciente de Consulta Externa un promedio de 3.4 estudios.

El 83.29% de los estudios realizados en el Servicio de Laboratorio son estudios generales (Química Clínica, Hematología, Coagulación, Uroanálisis y Microbiología) y el 16.71% restante son estudios especializados (Gasometría, Genética Molecular Aplicada, Inmunología, Servicio Transfusional y Estudios Subcontratados Externos).

El total de pacientes atendidos en este Servicio fue de 1,879 y el número de Unidades Trasfundidas es de 288, sin presentar incidentes.

El porcentaje de percepción de satisfacción de la calidad en atención ambulatoria superior a 80 puntos para este periodo, se reflejó en un 94.94% de aceptabilidad en relación al total de los usuarios encuestados.

La tasa de mortalidad ajustada por evento cerebral vascular, respecto al cociente de pacientes con más de 48 horas de estancia muertos por evento vascular cerebral respecto al total de eventos, fue para este año un valor de: 125.

La Tasa de mortalidad ajustada por infarto agudo al miocardio, respecto al cociente de pacientes afectados por infarto agudo al miocardio que fallecen por infarto agudo al miocardio después de 48 horas de hospitalización durante el periodo, fue de 0.

### 2.2.2.10 Atención social integral en Salud:

La contribución eficaz de la Subdirección de Atención al Usuario en el proceso de atención directa en salud es muy importante, ya que desde el ámbito de trabajo social cumple un papel preponderante aportando el tratamiento de los factores sociales en lo que se refiere al diagnóstico de los mismos como a la intervención en ellos, además de aportar los conocimientos y el manejo de los recursos sociales de las Instituciones de Salud y los recursos vinculados a las redes de servicios externos, respondiendo de esta manera a la concepción integral del proceso salud-enfermedad mediante el estudio y tratamiento de los factores sociofamiliares que condicionan la salud de los individuos y de su entorno familiar, no solo orientan al paciente sino que también se proporciona información, gestionan y promocionan los servicios del HRAECS con calidad y calidez de una manera adecuada y oportuna, facilitando así a nuestros usuarios los trámites y servicios necesarios que requieren además de brindar un acompañamiento en el acceso a los mismos no olvidando también el trabajo de concientización sobre la autorresponsabilidad en el cuidado de su salud.

Cabe destacar que gracias al análisis realizado por el nivel o status socioeconómico se identifican los atributos o carencias de nuestros usuarios ya sean estos (as) laborales, económicos o educativos por mencionar algunos, asignando así una categoría de acuerdo a su capacidad social y económica.

A continuación, se observa la distribución de población atendida por nivel socioeconómico en este primer trimestre del año 2022, en el que es posible observar 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 y que carece de una seguridad social.

NIVEL SOCIOECONOMICO	PORCENTAJE
1X, 1 y 2	96.97%
3 y 4	3.03%
5 y 6	0%

Dentro de las funciones realizadas por la Subdirección de Atención al Usuario se pueden destacar las siguientes acciones que se realizan en beneficio de los usuarios que acuden y son atendidos en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.

**Tabla 57. ACCIONES DE TRABAJO SOCIAL**

□

ACCIONES	Número
ORIENTACIONES	4,113
PASES PERMANENTES PARA FAMILIARES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS	225
CAPTACION DE REFERENCIAS	1,643
ESTUDIOS SOCIOECONOMICOS	990
VISITAS HOSPITALARIAS	279
CONSTANCIA DE ATENCION MEDICA CUANDO ES SOLICITADA POR EL PACIENTE	10
VISITAS DOMICILIARIAS	0
CONTRARREFERENCIAS	189
INTEGRACION DE EXPEDIENTES PARA SOLICITUD DE APOYO (MARCAPASO, TRASPLANTE RENAL Y CORNEA)	16
TRASLADOS	4

Por último, se destacan los índices de desempeño de acuerdo a la capacidad instalada del servicio en relación al número de camas disponibles y al número de estudios socioeconómicos que realizan en promedio cada una de las y los trabajadores sociales que conforman la plantilla del hospital.

El índice de estudios socioeconómicos por trabajador(a) social o estudios socioeconómicos realizados por trabajadora social, en el periodo a evaluar es de 29.1.

El índice de camas por trabajador(a) social o número de camas censables por trabajadora social para este periodo a evaluar es igual a 1.5.

### 2.2.2.11 Aspectos relevantes de Asistencia

Cardiología Intervencionista/Cirugía Cardiorrácica:

Se realizaron dos procesos de Caso 1: Sexo Masculino/nacionalidad guatemalteca/ ingresó en calidad de desconocido, egresando por mejoría clínica y estabilidad hemodinámica con seguimiento a la consulta de cirugía torácica.

Caso 2 :Sexo: Masculino / Edad: 28 años / Padecimiento lo inicia el día 03/02/22 al ser asaltado y recibir herida por arma punzocortante penetrante en hemitórax posterior izquierdo superior y herida en hemitórax anterior derecho, siendo llevado a Hospital en Guadalajara donde realizan sutura y hemostasia, siendo dado de alta por mejoría sin embargo semanas después presenta hematoma pulsátil en Tuxtla Gutiérrez siendo enviado a Hospital General, se recibe para realizar angiogramografía y valoración por servicio de cirugía cardiovascular, donde se identifica pseudo aneurisma de la arteria subclavia derecha, siendo sesionado el caso y realizando procedimiento por servicio de cardiología intervencionista, colocando stent a la arteria subclavia derecha sin complicaciones.

Dx de Egreso: PO de exclusión de pseudoaneurisma de arteria subclavia derecha y cierre de fistula arterio venosa de vena subclavia derecha con stent de níquel cobalto recubierto de PTFE DE 80X110MM vía endovascular percutánea femoro radial derecha.

### Campaña Anual de Revisión de Marcapasos

En el mes de febrero se realizó la campaña anual de Revisión de Marcapaso beneficiando a 250 pacientes quienes se realizó el procedimiento de manera gratuita, es de señalar que debido a la pandemia se retoma esta actividad, en esta campaña se revisó cada dispositivo, midiendo y evaluando la existencia de evento de arritmia en el paciente, la integridad del generador de pulso y cables o parámetros de agotamiento para planificar el recambio del marcapasos.

### 2.2.2.12 Propuesta para incrementar productividad del HRAECS ciudad salud.

En el Hospital Regional de Alta Especialidad “Ciudad Salud”, se realiza la siguiente propuesta para incrementar la productividad hospitalaria como medida de rescate posterior a las acciones realizadas durante el periodo de mitigación de la pandemia SARS-COV2 a partir de marzo de 2020:

#### I.- GARANTIZAR EL ABASTO DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS:

PRIMERO: Actualmente se cuenta con abasto de claves de medicamentos del 75% con base en el reporte diario de existencias dentro de la Farmacia Intrahospitalaria, se encuentran disponibles 295 claves de un total de 398 claves. Para material de curación, el abasto es del 75% dentro de Farmacia Insumos, actualmente se encuentran disponibles 380 claves, de un total de 501 insumos médicos.

SEGUNDO: la Subdirección de Atención Hospitalaria, el día 26 de mayo del 2022, enviará para publicación de pre convocatoria, para realizar la Licitación Pública Internacional, para la adquisición de material de curación, no consolidado y que, a la fecha, no existe otro proceso de adquisición por parte de la federación, se proyecta licitar 339 claves de material de curación, la planeación se estima en las fechas del 2 al 6 de julio de 2022.

TERCERO: En el tema de la adquisición de claves de medicamentos, de un total de 333 claves proyectadas en la plataforma AAMATES, se adjudicaron por procesos de consolidación 213 claves, restan 109 claves para garantizar, mismas que en el último proceso de consolidación que se está integrando por el INSABI de fecha 1 de marzo del 2022 el hospital participa con 74 Claves de medicamentos que aún están en proceso de adjudicación, la Subdirección de Atención Hospitalaria, actualmente integra el expediente de adjudicación directa de 46 Claves de medicamentos para garantizar el abasto de toda la demanda proyectada para el ejercicio fiscal 2022, se estima que los tiempos de entrega se realizarán en las fechas del 4 al 22 de julio de 2022.

CUARTO: La Dirección de Operaciones, a través de la Subdirección de Atención Hospitalaria, estima que para el período del 18 al 31 de julio de 2022, el hospital cuente con un abasto superior al 90% en ambas farmacias, brindando garantías a personal médico y paramédico de la institución.

#### II.- AMPLIACION DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE ALTA ESPECIALIDAD:

Con el objetivo de garantizar el derecho a la salud y de atender el decreto presidencial de gratuidad en la prestación de servicios de salud, se pretende ampliar la cartera de servicios de alta especialidad como son:

a) Incrementar la atención de patologías oncológicas que no se encuentran dentro las patologías acreditadas y que también son consideradas como gastos catastróficos, a través de la compra de medicamentos oncológicos, de esta manera,

estaremos atendiendo patologías como cáncer gástrico, cáncer hepático, cáncer de páncreas, melanomas, cáncer de pulmón, etc.

b) Adquisición de servicios integrales para atender especialidades que actualmente se encuentran con poca productividad o que no contamos con dicho servicio como lo es el caso de audiología, neumología, otorrinolaringología, gastroenterología y gastroendoscopia, realización de artroscopias, reconstrucción mamaria, clínica del dolor (intervencionismo), etc.

### III.- REACTIVACION DEL SISTEMA ESTATAL DE REFERENCIA-CONTRARREFERENCIA

a) A través de la gestión de la Dirección General del CRAECH, se tendrá acercamiento con el Instituto de Salud del Estado de Chiapas, mediante el sistema de red hospitalario estatal para generar reuniones de trabajo periódicas y efectivas, con la finalidad de incrementar el número de referencias hospitalarias para la atención de patologías de alta especialidad.

IV.- Incrementar el Número de Convenios de Colaboración para la prestación de servicios médicos de Alta Especialidad:

a) Actualmente tenemos convenios de colaboración con el Instituto de Servicios de Salud para los Trabajadores del Estado de Chiapas (ISSTECH), con la Secretaría de Marina (SEMAR), con el Fideicomiso del Sector Policial y también atendemos pacientes por convenio específico con la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) con lo que aparte de incrementar la productividad hospitalaria, también generamos recursos propios.

b) Se pretende firmar este año convenio de colaboración para la prestación de servicios médicos con el CEFERESO No. 15 y con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) con lo que incrementaremos la productividad y así mismo también el ingreso propio a la institución.

Cabe señalar que, con las actividades proyectadas, se estima que la productividad hospitalaria se vea incrementada en un mayor porcentaje en el lapso de 3 meses aproximadamente, no omito mencionar que durante el mes de mayo hemos incrementado la ocupación hospitalaria del 30% hasta un 59% con un promedio del 51%, esto gracias a la coordinación de las áreas con los diferentes hospitales de referencia de la red estatal.

### 3. ADMINISTRACIÓN

**Tabla 58. Presupuesto autorizado en el periodo  
Enero-marzo 2021**

PRESUPUESTO	ORIGINAL	MODIFICADO	EJERCIDO
Fiscal	\$303,535,754.00	\$284,479,534.00	\$281,444,318.00
Propios	\$2,733,031.00	\$2,733,031.00	\$2,688,145.00
<b>TOTAL</b>	<b>\$306,268,785.00</b>	<b>\$287,212,565.00</b>	<b>\$284,132,463.00</b>

La diferencia entre el presupuesto original y modificado del periodo, se debe a cambio de calendario a meses posteriores al periodo de análisis.

**Tabla 59. Integración del Presupuesto autorizado en el periodo  
a nivel capítulo**

CAPITULO	RECURSOS FISCALES	RECURSOS PROPIOS	TOTAL
1000 SERVICIOS PERSONALES	\$222,652,254.00	\$0.00	\$222,652,254.00
2000 MATERIALES Y SUMINISTROS	\$13,008,491.00	\$1,033,651.00	\$14,042,142.00
3000 SERVICIOS GENERALES	\$67,875,009.00	\$1,699,380.00	\$69,574,389.00
<b>TOTAL</b>	<b>\$303,535,754.00</b>	<b>\$2,733,031.00</b>	<b>\$306,268,785.00</b>

**Tabla 60. Comparativo del presupuesto autorizado 2020 contra 2021  
a nivel capítulo:**

CAPÍTULO	PRESUPUESTO AUTORIZADO		DIFERENCIA	
	2021	2022	NOMINAL	%
1000	\$1,005,159,346.00	\$1,041,347,185.00	\$36,187,839.00	3.60
2000	\$101,997,223.00	\$105,748,021.00	\$3,750,798.00	3.68
3000	\$386,865,620.00	\$412,396,321.00	\$25,530,701.00	6.60
7000	\$0.00	\$197,472,131.00	\$197,472,131.00	100
<b>TOTAL</b>	<b>\$1,494,022,189.00</b>	<b>\$1,756,963,658.00</b>	<b>\$262,941,469.00</b>	<b>17.60</b>

Dentro del presupuesto autorizado, se consideran los recursos fiscales y propios. La principal diferencia entre 2021 y 2022, corresponde a que en el ejercicio 2022, nos fue autorizado recurso en el Capítulo 7000 por \$197,472,131.00 que será destinado a la gratuidad y gasto de bolsillo de los Servicios de Salud.

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

En el periodo de enero a marzo 2022, se realizaron adquisiciones y contrataciones por un monto de \$464,823,709.08 acuerdo con lo siguiente:

**Tabla 61.** Adjudicaciones al primer trimestre 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				\$ 385,044,664.82	82.84
Ampliaciones del 20%		\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	0.00
Adjudicaciones con entidades de la APF	\$ 167,760.00				\$ 167,760.00	0.04
Art. 41, Fracción I	\$ 51,326,941.96				\$ 51,326,941.96	11.04
Art. 41, Fracción II	\$ 38,672.62				\$ 38,672.62	0.01
Art. 41 Fracción III	\$ 13,202,153.13				\$ 13,202,153.13	2.84
Art. 41, Fracción V	\$ 1,506,359.08				\$ 1,506,359.08	0.32
Art. 41 Fracción VII	\$ 4,082,145.46				\$ 4,082,145.46	0.88
Art 43 ICTP	\$ -				\$ -	0.00
Directas por monto Art. 42	\$ 9,455,012.01				\$ 9,455,012.01	2.03
<b>Total</b>	<b>\$ 464,823,709.08</b>	<b>\$ -</b>	<b>\$ -</b>	<b>\$ -</b>	<b>\$ 464,823,709.08</b>	<b>100.00</b>

Del importe contratado de enero-marzo de 2022, se adjudicó un importe de \$9,455,012.01 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 1.92% del presupuesto anual autorizado.

Para fortalecer la transparencia, durante el primer trimestre del 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 \$385,044,664.82, las cuales se han realizado a través del Sistema Compranet, regulado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

El Centro Regional se adhiere a las contrataciones consolidadas de medicamentos y bienes terapéuticos, así como 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 \$64,567,767.71, 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 \$4,082,145.46.

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 62.** Contrataciones Plurianuales realizadas vigentes al primer trimestre ejercicio 2022.

<b>CONTRATOS PLURIANUALES VIGENTES</b>		
<b>TIPO DE SEGURO</b>	<b>No. LICITACIÓN</b>	<b>VIGENCIA</b>
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.

## Informe sobre Administración de Recursos Humanos

En el Hospital de Especialidades Pediátricas (HEP) durante el periodo de Enero a marzo de 2022, se realizaron 985 modificaciones salariales ante el ISSSTE por actualización de tabulador, 31 por tope salarial, 3 por cambio de código y 16 modificaciones por promoción compensada. Se reportan 13 altas a personal de nuevo ingreso y 2 por reanudación de licencia sin goce de sueldo. Asimismo, se reporta 1 baja por falta administrativa, 3 por licencia sin goce de sueldo, 3 bajas por terminación de contrato, 1 baja por defunción, así como 2 bajas por renuncia de personal.

Durante el periodo que se informa, en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud (HRAECS), se efectuaron 6 modificaciones salariales, derivadas a incremento salarial 2020-2021.

Asimismo, ante el ISSSTE, por el HRAECS se registraron un total de 5 Altas y 9 bajas de personal; lo anterior derivado a nuevas contrataciones y reingresos de licencias sin goce de sueldo y bajas por licencia sin goce de sueldo, renuncia, rescisión de contrato, pensión o jubilación y fallecimiento.

**Tabla 63.** Plantilla actualizada al mes de marzo de 2022 del HRAE Ciudad Salud:

RAMA	AUTORIZADAS	OCUPADAS	VACANTES		LICENCIAS SIN SUELDO
MANDOS MEDIOS	50	45	5		
CONFIANZA	66	63	3		
MÉDICOS	301	300	1		13
ENFERMERÍA	809	807	2		2
PARAMÉDICOS	453	449	4		1
ADMINISTRATIVOS	240	239	1		1
<b>TOTAL</b>	<b>1919</b>	<b>1903</b>	<b>16</b>		17

El Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas (CRAECH), durante el periodo que se reporta, realizó un total de 30 contrataciones en sus dos Unidades Hospitalarias. De éstas, corresponden 10 al Hospital de Especialidades Pediátricas (HEP) que son: 3 médicos y 1 administrativo 5 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 **4** Altas de Personal de Confianza: 1 Jefe de Departamento, 2 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 1 sesiones ordinaria, en las que se otorgaron 4 becas tiempo con autorización tipo comisión oficial.

Durante el mismo periodo, la Comisión Auxiliar Mixta de Capacitación del HEP realizó 3 sesiones ordinarias, en las que se otorgaron un total de 12 becas tiempo.

Así también, para el período que se reporta, la Comisión Auxiliar Mixta de Capacitación del HRAECS, realizó 3 sesiones ordinarias, en las que se otorgaron 17 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 1 sesión ordinaria y 1 sesión extraordinaria, a través de las cuáles se dictaminó 1 plaza de Médico Especialista “B”; se emitieron 4 convocatorias.

### **Comités de Productividad del Centro Regional de Alta Especialidad**

Por su parte, el Comité de Productividad del HEP llevó a cabo: 2 sesión, en la cual se autorizaron 138 estímulos para el personal, correspondiente al periodo que se reporta.

En lo referente a las actividades realizadas por el Comité de Productividad del HRAECS, durante el periodo del 1 de enero al 31 de marzo de 2022, fueron: 2 sesiones ordinarias, en las cuales se autorizaron 123 estímulos para el personal, correspondientes a los meses de noviembre y diciembre de 2021 y enero 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 1 sesión ordinaria, 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 3 reuniones ordinarias y 4 extraordinarias, en las que se dictaminaron 10 casos de Compensación Adicional por Riesgo Laboral. Así también, esta Comisión realizó el cuarto recorrido ordinario correspondiente al trimestre octubre-diciembre de 2021, en las áreas de hospitalización A, B y C, Oncología y Hematología; efectuándose asimismo la cuarta verificación ordinaria del ejercicio 2021. Se realizó primer recorrido extraordinario, en las áreas Onco-Quirúrgico, de Contención y de Acceso Vehicular; efectuándose asimismo la primera verificación extraordinaria del ejercicio 2022.

## **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.

## **Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés**

Por lo que respecta a las actividades desarrolladas por este Comité, durante el período que se reporta, llevó a cabo 1 sesión ordinaria y realizó la aprobación de su Programa Anual de Trabajo 2022 y actualizó el Directorio de Integrantes y se encuentran publicados en la siguiente página: [www.crae.gob.mx](http://www.crae.gob.mx)

#### **4. INFORME DE ACCIONES COVID19**

##### **CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS.**

Las dos Unidades Hospitalarias del Centro Regional de Alta especialidad de Chiapas: Hospital de Especialidades Pediátricas y Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud, no fueron considerados como hospitales Covid-19, por lo que con el propósito de prevenir o minimizar el impacto de la pandemia al interior de las unidades, en pacientes, familiares y trabajadores, se dio continuidad a las diversas acciones, de carácter organizacional informadas en sesiones previas.

##### **A. ATENCIÓN MÉDICA COVID-19**

###### **Hospital de especialidades pediátricas**

Durante el periodo de informe en el área para atención de pacientes sospechosos y confirmados por COVID se atendieron 90 pacientes, de los cuáles 33, presentaron resultado positivo, de estos 33 pacientes, 1 paciente egresó a Otro Hospital, 27 egresaron por mejoría, 4 pacientes por Defunción y 1 paciente rotó en el periodo para continuar su atención en otra área de hospitalización.

En este sentido se informa que, desde el inicio de la pandemia hasta marzo del 2022, se han realizaron 7,683 valoraciones en el Área Respiratoria COVID, ingresando 600 pacientes al área de sospechosos covid, de los cuales 95 pacientes presentaron resultado positivo y 8 defunciones.

###### **Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.**

En esta Unidad Hospitalaria dentro del periodo a informar se realizó la adecuación del área de hospitalización oncoquirúrgica, donde se atendieron a los pacientes que requerían de valoración y tratamiento por atención de patologías complejas, y que presentaban a su ingreso al servicio de admisión PCR positivo COVID-19, es de señalar que de un total de 21 pacientes atendidos en los meses de enero (5), febrero (11) y marzo (5) ninguno de estos requirió soporte ventilatorio avanzado, por lo que se concretó en atender la patología por la cual fue referido, del total de estos pacientes atendidos se presentaron 2 defunciones desencadenada por la patología de base y no por problemas respiratorios, el resto de estos ( 19 ) egresaron por mejoría. Es de señalar que en cuanto al porcentaje de camas utilizadas para atención a la pandemia durante el primer trimestre del 2022 se utilizaron 9 camas de las censables totales representado el 10%, estas se ubicaron en el Servicio de Oncoquirúrgica, y cabe señalar que en Hospitalización B se cerró secundario a la comunicación del sistema de aire acondicionado por motivos de evitar contagios de dicha área se inhabilitaron

(21 camas); en el área de Tuberculosis se utilizó como área de contención (4 camas) por sospecha de pacientes COVID-19.

## **B. VARIACIÓN DE LA PRODUCTIVIDAD EN EL CRAE DE CHIAPAS.**

La productividad en el Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, para el periodo de enero a marzo 2022 y comparativamente para el mismo periodo pero del 2021, derivado a que la operación integral de los Servicios de ambas Unidades médicas ya están operando de manera normal, se muestran los resultados en los siguientes indicadores:

- **Consulta.**

Para el periodo de enero a marzo 2022, se realizaron 15,177 consultas de 13,290 que se tenían programadas realizar, alcanzando 114.2% en relación a la meta establecida.

Comparando lo realizado en el mismo periodo pero del ejercicio anterior que fue de 6,674 consultas, se alcanzó un incremento de 127.4%.

- **Egresos Hospitalarios**

Para el periodo de enero a marzo 2022, hubieron 606 egresos de 907 programados, alcanzado el 66.8% en relación a la meta.

En comparación con el mismo periodo del ejercicio anterior que fue de 454 egresos realizados se alcanzó un incremento de 33.4% en la productividad.

En relación al indicador de Porcentaje de Egresos hospitalarios por mejoría y Curación para el periodo fue 90.8% que en comparación con la meta programada que fue de 86.4, alcanzó un porcentaje de cumplimiento de 105%.

- **Procedimientos**

Con respecto a las **Sesiones de Rehabilitación Especializadas**, al finalizar el periodo de reporte en las dos unidades del CRAECH, en relación al resultado alcanzado en el indicador fue del 100% derivado que todas las sesiones son consideradas como de alta especialidad, sin embargo en relación a la meta establecida que fue de 1,320 sesiones, se realizaron 1,463 de ellas, esto se debe que en el periodo de reporte se incorporaron prestadores de servicios social en rehabilitación, lo que permitió rebasar la meta.

En relación al indicador de **Porcentaje Procedimientos de Diagnóstico Ambulatorio de Alta Especialidad realizados** para el periodo informado, del 42.4% programado, se realizó el 50%, alcanzado un cumplimiento de 117.9%, esto se debió a que en el periodo

ya se contó con servicio de tomografía axial computarizada lo cual ha incrementado la productividad de los procedimientos diagnósticos de alta especialidad en el Hospital de Especialidades Pediátricas.

Con respecto al indicador de porcentaje de **Procedimientos Terapéuticos Ambulatorios de Alta Especialidad realizados**, se programó para el periodo realizar el 96.0% de ellos, realizando el 94.0%, se obtuvo un porcentaje de cumplimiento de 97.9%.

En comparación con el mismo periodo del ejercicio anterior con número absoluto de los procedimientos considerados como de alta especialidad que fue de 2,578 procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizadas, se alcanzó un incremento de 11.1% en la productividad en este periodo informado.

## C. INVESTIGACION

### Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud

El HRAECS participa como sitio de investigación en los siguientes proyectos de investigación 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:** En curso.

**Financiamiento:** -

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

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:** En curso.

**Financiamiento:** CONACyT

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

**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)

## **Título:**

“Caracterización clínica, genómica, transcriptómica, proteómica y metabolómica de la infección por SARS-CoV-2 en mexicanos de la región costa del estado de Chiapas”

Estatus: Producto 1: En re-edición para someterlo a una nueva revista (Helyion, Elsevier). Se espera someter entre Agosto-Septiembre 2022, posterior a la reestructuración del manuscrito.

Producto 2: Manuscrito longitudinal de datos seriados. Este artículo no será factible. Parte de los objetivos de este manuscrito, fueron incorporados al producto 1.

Productos 3-6: Manuscritos de HLA y estudios “ómicos”.

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: 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.

Producto 5: Perfil proteómico y metabolómico: En relación a este manuscrito, según información brindada por el Instituto Nacional de Medicina Genómica, actualmente se encuentran redactando los resultados proteómicos y metabolómicos de las muestras analizadas. Se espera que en el periodo de Mayo-Agosto 2022 se tenga el manuscrito listo para someter a publicación.

Producto 6: Aun se está en espera de que el Hospital Adolfo López Mateos del ISSSTE reciba insumos por parte del distribuidor para poder procesar muestras.

Producto nuevo propuesto: 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. Actualmente se realizan pruebas estadísticas en la población de estudio y se espera que se cuente con resultados para su redacción en manuscritos en los meses de Julio-Agosto 2022.

## Hospital de Especialidades Pediátricas

En el tercer trimestre del año 2021, se concluyó la segunda fase de este estudio destinado a evaluar el impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los trabajadores de los servicios de salud en 26 países de cuatro continentes, a través del análisis de las encuestas aplicadas en estos, entre las cuales destacan 700 encuestas de igual número de participantes del Centro Regional y de otras unidades médicas del estado de Chiapas.

Durante el cuarto trimestre del 2021, la Universidad de Chile analizó la totalidad de encuestas aplicadas con fines de la publicación de resultados.

Los resultados de esta segunda fase fueron publicados en el mes de Enero de 2022 en la página de la Organización Panamericana de la Salud, a través del documento denominado The COVID-19 **HE**alth **ca**Re **w**Ork**E**rs **S**tudy (HEROES). Informe Regional de las Américas.

Derivado de la publicación de resultados, el Centro Regional, a través del Hospital de Especialidades Pediátricas, está en proceso de publicación del artículo: "Risk factors and resilience associated to depressive symptoms in mexican healthcare workers during de early stages of the COVID-19 pandemic".

## D. ENSEÑANZA

En el Hospital de Especialidades Pediátricas: se dio continuidad a las capacitaciones de inducción para médicos residentes, médicos internos y personal de la licenciatura en enfermería en servicio social y de posgrado en enfermería oncológica, con 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, así como la realización de pruebas de antígenos a sospechosos y el envío a su unidad de atención y retiro de las actividades académicas y asistenciales del hospital.

En el HRAE Ciudad salud se llevó a cabo el curso de inducción a médicos residentes y a pasantes de enfermería en el cual se incluyó el tema de acciones para prevenir infecciones asociadas a la atención de la salud, con énfasis a la prevención de afecciones respiratorias, lavado de manos y uso adecuado de equipo de protección personal. Se ha dado seguimiento con los médicos internos de pregrado a la aplicación de dosis de refuerzo en la jurisdicción sanitaria, teniendo un cumplimiento del 80% del total de alumnos con refuerzo.

## E. EN MATERIA ADMINISTRATIVA

Tabla 64. Relación de contratos de adquisiciones, arrendamientos, servicios y, en su caso, de proyectos de inversión realizados o en proceso.

CONTRATO	CONCEPTO	MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	MONTO
CRAE-ADM011CS-22	PANEL PARA LA DETERMINACION DE 25 CITOCINAS	ADJUDICACION DIRECTA ARTICULO 42	\$ 88,000.00
CRAE-ADM013CS-22	RESPIRADOR CONTRA PARTICULAS N95	ADJUDICACION DIRECTA ARTICULO 42	\$ 323,640.00
CRAE-ADM014CS-22	INSUMOS PARA EL LABORATORIO DE INVESTIGACIÓN	ADJUDICACION DIRECTA ARTICULO 42	\$ 44,184.40
CRAE-ADM015CS-22	INSUMOS PARA EL LABORATORIO DE INVESTIGACIÓN	ADJUDICACION DIRECTA ARTICULO 42	\$ 101,676.32
CRAE-ADM016CS-22	INSUMOS PARA EL LABORATORIO DE INVESTIGACIÓN	ADJUDICACION DIRECTA ARTICULO 42	\$ 71,485.00
CRAE-ADM020CS-22	INSUMOS PARA EL LABORATORIO DE INVESTIGACIÓN	ADJUDICACION DIRECTA ARTICULO 42	\$ 42,763.40
CRAE-ADM021CS-22	INSUMOS PARA EL LABORATORIO DE INVESTIGACIÓN	ADJUDICACION DIRECTA ARTICULO 42	\$ 35,467.67
CRAE-ADM023CS-22	SUSTANCIAS QUIMICAS PARA EL LABORATORIO DE INVESTIGACIÓN	ADJUDICACION DIRECTA ARTICULO 42	\$ 219,749.68
CRAE-ADM024CS-22	SUSTANCIAS QUIMICAS PARA EL LABORATORIO DE INVESTIGACIÓN	ADJUDICACION DIRECTA ARTICULO 42	\$ 117,498.72

Tabla 65. Montos de recursos erogados por partida de gasto.

PARTIDA PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN	MONTO
25901	OTROS PRODUCTOS QUIMICOS	\$425,248.40
25501	MATERIALES ACCESORIOS Y SUMINISTROS DE LABORATORIO	\$619,216.79

## Donaciones

En el primer trimestre 2022, el Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, ha recibido un total de 2444 bienes tales como material eléctrico y electrónico, equipo médico y medicamentos, de parte de 4 donantes, los bienes recibidos y registrados por el área de almacén y activo fijo, ascienden al monto total de \$17´239,183.84. La documentación correspondiente de los bienes antes descritos fue turnada a la Subdirección de Recursos Financieros del CRAE, quien emitió los Comprobantes Fiscales Digitales (CFDI's).

### • Personal contratado bajo el mecanismo de financiamiento del INSABI.

No se cuenta con ninguna contratación en este ramo.

**Tabla 66. Personal ausente por ser grupo vulnerable o por contraer COVID-19.  
Enero-Marzo 2022 HEP**

Concepto	Número
<b>Total de Resguardos</b>	<b>52</b>
Domiciliarios	52
Por Vulnerabilidad (por padecer alguna patología de riesgo) Ultima fecha de resguardo por Vulnerabilidad:	0
<b>Total de Licencias</b>	<b>242</b>
Positivo Covid	91
Síntomas relacionados con Covid	151

## Situación con el sindicato

Continúa la reorganización y adecuación de los servicios y espacios de atención, con la finalidad de prevenir contagios en las dos unidades hospitalarias.

Se sigue con el control de entrada y salida para trabajadores, esto es que se tiene un acceso exclusivo y otro para los usuarios, lo anterior con el propósito de continuar con las medidas de prevención del contagio del COVID.

A la fecha ya se completó el esquema de vacunación covid al personal del personal del Centro Regional de Alta Especialidad y sus dos unidades Hospitalarias.