
REPORTE DE GESTIÓN DE LA DIRECCIÓN GENERAL ENERO - SEPTIEMBRE 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 30 de septiembre 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) en 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 Investigación

Tabla 3. Aspectos Cuantitativos de Enseñanza

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

Punto 4. Análisis de los resultados de los Indicadores de los Programas Presupuestales.

1. INVESTIGACIÓN Y ENSEÑANZA

1.1. Investigación.

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 Atención Social Integral en Salud.

2.1.2.12 Indicadores de utilización de equipos.

2.1.2.13 Indicadores de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.

2.1.2.14 Estudios de laboratorio.

2.1.2.15 Funcionamiento de comités.

2.1.2.16 Indicadores de Calidad.

2.1.2.17 Informe de Clínicas.

2.1.2.19 Actividades 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. Principales causas de morbilidad y mortalidad.
- 2.2.2.4. Egresos por mejoría.
- 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 utilización de equipos.
- 2.2.2.10. Indicadores de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.
- 2.2.2.11. Estudios de laboratorio.
- 2.2.2.12. Atención social integral en Salud.
- 2.2.2.13. Planeación y Vinculación Social.
- 2.2.2.14. Funcionamiento de comités.
- 2.2.2.15. Indicadores de Calidad.
- 2.2.2.16 Auditorías Clínicas
- 2.2.2.17 Informe de Clínicas.
- 2.2.2.18. Aspectos relevantes de Asistencia

3. ADMINISTRACIÓN.

4. INFORME DE ACCIONES COVID 19

Punto 1. Tablas de Resumen de Indicadores.

**Tabla 1. Aspectos Cuantitativos de Asistencia
 Hospital de Especialidades Pediátricas**

AÑO	Avance de metas enero-septiembre 2021	Avance de metas enero a septiembre 2022
I. CONSULTA EXTERNA		
1) Índice de utilización de consultorio		
Número de consultas otorgadas x sumatoria de tiempos de cada consulta/Número de consultorio x días laborables	1.76	3.04
2) Porcentaje de consultas de primera vez/preconsulta		
Número de consultas por primera vez /Número de preconsultas x 100	60.0	56.0
3) Proporción de consultas subsecuentes/primer a vez		
Número de consultas subsecuentes/Número de consultas de primera vez x 100	19.7	29.6
4) Porcentaje de consultas programadas otorgadas		
Número de consultas realizadas/Número de consultas programadas x 100	103.0	97.0
II. URGENCIAS		
5) Razón de urgencia calificadas atendidas		
Número de urgencias calificadas/Número de urgencias no calificadas	0.23	0.24
6) Porcentaje de internamiento a urgencias		
Número de internamientos a observación de urgencias/Total de atenciones de urgencias x 100	2.6	16.3
7) Porcentaje de ingresos a hospitalización por urgencias		
Número de ingresos a hospitalización por urgencias/Total de atenciones en urgencias x 100	12.6	44.9
8) Porcentaje de ocupación en urgencias		
Número de horas paciente en observación de urgencias/Número de horas cama de observación de urgencias x 100	92.3	100.0
III. HOSPITALIZACIÓN		
9) Promedio de días estancia		
Número de días estancia/Total de egresos	10.9	10.6
10) Porcentaje de ocupación hospitalaria		
Número de días paciente/Número de días cama censables x 100	83.18	94.4
11) Índice de rotación de camas		
Número de egresos/Número de camas censables	18.2	21.1
12) Intervalo de sustitución		
	2.20	0.6

**Tabla 1A. Aspectos Cuantitativos de Asistencia
 Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud**

AÑO	Avance de metas enero-septiembre 2021	Avance de metas enero a septiembre 2022
I. CONSULTA EXTERNA		
1) Índice de utilización de consultorio		
Número de consultas otorgadas x sumatoria de tiempos de cada consulta/Número de consultorio x días laborables	1.08	1.59
2) Porcentaje de consultas de primera vez/preconsulta		
Número de consultas por primera vez /Número de preconsultas x 100	95.32	89.58
3) Proporción de consultas subsecuentes/primera vez		
Número de consultas subsecuentes/Número de consultas de primera vez x 100	10.09	9.88
4) Porcentaje de consultas programadas otorgadas		
Número de consultas realizadas/Número de consultas programadas x 100	86.56	107.9
II. URGENCIAS		
5) Razón de urgencia calificadas atendidas		
Número de urgencias calificadas/Número de urgencias no calificadas	5.12	3.37
6) Porcentaje de internamiento a urgencias		
Número de internamientos a observación de urgencias/Total de atenciones de urgencias x 100	19.14	25.6
7) Porcentaje de ingresos a hospitalización por urgencias		
Número de ingresos a hospitalización por urgencias/Total de atenciones en urgencias x 100	57.76	54.8
8) Porcentaje de ocupación en urgencias		
Número de horas paciente en observación de urgencias/Número de horas cama de observación de urgencias x 100	23.74	64.5
III. HOSPITALIZACIÓN		
9) Promedio de días estancia		
Número de días estancia/Total de egresos	6.68	7.38
10) Porcentaje de ocupación hospitalaria		
Número de días paciente/Número de días cama censables x 100	29.83	50.5
11) Índice de rotación de camas		
Número de egresos/Número de camas censables	10.41	16.08
12) Intervalo de sustitución	17.16	7.24

Tabla 2. Aspectos Cuantitativos de Investigación (NUMERALIA)

AÑO	ENERO-SEP 2021	ENERO-SEP 2022	Referente nacional o internacional (cuando aplique)
1) Total de artículos	4	5	
Grupo I:	2	2	
Grupo II:		1	
Subtotal:	2	3	
Grupo III:	2	1	
Grupo IV:		1	
Grupo V:			
Grupo VI:			
Grupo VII:			
Subtotal:	2	2	
2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII)¹			
ICM A:	1		
ICM B:	1	3	
ICM C:	1		
ICM D:			
ICM E:			
ICM F:			
Emérito:			
Total:	3	3	
3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII¹	0.67	1	
4) Artículos de los grupos (III-IV-V- VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII¹	0.67	0.67	
5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII	0.5	0.4	
6) Sistema Nacional de Investigadores			
Candidato:	2	0	
SNI I:	1	2	
SNI II:			
SNI III:			
Total:	3	2	
¹ 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 SII¹ / Número total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII¹	0.67	0.33	
8) Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII¹ e investigadores vigentes en el SNI	1.75	1.25	

9) Producción	3	0	
Libros editados:	0	0	
Capítulos en libros:	3	0	
10) Núm. de tesis concluidas	2	3	
Especialidad:	0	3	
Maestría:	2	0	
Doctorado:	0	0	
11) Núm. de proyectos con financiamiento externo:	0	1	
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-SEP 2021	ENERO-SEP 2022	Referente nacional o internacional (cuando aplique)
Monto total:	0	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) Formación de recursos humanos		
	(VII) Nutrición		
	(VIII) Enfermedades crónico degenerativas		
	(IX) Enfermedades Infecciosas		
	(X) Biología molecular		
	(XI) Tumores Sólidos del SNC		
	(XII) Farmacología		
	(XII) Recursos Humanos		
15. Lista de publicaciones (Grupos III, IV, V, VI y VII) Cita bibliográfica completa?:	Enero a septiembre 2022		
	<p>NIVEL III</p> <p>1. "Impact of a Novel Social Work Program on Access to Tertiary Care" ANN GLOB HEALTH. 2022;88(1):1-13 Athanasios Burlotos Alejandra Vargas Díaz, MD, MSc, MGH,3 Manuel Alejandro Hernández Pacheco, MD,3 Lorena Daniela Ponce de León Angel, MD,3,4 Miriam Morales Camas, LTS,3 Jesús Sepulveda-Delgado, MD,5 José Manuel Pérez-Tirado, MD,5 Santiago Ortiz-Barragan,3 Anthony T. Fuller, MD, MScGH,1,2 and Gustavo Nigenda, MD, PhD,3,6</p> <p>NIVEL IV</p> <p>1. "Protective HLA alleles against severe COVID-19: HLA-A*68 as an ancestral protection allele in Tapachula-Chiapas, Mexico" CLIN IMMUNOL. 2022;238:1-8 Susana Hernández-Doño Jesús Sepúlveda-Delgado Alejandro Sánchez-González Ma Guadalupe Trujillo-Vizuet Fabiola Yeseline Zamudio-Castellanos Rafael García-Silva Pedro Bulos-Rodríguez Carlos A. Vázquez-Guzmán Ximena Cárdenas-Ramos Diana de León Rodríguez de Fabiola Elías Sergio Domínguez-Arrebillaga José Manuel Pérez-Tirado Olga Lidia Vera-Lastra Julio Granados</p>		

Tabla 3. Aspectos Cuantitativos de Enseñanza

AÑO	Enero-Sep 2021	Enero-Sep 2022	Referente nacional o internacional (cuando aplique)
1) Total de residentes:	57	67	
Número de residentes extranjeros:	14	16	
Número residentes por cama:	3.15	2.6	
2) Residencias de especialidad:	5	5	
3) Cursos de alta especialidad:	1	0	
4) Cursos de pregrado:	2	2	
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	197	192	
6. Núm. de alumnos de posgrado:	3	4	
7) Cursos de Posgrado:	1	1	
9) Participación extramuros	0	0	
a) Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes):	45	96	
b) Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes):	30	42	
10) % Eficiencia terminal (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):	90	83%	
11) Enseñanza en enfermería			
Cursos de pregrado:	2	2	
Cursos de Posgrado:	1	1	
12) Cursos de actualización (educación continua)	4	7	
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	418	886	
13) Cursos de capacitación:	28	69	
14) Sesiones interinstitucionales:	0	0	
Asistentes a sesiones interinstitucionales	0	0	
15) Sesiones por teleconferencia:	0	0	
16) Congresos organizados:	0	1	
17) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	0	0	

Tabla 4. Aspectos Cuantitativos de Administración

NUMERALIA DE ADMINISTRACIÓN CRAE		
AÑO	ENERO- SEPTIEMBRE 2021	ENERO- SEPTIEMBRE 2022
1) <i>Presupuesto federal original</i>	1,082,887,640	1,178,889,383
1.1) <i>Recursos propios original</i>	11,258,605	15,712,112
2) <i>Presupuesto federal modificado</i>	1,184,456,714	1,120,198,231
2.1) <i>Recursos propios modificado</i>	11,258,605	15,712,112
3) <i>Presupuesto federal ejercido</i>	1,080,201,632	1,070,830,198
3.1) <i>Recursos propios ejercido</i>	7,166,812	9,432,017
4) <i>% del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:</i>	59.08	57.86
5) <i>% del Presupuesto a gastos de investigación:</i>	0.25	0.27
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación.	2,772,687	3,263,318
6) <i>% de Presupuesto a gastos de enseñanza:</i>	.05	0.09
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	552,793	1,114,239
7) <i>% del Presupuesto a gastos de asistencia:</i>	40.53	42.48
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	443,449,464	507,500,050
8) <i>Total de recursos de terceros</i>		
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS		
Recursos de origen externo:		
9) <i>Núm. de plazas laborales:</i>	1919	1919
Núm. de plazas ocupadas	1898	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) <i>Núm. de plazas eventuales:</i>	0	0

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-septiembre 2022**

MES	UCIN	UTIP	HOSPITALIZACIÓN	ADMISIÓN	TOTAL IAAS	TOTAL DE PACIENTES
TOTALES IAAS enero-septiembre	13	25	122	20	180	157
Total						
Días de Estancia	1,941	928	12,515	3,093	18,477	18,477

Tabla 6. Tasa de Infecciones

Tasa de Infecciones x 1000 días de Estancia	6.70	26.94	9.75	6.47	9.74	8.49
--	-------------	--------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Fuente: Eventos por servicio coordinación de la UVEH

Tabla 7. Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud enero-septiembre 2022

MES	UCIN	UTIP	HOSPITALIZACIÓN	ADMISIÓN	TOTAL IAAS	TOTAL DE PACIENTES
TOTALES IAAS enero-septiembre	1	n/a	37	0	38	35
Total						
Días de Estancia	288	n/a	8,681	0	8,969	8,969

Tabla 8. Tasa de Infecciones

Tasa de Infecciones x 1000 días de Estancia	3.47	n/a	4.2	0	4.23	3.9
--	-------------	------------	------------	----------	-------------	------------

Fuente: Eventos por servicio coordinación de la UVEH

Punto3. Resumen de Ingresos Propios

Tabla 9. Total de Ingresos de enero-septiembre de 2022

Cartera	HEP	CS	CRAE	Total CRAE
Otros Ingresos	\$4,247,424	\$11,885,798	\$ 508,359	\$16,641,581
Total	\$4,247,424	\$11,885,798	\$ 508,359	\$16,641,581

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

La situación de los indicadores por programa, para el periodo de enero a septiembre 2022 es la siguiente:

Tabla 10. SemafORIZACIÓN del total de Indicadores

Hospital	Verde	Amarillo	Rojo	Total
CRAE	11	4	11	26

Tabla 11. Indicadores por Programa

Número. de Indicadores por programa	Programa	SemafORIZACIÓN por programa
4	PPE010 "Capacitación Administrativa y Gerencial"	2 en color verde 2 en color rojo Total = 4
4	PPE010 "Capacitación Técnico Médica"	1 en color verde. 2 en rojo 1 en amarillo Total = 4
5	PPE010 "Formación"	4 color verde 1 color rojo Total = 5
13	PP023 "Atención a la Salud"	4 en color verde 3 amarillos 6 en color rojo. Total = 13
26	Total	

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 al finalizar el periodo de **13** indicadores.

Para el **Subprograma de “Capacitación Administrativo y Gerencial”** En relación al cumplimiento de la meta establecida 2 indicadores se ubicaron con semaforización en verde y 2 en color rojo, para estos dos últimos indicadores de gasto no se alcanzó la meta derivado que, la selección del proveedor se realizó en base a los criterios de economía, eficiencia, eficacia, imparcialidad, honradez y transparencia, considerando que la empresa cuenta con los requisitos necesarios, contenidos temáticos apegados a la necesidad de capacitación, herramientas tecnológicas idóneas para el desarrollo de los cursos, en base a ello, se generó una economía en el presupuesto proyectado y en relación al indicador de contratación fue derivado que unos de los cursos estaba dirigido al personal de enfermería, pero debido a la carga de trabajo de esa área, no se llevó a cabo, por lo que se reprogramó la contratación para el último trimestre del ejercicio en este sentido, no representa un riesgo para la institución, debido que el curso de capacitación es de índole administrativo y se llevará a cabo en el último trimestre del ejercicio.

Para el **Subprograma de “Capacitación Técnico Médica”**, de manera general la falta de presupuesto fiscal para la contratación de los servicios de capacitación, para los periodos anteriores provocó estimar el ajuste de las metas a 0, derivado que no se lograría contratar los temas en materia técnico-médica comprendidos en el Programa.

Sin embargo para el tercer trimestre se realizó la contratación de un evento de siete programados, denominado "Soporte vital básico (BLS)", derivado que en el periodo mencionado se realizó y autorizó la adecuación presupuestaria para el programa, debido a esta condición para el final del ejercicio se ha solicitado la reprogramación de la meta en el número de temas a contratar, Número de servidores públicos capacitados y número de servidores públicos que acreditan los cursos.

Para el subprograma **PPE010 “Formación”**, Para el periodo informado se cumplió con la meta establecida en 4 indicadores con semaforización en color verde, esto debido a que se realizaron 7 cursos de educación continua y que originalmente se tenía planeado, logrando con esto, capacitar a 856 personas de los cuáles el 96.6% de ellas terminó satisfactoriamente los cursos, de este total solo se alcanzó que el 66% fuera personal externo, estos 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, por lo que como medida para incrementar el porcentaje de personal externo se realizaron capacitaciones a distancia para facilitar la oportunidad a la población ajena al CRAE.

Para el PPE022 “Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud”, Para este periodo de informe, el calendario de metas del programa no cuenta con programación hasta el cierre del ejercicio, por lo que a la fecha aún continúa sin ocuparse dos plazas de Investigadores de nivel C y D, se continúa reiterando la comunicación a instituciones académicas y asistenciales para identificar a posibles

candidatos que cumplan con el perfil para su ingreso en el SII y fomentar la participación en las convocatorias de ingreso, promoción y permanencia.

A pesar de esta situación prevalecen que de los 4 productos institucionales totales que se tenían programados realizar en el periodo, se realizaron **5**, de estos 5 productos, **2** de ellos fueron de nivel I, **1** de nivel 2, **1** de nivel III y **1** de nivel 4.

Esto permitió rebasar la meta en 100% de artículos científicos publicados en revista de alto impacto derivado que había uno solo programado para el periodo.

Para el PPE023 "Atención a la Salud", Se integraron **13** indicadores en el periodo para este programa, de ellos; **4** se ubican en semáforo en **color verde**, **3** se encuentran en **color amarillo** y **6 se encuentran en rojo**, Véase tabla 3. Sección del Programa PPE023, 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.

Tabla 12. 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	Al finalizar el periodo de reporte de 2,449 pacientes que se tenían programados recibir por referencia de instituciones públicas de salud, se recibieron a 2,958 de ellos, por lo que se rebasó en 20.8%, de la meta en el periodo para la variable, en relación al total de expedientes aperturados se cumplió con el objetivo, aperturando el 98.8% de ellos, esto se debió a que para el periodo existe un aumento en la atención de pacientes en la consulta externa para las dos unidades hospitalarias.	No existen riesgos a la población	
Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	En el periodo de reporte de los procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados como de alta especialidad, se alcanzó el 85.5% en relación a la meta programada y el 95.8% del total de los procedimientos ambulatorios, aún no se ha alcanzado el resultado esperado derivado que en los primeros meses del ejercicio, hubo un número disminuido en la atención de pacientes debido a que no llegaron al hospital, para recibir los tratamientos adecuados como por ejemplo de hemodiálisis en el Hospital Regional de Alta Especialidad en Ciudad Salud.	Disminución en la oportunidad de la atención del paciente	Utilizar los recursos humanos para realizar la comunicación con el paciente para orientar sobre la importancia del tratamiento.

<p>Porcentaje de ocupación hospitalaria</p>	<p>Al finalizar el período del reporte de los 26,847 días paciente que se tenían proyectados tener en la utilización de las camas censables en las dos unidades hospitalarias se logró alcanzar el 91.2% de ellos, aunque ha habido un ligero incremento en los ingresos y cirugías programadas no se ha logrado alcanzar la meta, esto derivado que en el hospital Ciudad Salud debido a la alta positividad en pruebas de covid para pacientes y personal médico dispuso al interior de la unidad, redistribuir espacios en camas censables, con el objetivo de brindar de la mejor manera atención médica especializada a los pacientes con resultado positivos de la prueba de PCR COVID, aunado que hay equipos que por obsolescencia continuamente están fallando como por decir; ecocardiografía, tomógrafo, ortopantógrafo; asimismo algunos otros equipos que son necesarios para la operatividad hospitalaria y se encuentran en la misma condición son: microscopio de neurocirugía, fotocuagulador, arco en "C", banda de esfuerzo, además de la carencia de recursos humanos para aperturar camas censables.</p>	<p>Disminución en la oportunidad de la atención de los pacientes</p>	<p>Se realizará una estrategia analizando infraestructura, Recursos Humanos y de Equipamiento, esto con finalidad de incrementar la productividad en los hospitales, se le dará seguimiento como acuerdo para la Junta de Gobierno.</p>
<p>Promedio de días estancia</p>	<p>En el periodo de reporte, se tenía programado 7.8 días en promedio, por lo que al finalizar el periodo se alcanzó 9.0 días, incrementándose 1.2 días, esto obedece a que se continúan atendiendo a pacientes que por su patología requirieron atención especializada y tienen estancia prolongada en los Hospitales por mencionar las neoplasias y pacientes de nefrología, lo que dio como resultado estancias largas y por arriba de la planeada en el indicador. Por otro lado la variación en los egresos hospitalarios de 2,725 que se tenían programados alcanzar, solamente se cumplió en un 86.6%, esto se debió a lo ya explicado en la variable 2 del indicador 2.</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.</p>

<p>Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas</p>	<p>En el periodo de reporte de la totalidad de pre consultas que han llegado a los hospitales se rebasó la meta en 6.3%, pero de esta totalidad se ha identificado que no se logró la apertura en su totalidad de expedientes clínicos de los pacientes que llegan por primera vez por las siguientes causas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acuden a pre consulta sin los estudios de diagnóstico solicitados. - Las unidades de referencias de pacientes no realizan adecuadamente el abordaje correspondiente y es necesario solicitar estudios de laboratorio y gabinete para corroborar el DX. - Los pacientes se tuvieron que contra referir debido a que correspondían al primero y segundo nivel de atención. 	<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 contra referencia 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 incrementó de 11.9% en la tasa de infecciones a pesar que de 144 episodios que se programaron registrar para el CRAE de Chiapas, a pesar de las medidas implementadas por los comités del COCASEP y CODECIN, aún no se ha logrado cumplir con la meta establecida en el programa de trabajo de la Dirección General.</p>	<p>Afectación en la calidad y oportunidad de la atención de los pacientes</p>	<p>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>

1.1 Investigación

Al Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas (CRAE) para las actividades de Investigación en las Unidades Hospitalarias en el ejercicio enero-septiembre 2022, se le otorgó un total de Recursos Fiscales por \$335,215, del cual se ha ejercido en el periodo de reporte el 100%.

El CRAE cuenta con 5 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, cuenta un Directivo del área de investigación con plaza Nivel C y una baja de Nivel A, desde enero 2022.

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) y no vigente en el SII.

PRODUCCION CIENTÍFICA

Trabajos publicados

Artículos científicos

GRUPO 1

1. Uso de dispositivos móviles por parte de lactantes y preescolares: una revisión sistemática. López-Vera Luis Alberto; Moreno-Gordillo Gerardo de Jesús; **García-Chong Néstor Rodolfo; Náfate-López Omar** ; López-Vera Daniel Antonio.. Rev, Cient. Cienc. Medic.
2. Renata Gabriela Cortéz Gómez

Néstor Rodolfo García Chong

"Itinerarios terapéuticos de niños y niñas indígenas con diagnóstico de leucemia aguda en Chiapas. Un análisis desde la antropología médica crítica

" Aposta Revista de Ciencias Sociales. 2022;93:120-137

GRUPO 2

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

GRUPO 3

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

GRUPO 4

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

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 a septiembre 2022.

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:

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 **caRe** **wORkERs** **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".

FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

Se realizó el apoyo a Becarios para la obtención de los siguientes Grados:

- Licenciatura: 2
- Especialidad: 3
- Maestría: 1

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 13)

Tabla 13. Ciclo 2021 – 2022
Distribución de residentes

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

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

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

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

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

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

Neonatología en Instituto Nacional de Perinatología

Neurología Pediátrica en Hospital Nieto Padrón

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

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

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

Tabla 14. Ciclo 2022 – 2023
Distribución de residentes por Grado

GRADO	NÚMERO	NACIONALES	EXTRANJEROS
RI	10	10	0
RII	14	12	2
RIII	7	6	1
TOTAL	31	28	3

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

Se ha mantenido la presencia de residentes provenientes de los diversos Institutos Nacionales de Salud y de los Hospitales Federales de Referencia para la realización de la Rotación de Campo, durante el periodo del presente informe, han realizado rotación, 12 residentes de Pediatría, provenientes del Instituto Nacional de Pediatría y del Hospital Infantil de México Federico Gómez.

Tabla 15. Distribución de residentes en rotación de campo

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

El Hospital de Especialidades Pediátricas, se ha convertido en apoyo para las rotaciones complementarias de instituciones formadoras de médicos, otorgando la oportunidad de recibir en rotación externa a médicos de especialidades troncales y subespecialidades, habiendo recibido durante el periodo de informe, un total 77 residentes que provienen de diversas instituciones de salud, de las especialidades en Pediatría, Anestesiología, Imagenología Diagnóstica y Terapéutica, Alergología, Ortopedia, y subespecialidades como Cirugía Pediátrica y Medicina Crítica Pediátrica.

Tabla 16. Distribución de residentes de otras sedes

SEDE	ESPECIALIDAD	NÚMERO
HGR N° 1 "LIC. IGNACIO GARCIA TELLEZ" (IMSS YUCATAN)	ANESTESIOLOGÍA	11
HOSPITAL GENERAL ZONA 1 "NUEVA FRONTERA"	ANESTESIOLOGIA	12
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD "CIUDAD SALUD"	ANESTESIOLOGIA	3
HRAEPY	ANESTESIOLOGIA	5
HOSPITAL GENERAL DE TAPACHULA	ANESTESIOLOGIA	4
HOSPITAL GENERAL DE ESPECIALIDADES "DR. JAVIER BUENFIL OSORIO" (CAMPECHE)	ANESTESIOLOGIA	5
HOSPITAL GENERAL "MARÍA IGNACIA GANDULFO"	ANESTESIOLOGIA	5
HOSPITAL CHIAPAS NOS UNE "DR. JESUS GILBERTO GÓMEZ MAZA"	ORTOPEDIA, DERMATOLOGIA	5
HOSPITAL DR. BELISARIO DOMINGUEZ ISSSTE	DERMATOLOGIA, NEUMOLOGIA, INFECTOLOGIA	4
HOSPITAL GENERAL "MARÍA IGNACIA GANDULFO"	INFECTOLOGIA	1
HOSPITAL GENERAL AGUSTÍN O' HORAN	IMAGENOLOGÍA	2
HOSPITAL GENERAL DE ESPECIALIDADES "DR. JAVIER BUENFIL OSORIO" (CAMPECHE)	ANESTESIOLOGIA	2
HOSPITAL GENERAL DE TAPACHULA	NEUROPEDIATRIA, INFECTOLOGIA	6
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD "CIUDAD SALUD"	IMAGENOLOGIA	4
HRAEPY	IMAGENOLOGIA	6
INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA	MEDICINA CRITICA	2
TOTAL		77

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

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

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

Se realizaron 7 cursos de educación médica continua con una participación de 900 asistentes.

Los 69 cursos para el mejor desempeño de las actividades del Personal de Salud, que se han realizado en el CRAE, han contado con la participación de 3,132 asistentes.

En la capacitación técnico médica, para el tercer trimestre se realizó la contratación de un evento de siete programados, denominado "Soporte vital básico (BLS)", derivado que en el periodo mencionado se realizó y autorizó la adecuación presupuestaria para el programa, debido a esta condición para el final del ejercicio se ha solicitado la reprogramación de la meta en el número de temas a contratar, Número de servidores públicos capacitados y número de servidores públicos que acreditan los cursos.

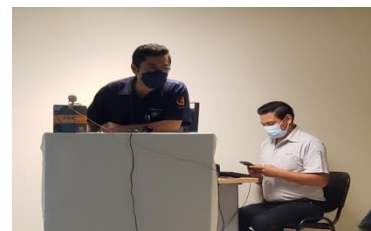
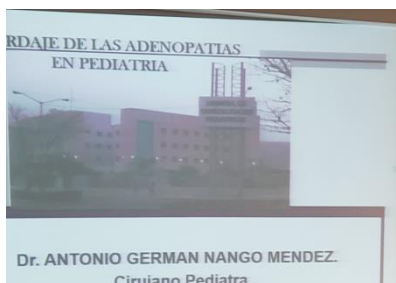
Las sesiones generales de educación se han retomado en el segundo trimestre del presente año con la participación de los subespecialistas por servicio y están dirigidos al personal multidisciplinario en cada unidad aplicativa.

Tabla 17. Sesiones

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS	
TEMA	FECHA
SINDROME DEL RESPIRADOR BUCAL	06 ABRIL
LABIO Y PALADAR HENDIDO	13 ABRIL
"ABORDAJE DE LAS ADENOPATÍAS EN PEDIATRIA"	20 ABRIL
INTERVENCION EN PSICO-NEFROLOGIA	22 ABRIL
MODELOS 3D EN CIRUGÍA CARDIACA	27 ABRIL
DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLÍTICO	04 DE MAYO
INFECCIONES RECURRENTE EN PEDIATRIA	11 DE MAYO
ABORDAJE DE ENFERMEDADES HEPÁTICAS EN LACTANTES Y ADOLESCENTES	18 DE MAYO
HIPOTERMIA TERAPÉUTICA EN PACIENTES NEUROCRÍTICOS	25 DE MAYO
SIMULACION EN PEDIATRIA	08 JUNIO
MAL PRAXIS	15 JUNIO
EXPEDIENTE CLINICO	16 JUNIO
NOM 004 COMO DOCUMENTO LEGAL	17 JUNIO
STATUS EPILÉPTICO EN PEDIATRIA	22 JUNIO
METAS DE VENTILACION MECANICA EN SDRA EN PEDIATRIA	29 JUNIO

ABORDAJE ANESTÉSICO DE PACIENTE CON MPS Y VÍA AÉREA DIFÍCIL	06 DE JULIO
ANSIEDAD EN EL PERIOPERATORIO ¿NOS CAMBIA DE NIÑO?	13 JULIO
DETECCIÓN OPORTUNA DE CÁNCER DE MAMA	20 JULIO
IRAS EN EL PERIOPERATORIO "EVALUACIÓN DE RIESGOS"	27 JULIO
IMPLANTE COCLEAR	03 AGOSTO
VIRUELA SÍMICA	10 AGOSTO
ACALASIA	17 AGOSTO
QUEMADURAS	24 AGOSTO
PIE EQUINO VARO	31 AGOSTO
PROF INVITADO PEDIATRIA	01 SEPTIEMBRE
PROF. TITULAR PEDIATRIA	
COORDENADOR DE EVENTO	07 SEPTIEMBRE
DIAGNÓSTICO OPORTUNO DE LA FIBROSIS QUÍSTICA	07 SEPTIEMBRE
IMPORTANCIA DE LA NUTRICIÓN EN EL PACIENTE CON FIBROSIS QUÍSTICA	07 SEPTIEMBRE
ABORDAJE DEL PACIENTE CON FIBROSIS QUÍSTICA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LA GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	07 SEPTIEMBRE
REHABILITACIÓN PULMONAR EN EL PACIENTE CON FIBROSIS QUÍSTICA	07 SEPTIEMBRE

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS DE SESIONES GENERALES DE CAPACITACION



ACTIVIDADES RELEVANTES :

Se están realizando las gestiones para incorporar ante la Universidad Nacional Autónoma de México, dos nuevos cursos de subespecialidad y obtener el Aval académico.

CIRUGÍA PEDIÁTRICA y ANESTESIOLOGÍA PEDIÁTRICA son las subespecialidades que se están trabajando para desarrollarlas en el Hospital de Especialidades Pediátricas.

Los profesores propuestos como titulares y adjuntos para estas subespecialidades, están cumpliendo con los requisitos que establece la UNAM y están realizando el Curso de Formación Pedagógica en la plataforma de posgrado de la facultad, 2 de ellos ya culminaron y obtuvieron su constancia de término.

Se realizaron las cédulas de infraestructura y se están elaborando los Programas Operativos con base en el PUEM que marca la UNAM para cada una de las subespecialidades.

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

**Tabla 18. RESIDENTES POR ESPECIALIDAD Y GRADO
ESPECIALIDADES CICLO 2021-2022**

GRADO	ANESTESIOLOGÍA	CIRUGÍA GENERAL	MEDICINA INTERNA	IMAGENOLOGÍA DIAGNÓSTICA Y TERAPÉUTICA	TOTALES
RI	3	0	4	4	11
RII	2	0	0	4	6
RIII	3	1	0	4	8
RIV		0	1	4	5
TOTAL	8	1	5	16	31

En el mes de febrero egresaron médicos especialistas en Imagenología Diagnóstica y Terapéutica (4) Anestesiología (3) y medicina Interna (1) con un total de 8 residentes.

En el mes de marzo se inició el programa de residencias médicas correspondientes al ciclo 2022 – 2023 con un total de 36 residentes, con lo cual se ocupan el 80% de las plazas nacionales de residentes asignadas a la Unidad.

**Tabla 19. RESIDENTES POR ESPECIALIDAD Y GRADO
ESPECIALIDADES CICLO 2022-2023**

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

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

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

- Incidencia de delirium en adultos mayores sometidos a cirugía mayor durante las primeras 24 horas del postoperatorio en el HRAE Ciudad Salud

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

En el mes de marzo se inició el programa de residencias médicas correspondientes al ciclo 2022 – 2023 con un total de 14 residentes de nuevo ingreso, 9 nacionales y 5 extranjeros con lo cual se ocupan el 80% de las plazas nacionales de residentes asignadas a la Unidad. Un residente de anestesiología nacional decidió darse de baja en la primera semana del año académico por razones personales, y un residente de imagen diagnóstica extranjero se dio de baja por motivos de salud.

En el periodo enero-septiembre se recibieron 15 médicos de especialidades de cirugía general, de medicina interna para realización de servicio social, provenientes del Hospital Juárez de México y del Hospital General de México.

Tabla 20. Residentes de otras sedes

Servicio social profesional		
Sede	Periodo	Número
Hospital Juárez de México	Enero – septiembre	7
Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga	Enero – septiembre	8

De las rotaciones de otras sedes, tuvimos 22 médicos de las especialidades urgencias médicas, anatomía patológica, medicina interna, cirugía general y traumatología, que estuvieron en los diversos servicios del hospital por un mes, provenientes de los hospitales "Dr. Jesús Gilberto Gómez Maza", y del Hospital General de Tapachula.

MÉDICOS INTERNOS DE PREGRADO

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

En el mes de Julio ingresaron 30 médicos internos de pregrado para el ciclo Julio 2022-Junio 2023 de UNACH sedes Tuxtla y Tapachula, IESCH sedes Tuxtla y Tapachula, Universidad del Soconusco, Universidad Pablo Guardado Chávez y Benemérita Universidad de Puebla

También se han efectuado 18 sesiones generales con un total de 1309 asistentes en el auditorio Manuel Velasco Suárez del Hospital Regional de Alta Especialidad en Ciudad Salud con los temas:

SESIONES GENERALES TEMAS.

- ENFERMEDADES RARAS, LA TRANSICIÓN DE LA INFANCIA A LA ADULTEZ VS LA PRESENTACIÓN TARDÍA
- DÍA MUNDIAL DE LA TUBERCULOSIS
- DETECCIÓN OPORTUNA "PREVENCIÓN DEL CÁNCER".
- DONACION DE FUENTE FALLECIDA
- INTELIGENCIA EMOCIONAL
- GENERALIDADES DE FARMACOVIGILANCIA
- ALGORITMO PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN ESTADO DE CHOQUE
- IMPACTO DE CANCER DE MAMA EN MUJERES JOVENES
- INCIDENCIAS MAS COMUNES EN LA INTERVENCION NUTRICIONAL
- PERROS QUE TRABAJAN
- DIA MUNDIAL DE LA HEPATITIS, CHIAPAS CONTRA LA HEPATITIS C"
- VIRUELA SIMICA
- SALUD MENTAL Y COVID PROYECTO DE INVESTIGACION Y CONACYT
- VIRUELA SIMICA (2 sesiones)
- SISTEMA DE PREVENCIÓN Y COMBATE DE INCENDIOS
- ACTIVIDADES EN EL TRATAMIENTO DE TB FARMACORRESISTENTE
- MEDICACION SIN DAÑO

SESIÓN DE RESIDENTES.

Se realizaron 17 sesiones de residentes en este período, de manera quincenal

Se llevó a cabo el curso BLS para personal de áreas críticas aprobando 48 personas la capacitación

2. ATENCIÓN MÉDICA

2.1 Hospital de Especialidades Pediátricas.

En el Hospital de Especialidades Pediátricas se continúan atendieron pacientes con sospecha de COVID 19, con todas las medidas de seguridad establecidas en el acuerdo para el retorno de las actividades con la nueva normalidad, 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.

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

Durante el periodo que se informa, se brindaron un total de 28,287 consultas, que comparativamente con el periodo anterior, existe un incremento de 86 % más de consultas, que fue de 15,226 consultas de especialidad.

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

2.1.1.1 Consulta Externa

En este servicio se han realizado un total de 23,096 consultas, de las cuales 750 fueron de primera vez y 22,346 subsecuentes (tabla 21).

2.1.1.2 Productividad del personal médico en consulta.

El indicador de Índice de utilización de consultorio acumulado para este periodo es de 3.02 que es por arriba 1.16 puntos en relación al mismo periodo de comparación de enero a septiembre 2021, esto se debió a que las actividades en la consulta se ha incrementado para el periodo.

Tabla 21. Consulta Externa (Primera vez y Subsecuente).

Indicador	Enero - Septiembre 2021	Enero - Septiembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Septiembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Consultas de Primera Vez	655	750	14.5	828	110
Consultas Subsecuentes.	10,576	22,346	111	21,276	105
Consulta Externa	11,231	23,096	106	22,104	105

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

En el servicio de Consulta Externa el resultado obtenido presentó un incremento de 106 % comparado con el periodo del 2021, referente al porcentaje de cumplimiento de la meta se alcanzó un 105 % ya que se programaron 22,104 consultas.

Respecto al género de los pacientes atendidos, se distribuyen de la siguiente forma; femenino fueron 10,644 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 12,452 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 33.5% del total de los asistentes a este servicio.

2.1.1.3 Preconsultas

Para el periodo informado, la Proporción de consultas de primera vez/preconsultas, observando el nivel de funcionamiento del Sistema de Referencia y Contrarreferencia se obtuvo un valor de 55.6%, esto derivó del total de Preconsultas, ya que se han realizado para este periodo 1,350 que comparativamente con el periodo anterior, que fue de 1,068 representa un incremento de 26%. Por lo que de estos a 750 pacientes se les admitieron para atención en el Hospital en relación a la valoración previa presentada.

Tabla 22. Preconsultas.

Indicador	Enero - Septiembre 2021	Enero - Septiembre 2022	% de Variación
Preconsultas.	1,068	1,350	26

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

2.1.1.4 Consultas de Admisión Continua.

Se brindaron 3,841 consultas (tabla 23), de las cuales el 42.5% corresponde a pacientes del género femenino, y el restante 57.5% fueron del género masculino, en comparación con el periodo anterior hubo un incremento del 31%.

Tabla 23. Servicio de Admisión Continua.

Indicador	Enero - Septiembre 2021	Enero - Septiembre 2022	% de Variación
Consultas Admisión Continua.	2,927	3,841	31

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

En la clasificación de la atención, la Proporción para el periodo que se reporta fue de 766 urgencias que son calificadas como reales y 3,075 atenciones valoradas como sentidas.

El porcentaje de internamientos a observación de urgencias en relación al total de las atenciones en admisión continua fue del 16.05% para este periodo.

Para este periodo se muestra el listado de los hospitales que refieren pacientes con más frecuencia, siendo que el 78.2 a los cuáles se le abrió expediente clínico del total de los expedientes clínicos aperturados.

Tabla 24. Principales Centros de Referencia.

N.	Nombre de Tipología	Porcentaje de Referencias Enero - septiembre 2021
1	H. Mujer Comitán	9.7
2	H.G. Gilberto Gómez Maza	9.0
3	H.R. De Las Culturas	5.6
4	ISSTECH	4.7
5	H. Mujer San Cristóbal	4.0
6	H.G. Tapachula	3.6
7	H.G. Villa flores "Bicentenario"	3.5
8	H.G. Palenque	3.4
9	H.G. Pascasio Gamboa	2.8
10	H.R. Bochil	2.5
	Otros	51.3
	TOTAL	100.0

2.1.1.5 Principales causas de morbilidad

Tabla 25. Consulta de Primera Vez

N.	10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA	CÓDIGO (CIE)	NO. DE DIAGNÓSTICOS	%
1	ENFERMEDADES CONGÉNITAS, MALFORMACIONES Y ALTERACIONES CROMOSÓMICAS	Q00-Q99	299	39.87
2	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	H00-H59	52	6.93
3	ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	D50-D89	48	6.4
4	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	N00-N98	46	6.13
5	TRANSTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO.	F00-F99	41	5.47
6	NEOPLASIAS	C00-D44	37	4.93
7	ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS.	E00-E90	25	3.33
8	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	G00-G99	19	2.53
9	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	J00-J99	17	2.27
10	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	K00-K99	17	2.27
		OTROS	149	19.87
		TOTAL	750	100

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

Las diez principales causas de consulta externa de primera vez, se encuentran agrupadas en los capítulos contenidos en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), cabe mencionar que las patologías aquí descritas en muchas ocasiones se presentan relacionadas a otras patologías de fondo de mayor complejidad que frecuentemente condicionan su presentación de tal manera se puede decir que, el primer lugar es ocupado por el grupo de las Enfermedades Congénitas, Malformaciones y Alteraciones Cromosómicas con 299 casos que representa el 39.87% de las atenciones; el segundo lugar lo ocupan las Enfermedades del Ojo y sus anexos con 52 casos y el tercer lugar es ocupado por las Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos (D50-D89) con 48 casos.

2.1.2 Atención hospitalaria

2.1.2.1 Infraestructura de camas

El total de egresos hospitalarios en este periodo fue de 1,179 egresos, que comparativamente con lo obtenido en el mismo periodo del ejercicio anterior de 875 egresos se tiene un incremento de 35%. En cuanto al cumplimiento de la meta programada existe un alcance del 91% ya que se programaron 1,296 egresos en este periodo (tabla 26).

2.1.2.2 Promedio de días estancia

En el Promedio de días estancia, correspondiente a camas censables presenta un promedio de 10.7 días en promedio en este periodo, presentando un decremento del 1.8% con respecto al mismo periodo del año anterior que fue de 10.9 días en promedio.

2.1.2.3 Ingresos

En lo que se refiere a los Ingresos Hospitalarios, en este periodo del año el registro fue de 1,476 ingresos, lo que da como resultado un incremento del 41.5% con respecto al año anterior que fue de 1,043 ingresos, En cuanto al cumplimiento de la meta programada existe un alcance del 96 % ya que se programaron 1,537 ingresos en este periodo (tabla 26).

Tabla 26. Servicio de Hospitalización.

Indicador	Enero-Septiembre 2021	Enero-Septiembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-septiembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Ingresos	1,043	1,476	41.5	1,537	96
Egresos	875	1,179	34.7	1,296	91
Promedio de días estancia	10.9	10.7	-1.8	8.6	98.1
Promedio diario de egresos	3.21	4.3	34		
Índice de rotación	18.2	21.1	16		

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

2.1.2.4 Porcentaje de Ocupación Hospitalaria

Para este periodo el número de camas en promedio utilizado en el Hospital fue de 56, por lo que en el área de hospitalización alcanzó un 94.2% de Ocupación, este indicador tuvo un incremento del 13.2% comparado con el mismo periodo del año anterior que fue del 83.2%, con la utilización de 48 camas en promedio para ese periodo (Tabla 27).

Tabla 27. Porcentaje de Ocupación Hospitalaria

Indicador	Enero-Septiembre 2021	Enero-Septiembre 2022	% de Variación
% de Ocupación (camas habilitadas)	83.2	94.2	16

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

El promedio de egresos con las 56 camas censables, fue de 4.3 pacientes por cama censable reflejándose un incremento de 34% con respecto al año anterior, en donde se tuvo un resultado promedio de 3.2 egresos por cama.

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 96.4% del total, lo que da como resultado un incremento de 4 % con respecto al mismo periodo del año anterior que fue de 92.6% (tabla 28).

Tabla 28. Porcentaje de egresos por Mejoría.

Indicador	Enero-Septiembre 2021	Enero-Septiembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Septiembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Porcentaje Egresos por Mejoría	92.6	96.4	4	90.3	106.8

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

2.1.2.6 Principales causas de morbilidad Hospitalaria.

Tabla 29. Principales Causas de Egresos Hospitalarios

N.	10 PRINCIPALES CAUSAS DE ATENCIÓN HOSPITALARIA	CÓDIGO (CIE)	NO. DE DIAGN.	%
1	NEOPLASIAS	C00-D48	506	43
2	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	Q00-Q99	292	25
3	ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS Y OTROS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	D50-D89	79	7
4	ENFERMEDADES DEL APARATO GENITOURINARIO	N00-N99	54	5
5	ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO	K00-K93	50	4
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	G00-G99	32	3
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONECTIVO	M00-M99	23	2
8	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	I00-I99	22	2
9	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	J00-J99	19	2
10	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	P00-P96	17	1
		OTROS	85	7
		TOTAL	1,179	100

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística HEP. Enero-Septiembre 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 506 egresos de este tipo de enfermedades, mismos que corresponden al 43% del total de los egresos.

Como segunda causa de egreso están las “Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas” con 292 casos que representan un 25% dentro de las 10 principales causas.

2.1.2.7 Tasas de mortalidad

Durante este periodo del 2022 se registra una tasa de mortalidad bruta de 43.6 fallecidos por cada mil, lo que representa un decremento de 18% con referencia del año anterior que fue de 53.06, en relación a la tasa ajustada fue de 30.4, representando un decremento de 1.5% en relación al periodo anterior que fue de 30.85 (tabla 30).

Tabla 30. Tasa de Mortalidad

Indicador	Enero-Septiembre 2021	Enero-Septiembre 2022	% de Variación	Valor Esperado
Tasa de Mortalidad Bruta	53.06	43.6	-18	50-60
Tasa de Mortalidad Ajustada	30.85	30.4	-1.5	30-40

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

Principales causas de Mortalidad:

Tabla 31. Mortalidad hospitalaria

No.	10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD HOSPITALARIA	CÓDIGO (CIE)	NO. DE CASOS	TASA
1	NEOPLASIAS	C00-D48	21	13.1
2	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	Q00-Q99	20	12.5
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	G00-G99	7	4.4
4	ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS Y OTROS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	D50-D89	6	3.7
5	ENFERMEDADES DEL APARATO GENITOURINARIO	N00-N99	5	3.1
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	J00-J99	4	2.5
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	I00-I99	3	1.9
8	TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNA	S00-T98	3	1.9
9	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	A00-B99	3	1.9

No.	10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD HOSPITALARIA	CÓDIGO (CIE)	NO. DE CASOS	TASA
10	SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	R00-R99	3	1.9
		OTROS	6	3.7
		TOTAL	81	50.6

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

La Tasa de mortalidad es de 50.6 fallecidos por cada mil personas atendidas.

Las principales causas de defunción en el periodo que se presentaron entre las 81 defunciones; son las siguientes: La primera causa fue ocasionadas por las Neoplasias (C00-D48) con 21 defunciones, la segunda causa fue ocasionada por las Malformaciones Congénitas, Deformidades y Anomalías Cromosómicas (Q00-Q99) con 20 defunciones, y en tercer lugar fueron ocasionadas por las enfermedades del Sistema Nervioso con 7 defunciones correspondientes a las de este capítulo.

2.1.2.8 Procedimientos Quirúrgicos

Durante el periodo informado se encuentran operando 4 salas de Cirugía para la atención de pacientes por lo que la productividad para éste periodo fue de 1,905 **Procedimientos** que, con relación al periodo del año pasado, en el que se realizaron 1,447, hubo un incremento del 31.6%. Con respecto a la meta programada de 1,750 procedimientos, esta se cumplió en un 109%.

2.1.2.9 Utilización de Terapia Intensiva.

En lo que se refiere en el servicio de Terapia Intensiva(UCIN+UTIP) se atendieron a 233 pacientes de los cuáles el 89.2% de ellos se realizó su traslado al área de hospitalización para su egreso, el otro 10.8% permaneció en el servicio hasta su rotación a otra área, en relación a la meta programada se cumplió al 119% en el periodo del reporte. El comportamiento de este servicio y el porcentaje de variación al alza con respecto al año anterior obedece a que se habilitaron nuevamente 2 camas que por la pandemia se cerraron en el periodo 2021, más 6 camas más de manera temporal para la campaña de cirugía cardiovascular, por lo que los resultados se describen en la siguiente tabla (tabla 32).

El porcentaje de ocupación para este periodo fue de 87.5%, teniendo un incremento en el porcentaje de 8% respecto al 2021 en el que se reflejó un 81.3%.

Tabla 32. Servicio de Terapia Intensiva.

Indicador	Enero- Septiembre 2021	Enero- Septiembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero- septiembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Ingresos	146	233	60	196	119
Egresos	174	231	33	182	127
% de ocupación	81.3	87.5	8	89.1	98

FUENTE: Concentrado de Productividad Hospitalaria del Área de Estadística HEP. Enero-Septiembre 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 9.9 lo que da como resultado decremento de -0.15 puntos absolutos en relación al periodo anterior (tabla 33).

Tabla 33. Tasa de Infecciones Nosocomiales.

Indicador	Enero- septiembre e 2021	Enero- septiembre 2022	Diferencia absoluta	Valor Esperado
Tasa de Infecciones Nosocomiales * 1000 días de estancia	9.9	9.75	-0.15	7.0

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

La tasa de infección nosocomial en terapia intensiva fue de 23.7, que comparativamente con el periodo anterior de 9.08, representa un incremento de 14.62 puntos absolutos.

2.1.2.11 Atención Social Integral en Salud.

Indicadores de población: El HEP, durante el periodo que se reporta, captó un total de 2,534 referencias. Cabe señalar que se mantiene una coordinación estrecha con el equipo médico para la priorización en la aceptación de pacientes, lo que ha permitido tener mayor comunicación con las unidades que refieren pacientes, evitando gastos innecesarios a los usuarios (tabla 34).

Tabla 34. Población atendida.

DATOS	Enero - Septiembre 2021	Enero - Septiembre 2022
Porcentaje de Población Atendida con Clasificación Socioeconómica en Niveles 1X, 1 y 2	91.3	89.09
Porcentaje de Población Atendida con Clasificación Socioeconómica en Niveles 3 y 4	2.2	4.25
Porcentaje de Población Atendida con Clasificación Socioeconómica en Niveles 5 y 6	6.7	7.16

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

El índice de estudios socioeconómicos por trabajador(a) social en el periodo a evaluar es de 32.6, comparativamente con el periodo anterior hubo un incremento de 12.1 estudios por trabajador, ya que fue de 20.5.

El Índice de casos nuevos por trabajador(a) social, para este periodo a evaluar fue de 13.3, comparativamente con el periodo anterior hubo un incremento de 5.9 puntos absolutos, ya que fue de 7.4 para el periodo comparado.

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

- Contrarreferencia:780
- Orientaciones en trabajo social: 6,899
- Estudios socioeconómicos: 2,905
- Apoyos: 2,634

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

2.1.2.12 Indicadores de utilización de equipos:

En relación al porcentaje de utilización de equipo de Radiología fue de 141% de Enero a Septiembre obteniendo un incremento de 40% con relación al año anterior en el mismo periodo que fue del 101%; de Ultrasonido fue de 171% que representa un

incremento del 14% con respecto al año anterior en el mismo periodo comparado que fue del 150; de tomografía es de un 90.9% con un incremento del 1398%, con respecto al año anterior que fue 6.5%, de resonancia magnética para 2022 fue de un 81.6% con un incremento del 34% con respecto al año pasado que fue del 60.9%.

Es importante mencionar que los equipos con los que cuenta el Servicio de Radiología e Imagen del Hospital de Especialidades Pediátricas prácticamente han rebasado su vida útil pues se han utilizado desde la creación del mismo. Esta situación ha ocasionado que a pesar de los mantenimientos preventivos realizados en tiempo y forma a los equipos, presenten fallas, lo cual a su vez ha provocado la suspensión o diferimiento de los estudios, principalmente en Tomografía, Los resultados se pueden apreciar en la tabla 35.

Tabla 35. Porcentaje de Utilización de Equipos de Auxiliares de Diagnóstico

Indicador	Enero-Septiembre 2021	Enero-Septiembre 2022	% de Variación
Radiología	101	141	39.6
Ultrasonido	150	171	14
Tomografía	6.5	90.9	1398
Resonancia magnética	60.9	81.6	34

2.1.2.13 Indicadores de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento:

Durante este periodo evaluado, se han realizado 6,394 estudios de rayos X, observándose un incremento del 34% con respecto al año anterior pero de enero a septiembre que fue de 4,786 estudios realizados, en lo referente al porcentaje de cumplimiento de las metas programadas se alcanzó un 158% ya que se programaron 4,050 estudios (tabla 36), y se ha logrado brindar atención a 5,338 pacientes.

Tabla 36. Estudios de Rayos X.

Indicador	Enero - Septiembre 2021	Enero - Septiembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Septiembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Rayos X	4,786	6,394	34	4,050	158

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

Estudios de Ultrasonido: Durante el periodo que se reporta se han realizado 2,022 estudios de ultrasonido, lo que representa un incremento del 50% con respecto al mismo periodo del año anterior que fue de 1,349 estudios realizados; en lo referente al porcentaje de cumplimiento de las metas programadas se alcanzó un 208% ya que se programaron 972 estudios; en total se ha logrado brindar atención a 1,490 pacientes. (Tabla 37).

Tabla 37. Estudios de Ultrasonido.

Indicador	Enero-Septiembre 2021	Enero-Septiembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Septiembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Ultrasonido	1,349	2,022	50	972	208

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

Estudios de Tomografía: En este periodo del año se han realizado 1,005 estudios de tomografía, que representa un incremento de 1,029 % en base a lo realizado en 2021 que fue de 89 estudios, En lo referente al porcentaje de cumplimiento de la meta programada se alcanzó un 177% ya que se programaron 567 estudios, y se ha logrado brindar atención a 777 pacientes (tabla 38).

Tabla 38. Estudios de Tomografía.

Indicador	Enero-Septiembre 2021	Enero-Septiembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero – Septiembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Tomografía	89	1,005	1,029	567	177

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

Estudios de Resonancia Magnética: En este periodo de enero a septiembre se han realizado 512 estudios de resonancia magnética, obteniendo un incremento del 26% con respecto al mismo periodo del año anterior, con 406 estudios realizados. En lo referente al porcentaje de cumplimiento de las metas programadas se alcanzó un 196% ya que se programaron 261 estudios (tabla 39), y se ha logrado brindar atención a 409 pacientes.

Tabla 39. Estudios de Resonancia Magnética.

Indicador	Enero-Septiembre 2021	Enero-Septiembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Septiembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Resonancia Magnética	406	512	26	261	196

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

Estudios de Anatomía Patológica: En este periodo de Enero a Septiembre realizaron 1,324 estudios de patología, observándose un incremento de 24% con respecto al mismo periodo del año anterior que fue de 1,071 estudios. En lo referente al porcentaje de cumplimiento de las metas programadas se alcanzó un 97% ya que se programaron 1,364 estudios en este periodo que se informa (tabla 40).

Tabla 40. Estudios de Anatomía Patológica.

Indicador	Enero-Septiembre 2021	Enero-Septiembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Septiembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Anatomía Patológica	1,071	1,324	24	1,364	97

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

Procedimientos de Inhaloterapia: En este periodo de Enero a Septiembre se han realizado 35,375 procedimientos en este servicio con un incremento de 34% con respecto al mismo periodo del año anterior que fue de 26,408 procedimientos, se ha logrado en este periodo del año brindar atención a 868 pacientes durante las 24 hrs. del día.

Tabla 51. Procedimientos de Inhaloterapia.

Indicador	Enero-Septiembre 2021	Enero-Septiembre 2022	% de Variación
Procedimientos de Inhaloterapia	26,408	35,375	34

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

Indicadores de Farmacia (Abasto de Medicamentos)

El promedio de abasto de medicamentos para el periodo fue de 89.7%, representa la proporción de recetas surtidas en relación al total de recetas emitidas en los servicios de atención médica.

Tabla 41. Abasto de medicamentos

MES	TOTAL DE RECETAS	TOTAL DE RECETAS SURTIDAS PARCIALMENTE O NO SURTIDAS	TOTAL DE RECETAS SURTIDAS COMPLETAMENTE	PORCENTAJE DE RECETAS SURTIDAS COMPLETAMENTE
Enero a septiembre	48,613	5,009	43,604	89.7%

FUENTE: Concentrado de recetas Área de Atención Hospitalaria HEP. Enero-septiembre 2021.

2.1.2.14 Estudios de Laboratorio.

El servicio de Laboratorio Clínico como parte esencial para el diagnóstico, tratamiento, prevención e investigación de las enfermedades, en relación a su meta programada en este año fue de 195,00 estudios y se realizaron 222,419 lo cual indica un porcentaje de cumplimiento del 114%. En comparación con lo alcanzado de Enero a Septiembre del 2021 (184,518 estudios), se tiene un incremento del 21%, respecto al año anterior que fue de 184,518 (tabla 42).

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

Tabla 43. Estudios de Laboratorio.

Indicador	Enero-Septiembre 2021	Enero-Septiembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Septiembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Laboratorio	184,518	222,419	21	195,000	114

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

2.1.2.15 Funcionamiento de Comités

Comités Hospitalarios:

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

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

Actualmente se tienen integrados 27 comités y subcomités hospitalarios.

1. Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP)
2. Comité de Farmacia y Terapéutica (COFAT)
3. Comité de Control y Detección de Infecciones Nosocomiales (CODECIN)
4. Comité de Medicina Transfusional
5. Comité de Mortalidad
6. Comité de Atención Médica en Casos de Desastres
7. Subcomité de Calidad del Expediente Clínico
8. Comité de Enseñanza y Biblioteca
9. Subcomité de trasplante renal
10. Comité de Referencia y Contra-referencia
11. Comité de Protección Civil
12. Comité de Farmacovigilancia
13. Comité Interno de Trasplante
14. Comité de Bioética
15. Comité de Ética de la Investigación
16. Comité de Seguridad Radiológica
17. Subcomité de Calidad y Seguridad del Paciente de la Subdirección de Enfermería (SUBCOCASEPSE)
18. Comité de Tecnovigilancia
19. Subcomité de Antimicrobianos
20. Subcomité de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos (R.P.B.I.)
21. Comité de Tumores y Tejidos
22. Comité de Admisión Continua
23. Comité de Atención Quirúrgica
24. Subcomité de Análisis y Seguimiento de Eventos Adversos
25. Subcomité de seguimiento de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones
26. Subcomité de Implante Coclear
27. Comité de Bioseguridad

Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP)

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

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

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

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

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

Se dio seguimiento al Programa de Acreditación Institucional con los siguientes resultados:

Se realizó un ejercicio de pre-auditoria de la cédula de Síndrome de Turner, programada para ser evaluada por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) en el presente año. Esta evaluación fue realizada en modalidad remota con el apoyo del Hospital Infantil de México "Federico Gómez".

Con la participación de 7 evaluadores, se realizó un ejercicio de pre-auditoria presencial de las acreditaciones con que cuenta el Hospital de Especialidades Pediátricas:

1. Cuidados Intensivos Neonatales
2. Trastornos Quirúrgicos Congénitos y Adquiridos-Aparato Digestivo
3. Trastornos Quirúrgicos Congénitos y Adquiridos-Columna Vertebral
4. Trastornos Quirúrgicos Congénitos y Adquiridos-Aparato Urinario
5. Trastornos Quirúrgicos Congénitos y Adquiridos-Cardiovasculares
6. Hemofilia

7. Enfermedades Lisosomales
8. Hematopatías Malignas
9. Tumores del Sistema Nervioso Central
10. Tumores Fuera del Sistema Nervioso Central
11. Trasplante Renal Pediátrico
12. Catalogo Universal de Servicios de Salud

Producto de este ejercicio se cuenta con informes de hallazgos a los cuales se da seguimiento desde las distintas direcciones y subdirecciones del Hospital con el objetivo de mantener los criterios de calidad, capacidad y seguridad.

Comité de Farmacia y Terapéutica (COFAT)

El COFAT realizó 2 sesiones en el periodo correspondiente al primer semestre del año, se expuso la situación de algunas claves que presentaron nulo desplazamiento durante los primeros cuatro meses del año, poniendo énfasis en los casos de pegfilgrastim y doxorubicina liposomal pegilada.

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

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

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

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

Comité de Detección y Control de Infecciones Nosocomiales (CODECIN)

En el periodo correspondiente al primer semestre del año se realizan 3 sesiones de trabajo, se re-instala el CODECIN con el objeto de fungir como un órgano colegiado de carácter técnico consultivo para proponer directrices y políticas de prevención y control de infecciones.

Se realizó la presentación del informe de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) del primer trimestre Enero-abril 2022 como se menciona a continuación:

- Pacientes con Infección Nosocomial de Hospitalización 46
- Pacientes con Infección Nosocomial en Terapia Intensiva 11
- Tasa de infección nosocomial, por días de Estancia 9.75 de Hospitalización y Tasa de infección nosocomial en terapia intensiva por días de Estancia 13.2

- Tasa de bacteriemia asociada a catéter venoso central: 6.59
- Tasa de bacteriuria asociada a cateterismo vesical: 6.76
- Tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica: 9.72

Se presenta el nuevo formato de Vigilancia Epidemiológica (FUVE), para la vigilancia de los dispositivos y factores de riesgo para IAAS, donde se solicitan tabletas para integrar la información y poder analizarla ya que no se cuenta con capturista en la UVEH.

Se determinó integrar la clínica de sonda urinaria a cargo de la Subdirección de Enfermería la cual considera el programa de capacitación para el personal.

Se integró el reporte de la revisión y supervisión de los filtros HEPA y su cambio se integra a la minuta dicho reporte del 30-05-22

Se determinó dar seguimiento de forma permanente e integrar el nuevo formato para la vigilancia FUVE a partir del 01 de septiembre del año en curso de forma impresa.

Como actividades de prevención y control de IAAS se continua con las reportadas por la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (UVEH) que mantiene el programa de higiene de manos activo con todos sus componentes así como la capacitación programada e incidental de personal en formación, familiares, médicos, paramédicos auxiliares de diagnóstico, personal de salud, familiares y de servicios subrogados del HEP sumándose un total de 991 personas capacitadas en los meses de enero-septiembre de 2022.

Subcomité de Análisis y Seguimiento de Eventos Adversos

Durante el periodo enero-septiembre se actualizó el subcomité de análisis y seguimiento de eventos adversos, se validó el manual de funcionamiento y calendario de sesiones.

Se dio seguimiento al Análisis Causa Raíz del Evento Centinela 2021-1 y se presentaron las evidencias de los acuerdos que se establecieron en el plan de acción.

Los días 22 de marzo y 04 de abril se realizó capacitación a los integrantes del subcomité en la metodología de Análisis Causa Raíz (ACR) de los eventos centinela.

Se elaboró una herramienta para realizar los Análisis Causa Raíz (ACR) de los eventos centinela en el hospital.

Se elaboró una herramienta para la notificación de los eventos adversos, centinelas y cuasifallas que será implementada a partir del segundo semestre en el hospital.

Comité de Medicina Transfusional

Durante el periodo correspondiente al primer semestre del año se reinstala el comité y realiza dos sesiones ordinarias, donde se analizan los resultados de Hemovigilancia

con indicadores del Centro Nacional de Transfusión Sanguínea, así como los reportes de eventos adversos, registros de los marbetes/Nota de transfusión en el expediente clínico.

Se evalúan los resultados de las acciones realizadas durante la campaña de donación voluntaria y altruista de sangre y sus componentes que se llevó a cabo el 28 de abril en conjunto con el banco de sangre estatal Dr. Domingo Chanona Rodríguez del Centro Estatal de la Transfusión sanguínea.

Comité de Mortalidad

Durante el periodo enero- septiembre se reinstala el Comité y se realizan 3 sesiones de revisión de casos con el objetivo de analizar la morbilidad y defunciones acaecidas en la unidad, su previsibilidad y evitabilidad en la forma más objetiva posible y proponer acciones en favor de la mejora continua.

Comité de Atención Médica en Casos de Desastres

En el semestre se llevaron a cabo 2 reuniones Ordinarias y 2 reuniones extraordinarias.

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

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

En la Segunda Sesión Extraordinaria se dio énfasis a la aplicación de medidas emergentes por los daños ocurridos en la losa del servicio “Hospitalización clínicos-quirúrgicos”, que derivaron en exceso de humedad y desprendimiento de plafones, estableciéndose dos acuerdos, uno de ellos relacionado con la movilización de

pacientes derivado del daño ocurrido y el otro a la implementación de acciones correctivas para su reparación.

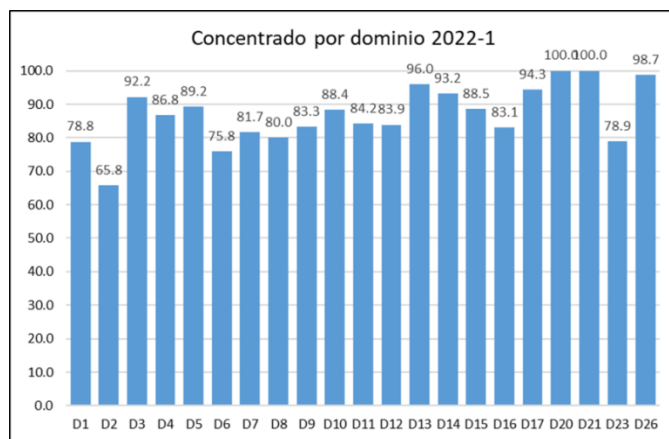
Durante la Segunda Sesión Ordinaria se dio seguimiento a los 7 acuerdos establecidos durante la primera sesión extraordinaria, determinándose el cumplimiento de todos ellos, pero faltando la integración de la evidencia documental de 2. Asimismo, se dio seguimiento a los 3 acuerdos establecidos en la primera sesión ordinaria, de los cuales se cumplió uno y dos quedaron en proceso; así como a los 2 acuerdos de la segunda sesión extraordinaria, los cuales se cumplieron en su totalidad. Durante esta reunión, se establecieron cuatro acuerdos: dos relacionados con entregar la evidencia documental del cumplimiento de los acuerdos pendientes; y dos relacionados con acciones de contención contra COVID-19.

Subcomité de Calidad del Expediente Clínico

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

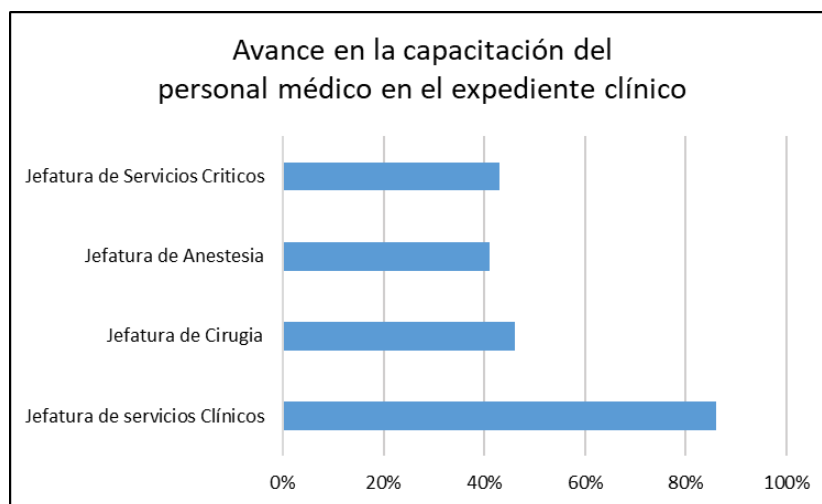
En los resultados correspondientes al acumulado anual se observa que durante el último cuatrimestre del año 2021 y el primero de 2022 se mantiene arriba del 85% el porcentaje de apego al MECIC.

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



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

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



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

Comité de Enseñanza y Biblioteca

En periodo enero septiembre se reinstaló el comité y realiza una sesión ordinaria se realizó la encuesta de detección de necesidades de capacitación al personal del Hospital de Especialidades Pediátricas, vía electrónica

Se solicitó a los jefes de servicio temas de capacitación para el personal de su área para contemplarse en el programa anual de trabajo y se recepcionó la información

Se realizó el calendario de sesiones con el apoyo de los jefes de servicio, correspondiendo a cada servicio, un mes de sesiones semanales.

Se acordó realizar capacitaciones de educación médica continua con temas de cada servicio.

Comité de Bioética

Durante el periodo enero-septiembre se reinstaló el comité con el objetivo de asesorar al personal de salud y usuarios en relación con los problemas y dilemas bioéticos que surgen en la prestación de servicios de atención médica y docencia en salud, desde una perspectiva laica y científica y se realizan 3 sesiones ordinarias donde

se determinó participar y dar seguimiento a los temas del curso impartido por la Comisión Nacional de Bioética por parte de los integrantes del comité, Se realizó el análisis de un caso de esterilización en personas no competentes para tomar decisiones.

Comité de Ética de la investigación

Durante el periodo enero-septiembre se reinstaló este comité y se da continuidad a los trámites para el registro ante la Comisión Nacional de Bioética (CONBIOETICA).

Comité de Investigación

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

Primera sesión ordinaria (Reinstalación del Comité de Investigación del HEP/CRAE).

El día 12 de abril de 2022 a las 13 horas se llevó a cabo la primera reunión ordinaria del Comité de Investigación del Hospital de Especialidades Pediátricas (HEP) del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas (CRAE) en la sala de juntas del departamento de Calidad. En la cual la dirección entregó los nombramientos a cada uno de los miembros de dicho Comité invitándoles a trabajar promoviendo el desarrollo y ejecución de proyectos de investigación prioritarios que atiendan a la salud infantil.

Segunda sesión ordinaria

El día 2 de septiembre de 2022 a las 12 horas, se llevó a cabo la segunda reunión ordinaria del Comité de Investigación del Hospital de Especialidades Pediátricas (HEP) del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas (CRAE) en la dirección general del CRAE. En la cual un investigador comenta acerca de las dificultades que ha tenido para la realización de sus proyectos de investigación y la importancia de la capacitación del personal, de la disponibilidad de áreas para montar los respectivos laboratorios, además del financiamiento para la compra de equipo e insumos, todo esto para garantizar el óptimo desarrollo de la investigación. Se acuerda solicitar que las dos plazas C y D que actualmente están vacantes puedan ser reclasificadas en plazas A para que investigadores jóvenes puedan ser contratados ya que actualmente se tienen 3 plazas B en todo el CRAE.

Primera sesión extraordinaria.

El día 8 de septiembre de 2022 a las 11:00 horas se llevó a cabo la primera sesión extraordinaria mediante la plataforma Meet en la sala de juntas del departamento de calidad, se reunieron los investigadores Dr. Néstor Rodolfo García Chong y el Dr. José Luis Lepe Zúñiga para revisar el protocolo denominado: Modelos predictivos del retraso diagnóstico de neoplasias malignas de edad pediátrica en México. Proyecto Macuilli cuyo investigador responsable Dr. Rodolfo Rivas Ruiz e investigadores asociados: Dr. Andrey Arturo Flores Pulido, Carolina Consejo y Chapela, Yadira Betanzos Cabrera, Mónica Sánchez Corona, entre otros. Se busca la vinculación del HEP/CRAE con el Centro de Adiestramiento en Investigación Clínica del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto Politécnico Nacional de la Escuela Superior de Medicina.

Segunda sesión extraordinaria.

El día 23 de septiembre de 2022 a las 12 horas se llevó a cabo la segunda sesión extraordinaria con la participación del Dr. Néstor Rodolfo García Chong, el Dr. José Antonio Lepe Zúñiga ambos Investigadores en Ciencias Médicas (ICM) y los alumnos (1) Maestrante Luis Arturo Hidalgo Balbuena quien presentó el protocolo denominado: Influencia del ruido ambiental e intensidad luminosa sobre la frecuencia cardiaca en niños con trastorno del espectro autista y (2) Maestrante Jesús Armando Gómez Moreno quien presentó el protocolo titulado: Dominio de la técnica de diálisis peritoneal en el cuidador primario de pacientes pediátricos en el hospital de especialidades pediátricas. Ambos recibieron sugerencias de forma y de fondo para su atención.

Comité de referencia y contra-referencia

En el periodo enero-septiembre se realizó la reinstalación del comité de referencia contrarreferencia y se realizaron dos sesiones ordinarias.

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

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

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

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

Comité Interno de trasplante

Durante el primer semestre del año se realizó la reinstalación del Comité Interno de Trasplante y se realizaron 2 sesiones ordinarias y una extraordinaria, se validó el calendario de sesiones, se realizó la entrega de nombramientos de los integrantes del comité, se definieron responsables de traslados de órganos y tejidos, se analiza el caso de un paciente que se encontraba en protocolo de trasplante y se determina dar de baja por inadecuado apego a tratamiento: faltas a consultas por más de 6 meses.

Subcomité de Trasplante Renal

Durante el periodo enero-septiembre el subcomité se reinstala y realiza dos sesiones ordinarias y solicitan la adquisición y disponibilidad de la prueba PPD para trasplante, se entrega el protocolo de trasplante psicológico.

Comité de Implante coclear

En el periodo enero-septiembre se reinstaló el comité de implante coclear con el objetivo de establecer acciones que coadyuven al poder atender a esta población en la institución.

Subcomité de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos (R.P.B.I.)

Durante el primer semestre del año se actualizo este comité y realiza dos sesiones ordinarias donde se presentó un informe de hallazgos de los recorridos que realiza con el objetivo de determinar acciones para el cumplimiento de la NORMA Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-1995 en el hospital.

Comité de Admisión Continua

Se han llevado a cabo 3 sesiones ordinarias del comité de admisión continua.

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

La segunda sesión del comité se llevó a cabo el 08 de marzo de 2022 con el acuerdo principal de la reintegración del servicio de admisión continua con dos áreas: Hospitalización de pacientes respiratorios y hospitalización de pacientes no respiratorios con la finalidad de otorgar una atención médica segura y de calidad, dicho acuerdo tuvo como responsables a la jefatura de medicina crítica, la

subdirección de enfermería y la subdirección de atención al usuario con fecha de cierre para llevar a cabo esta reintegración el día 02 de mayo de 2022.

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

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

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

Comité de Atención Quirúrgica

Se reinstaló el comité y se realizan 2 sesiones ordinarias en las que se presenta la productividad quirúrgica y se da un informe del estatus de los servicios integrales, el comité determina realizar sesiones semanales para revisión de expedientes de los pacientes candidatos a programación quirúrgica los días viernes a las 10:00 horas, estas reuniones tienen carácter multidisciplinario para atender las distintas necesidades que surjan para hacer más eficiente el proceso de programación quirúrgica.

Comité de Seguridad Radiológica

En el primer semestre del año se instaló el comité y se realizaron 2 sesiones ordinarias para dar apertura a un programa de garantía de calidad de acuerdo al manual de garantía de calidad del servicio de rayos x registrado en COFEPRIS con los siguientes resultados:

Se obtuvo el permiso de responsable sanitario para el servicio de radiología a favor del Dr. Luis Alberto Ruiz Elizondo, permiso no 0681/RX/2022.

Se realizaron las pruebas de control de calidad iniciales de los equipos de tomografía y hemodinamia; así como, pruebas periódicas de los equipos de rayos x convencional (sala 1 y 2), móviles y arco en C en quirófano.

Se proporcionó el servicio de dosimetría personal a los trabajadores de servicio de rayos x, así como información de la dosis recibida durante la jornada laboral.

Se capacitaron a 3 anesthesiólogos del servicio de quirófano del hospital de especialidades pediátricas como “personal ocupacionalmente expuesto”- constancias.

Con relación al servicio de Medicina Nuclear:

Se realizó una diligencia a la ciudad de México para verificar avances de la elaboración de la celda blindada que contendrá al material radiactivo utilizado en los estudios de medicina nuclear.

La empresa BLINDAMAX DE MÉXICO, realizó una diligencia al Hospital Pediátrico para planear la colocación de la celda, sistema eléctrico e hidráulico. Los puntos principales de la visita se informaron en MEMORANDUM SIPR/25-03/22: Ubicación de la caja Instalación eléctrica, extracción de gases y compresor. Peso aproximado de la caja. Ruta de acceso al hospital detalles del acceso de generadores (puerta lateral).

Se solicitó al departamento de conservación, mantenimiento y servicios generales, información del peso aproximado de la mesa del servicio de medicina nuclear por tratarse de una obra hospitalaria.

Se solicitó al departamento de conservación, mantenimiento y servicios generales, para dar respuesta de los puntos 1, 4 y 6 del oficio CNSNS-A00.212/1094/2022 en el cual se solicitan planos arquitectónicos del servicio, e información relevante al proyecto de restructuración del servicio de medicina nuclear.

Se realizó una propuesta técnica de un Servicio Integral de Medicina Nuclear la cual se cotizó por empresas proveedoras.

Comité de Farmacovigilancia

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

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

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

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

Comité de Protección Civil

Se instala el comité y realiza 2 sesiones en el periodo enero-septiembre Se realizó la capacitación del curso prevención de incendios y atención de emergencias a personal multidisciplinario del hospital de especialidades pediátricas los días 8 y 13 de abril, 9, 11

y 13 de mayo en el turno matutino y los días 17 y 19 de mayo en el turno vespertino, teniendo una asistencia total de 75 participantes.

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

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

EVIDENCIA FOTOGRAFICA



2.1.2.16 Indicadores de Calidad

Satisfacción de Trato Adecuado y Digno

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

Tabla 44. Encuestas

Encuestas Aplicadas	Total
Consulta Externa	131
Urgencias	2
Hospitalización	7

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

Tabla 45. Resultados encuestas

INDICADOR	Total
SATISFACCIÓN TRATO ADECUADO Y DIGNO	
Satisfacción trato adecuado y digno en Consulta externa	95.52%
Satisfacción trato adecuado y digno en hospitalización	98.41%
Satisfacción trato adecuado y digno en Urgencias	100%

Tiempo de Espera en Admisión Continua

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

Tabla 46. Tiempo de espera

INDICADOR	Total
TIEMPO DE ESPERA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS	12.6
Tiempo de espera máximo para recibir consulta	275 minutos
Tiempo promedio para recibir consulta	22. 4 min.
Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar	78.3 %

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

Indicador de Diferimiento Quirúrgico.

En el análisis correspondiente enero-septiembre 2022 se tienen los siguientes resultados Tabla 47:

Tabla 47. Diferimiento quirúrgico

CRITERIO	Total
Porcentaje de pacientes que se operan después de siete días de solicitada la cirugía electiva	28.3%
El promedio de días de espera entre la solicitud y realización de cirugía electiva	6.5 días
El mayor número de días entre la solicitud y realización de cirugía	31 días

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

Indicadores de calidad en enfermería

Tabla 48. Indicadores de enfermería

INDICADOR	Total
Ministración de medicamentos por vía oral	100.00%
Trato digno en enfermería	99.94 %
Prevención de infecciones de vías urinarias en pacientes con sonda vesical instalada.	99.89 %
Prevención de caídas en pacientes hospitalizados	96.41 %
Prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados	99.81 %
Vigilancia y control de venoclisis instalada	99.60 %

Fuente: Base de datos Plataforma INDICAS de la DGCES

2.1.2.17 Eventos adversos.

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

Tabla 49. Eventos adversos

CLASIFICACIÓN	TOTAL
---------------	-------

Cuasifallas	5
Eventos adversos	167
Eventos centinela	0
TOTAL	172

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

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

Aval Ciudadano

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

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

En el periodo enero-septiembre el aval ciudadano participo en la encuesta de la voz de los avaluados.

Se realizó el monitoreo ciudadano, aplico la guía de cotejo y se firmó una carta compromiso a la cual se da seguimiento desde la Dirección del Hospital.

Sistema Unificado de Gestión (SUG)

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

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

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

Dentro del periodo enero-septiembre, se presentaron las solicitudes del Sistema Unificado de Gestión como se especifica a continuación:

Tabla 50. Resultados encuestas

HEP	TOTAL
FELICITACIONES	6
QUEJAS	14
SUGERENCIAS	0

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

2.1.2.17 Informe de Clínicas:

Clínica de Catéteres

Durante este periodo de enero- septiembre 2022, se da seguimiento hacia las funciones que, de la Clínica de Catéter, como son administrativas, operativas, asistenciales, capacitación continua, vigilancia y control de los Dispositivos de Accesos Vasculares (DAV).

A través del análisis de resultados se disminuyen considerablemente los eventos adversos relacionados a la calidad de material insumo en lo que respecta a catéteres PICC; así mismo se inicia con las prácticas de alumnos de Posgrado – Oncología siendo estas de mucha importancia ya que se les deja ver su habilidad e iniciativa en todas las actividades que realizaron con clínica de catéter.

A través de dirección y enseñanza medica se programan al año dos etapas de capacitación a Médicos Internos de diferentes instituciones educativas, siendo esta vez la segunda en el mes de septiembre 2022, en donde se resalta los temas de cuidado y mantenimiento de los DAV, así como toma de muestras, procedimiento que se encuentra estandarizado en el manual de procedimientos de Clínica de Catéter.

Cabe mencionar que la capacitación continua nunca se termina por lo cual siempre ha sido el objetivo avanzar en la misma y seguir trabajando con los pacientes y familiares que tiene instalado un DAV y que se van de alta a su domicilio, cerciorándonos que estos serán cuidados de la misma manera y responsabilidad que se lleva dentro del hospital, se realizan dípticos uno llamado “Conociendo mi catéter PICC” “El cuidado de mi catéter PICC en casa”, al igual que el apoyo de un cartel.

Durante el mes de septiembre siendo fechas 29 y 30 de septiembre se participó en la evaluación de hospitales en la Cedula de CAUSES siendo esta de mucho aprendizaje y satisfacción, así como de seguir trabajando en equipo para mejorar en algunos campos.

Se realizó capacitación en la Toma de laboratorios en paciente Neonatal a médico residente del HEP, además se realizó Instalación de catéter PICC, seguimiento y vigilancia del mismo en días posteriores

Tabla 51. INFORME COMISIÓN PERMANENTE DE ENFERMERÍA CPE.

Mes	TOTAL	
Servicio	Nº de catéteres	TD CVC por servicio
UTIP	32	345
UCIN	74	845
UTIN	42	552
HEMATO-ONCOLOGIA	83	1869
CLINICOS-QUIRURGICOS	131	2070
ADMISION CONTINUA	44	509
HEMODIALISIS	3	638
AMBULATORIOS	1	12
COVID	4	25
TOTAL	431	6865

Tabla 52. TASA DE BACTEREMIAS RELACIONADAS A CATÉTER BRC.

MES	ENERO
TASA DE BRC	6%

Tabla 53. **Capacitación Continua**

PERSONAL CAPACITADO	TOTAL
Personal de Enfermería	28
Estudiantes de Pos grado	12
Médicos residentes de Pediatría	16
MIPS	16
Familiares	23
PLESS de enfermería	10

Clínica de heridas

Dentro de las actividades que se han desarrollado en el primer trimestre del año es que se ha continuado trabajando en la capacitación desde un enfoque preventivo en la atención del niño ostomizado y con heridas las cuales se mencionan a continuación:

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

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

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

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

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

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

En la capacitación se continúa el aclaramiento de dudas y asesoría, el cual es proporcionado a los familiares en atención directa vía telefónica, en horario del turno matutino. Se anexa cuadro de productividad semestral:

Tabla 54. Productividad enero – septiembre del servicio de clínica de heridas y estomas, Hospital de Especialidades Pediátricas. 2022.

PROCEDIMIENTO	ADMISION CONTINUA	UCIN	UTIN	UTIP	HEMATO ONCO	CLINICOS QUIRURGICOS	CONSULTA EXTERNA	DIALISIS	COVID	TOTAL
ATENCION AL PACIENTE OSTOMIZADO	5	1	2		13	20	25			66
INSTALACION DE DISPOSITIVOS PACIENTES CON ESTOMAS RESPIRATORIOS, DIGESTIVOS Y URINARIOS	1				2	25	182			210
ATENCIÓN DEL PACIENTE CON HERIDAS	3	15	12		27	40	12			109
ATENCIÓN DEL PACIENTE CON LECIONES POR PRESIÓN	11			4		25	11			51
ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN		1			1	3	28			33
PREPARACIÓN Y ENTREGA DE MATERIAL DE CURACIÓN	1	2		2	7	4	3			19
INTERCONSULTAS Y VISITAS DE SEGUIMIENTO	7				4	12	2		1	26
TOTAL	28	19	14	6	54	129	263	0	1	514

DATOS	ADMISION CONTINUA	UCIN	UTIN	UTIP	HEMATO/ ONCO	CLINICOS QUIRURGICOS	CONSULTA EXTERNA	DIALISIS	QUIROFANO	COVID	TOTAL
Nº DE NIÑOS ATENDIDOS POR SERVICIO	12	12	6	3	9	36	189		1	268	12
DEHISCENCIA DE HX. QX.	1	2				2				5	1
HERIDAS EN SITUACION						1				1	

COMPLICADA.											
EVENTOS ADVERSOS	1									1	1
HALLAZGOS DE UPP	C1- C2- C3- 4 C4- 1 CX-	--	-	C1- C2- C3- C4- CX-	C1- C2- 1 C3- C4- CX-	C1- 1 C2- 2 C3- 2 C4-	-	-	-	-	C1- 1 C2- 3 C3- 5 C4- 1 CX-
Claves	C= CATEGORIA (1,2,3,4, x SIN CLASIFICAR)										

Cuidados paliativos

La productividad a razón de lo siguiente

Tabla 55. Cuidados Paliativos.

ACTIVIDAD	ENERO A SEPTIEMBRE 2022
TOTAL DE PACIENTES REGISTRADOS EN LA CLÍNICA DESDE 2017 HASTA EL MES CORRESPONDIENTE	294
ACTIVOS EN DOMICILIO (DESDE 2017 HASTA EL MES DE MARZO 2022)	27
ACTIVOS HOSPITALIZADOS EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL 2022 (LARGA ESTANCIA)	1
FALLECIDOS EN DOMICILIO (<i>DESDE 2017 HASTA EL MES DE MARZO 2022</i>)	145
FALLECIDOS EN DOMICILIO EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL 2022	14
FALLECIDOS EN HOSPITAL (<i>DESDE 2017 HASTA EL MES DE MARZO 2022</i>)	84
FALLECIDOS EN HOSPITAL EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL 2022	8
PACIENTES EN SITUACIONES ESPECIALES	
BAJO VENTILACIÓN DOMICILIARIA INVASIVA BIPAP (<i>DESDE 2017 HASTA EL MES CORRESPONDIENTE</i>)	0
NÚMERO DE INTERCONSULTAS RECIBIDAS EN EL PRIMER Y SEGUNDO TRIMESTRE 2022	30
NÚMERO DE ENTREVISTAS DE PRIMERA VEZ EN EL PRIMER Y SEGUNDO TRIMESTRE 2022	30

NÚMERO DE INGRESOS NUEVOS A C.C.P. EN EL PRIMER Y SEGUNDO TRIMESTRE 2022	30
ATENCIÓN A PACIENTES/FAMILIAS EN EL PRIMER Y SEGUNDO TRIMESTRE 2022	
PASES DE VISITA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS	280
ATENCIÓN DE PACIENTES AMBULATORIO	106
ASISTENCIA EN EL DOLOR	47
APOYO A PADRES REALIZADOS EN EL PRIMER Y SEGUNDO TRIMESTRE 2022	
ASISTENCIA EN CONSEJERÍA ESPIRITUAL	0
INTERVENCIÓN TANATOLÓGICA	47
ACOMPañAMIENTO PACIENTE/FAMILIA	313
CONTENCIÓN EMOCIONAL EN CRISIS	3
ASISTENCIA POR DEFUNCIÓN VIA TELEFÓNICA	1
ASISTENCIA POR DEFUNCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	2
CAPACITACIONES A PADRES PARA CUIDADOS DE PACIENTE EN DOMICILIO EN EL PRIMER Y SEGUNDO TRIMESTRE 2022	
CUIDADOS Y TRATAMIENTO	313
MEDIDAS FARMACOLÓGICAS	64
MEDIDAS NO FARMACOLÓGICAS	111
NÚMERO DE INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS	
TOTAL DE ATENCION PRESTADA EN EL PRIMER Y SEGUNDO TRIMESTRE 2022	
SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA	24
SERVICIO DE ADMISIÓN CONTINUA	10
SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN HEMATOONCOLOGIA	35
SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN CLINICOQUIRURGICOS	10
ATENCIÓN POR VÍA TELEFÓNICA	17
ATENCIÓN POR VISITA DOMICILIARIA	6
ATENCIÓN A SERVICIO UTIP/UTIN	1
ATENCIÓN COVID	2
NÚMERO DE INTERVENCIONES EMOCIONALES (TANATOLÓGICAS, ESPIRITUALES) EN EL PRIMER Y SEGUNDO TRIMESTRE 2022	163
NÚMERO DE LLAMADAS TELEFÓNICAS (ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO TELEFÓNICO) EN EL PRIMER Y SEGUNDO TRIMESTRE 2022	175

VISITAS DOMICILIARIAS EN EL PRIMER Y SEGUNDO TRIMESTRE 2022	
	6
APOYOS SOCIALES EN EL PRIMER Y SEGUNDO TRIMESTRE 2022	
ESTUDIOS SOCIOECONÓMICOS DE PRIMERA VEZ	0
ESTUDIOS SOCIOECONÓMICOS ACTUALIZADOS	1
RECLASIFICACIÓN DE ESTUDIOS SOCIOECONÓMICOS	0
REFERENCIAS A OTRAS INSTITUCIONES	2
CONTRARREFERENCIAS	0
TRÁMITES POR DEFUNCIÓN	3
INTERVENCIÓN DE PRIMERA VEZ (PACIENTE Y/O FAMILIA)	35
ENTREVISTA DE SEGUIMIENTO (PACIENTE Y/O FAMILIA)	18
ACOMPAÑAMIENTO ESPIRITUAL	18
APOYO TANATOLÓGICO/EMOCIONAL	29
CONTENCIÓN EMOCIONAL	2
VISITA PACIENTES HOSPITALIZADOS	51
LLAMADAS TELEFÓNICAS DE SEGUIMIENTO	48
ATENCIÓN DE PACIENTE Y FAMILIA (CITAS PROGRAMADAS)	28
ESTUDIO DE CASO	0
VISITA DOMICILIARIA	5
GESTIONES A INSTITUCIONES EXTERNAS	12
GESTIONES DE ALBERGUE	0
GESTIONES DE AMBULANCIA	5
APOYO DE INSUMOS	6
COTIZACIÓN DE INSUMOS	7
PLÁTICAS DE EDUCACIÓN PACIENTE Y/O FAMILIA	0
OTRAS ORIENTACIONES	130

Clínica de Enfermedades Lisosomales

Al periodo del primer semestre del año 2022, cuenta con un total de 30 pacientes diagnosticados:

15 casos de mucopolisacaridosis tipo I de los cuales 14 en tratamiento y un caso nuevo.

8 casos en tratamiento de mucopolisacaridosis tipo II.

2 casos tratamiento de mucopolisacaridosis tipo 4.

3 casos en tratamiento de Enfermedad de Fabry.

1 caso en tratamiento de Enfermedad de Pompe.

1 caso en tratamiento de Enfermedad de Gaucher.

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

Proyectos de mejora

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

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

2.1.2.19 Actividades relevantes.

Hospital de Especialidades Pediátricas

- **Campañas quirúrgicas**

Se realizó una campaña de cirugía plástica y reconstructiva en el mes de abril, donde se intervinieron a 9 pacientes, sin presentar complicaciones durante y después del procedimiento, por lo que los egresos de los pacientes del hospital fueron por mejoría.

Se realizó una campaña de estomatología en el mes de mayo, interviniendo 11 pacientes de los cuáles todos se fueron de alta por mejoría.

Además se realizó una campaña de Cirugías Cardiovasculares, con apoyo de la Fundación Heart Care International y la Fundación “Todo por el Corazón de un Niño”, en esta campaña se intervinieron a 8 pacientes provenientes de diversos municipios de Chiapas.

Del 24 al 30 de septiembre del año en curso, tuvo lugar la Décimo primera Jornada de Cirugías Cardiovasculares en el Hospital de Especialidades Pediátricas, actividad que tuvo la participación de la Fundación Heart Care International, beneficiando a un total de 26 pacientes. Dichos procedimientos se realizaron bajo el protocolo de circulación extracorpórea y ameritó el abordaje postoperatorio en la unidad de terapia intensiva, logrando la recuperación del 100% de los pacientes intervenidos. Cabe destacar que los pacientes beneficiados cursaban con diagnósticos de muy alta complejidad terapéutica, entre los que destacan: Comunicación interventricular, Doble vía de salida del ventrículo derecho con comunicación interventricular subaórtica, tetralogía de Fallot, coartación aórtica, atresia tricuspídea, ventrículo derecho hipoplásico y canal atrioventricular completo. Existió una supervivencia del 100% de los casos en el postoperatorio y del 96% al egreso de la UTIP y del Hospital.

- **Cirugías cardiacas.**

Se realizaron 3 criocirugías sin bomba extracorpórea y 3 cirugías cardiacas con bomba de circulación extracorpórea.

Las cirugías hasta el momento realizadas, han sido posible gracias a la oportunidad en el suministro de material, insumos, equipo e instrumental quirúrgico especializado, disponibles a través de los diferentes servicios integrales con los que cuenta el Hospital de Especialidades Pediátricas, entre los que destacan: Cirugía Cardiovascular, Ortopedia, Oftalmología, Neurocirugía, Urología, entre otros.

Trasplante: Mención especial amerita el Trasplante renal llevado a cabo con éxito en el mes de agosto en este Hospital.

- **Procedimientos de hemodinamia.**

Equipo de Hemodinamia Azur ion Flexor F20 y Polígrafo HemoSystem Marca PHILIPS, este equipo actualmente se encuentra en funcionamiento en la Sala de Hemodinamia del Hospital de Especialidades Pediátricas.

Gracias a este equipo ahora tienen la capacidad de realizar una serie de intervenciones cardíacas y vasculares con singular precisión y facilidad con el biplano del Equipo. Cuenta con un detector de 20" y otro de 12".

Este equipo ahorra tiempo en los procedimientos y mejora el control de las dosis de rayos X al contar con una opción de configuración especial del sistema para casos pediátricos.

Durante el periodo se han realizado 53 procedimientos de cardiología intervencionista, con un índice de éxito del 92%, dentro de los que destacan cierre de PCA, valvuloplastia aórtica, cateterismos diagnósticos y extracción de cuerpo extraño.

Con este equipo ha permitido disminuir la estancia hospitalaria, establecer diagnósticos más eficientes, así como ha evitado las intervenciones abiertas de patologías quirúrgicas cardíacas.

- **Instalación de Comités.**

Se instaló el Comité de Ética en Investigación y se iniciaron los trámites para su registro ante la Comisión Nacional de Bioética.

Se instaló el Comité de Implante Coclear y se iniciaron los trabajos para analizar los casos atendidos en el hospital, así como para establecer acciones que coadyuven al proceso de acreditación de este proceso.

Se instaló el Comité de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos (RPBI), el cual coordina la evaluación del manejo de los residuos e implementa acciones para vigilar el cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-1995.

Se realizaron los nombramientos de los secretarios técnicos de los comités de Teco vigilancia y Bioseguridad.

- **Modelo de Seguridad del Paciente.**

Se concluyó el Programa de Capacitación en el Modelo de Seguridad del Paciente del Consejo de Salubridad General el cual dio inicio el 22 de septiembre de 2021 y

concluyó el 29 de junio del presente año, cubriendo un total de 16 módulos, impartido por expertos en el tema de certificación hospitalaria, concluyeron 70 participantes de los cuales 30 son personal de estructura y 40 personal del equipo multidisciplinario.

- **Actualización de la TAC**

Unidad para tomografía computarizada de 64 cortes de última generación, Modelo Ingeunity CT Marca PHILIPS. Este equipo actualmente se encuentra instalado en la Sala de Tomografía Axial Computarizada del Servicio de Radiología e Imagen del Hospital de Especialidades Pediátricas, y gracias a la tecnología con la que cuenta mejora la calidad de las imágenes, y puede disminuir significativamente las dosis de radiación a los pacientes. Con la puesta en marcha de este equipo se puede lograr una reducción de dosis de radiación de hasta un 60 %, logrando aun así un nivel de detectabilidad superior al 80%.

Tiene instaladas las aplicaciones y protocolos simples y dinámicos multifásicos con alta resolución espacial con propiedades para adquirir reconstrucciones volumétricas y multiplanares de alta calidad además de proyecciones en 3D, lo cual agiliza el diagnóstico de las diferentes patologías de los pacientes pediátricos de nuestro Hospital.

Actualmente con este equipo el Servicio de Radiología e Imagen puede realizar protocolos específicos para cardiología, oncológica, neurología, músculo esquelético entre otros.

Durante el primer semestre del año, se han realizado 1.005 estudios tanto simples como contrastados.

- **Proyecto de Hematooncología**

Con fecha 27 de mayo se llevó a cabo reunión de trabajo en las instalaciones de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES) entre autoridades de esa dependencia, del Instituto de Salud del Estado de Chiapas y del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, con la finalidad de dar seguimiento al proyecto y de exponer las particularidades del mismo, derivado de la revisión realizada tanto por la DGPLADES, como por la Unidad de Inversiones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHyCP), en el mes de diciembre de 2021 al estudio costo beneficio.

Una vez expuestas las particularidades del proyecto y aclaradas las observaciones generales, se acordó llevar a cabo una mesa de trabajo gestionada por DGPLADES, con autoridades de la Unidad de Inversiones de la SHyCP, con el mismo objetivo. Esta reunión se llevó a cabo el 29 de junio, contando adicionalmente con la participación del Secretario de Salud del Estado de Chiapas.

Se acordó que el CRAE enviaría a DGPLADES el análisis costo beneficio actualizado a la fecha, para su envío a revisión a la Unidad de Inversiones de la SHyCP.

Adicionalmente a lo anterior, se notificó a la CCINSHAE los requerimientos de recursos de personal para operación del proyecto.

- **Contratación de servicios**

El hospital de especialidades pediátricas durante el periodo del informe, se han atendido a 53 pacientes del servicio integral de hemodinamia, con diversas patologías cardiovasculares que no requieren de manejo de cirugía a corazón abierto, (comunicación, interventricular, comunicación interauricular, persistencia del conducto arterioso, etc), con un ejercicio de \$7,860,068.36 pesos hasta el 30 de septiembre del 2022.

Adjudicación del Servicio Integral de Electroencefalografía a partir del mes de Junio de 2022 mediante el cual se contará con un equipo de vanguardia para la realización de Electroencefalogramas.

Servicio Integrales:

Los servicios garantizan la cobertura hacia los pacientes que cuentan con patologías complejas y que requieren de manejo quirúrgico con lo cual se les puede ofrecer una mejor calidad de vida.

De Cirugía Cardiovascular: Periodo de contratación del 14 al febrero al 31 de diciembre, contrato No. CRAE-ADE029HEP-22, Con este servicio garantiza la cobertura a los pacientes que cuenten con patologías del sistema cardiovascular de todo el Sureste del País.

De Osteosíntesis: Periodo de contratación del 28 al marzo al 31 de diciembre, contrato No. CRAE-ADE063HEP-22, con este servicio garantiza la cobertura a los pacientes que cuenten con patologías del sistema músculo esquelético.

De endourología: Periodo de contratación del junio al 31 de diciembre, contrato No. CRAE-LN106HEP-22, con este servicio garantiza la cobertura a los pacientes que cuenten con patologías del sistema urinario.

De neurocirugía: Periodo de contratación del 01 al julio al 31 de diciembre, contrato No. CRAE-LN116HEP-22, con este servicio garantiza la cobertura a los pacientes que cuenten con patologías del sistema nervioso central y periférico.

De equipos biomédicos: Se renovó el contrato a partir del 01 de marzo de dos 2 máquinas de anestesia, para dar manejo anestésico a los pacientes que requieren de sedación para en diferentes procedimientos QX.

De Oftalmología:

Periodo de contratación 05 de julio al 31 de diciembre 202. CONTRATO NO. CRAE-ADE116HEP-2. Con el cual realizara la atención de los pacientes con oftalmológicas (de

los ojos) requieren manejo quirúrgico, de todo el Sureste del País, con lo cual se les podrá ofrecer una mejor calidad de vida.

MONTO MINIMO: \$ 3,467,236.75 PESOS

MONTO MAXIMO: \$ 8,666,848.31 PESOS.

EJERCIDO EN MONTO \$ 440,719.68 PESOS

MINIMO DE PROCEDIMIENTOS 138

MAXIMO DE PROCEDIMIENTOS 344

CIRUGIAS REALIZADAS 18 (PORCENTAJE DEL MINIMO DE CIRUGIAS 13.78%) Y
(PORCENTAJE DEL MAXIMO DE CIRUGIAS 5.52%)

Fecha de última cirugía reportada 16 de septiembre.

Se han diseñado los servicios de Otorrinolaringología Pediátrica, Estomatología Pediátrica y Gastroenterología Pediátrica, los cuales se darán inicio en el cuarto trimestre del año.

Logrando con ello coadyuvar con el gasto de bolsillo de los pacientes que requieren atención en el Hospital de Especialidades Pediátricas.

ASPECTOS RELEVANTES ENSEÑANZA

Se están realizando las gestiones para incorporar ante la Universidad Nacional Autónoma de México, los cursos de subespecialidad de CIRUGÍA PEDIÁTRICA y ANESTESIOLOGÍA PEDIÁTRICA, para obtener el Aval académico.

Los profesores propuestos como titulares y adjuntos para estas subespecialidades, están cumpliendo con los requisitos que establece la UNAM y están realizando el Curso de Formación Pedagógica en la plataforma de posgrado de la facultad, 2 de ellos ya culminaron y obtuvieron su constancia de término.

Se realizaron las cédulas de infraestructura y se están elaborando los Programas Operativos con base en el PUEM que marca la UNAM para cada una de las subespecialidades.

ACTIVIDADES RELEVANTES DE LA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA

Por parte de la consultoría de enfermería a cargo de las enfermeras educadoras de la institución, las actividades relevantes son las siguientes:

Enfermera Educadora: Se continúan con las capacitaciones continuas sobre los temas "EVAT", "EVAT para Padres", "Acciones esenciales para la seguridad del paciente", "manejo y presentación de carro rojo", "manejo de mercaptopurina" al personal del turno vespertino, también se reforzó el tema "manejo seguro de quimioterapia", dando un total de 76 capacitaciones en el mes de abril.

En el mes de junio se llevó a cabo el curso taller "EVAT y su impacto en la atención en el HEP", los días 2 y 3 de junio dirigida al personal de enfermería del servicio de

Clínicos y Quirúrgicos, se asistió a la reunión anual EVAT de modo virtual los días 8 y 9 de Junio, dando a conocer nuestros avances e impacto en el Hospital de Especialidades Pediátricas Tuxtla, también se tuvo la participación como ponente en la ciudad de Oaxaca en el AMOP XXVII, con la participación del Tema “EVAT”, se llevó a cabo la actualización del pizarrón EVAT de Hemato Oncología, también se tuvo la participación como ponente en sesión clínica para el HPS (Sinaloa) con el tema “innovaciones en el tratamiento oncológico pediátrico (Protonterapia), y como parte de la capacitación continua se realizó capacitación continua, “AESP”, lavado de manos, presentación de carro rojo, EVAT, manejo de náuseas y vómitos, manejo de paciente oncológico pediátrico en casa, se dio capacitación de inducción a 3 personales nuevos de contrato, también se les dio capacitación a 4 pacientes debutantes con patología de LLA, por parte de la educadora turno vespertino, se dio capacitación sobre importancia y manejo de mercaptopurina, lavado de manos, prevención de caídas y capacitación del programa de orientación a personal de nuevo ingreso, este mes se dio un total de 83 capacitaciones, de igual modo como actividad programada se realizó levantamiento de errores de EVAT en los servicios de Hemato oncología y Clínicos y Quirúrgicos.

Investigación en enfermería: Se trabajó en la elaboración de un Ciclo de mejora de la calidad en el servicio de Hemato oncología denominado “**Mejora de la práctica de enfermería durante la atención del paciente pediátrico hemato oncológico hospitalizado**”, con el objetivo de contribuir en la creación de un esquema de gestión del cuidado enfermero, y favorezca al mismo tiempo el crecimiento humano, disminuyendo con ello la variabilidad del cuidado del paciente oncológico hospitalizado.

Se construyeron seis criterios de calidad a partir del análisis de oportunidades de mejora desde un punto de vista cualitativo y cuantitativo. se realizaron dos evaluaciones para conocer la mejora posterior a la implementación de la intervención, con ello analizar su insignificancia estadística.

Con los resultados de la segunda evaluación se observaron nuevas formas de organización de los procesos del cuidado enfermero, se realizó un análisis comparativo de tipo cuantitativo, donde se pudo evidenciar en que hemos mejorado, en que necesitamos seguir mejorando hasta donde las intervenciones diseñadas tuvieron impacto a mejor en el cuidado enfermero. Actualmente el trabajo se envió a revisión a la Revista de Enfermería Mexicana, coordinada por el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ) para su publicación en el próximo número.

2. 2 ASISTENCIA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD EN CIUDAD SALUD.

2.2.1 Total de Consultas (Externa, Preconsulta y Admisión Continua)

En este periodo enero–septiembre del año 2022 se benefició a la población atendida con un total de 21,225 consultas de especialidad. En los apartados inferiores se encuentran desglosadas por Consulta Externa, Preconsulta y de Admisión Continua.

2.2.1.1 Productividad del personal médico.

El indicador de consultas por hora médico para este periodo de enero a septiembre 2022 tiene un promedio de 1.7 consultas. El promedio de consultas por consultorio refiere un resultado de 1.6 para este periodo del año.

Para el indicador de proporción de consultas de primera vez/preconsultas el resultado es de 89.5%.

El índice de concentración de consultas subsecuentes especializadas presenta una proporción de 9.87 consultas subsecuentes por 1 consulta de primera vez, ósea un 987.

2.2.1.1 Total de Consultas

En este periodo enero–septiembre del año 2022 se benefició a la población atendida con un total de 21,225 consultas de especialidad. En los apartados inferiores se encuentran desglosadas por Consulta Externa, Preconsulta y de Admisión Continua.

2.2.1.2 Consulta externa y preconsulta.

En el servicio de Consulta Externa se otorgaron 1,628 Consultas de Primera Vez y 16,068 Consultas Subsecuentes (Tabla 56), sumando un total de 17, 696 consultas (Tabla 57).

Tabla 56. Servicio de Consulta Externa.

Indicador	Enero-Septiembre 2021	Enero-Septiembre 2022	% de Variación	Meta Programada a Enero-Septiembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Consultas de Primera Vez	1,100	1,628	48.0	1,666	97.7
Consultas Subsecuentes	10,949	16,068	46.8	14,650	109.7

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

En el rubro de preconsultas se concedieron en este periodo un total de 1,820.

El porcentaje de atención a pacientes por sexo, en Consulta Externa, expresa un 63.9% correspondiente al sexo femenino y un 36.1% al sexo masculino. La edad promedio de los pacientes atendidos es de 51 años.

En el total de consultas otorgadas de Consulta Externa y preconsultas se obtuvo un cumplimiento del 107.9% de un total de 18,082 consultas programadas (Tabla 57).

Tabla 57. Total, de Consulta Externa y preconsulta.

Indicador	Enero-Septiembre 2021	Enero-Septiembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Septiembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Consulta Externa Totales	12,049	17,696	46.9	16,316	108.5
Preconsulta	1,154	1,820	57.7	1,766	103.1
TOTAL	13,203	19,516	47.8	18,082	107.9

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

Pacientes Extranjeros: En este periodo del año 2022, se proporcionó atención médica a 12 pacientes extranjeros provenientes de los países Guatemala, Haití, Honduras y El Salvador.

Pacientes Indígenas: En este periodo del año 2022, se otorgó atención a 9 pacientes de etnias indígenas Tojolabal, Tzeltal y Tzotzil del Estado de Chiapas.

Tabla 58. A continuación, mencionaremos los 10 principales Centros de Referencias al Servicio de Consulta Externa:

No.	CENTRO DE REFERENCIA	PORCENTAJE
1	DISTRITO DE SALUD No. VII, TAPACHULA	23.2 %
2	HOSPITAL GENERAL DE TAPACHULA	12.6 %
3	VINCULACION COMUNITARIA	5.2 %
4	HOSPITAL GENERAL DE HUIXTLA	4.8 %
5	HOSPITAL GENERAL DE COMITAN	4.4 %
6	FIDEICOMISO PARA LOS TRABAJADORES DEL SECTOR POLICIAL, TUXTLA GUTIERREZ	3.5 %
7	IMSS PROSPERA DE MAPASTEPEC	3.3 %
8	CENTRO DE SALUD DE PIJIAPAN	2.5 %
9	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE TUXTLA GUTIERREZ	2.4 %

10	IMSS PROSPERA DE MOTOZINTLA	2.4 %
OTROS		35.7 %
TOTAL		100.0 %

2.2.1.3 Principales causas de morbilidad.

Principales causas de consulta externa: Enero-Septiembre 2022

Tabla 59. Primera vez

N.	10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA	CÓDIGO (CIE)	NO. DE DIAGNÓSTICOS	Tasa
1	CALCULO DEL RIÑÓN	N200	56	3.4
2	TUMOR MALIGNO DEL CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO DE LA MAMA	C504	41	2.5
3	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	N40X	37	2.3
4	COLECISTITIS CRONICA	K811	37	2.3
5	ATENCION POR OTROS PROCEDIMIENTOS DE REHABILITACION	Z508	32	2.0
6	OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS	E660	27	1.7
7	TUMOR MALIGNO DEL EXOCERVIX	C531	26	1.6
8	OBSERVACION POR SOSPECHA DE ENFERMEDAD O AFECCION NO ESPECIFICADA	Z039	26	1.6
9	OTRAS CIRROSIS DEL HIGADO Y LA NO ESPECIFICADAS	K746	26	1.6
10	OBSERVACION POR SOSPECHA DE OTRAS ENFERMEDADES Y AFECCIONES	Z038	22	1.3
OTROS			1,298	79.7
TOTAL			1,628	100.0

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

2.2.1.4 Consultas en Admisión Continua

El servicio de Admisión Continua del HRAECS 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 este tercer trimestre del año 2022 el servicio incremento el 36.9%, atendiendo 1,709 valoraciones y en el año anterior en el mismo periodo 1,248, la causa se debió a los efectos de la pandemia y se recupera la movilidad de los servicios de salud. (Tabla 60), las atenciones brindadas fueron las siguientes:

Tabla 60. Servicio de Admisión Continua

Indicador	Enero-Septiembre 2021	Enero-Septiembre 2022	% de Variación
Consultas Admisión Continua.	1,248	1,709	39.9

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

Se brindaron 1,709 atenciones, de las cuales 891 fueron otorgadas a pacientes del género femenino, que corresponden al 52%, y 818 a pacientes del género masculino, lo cual representa el 48% restante, la edad promedio de los pacientes atendidos en este servicio es de 50 años.

Pacientes Extranjeros: En el periodo de enero a septiembre 2022 se proporcionó atención médica a 38 pacientes extranjeros provenientes de países como El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, Nicaragua, Panamá, Turquía y Venezuela.

Pacientes Indígenas: En el periodo a informar se otorgó atención a 17 pacientes de etnias indígenas del Estado de Chiapas, las cuales son: Chol, Tojolabal, Tzeltal, Tzotzil, Zapoteco y Zoque.

La razón de urgencias calificadas atendidas es 3.35 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 25.10% para este periodo del año.

El porcentaje de ingresos a hospitalización por urgencias fue de 55.3%, ya que 945 ingresaron a hospitalización por admisión continua en este periodo.

2.2.2 Atención Hospitalaria

Se reporta en el periodo de enero a septiembre 2022 un total de 1225 ingresos hospitalarios, que, comparado con año pasado, donde se obtuvieron 964 ingresos, se observa un incremento de 27.1%, y se tiene un cumplimiento del 81.4%, ya que se programaron 1,504 ingresos.

En el periodo a informar se generaron 1182 egresos, lo que significa un incremento del 26.1% en relación al mismo periodo del 2021 en el que se egresaron a 937 pacientes y se obtuvo el 82.7% de cumplimiento de la meta programada en 1,429.

2.2.2.1 Promedio de días estancia.

El indicador de Promedio de días estancia presenta un promedio de 7.34 días en este año, obteniendo un incremento del 9.9% con respecto al mismo periodo del año anterior donde el resultado fue de 6.68 días en promedio.

Cabe mencionar que los pacientes hospitalizados presentan patologías complejas y el 47.3% de ellos han requerido de alguna intervención quirúrgica, como es el caso de pacientes tratados por los servicios de Neurocirugía, Oncología, Urología, Cirugía General, Traumatología, Cardiología, etc.

2.2.2.2 Porcentaje de ocupación hospitalaria.

En los primeros nueve meses del 2022 el porcentaje de ocupación hospitalaria con respecto a las camas habilitadas se sitúa en un 50.06%, se refleja un incremento del 58.5% por arriba del año anterior donde se obtuvo un 31.58% de ocupación.

Haciendo la evaluación con respecto al total de (90) camas censables el porcentaje de ocupación fue del 41.05%, obteniendo un incremento del 37.6% con respecto al año anterior donde se registró el 29.83%, (tabla 61).

Tabla 61. Porcentaje de Ocupación Hospitalaria.

Indicador	Enero-Septiembre 2021	Enero-Septiembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Septiembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
% de Camas Habilitadas	31.58	50.06	58.5%	53.66	93.3
% de 90 Camas Totales	29.83	41.05	37.6%	50.68	81.0

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

En lo concerniente al índice de rotación de camas en el periodo 2021 se observa un resultado de 10.41 egresos por cama y en lo que se reporta de este año 2022 en el mismo periodo el resultado es de 16.05 egresos por cama reflejándose un incremento del 54.2% con respecto al año anterior, (Tabla 62).

Tabla 62. Servicio de Hospitalización.

Indicador	Enero- Septiembre 2021	Enero- Septiembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero- Septiembre 2021	% Cumplimiento de Meta Programada
Ingresos	964	1,225	27.1	1,504	81.4
Egresos	937	1,182	26.1	1,429	82.7
Días Paciente	7,329	10,085	37.6	12,447	81.0
Promedio de Días Estancia	6.7	7.3	9.9	7.1	102.6
Índice de Rotación de Camas	10.41	16.05	54.2	15.88	101.1
Intervalo de Sustitución	15.72	7.33	-53.4	7.06	103.8

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

El resultado de egresos refleja un intervalo de sustitución del 7.33 para este periodo del año, esto expresa los días en promedio que permanece una cama desocupada entre un egreso y un ingreso en el hospital, obteniendo un decremento de -53.4%, con respecto al mismo periodo del año anterior que fue de 15.72.

Pacientes Extranjeros: En este servicio se ha otorgado atención a 9 pacientes de origen extranjero provenientes de los países como El Salvador, Guatemala, Panamá, Honduras y Venezuela.

Pacientes Indígenas: Para este periodo se registraron 6 pacientes de etnias indígenas, Tzotzil, Tojolabal, y Tzeltal.

El porcentaje de cumplimiento de la NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico, en lo concerniente a la revisión de Expedientes Clínicos cumpliendo lo establecido en la metodología de la Norma citada, el resultado fue de 85.0%, lo que da como resultado un cumplimiento de 106.3% de una meta programada en 80.0% para este periodo.

En lo referente al porcentaje de pacientes a los cuales se les abrió Expedientes Clínicos a quienes se les refirió para atención médica por Instituciones Públicas de

Salud, para este periodo que se informa es de 94.0%, casi 100% de los pacientes referidos.

2.2.2.3 Egresos por mejoría.

El resultado del número de egresos por mejoría que se reporta en este periodo es de 1,040, lo que representa el 88.0% de pacientes egresados por mejoría de un total de 1,182 egresos, en comparación con el año anterior en el cual se egresó a 657 pacientes por mejoría de un total de 937 egresos, o sea un 70.1% por este motivo, se expresa un incremento del 25.5%. (tabla 63).

Tabla 63. Egresos por Mejoría.

Indicador	Enero-Septiembre 2021	Enero-Septiembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Septiembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Egresos por Mejoría	657	1,040	58.3	1,185	87.8
% de egresos x mejoría	70.1	87.9	25.5	82.9	106.1

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

Tabla 64. Principales causas de Egreso Enero-Septiembre 2022

N.	10 Principales Causas de Morbilidad Hospitalaria	Código (CIE)	No. de Diagnósticos	Tasa
1	TUMORES [NEOPLASIAS]	C00-D48	356	30.1
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	I00-I99	206	17.4
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	N00-N99	158	13.4
4	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	K00-K93	134	11.3

5	TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS	S00-T98	118	10.0
6	FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	Z00-Z99	40	3.4
7	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	A00-B99	37	3.1
8	SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	R00-R99	29	2.5
9	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	J00-J99	25	2.1
10	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	M00-M99	19	1.6
OTROS			60	5.1
TOTAL			1,182	100.0

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

Principales causas de Mortalidad:

Tabla 65. Mortalidad hospitalaria enero-septiembre 2022.

N.	10 Principales Causas de Mortalidad Hospitalaria	Código (CIE)	No. de Diagnósticos	Tasa
1	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	I00-I99	16	13.5
2	NEOPLASIAS	C00-D48	13	11.0
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	K00-K93	6	5.1
4	ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	E00-E90	5	4.2
5	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	J00-J99	4	3.4
6	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	A00-B99	4	3.4
7	TRAUMATISMOS,	S00-T98	2	1.7

	ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS			
8	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO	L00-L99	1	0.8
9	CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	V01-Y98	1	0.8
10	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	G00- G99	1	0.8
OTROS			2	1.7
TOTAL			55	46.5

TASA DE MORTALIDAD		
MORTALIDAD BRUTA	55	46.5
MORTALIDAD AJUSTADA	39	33.0
EGRESOS HOSPITALARIOS	1182	

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

El grado de aceptación se reflejó en el porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de calidad de atención hospitalaria recibida y es del 91.1%.

2.2.2.5 Tasas de mortalidad.

Durante este periodo del año se registró una tasa de mortalidad bruta de 46.5 y un valor esperado que es de 50 al 70.

Con relación a la tasa de mortalidad ajustada en este periodo se obtuvo una tasa del 33.0 y un valor esperado en este indicador es de 30 a 50 ubicándose en este indicador dentro de un rango aceptable.

Tabla 66. Tasa de Mortalidad.

Indicador	Enero- Septiembre 2021	Enero- septiembre 2022	% de Variación	Valor Esperado
Tasa de Mortalidad Bruta	39.5	46.5	17.8	50-70
Tasa de Mortalidad Ajustada	25.6	33.0	28.8	30-50

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

2.2.2.6 Productividad y utilización de quirófanos.

En los primeros nueve meses del año se realizaron un total de 1564 Cirugías con relación al mismo periodo del año anterior en el que se realizaron 1186 Cirugías, se refleja un incremento del 31.9% y se obtuvo un 114.7 % de cumplimiento de la meta, ya que se programaron 1363 Cirugías. Se brindó beneficios en este periodo a un total de 913 pacientes, de los cuales 482 son del género femenino y 431 del género masculino. La edad promedio de los pacientes intervenidos es de 49 años (tabla 67).

Tabla 67. Cirugías.

Indicador	Enero-Septiembre 2021	Enero-Septiembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Septiembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Cirugías Totales	1186	1564	31.9	1363	114.7
Cirugías Ambulatorias	182	187	2.7	132	141.7
Cirugías Urgentes	145	172	18.6	193	89.1

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

El HRAECS cuenta con un Equipo Multidisciplinario altamente capacitado, para otorgar tratamientos de alta calidad dando solución a las patologías más complejas que son atendidas, describiendo a continuación:

Tabla 68. Procedimientos quirúrgicos por especialidad Enero-Septiembre 2022 HRAECS.

Procedimiento Quirúrgicos realizados por Especialidad	Total
UROLOGIA	407
ONCOLOGIA QUIRURGICA	222
NEUROCIRUGIA	173
CIRUGIA GENERAL	153
TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	131
GINECOLOGIA	125
GINECOLOGIA ONCOLOGICA	85
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	75
COLOPROCTOLOGIA	55

CIRUGIA MAXILOFACIAL	53
OFTALMOLOGIA	46
OTORRINOLARINGOLOGIA	22
CIRUGIA CARDIOTORACICA	8
TRASPLANTOLOGIA	5
CIRUGIA PLASTICA (EXTERNO)	3
CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA	1
Total	1,564

En relación al índice de utilización de salas de cirugía o medida de la utilización de salas de operaciones en relación a la duración programada de las intervenciones quirúrgicas, durante el periodo el indicador refleja 3.4.

La proporción de intervenciones quirúrgicas mayores realizadas a pacientes ambulatorios en relación con el total de cirugías mayores realizadas durante el periodo fue del 12.0%.

El porcentaje de diferimiento quirúrgico por cirugía electiva o proporción de procedimientos quirúrgicos que se llevan a cabo 7 días después de programados durante el periodo es de 1.0%.

El porcentaje de diferimiento quirúrgico por saturación de cirugía electiva o proporción de cirugías electivas con diferimiento posterior a 7 días establecida su necesidad de realización de la cirugía durante el periodo es de 26.22.

La tasa de mortalidad quirúrgica por mil o proporción de defunciones post-intervención quirúrgica en relación con el total de cirugías realizadas es de 10.13.

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 7.67.

2.2.2.7 Terapia intensiva.

El Servicio de Terapia Intensiva proporciono atención a 94 pacientes que ingresaron al servicio en este periodo, que comparado con el año pasado en el que se atendió a 77 pacientes, existe un incremento del 22.1%. El cumplimiento de meta se sitúa en 98.9% de 95 ingresos programados.

En el periodo a reportar egresaron un total de 94 pacientes, obteniendo un incremento en el porcentaje de 25.3% en relación al año pasado en el que se egresó a 75 pacientes.

El porcentaje de ocupación en el Servicio de Terapia Intensiva se expresa para este periodo 2022 en 17.90%, teniendo un incremento de 13.9% respecto al 2021 en el que se reflejó un 15.72%, y un cumplimiento del 114.7% de una programación del 15.60% de ocupación en el servicio, (tabla 69).

Tabla 69. Servicio de Terapia Intensiva.

Indicador	Enero-Septiembre 2021	Enero-Septiembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Septiembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Ingresos	77	94	22.1	95	98.9
Egresos	75	94	25.3	92	102.2
% de ocupación	15.72	17.90	13.9	15.6	114.7

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

2.2.2.8 Infecciones Nosocomiales.

La Tasa de Infecciones Nosocomiales x 100 egresos durante el periodo de enero a septiembre 2022 es de 2.96, lo que da como resultado un decremento del valor de la variación de 7.5%, debido que en el año anterior fue de 3.20 (tabla 70)

Tabla 70. Tasa de Infecciones Nosocomiales.

Indicador	Enero-Septiembre 2021	Enero-Septiembre 2022	% de Variación	Valor Esperado
Tasa de Infecciones Nosocomiales x 100 egresos	3.20	2.96	-7.5	4.2

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

La Tasa de Infecciones Nosocomiales x 1000 días estancia durante el periodo enero a septiembre 2022 fue de 4.26, teniendo un decremento del 13.9% con respecto al año al año anterior que fue del 4.95.

Tabla 71. Tasa de Infecciones Nosocomiales x 1000 días estancia.

Indicador	Enero-Septiembre 2021	Enero-Septiembre 2022	% de Variación	Valor Esperado
Tasa de Infecciones Nosocomiales x 1000 días estancia	4.95	4.26	-13.9	4.4

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

La tasa de Infección Nosocomial en Terapia Intensiva x 1000 días estancia para este periodo Enero-Septiembre 2022 que se reporta refleja un resultado de 3.47.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE LAS IAAS ENERO – SEPTIEMBRE 2022

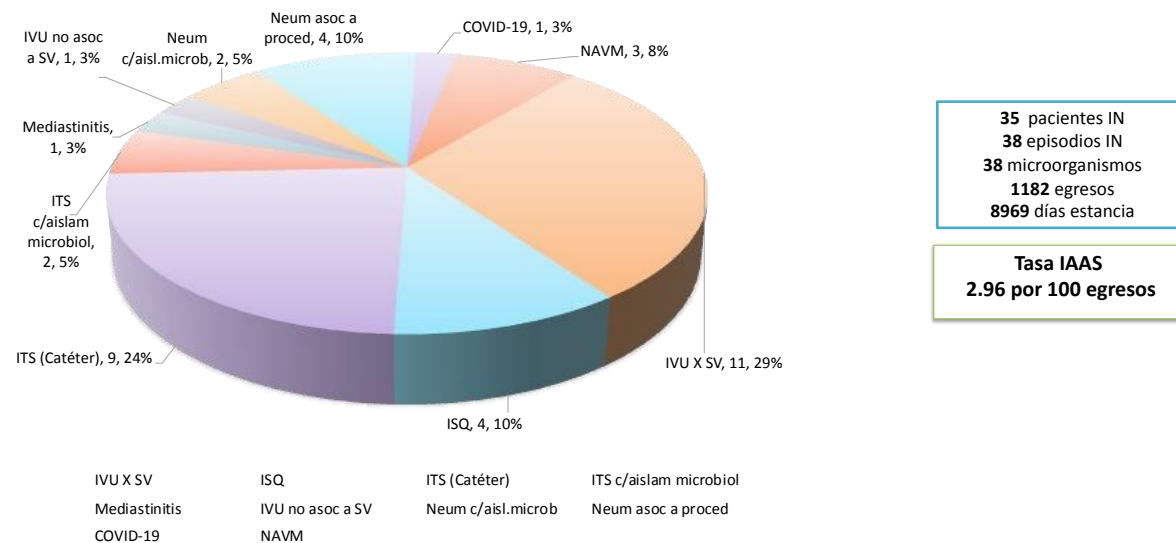


Tabla 72. Tasa de Incidencia por tipo de infección

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	1.33	1.37	2.98	4.44	4.0	3.23				2.96 (2.92)
NAVM**	0	0	0	0	0	10.8	19	0	0				4.5 (5.2)
IVU**	0	6.5	4.5	3.2	2.4	1.9	1.9	4.6	4.1				3.3 (3.1)
HxQx*	0	0	0	0	0	1.2	0.8	0.7	0				0.4 (0.4)
Catéter**	3.4	1.9	2.7	2.7	2.0	2.0	2.0	0	3.4				2.1 (1.9)

*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 aislados de IN Ene-Sept 2022		
Microorganismos	Total	%
Klebsiella pneumoniae	12	31.6
Enterobacter cloacae	6	15.8
Candida albicans	2	5.3
Acinetobacter baumannii	2	5.3
Pseudomonas aeruginosa	2	5.3
Candida tropicalis	2	5.3
Pseudomonas putida	2	5.3
Stenotrophomona maltophilia	2	5.3
Serratia Marcences	1	2.6
Citrobacter freundii	1	2.6
Escherichia coli	1	2.6
Enterobacter faecium	1	2.6
Trichosporon asahii	1	2.6
Ochrobactrum anthropi	1	2.6
SARS-COV-2	1	2.6
Salmonella spp	1	2.6
Total: 38 microorganismos		
Fuente: Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria HRAECS, 2022		

2.2.2.9 Indicadores de utilización de equipos:

Los Equipos de Radiología en el periodo a reportar presentaron un porcentaje de utilización de 61.76%, obteniéndose un cumplimiento de 101.7% de la meta programada la cual fue de 60.73%.

El Porcentaje de Utilización de los Equipos de Ultrasonido se ubica para este tercer trimestre en 31.81% y un cumplimiento del 117.6% respecto a la meta programada que fue del 27.05%.

La utilización de equipos de Tomografía Axial en este periodo evaluado se refleja en 69.83% y un cumplimiento de 109.9% en relación al porcentaje programado que fue de 63.55%.

El porcentaje de utilización del equipo de Resonancia Magnética para este periodo es de 26.32%, obteniéndose un 106.1% de cumplimiento respecto de la meta programada la cual fue de 24.8%

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

Se realizaron en el tercer trimestre del año 2022 los procedimientos siguientes:

Tabla 73 PROCEDIMIENTOS	TOTAL
ESTUDIOS DE AUDIOLOGÍA	204
SESIONES INHALOTERAPIA	20,086
ESTUDIOS DE ELECTROCARDIOGRAMAS	1,133
ECOCARDIOGRAMAS	337
ESTUDIOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	1,660
ESTUDIOS DE ENDOSCOPIA	86
QUIMIOTERAPIAS	1,171
HEMODIÁLISIS	621
ESTUDIOS DE RAYOS X	3,531
ULTRASONIDOS	1,824
TOMOGRAFÍAS AXIALES COMPUTARIZADAS	3,728
RESONANCIAS MAGNÉTICAS	936
MASTOGRAFÍAS	628
ESTUDIOS DE LABORATORIO	110,223

Con relación al porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados tenemos un indicador del 51.2% y en el mismo periodo del año anterior fue del 43.6%.

El porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados es del 100%, por considerar que involucra la asistencia de equipo y personal médico especializado.

Estudios de Rayos X:

Durante el periodo de Enero a Septiembre 2022 se realizaron 3,531 estudios radiológicos lográndose así el 101.9% de cumplimiento de la meta programada, la cual estaba en 3,464 estudios y un incremento en el porcentaje de variación del 32.6% en relación al año anterior en el que realizaron 2,662 estudios en el mismo periodo (tabla 74).

Tabla 74. Estudios de Rayos X.

Indicador	Enero-Septiembre 2021	Enero-Septiembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Septiembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Rayos X	2,662	3,531	32.6	3,464	101.9

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

Estudios de Ultrasonidos:

En este período se realizaron 1,824 estudios, obteniendo un porcentaje de cumplimiento del 117.9% en relación a la meta programada que era de 1,547 estudios y se obtiene un porcentaje de incremento del 78.6% en relación al mismo periodo del año anterior en que se realizaron 1,021 estudios (tabla 75).

Tabla 75. Estudios de Ultrasonido.

Indicador	Enero-Septiembre 2021	Enero-Septiembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Septiembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Ultrasonido	1,021	1,824	78.6	1,547	117.9

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

Estudios de Tomografía:

En el periodo a informar se han realizado 3,728 estudios, obteniendo un porcentaje de cumplimiento del 109.6% ya que se programaron para este período 3,401 estudios, resultando incremento porcentual de 149% en relación al mismo periodo del año anterior en que se realizaron 1,497 estudios (tabla 76).

Tabla 76. Estudios de Tomografía.

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

Estudios de Tomografía	1,497	3,728	149	3,401	109.6
------------------------	-------	-------	-----	-------	-------

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

Estudios de Resonancia Magnética:

En este rubro en el porcentaje de cumplimiento de la meta programada de 1,013 estudios se logró un 92.4% de cumplimiento, ya que se realizaron 936 estudios totales en este periodo, así como también se observa un incremento del 19.7% en relación al año anterior en el que se realizaron 782 estudios (tabla 77).

Tabla 77. Estudios de Resonancia Magnética.

Indicador	Enero-Septiembre 2021	Enero-Septiembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Septiembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Resonancia Magnética	782	936	19.7	1,013	92.4

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

Estudios de Mastografías:

En cuanto a los estudios de mastografía que se realizaron en este periodo reportado fueron 628 estudios, obteniendo un porcentaje de cumplimiento del 84.2%, ya que se programaron como meta 746 estudios (Tabla 78).

Tabla 78. Estudios de Mastografías.

Indicador	Enero-Septiembre 2021	Enero-Septiembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Septiembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Mastografía	654	628	-4.0	746	84.2

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

En lo que refiere a otros estudios realizados por el servicio de Imagenología se encuentran los siguientes:

Fluoroscopias: 13 estudios Correspondientes, atendiendo a un total de 13 pacientes en el HRAECS.

Estudios de Anatomía Patológica:

En periodo a informar se han realizado 1,660 estudios patológicos, alcanzándose con esto un porcentaje de cumplimiento del 119.4% en relación a la meta programada de 1,390 estudios lográndose con esos números un incremento del 51.3% comparado con el año anterior (tabla 79).

Tabla 79. Estudios de Anatomía Patológica.

Indicador	Enero-Septiembre 2021	Enero-Septiembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Septiembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Anatomía Patológica	1,097	1,660	51.3	1,390	119.4

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

Estudios de Electrocardiogramas:

En este periodo a reportar se han realizado 1,133 estudios y un porcentaje de cumplimiento de 144.1% en relación a la meta programada que fue de 786 estudios, logrando así un incremento del 95.0% comparado con el año anterior en el que se realizaron 581 estudios (tabla 80).

Tabla 80. Estudios de Electrocardiogramas.

Indicador	Enero-Septiembre 2021	Enero-Septiembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Septiembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Electrocardiogramas	581	1,133	95.0	786	144.1

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

Sesiones de Inhaloterapia:

Se han realizado en este período 20,086 sesiones, observando así un porcentaje de cumplimiento del 172% en relación a la meta la cual se programó en 11,677 estudios. Del mismo modo se obtiene un incremento porcentual del 150.7% en relación al año anterior en el que se realizaron 8,011 estudios respectivos al periodo (tabla 81).

Tabla 81. Sesiones de Inhaloterapia.

Indicador	Enero-Septiembre 2021	Enero-Septiembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Septiembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Inhaloterapia	8,011	20,086	150.7	11,677	172.0

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

Servicio de Hemodinamia

En este periodo del año se han realizado 206 procedimientos en este Servicio, clasificados de la siguiente manera: 92 estudios contrastados, 53 procedimientos terapéuticos, 50 procedimientos de Clínica de Marcapasos, 11 procedimientos de monitoreo hemodinámico; lo cual refleja un porcentaje de cumplimiento de 130.4% con respecto a la meta programada de 158 estudios, así como un incremento del 14.4 comparado con el año anterior en el que se realizaron 180 procedimientos; en la atención de este servicio se otorgó a un total de 112 pacientes (tabla 82).

Tabla 82. Servicio de Hemodinamia.

Indicador	Enero-Septiembre 2021	Enero-Septiembre 2022	% de Variación	Meta Programada Enero-Septiembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Acciones de Hemodinamia	180	206	14.4	158	130.4

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

Los equipos con los que cuenta el Servicio de Radiología e Imagen del Hospital Regional de Alta Especialidad prácticamente han rebasado su vida útil, se han utilizado desde la creación del mismo desde hace más de 15 años. Esta situación ha ocasionado que a pesar de los mantenimientos preventivos realizados en tiempo y

forma a los equipos, empiecen a presentar fallas o que 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 los equipos como: Eco cardiógrafos, Tomógrafo, Ortopantógrafo, Microscopio de Neurocirugía, Fotocuagulador, Arco en “C”, con ello disminuye la cantidad de referencias a hospitalización por el problema de los equipos que hemos afrontado para el servicio Oportuno de los pacientes que se les da atención en el Hospital Regional Alta Especialidad Ciudad Salud.

2.2.2.11 Estudios de laboratorio.

Laboratorio: Siendo este un servicio destacado con el que cuenta el hospital por la calidad que este ofrece, como parte integral del protocolo para la atención de pacientes de la institución, en el entendido de ser una herramienta para el diagnóstico, tratamiento, prevención e investigación de las enfermedades.

En el periodo a informar se realizaron 110,223 estudios de laboratorio, con los cuales se obtiene un cumplimiento del 100.2% ya que se programaron 110,020 estudios, obteniendo con estos números un incremento de 44.7 en relación año anterior en que se realizaron en este mismo periodo 76,155 estudios (tabla 83).

Tabla 83. Estudios de Laboratorio.

Indicador	Enero-Septiembre 2021	Enero-Septiembre 2022	% de Variación	Meta Programa da Enero-Septiembre 2022	% Cumplimiento de Meta Programada
Estudios de Laboratorio	76,155	110,223	44.7	110,020	100.2
Estudios Generales	64,217	92,067	43.4	94,569	97.4
Estudios Especializados	11,938	18,156	52.1	15,451	117.5
Pacientes	4,904	6,166	25.7	13,762	44.8

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

Los resultados informados en el Enero a Septiembre 2022 se reflejan que por cada paciente egresado se realiza en promedio de 30 estudios y por cada paciente de Consulta Externa un promedio de 3.4 estudios.

El 83.53% de los estudios realizados en el Servicio de Laboratorio son estudios generales (Química Clínica, Hematología, Coagulación, Uroanálisis y Bacteriología) y el 16.47% restante son estudios especializados (Gasometría, Genética Molecular Aplicada, Inmunología, Servicio Transfusional, Estudios Subcontratados Externos).

El total de pacientes atendidos en este Servicio fue de 6,166 y el número de Unidades Trasfundidas es de 920 sin incidentes.

El porcentaje de percepción de satisfacción de la calidad en atención ambulatoria superior a 80 puntos, se refleja en un 95.3% de aceptabilidad en relación al total de los usuarios encuestados, resultados del (Indicador 3 de la MIR).

2.2.2.12 Atención social integral en Salud:

Gracias a la contribución del equipo de trabajo social con el que se cuenta y que proporciona una atención eficaz a nuestros usuarios del, identificando las carencias y necesidades de los mismos, se logra canalizar de manera óptima la necesidad del paciente alcanzando los objetivos sociales de cobertura en salud de Tercer Nivel.

Identificando así el nivel socioeconómico que le corresponde, debido a su status social. A continuación, se observa la distribución de población atendida por nivel socioeconómico:

Tabla 84. NIVEL SOCIOECONOMICO	NIVEL	PORCENTAJE
1X, 1 y 2		97.15%
3 y 4		2.82%
5 y 6		0.03%

Entre las acciones dirigidas para mayor beneficio e impacto social se describen las siguientes:

Tabla 85. ACCIONES DE TRABAJO SOCIAL.

ACCIONES	TOTAL ENE-SEP 2022
ORIENTACIONES	10,631
PASES PERMANENTES PARA FAMILIARES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS	909

CAPTACION DE REFERENCIAS	5,517
ESTUDIOS SOCIOECONOMICOS	3,051
VISITAS HOSPITALARIAS	851
CONSTANCIA DE ATENCION MEDICA CUANDO ES SOLICITADA POR EL PACIENTE	27
VISITAS DOMICILIARIAS	1
CONTRARREFERENCIAS	617
INTEGRACION DE EXPEDIENTES PARA SOLICITUD DE APOYO (MARCAPASO, TRASPLANTE RENAL Y CORNEA)	31
TRASLADOS	5

El índice de estudios socioeconómicos por trabajador(a) social o estudios socioeconómicos realizados por trabajadora social, en el periodo a evaluar es de 89.7

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

En lo que refiere a la captación de referencias el HRAECS cuenta con un plan para la atención y Reprogramación de Pacientes, que correspondan a casos nuevos y seguimiento; que permite atender rezagos en la atención a la población, realizando las actividades que se detallan a continuación:

Referencias de pacientes para el Servicio de Consulta Externa:

- Revisión y verificación del correo electrónico para la recepción de Hojas de Referencias emitidas por las Unidades Médicas, así mismo del número telefónico de la aplicación móvil WhatsApp.
- Distribución inmediata de las Hojas de Referencias a la Subdirección de Servicios Clínicos para la dictaminación.
- Entrega y Recepción del Dictamen de las Hojas de Referencias realizado por la Subdirección de Servicios Clínicos.
- Envío de respuesta de las Hojas de Referencia a las Unidades Médicas solicitantes, lo anterior se realiza en tiempo máximo de respuesta de 48 horas, es decir al día siguiente.

Referencias de pacientes para Admisión Continua

- Revisión y verificación del correo electrónico para la recepción de Hojas de Referencias emitidas por las Unidades Médicas, así mismo del número telefónico de la aplicación móvil WhatsApp.
- Distribución inmediata de las Hojas de Referencias a la Jefatura de División de Servicios Clínicos y Jefatura de Servicios Quirúrgicos para la dictaminación.
- Entrega y Recepción del Dictamen de las Hojas de Referencias realizado por las Jefatura de División de Servicios Clínicos y Jefatura de Servicios Quirúrgicos
- Envío de respuesta de las Hojas de Referencia a las Unidades Médicas solicitantes, lo anterior se realiza en tiempo máximo de respuesta de 48 horas, es decir al día siguiente.

Por lo anterior expuesto, el HRAECS no presenta rezago en el proceso de atención de la población en estos rubros; es importante mencionar que lo antes descrito se plasmó en el Manual de Procedimientos de Referencia y Contrarreferencia del HRAECS. Adicionalmente, existe una excelente comunicación por parte de la Subdirección de Atención al Usuario con sus homólogos de las Unidades Médicas y Distritos de Salud del Estado de Chiapas, permitiendo con ello eficientizar la atención pronta de los pacientes.

En relación a la atención de pacientes provenientes de otros países se tiene contacto directo con los cónsules establecidos en el estado correspondientes a los países de Guatemala, El Salvador y Honduras, con el objetivo de intercambiar información y presentación de los pacientes migrantes atendidos en el HRAECS. Así mismo el titular de la Subdirección de Atención al Usuario mantiene comunicación con la Organización de las Naciones Unidas a través de su división del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) encargados de proteger a los refugiados y desplazados por persecuciones o conflictos y COMAR con quienes se han realizado mesas de trabajo para el intercambio de información y apoyo a los migrantes que se encuentran dentro del país en calidad de refugiados y que requieran de la atención médica de tercer nivel, así mismo se mantiene contacto con Organizaciones No Gubernamentales (ONG's) que apoyan a migrantes como es el caso de UMA (Una Mano Amiga), enfocados en migrantes que padecen VIH y en conjunto con el Distrito de Salud VII se ha atendido pacientes en el HRAECS con este padecimiento; también con base en las recomendaciones emitidas por el titular de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), se mantiene monitorización permanente de las solicitudes de atención de los migrantes que actualmente se encuentran en tránsito por nuestro país.

2.2.2.13. Planeación y vinculación Social.

El servicio de Tanatología realizó visitas hospitalarias de manera conjunta con la Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos, abarcando los servicios de Hematología, Oncología Médica, Quimioterapia Ambulatoria, Hospitalización A, B y C, brindando el acompañamiento Tanatológico necesario, auxiliando a los pacientes y familiares en la identificación de sus emociones para la correcta elaboración de su duelo, logrando la intervención de manera oportuna y eficiente, en el recorrido Hospitalario se distribuyen trípticos con el objetivo de dar a conocer el horario de atención y servicios que se brindan en las Clínicas de Tanatología y del Dolor, así mismo se proporciona material didáctico (juegos de crucigrama, sopas de letras, revistas, libros, etc.) con la finalidad de combatir el estrés en el paciente o familiar.

En el periodo a informar se realizaron 1800 intervenciones de Apoyo Tanatológico con pacientes y familiares de pacientes hospitalizados y en consulta Externa.

- Adicional a lo anterior se brindó Terapia Tanatológica a Pacientes y Familiares que acuden a Cita Programada en Consulta Externa en la Clínica del Dolor en Fin de Semana.
- El servicio de Tanatología otorgó apoyo tanatológico y soporte paliativo para elaboración de Cierre de Circulo para Familiares de Pacientes con mal pronóstico.

2.2.2.14 Funcionamiento de Comités Hospitalarios.

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

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

1. Bioseguridad.
2. Calidad y Seguridad del Paciente.
3. De Calidad y Seguridad del Paciente de los Servicios de Enfermería.
4. Comité para la Detección y Control de Infecciones Nosocomiales.
5. Edificio Publico Libre de Humo de Tabaco.
6. Enseñanza y Biblioteca.
7. Ética en Investigación.
8. Eventos Adversos.
9. Expediente Clínico.
10. Farmacia y Terapéutica.
11. Hospitalario de Bioética.
12. Hospitalario de Farmacovigilancia.
13. Insumos.
14. Interno de Trasplantes.
15. Investigación.
16. Comisión Local Evaluadora del Programa de Estímulo a la Calidad del Desempeño del Personal en Salud.
17. Medicina Transfusional.
18. Morbi-Mortalidad.
19. Residuos Peligrosos.
20. Comité de Seguridad y Atención Médica para Casos de Desastre.
21. Comité de Referencia y Contrarreferencia.
22. Tecnovigilancia.

Con el objetivo de contar con la integración de carpetas de evidencias de manera correcta, se realizó la estandarización de documentos con sus instructivos de llenado, además de realizar capacitación a los secretarios técnicos para su implementación, considerándose los documentos siguientes:

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

Para la realización de las Sesiones de los Comités Hospitalarios se efectuó un calendario para programar las sesiones de manera mensual, bimestral y trimestral, según requerimientos de cada comité.

En el periodo de enero a septiembre del 2022 se realizaron las sesiones de los Comités de la manera siguientes:

Tabla 86. Sesiones de comité

SESIONES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	TOTAL
Ordinaria Programada	13	16	11	13	14	12	9	18	9	115
Ordinaria Realizada	10	14	10	8	10	12	7	18	5	94
Ordinaria Reprogramada	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
Ordinaria No Realizada	3	2	1	4	3	0	2	0	4	19
Extraordinaria	1	0	2	1	1	2	1	1	0	0

De acuerdo a la programación de reuniones se obtuvo un 83.46% de cumplimiento en el tercer trimestre 2022, además de reprogramar dos reuniones y atender 9 solicitudes de extraordinarias. Se presentan las actividades relevantes de los Comité Hospitalarios del HRAECS describiendo a continuación:

COMITÉ DE BIOSEGURIDAD.

En el periodo de enero a septiembre del 2022, el Comité sesionó en 4 ocasiones de manera ordinaria, el 10 de febrero 2022, se realizó la primera sesión ordinaria donde se reinstaló el Comité, quedando integrado con 8 personas, que pertenecen a diferentes disciplinas. En la 4ta sesión programada el 17 de agosto se aprobaron 3 protocolos.

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN.

En el periodo de enero a septiembre del 2022, el Comité sesionó en 4 ocasiones de manera ordinaria, donde se realizó la reinstalación del Comité, quedando integrado con 8 personas, que pertenecen a diferentes disciplinas.

Los comités de Bioseguridad e Investigación presentaron y aprobaron 8 protocolos de investigación, que se describen a continuación:

PROTOCOLO	INVESTIGADOR
-Estudio internacional sobre la vacuna Covid-19 para evaluar la inmunogenicidad, reactogenicidad y eficacia.	Dr. Jesús Sepúlveda Delgado
-Prevalencia de prediabetes y diabetes mellitus en población adulta de dos comunidades rurales del municipio de Escuintla Chiapas.	
-Evaluación de una técnica biológica molecular (RT-PCR-múltiple) para la identificación de bacterias causantes de infecciones del torrente sanguíneo en el ámbito hospitalario en hospitales de segundo y tercer nivel de Tapachula Chiapas.	
-Valoración diagnóstica asertiva del cáncer de mama con mastografía digital convencional y tomosíntesis en pacientes categorizadas con BI-RADS 4 y 5.	Dr. Fernando Pérez Gordillo
-Variantes anatómicas de los vasos supraorticos identificadas en tomografía de tórax multicorte en fase arterial en pacientes del Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.	
-Uso de dexmedetomidina para la ansiolisis preoperatoria en pacientes programados a cirugía electiva en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.	Dr. Isaac Portador García
-Relación de dolor postoperatorio entre pacientes diabéticos y no diabéticos con patología mamaria sometidos a anestesia	

general balanceada en cirugía de mama
-Obstrucción ureteral en pacientes con cáncer
cervicouterino en el Hospital Regional de Alta
Especialidad Ciudad Salud.

Dr. Víctor Cornejo Dávila

COMITÉ DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE.

El COSASEP en el tercer trimestre del 2022 sesionó en cuatro ocasiones, 3 de manera ordinaria y 1 de manera extraordinaria, teniendo como actividades destacadas las siguientes:

Se informó el resultado de los indicadores de calidad en la atención médica y de enfermería del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS) II, así también la matriz de indicador de resultados con los ajustes pertinentes en las metas anuales por la nueva normalidad ante la pandemia COVID.

En el mes de febrero se capacitó sobre el formato de integración de información del Plan de Mejora Continua de la Calidad otorgado por la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), con el objetivo de realizar el seguimiento puntual de Plan antes citado, recibiendo la capacitación 12 responsables de áreas.

Presentación y validación del Plan de Mejora Continua de la Calidad 2022, en el cual se consideró implementar procesos de mejora tomando como temas prioritarios la limitación en el abastecimiento de las claves de medicamentos a las áreas hospitalarias, falla eléctrica que comprometa soporte de vida e insumos para la salud, eventos adversos inoportunos en pacientes atendidos en el HRAECS, falta de apego a las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente (AESP), infecciones del torrente sanguíneo (ITS) asociados a catéter venoso central, falta de capacitación sobre el proceso de atención a pacientes en caso de desastres.

En la tercera sesión ordinaria del comité realizada el 19 de mayo de 2022 acude un integrante de Aval Ciudadano docente de la Facultad de Ciencias Químicas de la UNACH, quien participa en la difusión de los resultados de monitoreo de satisfacción, trato adecuado y digno. Así mismo se informa que se obtuvo la validación de los 8 procedimientos de AESP validado por el Comité de Mejora Regulatoria Interna del CRAE (COMERI) los cuales se encuentran disponibles en la página oficial del CRAE.

Con el objetivo de otorgar seguimiento al proceso de acreditación y reacreditación de las patologías de Tumor Maligno de Esófago y Cáncer de la Mujer, se hace del conocimiento que se realizarán en el periodo comprendido del 07 al 11 de noviembre de 2022.

Con el objetivo de proporcionar intervenciones según el ámbito de su competencia se realizan recorridos semanales en acompañamiento de los titulares de las

Subdirecciones en las áreas hospitalarias, lo anterior para mejorar la calidad de la atención.

Durante la realización de la cuarta sesión ordinaria, se informó sobre el estatus que guarda el proceso de acreditación y reacreditación, indicando los avances obtenidos de los recorridos hospitalarios en las áreas a evaluar; además se informó de la programación del primer simposio denominado “Reto Mundial por la Salud”, realizado del 12 al 15 de septiembre del 2022, efectuándose actividades y pláticas con el tema principal “Medicación sin daño”.

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

El Comité en el periodo de enero a septiembre del 2022, se realizaron 8 sesiones ordinarias, realizando las acciones siguientes:

En el mes de enero se realizó la reinstalación del Comité, además de conocer la participación del personal de Enfermería de los turnos matutino, vespertino, nocturno y jornadas especiales en el llenado de los Indicadores de Calidad en enfermería, así mismo se retroalimentó en los procesos de carro de reanimación cardiopulmonar de semaforización y exhaustivo, retomando la importancia de realizar vales por material extraviado o préstamo.

En el mes de febrero se informó de la entrega del carro de reanimación cardiopulmonar en el área de quirófano, así mismo se habilitaron 20 carros de reanimación cardiopulmonar, de acuerdo al Manual Procedimiento de carro rojo con el objetivo tener estricto apego a los procedimientos, es de señalar que por parte del personal de enfermería deberá realizar supervisión en forma mensual de acuerdo al calendario, observando la semaforización para identificar los insumos próximos a caducar, debiendo reportar al área de insumos y bienes terapéuticos para solicitar su cambio de insumos, con ello garantizar la vigencia de los mismos.

Se comentó sobre la importancia de cumplir con el adecuado llenado de las Notas y Registros Clínicos de la Hoja de Enfermería, debido que estos registros son evaluados por el Modelo de Evaluación del Expediente Clínico (MECIC).

Se acordó que el personal adscrita a la Subdirección de Enfermería deberá portar el uniforme reglamentario y evitar tener lockers en las áreas hospitalarias.

En el mes de marzo se informó el cumplimiento de las Hojas de Notas y Registros Clínicos de Enfermería con base al MECIC, indicando que en el mes de enero se obtuvo 48% y febrero 52% de cumplimiento, las omisiones que se han detectado con mayor frecuencia en las Hojas de Notas y Registros Clínicos de Enfermería son nombre completo del personal que atendió al paciente, falta de horario en las actividades realizadas, omisión en el registro de la técnica SAER, la doble verificación de medicamentos de alto riesgo, la valoración de escalas.

En sesión de 17 de mayo se acuerda que con el objetivo de fortalecer el proceso de desinfección de alto nivel a los borboteadores estos quedarán a cargo del servicio de Inhaloterapia.

En la sesión del 21 de junio se valida la actualización del formato de hoja de notas y registros clínicos de enfermería incluyendo el apartado el registro de tiempo fuera en procedimientos fuera de quirófano para fortalecimiento de la AESP 4.

En la reunión del 21 de julio del 2022 el Titular de la Subdirección de Atención al Usuario presentó formato de Carta Responsiva para pacientes sin acompañante en el servicio de Quimioterapia, mismo que recibe autorización por el comité la fecha 16 de agosto 2022 para ser implementado, así mismo se informó la entrega de equipo de protección personal adscrito al servicio de quimioterapia.

COMITÉ PARA LA DETECCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES NOSOCOMIALES.

En el transcurso del periodo de enero a septiembre del 2022, el Comité sesionó en 8 ocasiones de manera ordinaria, realizando las acciones siguientes:

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

El día 26 de enero de 2022 fue re-instalado el CODECIN bajo la estructura solicitada por la coordinación de calidad del HRAECS, mediante la lectura y firma del acta constitutiva correspondiente, en la fecha antes citada se realizó la primera reunión ordinaria donde además del panorama epidemiológico de las IAAS del año 2021, se informó que el día 21 de enero, debido al aumento de casos de pacientes con PCR positiva a COVID-19 en el área de Admisión hospitalaria y Contención, se decide la apertura del área de oncología quirúrgica para la recepción de pacientes con prueba positiva a SARS-CoV-2, acordándose la difusión de los algoritmos de atención de pacientes con COVID-19 en dicha área, los cuales incluyen las rutas de traslados, protocolos para la realización de estudios de imagen, atención quirúrgica, atención en UCI, así como la actualización en la capacitación del uso del equipo de protección personal al personal de esas áreas, y un período de 10 días de aislamiento del paciente detectado con SARS-CoV-2, posteriores al resultado positivo, para posteriormente egresar del área onco-quirúrgica al área que corresponda en un cuarto aislado.

Durante la segunda reunión el día 23 de febrero, se acordó que el tiempo de apertura del área de Oncoquirúrgica como área de atención a pacientes con prueba positiva a SARS-CoV-2 sería de 6 meses, realizándose un análisis mensual

de los casos ingresados e informar del acuerdo a la Comisión Mixta de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

En la tercera reunión realizada el 23 de marzo, se acordó realizar evaluación del área de admisión hospitalaria para poder atender a pacientes con prueba positiva a SARS-CoV-2, con posible división del sistema de ventilación para que sea independiente y con salida y entrada de aire directamente del medio ambiente, lo anterior en función a reaperturar el área de oncoquirúrgica y hospitalización B con los servicios previamente establecidos. Se espera presupuesto para las modificaciones pertinentes y su autorización por las áreas directivas. Cabe hacer mención que en el mes de marzo solo se presentaron 5 casos positivos a SARS-CoV-2, el resto han sido negativos.

Se mantuvo la verificación de paquetes preventivos de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) mediante la Cédula Única de Gestión de los Paquetes de Acciones Preventivas de las IAAS, observándose una ligera disminución de las tasas de incidencia por tipo de infección, tomando como referencia Enero – Septiembre 2021 del 3.2 al periodo Enero Septiembre 2022 de 2.96.

En la cuarta reunión ordinaria del 27 de abril se acordó que el paciente con prueba positiva de PCR a SARS-CoV-2 serán atendidos en el área de contención (servicio de clínica de TB)

En el marco mundial de la higiene de manos se realizó capacitación el 06 de mayo con la presencia de este comité y cuerpo de gobierno.

En la quinta reunión ordinaria del 22 de junio se presentó el resultado de la autoevaluación de Higiene de Manos, emitido por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, informando que se encuentra en un nivel avanzado con 440 puntos obtenidos, enfatizando en las sugerencias emitidas por dicha dirección para la elaboración del plan de mejora en higiene de manos en este hospital, mismo que en la sexta sesión celebrada el 27 de julio se informó que fue enviado a la CCINSHAE;

Así mismo se comentó la necesidad de notificar a los hospitales referentes a esta unidad hospitalaria, acerca de los gérmenes aislados en los pacientes atendidos por este hospital a fin de que establezcan mecanismo de control y tratamiento, acordándose enviar a la Dirección del Hospital, la estadística de los gérmenes aislados en los pacientes referidos de los diferentes hospitales atendidos en este hospital.

COMITÉ DE EDIFICIO PÚBLICO LIBRE DE HUMO DE TABACO.

Durante el periodo de enero a septiembre del 2022, el comité sesionó en 3 ocasiones de manera ordinaria, se propuso realizar un simposio relacionado con el tema de “Día mundial sin Consumo de Tabaco”; debido a su conmemoración el 31

de mayo, así mismo se otorgará seguimiento a la gestión de la adquisición de los señalamientos respectivos solicitados con anterioridad.

el 14 de junio de 2022 se efectuó la ponencia denominada “Epidemiología y Retos en el Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer de Pulmón” con la participación del Instituto Nacional de Cancerología.

COMITÉ DE ENSEÑANZA Y BIBLIOTECA.

Durante el periodo de enero a septiembre del 2022, el comité sesionó en 5 ocasiones de manera ordinaria y 2 de forma extraordinaria donde se realizaron las actividades siguientes:

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

Por acuerdo de Comité y en base a petición de Médico Interno de Pregrado se autoriza el cambio de sede.

Así mismo mediante sesión extraordinaria del 27 de mayo se dictamina baja de Médico Interno Pregrado por faltas injustificadas.

Por unanimidad del comité se validó la propuesta para la asignación del nuevo Profesor Adjunto de Anestesiología.

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

En el mes de marzo el Profesor Titular de la Residencia de Medicina Interna y el Profesor Titular de imagen diagnóstica presentaron su programa académico 2022-2023, destacando las actividades que realizan los objetivos de su programa y mostraron evidencias de las mismas.

En el mes de mayo se realizó presentación del programa operativo de anestesiología y cirugía general, así como seguimiento a la firma de convenio con el Instituto de Salud para rotación de médicos internos de pregrado en centros de Salud.

En la sesión extraordinaria del 30 de agosto se informó al Instituto de Salud la baja definitiva de un alumno por incidencias presentadas.

Se informó en la sesión del 21 de septiembre que por acuerdo del comité se pone a disposición a médico pasante de servicio social, así mismo se acordó la propuesta

de un asesor metodológico para la realización de las tesis de los médicos residentes.

COMITÉ DE EVENTOS ADVERSOS.

El Comité en el periodo de enero a septiembre del 2022, se realizaron 5 sesiones ordinarias y 1 extraordinaria, realizando las acciones siguientes:

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

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

El Comité de Mejora y Regulatoria Interna autoriza el procedimiento para la implementación AESP 7 notificación y análisis de eventos adversos, centinelas y cuasifallas en el HRAECS publicado en <https://www.gob.mx/salud/crae/documentos/manual-de-procedimientos-del-centro-regional-de-alta-especialidad-de-chiapas>.

Con el propósito de detectar y prevenir riesgos o posibles complicaciones quirúrgicas, se efectúan sesión médico-quirúrgica en pacientes con un nivel de mortalidad alto, con el apoyo de otras especialidades, verificar insumos, material e instrumental quirúrgico probable de utilizarse de existir una complicación quirúrgica, además de dar a conocer los datos integrados al Sistema Interno de Eventos Adversos, así como los registrados al Sistema de Registro de Eventos Adversos de los cuales 44 son relacionados a medicación, 31 de infecciones asociadas a la atención médica, 18 por dispositivos y equipos médicos, 3 por caídas, 3 eventos del área de servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, 1 por otros, 1 por documentos del expediente y 1 por Procedimientos quirúrgicos o médicos. Los eventos reportados con mayor recurrencia son los relacionados a la omisión de medicamentos, esto atribuible al faltante de medicamentos en esta Unidad Hospitalaria.

COMITÉ DE EXPEDIENTE CLÍNICO.

En el Periodo de enero a septiembre del 2022, el comité ha sesionado en 10 ocasiones de manera ordinaria, realizándose las actividades siguientes:

Se realizó capacitación de integración del Expediente Clínico y Elaboración e Integración del Expediente Clínico, tres capacitaciones dirigidas al personal de Médico Becario y una capacitación al personal del HRAECS,

Se supervisó en 5 ocasiones el orden e integración del Expediente Clínico en áreas de hospitalización, con el fin de detectar incumplimiento de la norma y establecer

acciones de mejora específica en base a la NORMA oficial Mexicana Nom-004-SSA3-2012, Del expediente clínico, realizando recomendaciones puntuales a personal médico en relación a notas médicas con errores.

Se evaluó la integración y orden del Expediente Clínico en base al Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad (MECIC); Con un cumplimiento acumulado de expedientes revisados al tercer trimestre de 118% en relación a expedientes programados/expedientes revisados; así mismo, se evaluó la integración y orden del expediente Clínico en base al Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad (MECIC). Con un cumplimiento acumulado al tercer trimestre de un 85% de cumplimiento en la integración.

Se realiza sesión de trabajo para determinar causas de incumplimiento en normativa de requisitado de indicaciones médicas, se establecen estrategias para mejorar el registro de indicadores, emitiendo recomendaciones de capacitación.

COMITÉ DE FARMACIA Y TERAPÉUTICA.

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

HOSPITALARIO DE BIOÉTICA.

Durante el periodo de enero a septiembre del 2022, el comité sesionó en 3 ocasiones de forma ordinaria, para dar cumplimiento a las actividades que competen a este comité, se realizaron las actividades siguientes:

Reunión virtual ordinaria con el objetivo de llevar a cabo la reinstalación del comité, se dio lectura a los acuerdos, dando a conocer la próxima capacitación en el tema de bioética programándose para el 14 de octubre del 2022.

En el mes de marzo 2022, se envió la Cédula de informe anual de actividades del Comité Hospitalario de Bioética correspondiente al periodo 2021 a la Comisión Nacional de Bioética (CONBIOETICA).

Como parte de las actividades de difusión, en el mes de abril se colocaron carteles dentro del HRAECS con información relacionada al comité

En segunda sesión ordinaria del 15 de junio, se revisa caso clínico con dilema Bioético, en el que se emiten recomendaciones necesarias a médico especialista quien solicitó la revisión mediante carta petición.

Se inicia curso taller virtual “Análisis de casos prácticos con dilemas Bioéticos” con periodo del 07 de abril al 10 de noviembre con el objetivo de mantener la capacitación continua de todos los integrantes del Comité.

En el mes de septiembre se llevó a cabo la difusión de información relacionada a la Cultura en Educación y Trato Digno en los Principios Bioéticos, además de realizar capacitación a 118 personas entre personal del HRAECS y usuarios a quienes se le entregó trípticos, infografías e historietas.

COMITÉ FARMACOVIGILANCIA.

Durante el periodo de enero a septiembre 2022 el comité sesionó en 7 ocasiones de manera ordinaria, teniendo como actividad relevante la recepción de 23 notificaciones de errores de medicación de las cuales 21 por omisión de dosis por desabasto y 2 por dosis incorrecta, se registraron en la base vigiflow.

El 25 de mayo se participó en el 6to. Curso de Seguridad del Paciente con la ponencia “Farmacovigilancia y Tecnovigilancia”; Así como el 09 de junio se realizó la Sesión General “Generalidades de la Farmacovigilancia”, con lo anterior para fortalecer los conocimientos en el tema.

El 12 de septiembre se realizó emitió una circular con el objetivo de solicitar al personal médico apearse al Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

COMITÉ DE INSUMOS.

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

Se convocó a mesas de trabajo para la elaboración del Procedimiento de Baja de Medicamentos y Bienes de Consumo”, así mismo para atender requerimientos de los carros rojos mixtos, con el fin del cumplimiento para los procesos de acreditación y reacreditación del HRAECS.

Se realiza la tercera sesión el 10 de mayo de 2022 en la cual se determina la adquisición de los insumos de carro rojo a través de compra directa.

En la cuarta sesión ordinaria se da a conocer el Compendio Nacional de Insumos para la Salud del Consejo General de Salubridad vigente, para realizar la planeación de insumos para la planeación 2023-2024 realizando mesas de trabajo con el personal de enfermería y área médica.

En la sesión Extraordinaria se realiza mesa de trabajo con el área médica y paramédica para validación del listado de material de curación, además dando a conocer las claves de Material de Curación de Lento y Nulo Movimiento.

COMITÉ INTERNO DE DONACIÓN Y TRASPLANTE.

Durante el periodo de enero a septiembre del 2022, el comité sesionó en 4 ocasiones de forma ordinaria y 5 sesiones extraordinarias para dar cumplimiento a las actividades que competen a este comité del Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud, realizándose las actividades siguientes:

- 1.- En el mes de enero se llevó a cabo la primera reunión ordinaria del Comité dándose a conocer que el Trasplante realizado en el mes de noviembre de 2021, que se tuvieron resultados exitosos continuando el receptor y donador en mejoría favorable.
- 2.- Ratificación a la acreditación de la secretaria técnica, quien cuenta con los conocimientos de Coordinación Hospitalaria de Donación y actualización del curso “Fundamentos Clínicos, Jurídicos y Bioéticos de los Procesos de Donación de Órganos y Tejidos con Fines de Trasplantes”, realizados en el mes de noviembre a diciembre 2021, avalado por la UNAM. Para fortalecer las acciones de trasplantes se reinstala el comité para integrar médico cirujano especialista en trasplante renal el 11 de mayo .

En el mes de marzo se realizaron las acciones siguientes:

Se realizó el taller para Coordinadores Hospitalarios de Donación, “Funciones del Comité y Abordaje a la familia en caso de Donantes de órganos y tejidos”, evento realizado en colaboración con vocales del Comité Interno de Trasplantes.

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

Con el objetivo de capacitar a los Coordinadores de otras Unidad Médicas en lo relacionado con las “Funciones del Comité y Abordaje a la familia en caso de donantes de órganos y tejidos”, se realizó un taller contando con la participación del Coordinador Hospitalario de Donación y 3 Trabajadoras Sociales del Hospital General de Zona No 1, IMSS Nueva Frontera.

En el mes de abril se llevan a cabo 3 reuniones extraordinarias el 5 y 8 de abril con la finalidad de presentar a potencial donante de fuente fallecida logrando beneficiar a 2 pacientes en lista de espera de éste nosocomio iniciando el proceso el 05 de abril y concluyendo el 07 de abril, ambos trasplantes renales exitosos de evolución favorable. Con fecha 16 de agosto mediante sesión extraordinaria se presenta potencial donante de fuente fallecida beneficiando y en reunión extraordinaria del 17 de agosto se beneficia a paciente en lista de espera siendo femenino de 41 años de grupo y factor O+ realizándose el trasplante el 18 de agosto considerándose exitoso.

En la sesión ordinaria del 11 de mayo y en la extraordinaria del 08 de junio se presentan al protocolo de trasplante renal completo de origen vivo relacionado a dos pacientes, el primero realizándose el 21 de junio con la primer Nefrectomía Laparoscópica con éxito y el segundo quedando programado para el 28 de junio.

En la sesión extraordinaria del 08 de junio se acuerda ingresar a la lista de espera para donación de fuente fallecida a un paciente.

Con fecha 26 de septiembre se realizó el simposio conmemorativo del Día Nacional de la Donación de Órganos y Tejidos con el tema “Cultura de Donación”, promoviendo en medios de comunicación el fomento a la donación de órganos y tejidos con fines de trasplantes.

COMITÉ DE INVESTIGACIÓN.

Durante el periodo de enero a septiembre del 2022, el comité sesionó en 4 ocasiones de forma ordinaria, realizándose las actividades siguientes:

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

Tabla 87. Protocolos

Protocolos en Revisión	Protocolos en Corrección	Protocolos con registro en COFEPRIS	Protocolos con informe final de proyecto de investigación
14	5	1	2

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

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

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

1. 002/2022 Obstrucción uretral en pacientes con cáncer cérvico uterino en el HRAECS.

2. 003/2022 Prevalencia en prediabetes y diabetes mellitus en población adulta de dos comunidades rurales en el municipio de Escuintla Chiapas.
3. 004/2022 Evaluación de una técnica de biología molecular (RT-PCR- Multiflex) para la identificación de materias causantes del torrente sanguíneo en el ámbito hospitalario en hospitales de segundo y tercer nivel de la Ciudad de Tapachula Chiapas.
4. 005/2022 Uso de Dexmetomidina para ansiólisis preoperatoria en pacientes programadas a cirugía lectiva en HRAECS.
5. 006/2022 Relación de dolos postoperatorio entre pacientes diabéticos y no diabéticos con patología mamaria sometidos a anestesia general balanceada en cirugía de mama.
6. 007/2022 Variantes anatómicas de los vasos supraorticos identificadas en tomografía de tórax multicorte en fase arterial en pacientes del HRAECS.

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

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

COMITÉ DE MEDICINA TRANSFUNCIONAL.

El Comité ha sesionado en 5 ocasiones de manera ordinaria y 1 extraordinaria en el periodo de enero a septiembre del 2022, realizando las actividades siguientes:

En el mes de enero se realizó reinstalación del Comité de Medicina Transfusional, informó la necesidad de la obtención de los libros de registro de ingresos y egresos de componentes sanguíneos que autoriza la COFEPRIS, para ser utilizados durante el año 2022.

En la sesión extraordinaria celebrada el 09 de mayo de 2022 se da a conocer que mediante oficio DAM/CETS/BSDDCR/7664/2022, el Instituto de Salud del Estado de Chiapas da por concluido el contrato de prestaciones, dejando de otorgar los servicios pactados en los contratos referidos, por si convenir a sus intereses, de lo anterior el Director de Operaciones del HRAECS hace de conocimiento que ya se encuentra el trámite administrativo correspondiente en la Dirección General del CRAE, se informará el seguimiento y resultado obtenido, en el trimestre de julio a septiembre del 2022 se reactiva el contrato con el Instituto de Salud del Estado de Chiapas, dicho contrato estar vigente hasta el mes de diciembre 2022.

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

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

Tabla 88. Hemocomponentes

HEMOCOMPONENTES	UNIDADES		
	Recibidas	Transfundidas	RPBI
concentrados eritrocitarios	680 unidades	633	39
plasmas frescos congelados	218	187	12
Eféresis plaquetario	34	22	07

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

COMITÉ DE MORBI MORTALIDAD

En el periodo Enero – Septiembre, el comité de morbi mortalidad sesionó en 4 ocasiones de manera ordinaria.

En la segunda sesión ordinaria del 12 de abril de 2022 se presentó análisis de estadística hospitalaria con una tasa de mortalidad de 4.43 defunciones por cada 1000 ingresos a Admisión. Así mismo, se reinstalo el comité para integrar al encargado de la Dirección de Hospital.

En la tercera sesión ordinaria realizada el 14 de junio de 2022 se presentó análisis de estadística hospitalaria con una tasa de mortalidad de 6.7 defunciones por cada 1000 ingresos a Admisión. Así mismo se expone la necesidad de evaluar casos de larga estancia en área hospitalaria de la especialidad de traumatología y ortopedia con el objetivo de minimizar los riesgos de infecciones intrahospitalarias.

En la cuarta sesión ordinaria realizada el 09 de agosto de 2022 se presentó el análisis estadístico hospitalario con una tasa de mortalidad de 5.9 defunciones x cada 1000 ingresos a Admisión.

COMITÉ DE RESIDUOS PELIGROSOS.

El comité sesionó en 3 ocasiones de manera ordinaria en el periodo de enero a septiembre del 2022, siendo sus actividades relevantes las siguientes:

Se envió el procedimiento de residuos peligrosos con las observaciones solventadas.

Se realizó la solicitud a la Subdirección Administrativa para la adquisición de canastillas para sujetar recipientes punzocortantes, iniciando la elaboración en el periodo julio septiembre 2022.

Se presentó a la Dirección del Hospital el presupuesto estimado para la adecuación del almacén de residuos peligrosos, en el tercer trimestre del año se inspeccionó el avance de las adecuaciones del almacén en espera de la entrega oficial.

El 04 de junio se realizó recorrido a las instalaciones del HRAECS, con miembro del comité, así mismo se realizaron gestiones para iniciar la adecuación del almacén de residuos peligrosos.

Se realizó capacitación en manejo de RPBI y RPT a personal adscrito al HRAE Ciudad Salud.

COMITÉ DE SEGURIDAD Y ATENCIÓN MÉDICA PARA CASOS DE DESASTRE.

En el periodo Enero – Septiembre del Comité de Seguridad y Atención Médica para casos de desastres sesionó en 3 ocasiones de manera ordinaria en el tercer trimestre del 2022, teniendo como actividades relevantes las siguientes:

Se reciben pacientes referidos de otras Unidades Hospitalarias dentro del Estado de Chiapas, los cuales fueron trasladados en forma aérea, siguiendo los protocolos de seguridad correspondiente siendo procedentes; 2 de Ángel Albino corzo, 3 de Villaflores y 1 de Pichucalco.

El secretario técnico de este Comité fue designado miembro del Comité Regional de Salud (CORESA) del Distrito de Salud Número VII; participando en reuniones diarias con el objetivo de comentar verificar y evaluar condiciones de riesgos a la salud.

Por acuerdo del CODECIN y por necesidades del servicio de Atención Médica se abrió un área para atender pacientes que fueron referidos a esta unidad hospitalaria y que presentan sintomatología Covid 19, actualizando la documentación que contienen el algoritmo del proceso de atención médica, la ruta crítica de seguridad durante su traslado; esta acción fue evaluada y acordada concluyendo con la apertura del área de Oncología, posteriormente dicho acuerdo de CODECIN fue avalado en reunión extraordinaria de la Comisión Auxiliar Mixta de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

En el mes de febrero 2022; se desarrolló una reunión ordinaria del Comité de Atención Médica para Casos de Desastres, teniendo como acuerdos y actividades

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

En el mes de marzo 2022; con motivo de la visita del Presidente de la República al municipio de Tapachula, se desarrolló el protocolo de seguridad de atención médica dentro de las instalaciones del HRAECS, para prevenir cualquier situación de emergencia que afecte la salud del Ciudadano Presidente.

Derivado a la ubicación geográfica de las instalaciones del HRAECS, por colindancia con terrenos utilizados para cultivos, en época de hastío el riesgo por quema de pastizales es muy alto, por tal motivo se suscitó un incendio de pastizales en la parte exterior de la cerca que divide a los terrenos colindantes, llegando a amenazar a las áreas verdes y estacionamiento de esta Unidad Hospitalaria, activándose el protocolo de atención a incendios con lo que fue necesario la intervención de la unidad de combate de incendios del Sistema Municipal de Protección Civil, con lo cual se controló el siniestro; evitando que pasara del exterior al interior de estas instalaciones.

En el mes de junio, se activó protocolo de seguridad para la atención de paciente de alta peligrosidad en esta unidad hospitalaria, el cual procedía del CEFERESO en la especialidad de Rehabilitación; tomando las medidas preventivas necesarias.

Derivado de las recomendaciones del Sistema Municipal y Estatal de Protección civil, se activó de forma preventiva el presente comité, con el objetivo de dar seguimiento al fenómeno meteorológico el cual fue desde 16 al 19 de junio por el paso de la tormenta tropical "Celia".

Se realizó el curso "Manejo de Extintores con fuego vivo" durante los días 19, 21 y 23 de Julio 2022.

En el mes de agosto se realiza entrega simbólica de Equipo de Protección Personal a las áreas de Mantenimiento, Conservación y Servicios Generales y Quimioterapia Hematológica.

Con fecha 20 y 21 de septiembre se realizó el curso teórico-práctico de TRIAGE Pre hospitalario y Hospitalario con simulacro de recepción masiva de pacientes.

Se realizó el curso teórico – práctico de TRIAGE Pre hospitalario y Hospitalario con simulacro de recepción masiva de pacientes, durante los días 20 y 21 Julio 2022.

COMITÉ DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.

En el periodo de enero a septiembre del 2022 se realizaron 5 sesiones ordinarias, donde se acordó modificar la Hoja de Referencia y Contrareferencia realizando la difusión a las Unidades Médicas, además se llevó a cabo la segunda reunión del Sistema de Referencia y Contrareferencia con las Unidades Médicas de la zona costa de Chiapas, Hospitales Básicos Comunitarios y Hospitales Generales de la Secretaría de Salud del estado de Chiapas.

Durante el periodo a informar se detalla en el presente el número de referencias rechazadas por motivo de derechohabencia por unidad médica en el HRAECS.

Tabla 89. UNIDAD MEDICA	No.
DISTRITO DE SALUD No. VII	299
HOSPITA GENERAL TAPACHULA	131
HOSPITAL GENERAL DE HUIXTLA	78
HOSPITAL GENERAL DE COMITAN	69
VINCULACION COMUNITARIA	46
HOSPITAL GENERAL DE ARRIAGA	43
IMSS BIENESTAR DE MAPASTEPEC	43
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE TUXTLA GTZ	40
HOSPITAL GENERAL DE TONALA	30
DISTRITO DE SALUD No.X	25
CENTRO DE SALUD DE PIJIAPAN	23
CENTRO DE SALUD DE ACAPETAHUA	19
HOSPITAL DE LAS CULTURAS SCDLC	16
IMSS BIENESTAR MOTOZINTLA	15
HOSPITAL GENERAL DE VILLAFLORES	11
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIATRICAS TGZ	9
TOTAL	897

Número de referencias rechazadas por motivo de derechohabencia por especialidad médica en el HRAECS en el periodo enero – septiembre 2022

Tabla 90. Referencias

ESPECIALIDAD	No.
TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	157

NEUROCIRUGIA	106
OFTALMOLOGIA	99
NEFROLOGIA	88
UROLOGIA	66
ONCOLOGIA QUIRURGICA	64
CARDIOLOGIA	50
ONCOLOGIA MEDICA	43
NEUROLOGIA	34
CIRUGIA GENERAL	32
GINECOLOGIA	30
CIRUGIA MAXILOFACIAL	25
GASTROENTEROLOGIA	24
NEUMOLOGIA	22
INFECTOLOGIA	21
MEDICINA INTERNA	21
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	16
OTORRINOLARIGOLOGIA	16
MAGENOLOGIA	14
GINECOLOGIA ONCOLOGICA	13
	941

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

COMITÉ DE TECNOVIGILANCIA

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

El 30 de abril por medio del proceso de cesión de dispositivos médicos se recibieron 10 cajas de glicerina al 1.5% las cuales fueron entregadas a quirófano.

El 16 de agosto se participó en el curso “Gestión del cuidado” con la ponencia: “Tecnovigilancia”.

INDICADORES DE CALIDAD.

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

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

A continuación, se detallan actividades relevantes.

Programa de Mejora Continua de la Calidad.

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

Durante el periodo de enero a septiembre de 2022 se recepciona en la coordinación de calidad todas las evidencias documentales descritas en el programa de mejora, información otorgada por las áreas responsables de cada acción alcanzando un porcentaje de avance del 75%.

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

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

- Elaboración de cartel representativo de las 8 Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.

- Distribución del cartel en las diversas áreas con el objetivo de dar a conocer las acciones esenciales para la seguridad del paciente.
- Trasmisión de video con contenido de las 8 acciones esenciales en las de espera en esta unidad hospitalaria.
- Integración al Programa de Enseñanza del HRAECS 3 cursos monográficos para ser efectuados en el presente año, actualmente se han realizado dos cursos de Mejora Continua de la Calidad a través de las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente, dirigido a todo el personal de salud con fechas 22 de febrero y 26 de mayo con el objetivo que todo el personal se encuentre actualizado en el tema antes citado, se capacitación al personal subrogado de las áreas de limpieza, vigilancia, ropería, además a los estudiantes de servicio social de enfermería, médicos internos y residentes). Además, se reforzó la capacitación del Tiempo Fuera para procedimientos de alto riesgo que se realizan fuera del servicio de quirófano, en los que se incluyeron los servicios de Imagenología, quirófano y personal de operativo de enfermería; Capacitación al servicio de Puesto de Sangrado-Transfusión y laboratorio con el tema Comunicación Efectiva
- Se continua con la integración de los 98 reportes de eventos adversos en base de datos interna y en la plataforma de Sistema de Registro de Eventos Adversos; con el objetivo de obtener datos estadísticos que permitan analizar y determinar acciones de mejora; trabajando en conjunto con los integrantes del comité de eventos adversos.
- Distribución de carteles de medicamentos con aspecto o nombre parecido (LASA) en todos los servicios hospitalarios con área de preparación y se colocaron 33 carteles para facilitar la consulta de los medicamentos LASA al momento de realizar las prescripciones médicas con fundamento en la Acción Esencial 3 G.
- Se aplica 89 cuestionarios de Conocimiento y Percepción sobre la Higiene de las Manos destinado al personal de la salud; siendo distribuido y aplicado al personal multidisciplinario, se receptiona y sube a la plataforma SALUD/HIGIENE DE LAS MANOS del cual estamos esperando el diagnóstico para participar en la elaboración del Programa Anual del Lavado de Manos 2023. En periodo julio – septiembre se elaboró Programa de Higiene de manos con los resultados obtenidos.

- Se realiza la autoevaluación de Higiene de manos México 2022 para conocer el grado de madurez en relación al programa Higiene de manos obteniendo un resultado de nivel AVANZADO

Se obtiene la validación de los 8 procedimientos de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente; actualmente publicados en la página del Centro Regional de alta Especialidad de Chiapas.

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

Tabla 91. Aplicación ASP.

DESCRIPCIÓN	ENE %	FEB%	MAY%	ABR %	MAY %	JUN %	JUL %	AGO %	SEP %	PROMEDIO
AESP 1 IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE	98.20	100.00	97.00	99.8	99.2	95.7	96.3	98	97.7	97.99
AESP 2 COMUNICACIÓN EFECTIVA	97.70	94.20	95.40	98.3	99.8	99.5	99.8	95.6	96.6	97.43
AESP 3 SEGURIDAD DEL PROCESO DE MEDICACIÓN	99.00	94.80	94.20	98.3	98.7	91.7	99.4	93	98.3	96.38
AESP 4 SEGURIDAD EN LOS PROCEDIMIENTOS	88.70	80.40	85.10	92.5	93.3	91.7	94.8	96.7	94.6	90.87
AESP 5 REDUCIR EL RIESGO DE INFECCIONES NOSOCOMIALES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD (IAAS)	97.40	93.60	91.90	92.4	98.1	94.9	96.2	88.1	94	94.93

AESP 6 REDUCIR EL RIESGO DE DAÑO DEL PACIENTE A CAUSA DE CAIDAS	98.30	99.00	92.60	96.2	99.2	100	98.4	99	95.8	97.61
AESP 7 REGISTRO Y ANALISIS DE EVENTOS CENTINELA, EVENTOS ADVERSOS Y CUASI FALLAS	88.10	100.0 0	100.0 0	97.8	98.4	100	100	100	100	98.26

En lo que refiere a la Acción Esencial de la Seguridad del Paciente Número 8 “Cultura de seguridad del paciente”, se realizará el monitoreo en el mes de octubre.

Plan de Mejora Cultura de Seguridad del Paciente.

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

Tabla 92. Acciones de mejora

ACTIVIDADES	ESTATUS
Elaboración y distribución de trípticos de la técnica SAER.	Realizado
Elaboración de cartel para difusión de la técnica SAER.	Realizado
Realización del curso de capacitación de Gestión del Cuidado.	Realizado
Resultado del porcentaje de cumplimiento del registro de técnica SAER en las hojas de notas y registros clínicos de enfermería de marzo a junio.	Realizado (95%)
Realización de curso de capacitación para fortalecer el clima laboral, identidad institucional y liderazgo en enfermería.	Realizado
Distribución del personal de enfermería en áreas hospitalarias y ambulatorias de acuerdo al índice	Realizado

enfermera-paciente.	
Realización del curso monográfico de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente en el HRAE Ciudad Salud.	Realizado
Elaboración del censo hospitalario diario de pacientes hospitalizados como medio de comunicación para la entrega recepción de pacientes.	Realizado
Calendarización del rol vacacional del personal médico.	Realizado
Curso identidad institucional, liderazgo y clima laboral para enfermería (Supervisoras y encargadas de servicio).	Realizado
6to Curso de Seguridad del Paciente	Realizado
Curso: Calidad y Humanismo: Elementos Esenciales en la práctica del Profesional de Enfermería.	Realizado
Curso. Gestión del Cuidado	Realizado
Eventos en conmemoración al día Mundial por la Cultura de Seguridad del Paciente OMS. Medicación sin Daño	Realizado

2.2.2.15 Indicadores de Calidad de Atención Médica y de Enfermería.

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

Tabla 93. INDICADOR DE TIEMPO DE ESPERA EN LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA

VARIABLE	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE
Tiempo máximo para recibir una consulta. (Minutos)	180	55	150
Tiempo mínimo para recibir una consulta. (Minutos)	0	0	0

Tiempo promedio para recibir la consulta. (Minutos)	10.37	13.51	21.40
Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar. (%)	97.5	96.04	81.13

El tiempo de espera estándar en consulta externa es de 0 a 30 minutos, se aprecia en la tabla anterior el tiempo de espera promedio en el tercer trimestre para recibir consulta es de 15.09 minutos, y el promedio de usuarios que esperan tiempo estándar es de 91.55%, ubicándose dentro del estándar.

Tabla 94. INDICADOR DE TIEMPO DE ESPERA EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS (ADMISIÓN CONTINUA)

VARIABLE	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE
Tiempo de espera máximo para recibir la consulta. (Minutos)	5	5	0
Tiempo de espera mínimo para recibir la consulta. (Minutos)	0	0	0
Tiempo promedio para recibir la consulta. (Minutos)	0.07	0.10	0
Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar. (%)	100	100	100

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

Tabla 95. INDICADOR DE DIFERIMIENTO QUIRÚRGICO.

VARIABLE	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE
Porcentaje de pacientes que se operan después de 7 días de solicitada la cirugía electiva. (%)	22.67	29.33	50.67

Promedio de días de espera entre la solicitud y realización de cirugía electiva. (Días)	7.77	6.76	11.85
Mayor número de días entre la solicitud y la realización de la cirugía. (Días)	55	48	48

Tabla 96. INDICADOR DE TASA DE INFECCIONES NOSOCOMIALES.

VARIABLES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP
Porcentaje de pacientes con infección nosocomial en la unidad de cuidados intensivos para adultos.	0	0	0	0	0	12.5	0	0	0
Porcentaje de pacientes con infección nosocomial en cirugía general.	2.04	5.40	4.25	1.89	1.19	3.39	6.82	4.1	4.8
Porcentaje de pacientes con infección nosocomial en el servicio de medicina interna.	0	0	5.71	0	2.04	0	0	4.8	0
Porcentaje de pacientes con infecciones nosocomiales con respecto al total de egresos en el	1.31	3.64	4.35	1.33	1.36	2.98	4.44	4.0	3.2

periodo									
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fuente: Servicio de Epidemiología del HRAECS.

Tabla 97. PAQUETES PREVENTIVOS

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

Fuente: Servicio de Epidemiología del HRAECS.

Tabla 98. INDICADORES DE ENFERMERÍA.

VARIABLES	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE
Trato digno por enfermería. (%)	100	100	98.33
Ministración de medicamentos vía oral. (%)	100	100	100
Prevención de infección en vías urinarias en pacientes con sonda vesical instalada. (%)	99.93	100	97.62
Prevención de caídas a pacientes hospitalizados. (%)	100	100	100
Prevención de úlceras por presión a pacientes hospitalizados. (%)	100	100	99.42
Vigilancia y control de venoclisis instalada. (%)	100	100	99.42
Registros clínicos y notas de enfermería. (%)	100	100	100

5. Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno.

Con la finalidad de conocer la satisfacción de los usuarios que requieren servicios de salud de manera mensual se aplican encuestas que nos permiten identificar el porcentaje de satisfacción, trato adecuado y digno. Fomentando la transparencia de esta acción, se realiza la aplicación de las encuestas realizando monitoreo institucional y monitoreo por parte del aval ciudadano mismas que se realizaron en el periodo de enero a junio del presente año, obteniendo los siguientes resultados

Tabla 99. Monitoreo Institucional

SERVICIOS	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	PROMEDIO
Consulta Externa	94.33	94.59	95.69	94.87
Hospitalización	100	93.33	96.66	96.66
Urgencias	100	100	100	100

Tabla 100. Monitoreo Aval Ciudadano

SERVICIOS	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	PROMEDIO
Consulta Externa	0	91.34	92.31	91.82
Hospitalización	0	100	100	100
Urgencias	0	100	100	100

Como mecanismo de prevención de contagios ante la situación epidemiológica mundial, las encuestas que realiza el Aval Ciudadano no se realizaron durante el primer trimestre, se considera la participación del aval ciudadano para realizar el monitoreo a través de las encuestas ya en fechas próxima.

Proceso de Acreditación.

La Ley General de Salud establece la necesidad de acreditar y mantener acreditados a los establecimientos de atención médica, a fin de garantizar una oferta de servicios apropiada para su atención médica, en seguimiento a ello se realizó la solicitud ante la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) para participar en el proceso de acreditación de las patologías de tumor maligno de esófago, cáncer de endometrio y proceso de reacreditación de las

patologías de cáncer de mama, cáncer cervicouterino, las fechas otorgadas fueron publicadas de manera oficial del 07 al 11 de noviembre del presente año.

Dando continuidad a la mejora de procesos y cumplir con los Estándares de Calidad y Seguridad del Paciente, se realizó tres autoevaluaciones en lo que va del tercer trimestre del año, recorriendo diversas áreas del HRAECS con finalidad supervisar e identificar áreas de oportunidad de acuerdo en lo descrito en las cédulas de acreditación en los rubros de estructura, procesos y área documental, teniendo como resultado de autoevaluación al mes de septiembre:

Tabla 101. Autoevaluaciones

PATOLOGIA	PORCENTAJE OBTENIDO
Tumor Maligno de Esófago	92.45%
Cáncer de Mama	91.67%
Cáncer de Endometrio	92.38%
Tumor maligno de ovario	92.37%

Considerando la relevancia del proceso de evaluación, se han realizado sesiones de trabajo con las Direcciones, Subdirecciones y Jefaturas dando a conocer los resultados obtenidos de las inspecciones internas a las áreas involucradas en el proceso, con la finalidad de implementar acciones de mejora para el cumplimiento de las cédulas de evaluación.

Se realiza la propuesta para la actualización del Convenio Específico de colaboración para la prestación unilateral de servicios de tratamiento de Radioterapia en patologías oncológicas acreditadas y próximas a acreditar con el Centro Estatal de Cancerología.

Aval Ciudadano.

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

En el mes de abril se reactiva la participación del aval ciudadano para realizar el monitoreo.

Sistema Unificado de Gestión (SUG).

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

Durante el periodo de enero a septiembre de 2022 se atendieron 50 solicitudes siguientes:

Tabla 102. Solicitudes

MECANISMOS DE SOLICITUD	NO. DE SOLICITUDES	OBSERVACIONES
Módulo de Atención Personalizada	5	De las solicitudes de gestión obtenidas se clasifican: 22 quejas 04 sugerencias 25 felicitaciones Cada una con su notificación al área correspondientes y seguimiento.
Buzón de Atención	39	
Área de Calidad del HRAECS	6	
Correo electrónico cscalidad2020@hotmail.com	0	
Línea Telefónica 962 6201100 extensión 10009.	0	

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

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

Se reciben felicitaciones del Comité de Ética y Prevención de Conflicto de Interés mismas que fueron dadas a conocer a la Dirección del Hospital de esta institución además de publicar en el tablero ubicado en el Lobby del hospital, con la intención de difundir a los trabajadores.

En el Módulo de Atención al Usuario se atendieron en el periodo de enero a septiembre 58 solicitudes de orientación personalizada relacionadas con su proceso de atención.

TRANSPARENCIA

Hasta el momento no se ha podido carga la información correspondiente al último trimestre 2021 y 1º y 2º de 2022 por errores en los formatos, lo que ya se hizo conocimiento al responsable de transparencia del CRAE, además de entregar los archivos para verificar errores y estos puedan ser cargados, en lo que respecta al periodo 2022, no se recibió información de las áreas responsables de las fracciones XIX, XX Y XXXVII.

2.2.2.16 SEGUIMIENTO DE AUDITORIAS CLÍNICAS

En el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud, se está desarrollando el protocolo local titulado “CAUSAS Y/O FACTORES ASOCIADOS AL DIFERIMIENTO DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS LECTIVOS Y DE URGENCIA”, para atención multidisciplinaria de los pacientes quirúrgicos en base a las mejores prácticas, el cual será sometido a evaluación para su registro en la sesión del Comité de Investigación a realizarse en agosto próximo.

La división de Investigación del HRAECS incorporó la línea de investigación “AUDITORIA CLINICA” en el programa de servicio social del HRAE CIUDAD SALUD, con el objetivo de integrar a dicha actividad a un estudiante de medicina como parte de su servicio social dentro de la institución; situación que ayudará a cumplir con el objetivo de realizar auditorías clínicas.

Para la realización desarrollo el protocolo antes citado, se realizó la revisión retrospectiva de las bitácoras 2015-2021 del área de quirófano, con la finalidad de conocer de manera preliminar cuales son las causas y/o factores que están ocasionando los diferimientos de las cirugías lectivas o de urgencia, es de señalar que la actividad antes citada se realizó en coordinación con el Titular de la Subdirección de Atención en Quirófano y Medicina Crítica.

Es de señalar que una vez autorizado el protocolo por los comités relacionados con la investigación se iniciará formalmente con dicha auditoria clínica, es de señalar que en el siguiente trimestre el protocolo citado será evaluado por los comités de Etica en Investigación y Bioseguridad para realizar la implementación de la auditoria clínica.

Para contar con los antecedentes directos de las causas y/o factores relacionados con el diferimiento quirúrgico y para la realización activa del protocolo antes citado se realizó la revisión retrospectiva a 5 años de las bitácoras de trabajo del área de quirófano del periodo 2015-2021; a partir de estos resultados se está realizando el análisis en coordinación con el Titular de la Subdirección antes citada para la implementación formal de la auditoría clínica y con base a los puntos críticos de mejora que corresponde al área.

Cabe mencionar que, con el objetivo de otorgar seguimiento puntual se incorporó a un estudiante de medicina de la Universidad Autónoma de Chiapas, quien hace actividades diarias de la información de las cirugías lectivas y de urgencias, para así conocer si fueron realizadas de acuerdo a las buenas prácticas y a los procedimientos quirúrgicos establecidos en la institución en beneficio de la población que requiere de una atención y servicio de calidad.

2.2.2.17 CLINICAS

CLINICA DE HERIDAS Y OSTOMÍAS.

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

Se brindó la atención de 1494 visitas y valoraciones de usuarios de las áreas hospitalarias, 947 procedimientos de curación, las lesiones más atendidas fueron úlceras por presión, fistulas, dermatitis asociadas a incontinencia, dehiscencias, infección de tejidos blandos, pie diabético, prevención de lesiones por presión.

Se colocó y recolocó terapia de presión negativa.

Así mismo la Clínica de Heridas y Ostomías tiene como actividad realizar cursos, motivo por el cual en los nueve meses del año se realizaron los cursos siguientes:

Tabla 103. Informe de Clínica

Tema	Número de Participantes
1.-Prevención y cuidados de úlceras por presión.	60
2.-Manejo Integral Avanzado de Heridas y Ostomías.	41 (en línea)
3.-Formación de monitores en el cuidado de heridas y ostomías.	9
4.-Asistencial de Heridas y Ostomías.	23
5.-Prevención y cuidados de úlceras por presión, tipos de apósitos de cura avanzada y terapia de presión negativa.	189
6.-Actualización a monitores en el cuidado de heridas y ostomías.	8
7.-Prevención y cuidados de úlceras por presión y curación de herida a familiares de usuarios (PEF).	134

Es importante citar que en los cursos antes descritos en lo que refiere al de Formación de monitores en el cuidado de heridas y ostomías se contempló al personal de todos los turnos, lo anterior con la finalidad que se cuente con profesionales que tengan conocimiento en el cuidado de heridas y ostomías para brindar una atención de calidad, así mismo el curso de 4.-Asistencial de Heridas y Ostomías se consideraron temas de rehabilitación en el cuidado de heridas, nutrición en el manejo de heridas, cuidados y curación en el manejo de heridas y

ostomías; y por último el curso de prevención y cuidados de úlceras por presión y curación se dirigió también a familiares de los pacientes.



Clínica de Catéter

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

En el periodo antes citado, se realizaron las acciones siguientes:

Tabla 104. Acciones.

Actividades	Número
Pases de Visita	4924
Actividades Administrativas	2106
Actividades Asistenciales	2695
Investigación	1
Total	9726

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

En lo que refiere a pases de visita a pacientes con accesos vasculares, en las áreas de hospitalización y ambulatorias, se registran en la Carpeta de Censo de la Clínica, además las actividades administrativas se refieren a las gestiones y seguimientos de programas, más Actividades Asistenciales mismas que se detallan a continuación:

Tabla 105. Actividades

Nombre de las Actividades	Número de Atenciones.
Asistencia durante la instalación de Catéter Central	33
Cambio de equipos de terapia de infusión	228
Cultivo de sitio de inserción/punta de catéter	12
Curaciones	498
Desobstrucción	57
Flebitis	42
Vendaje protector	97
Heparinización de lúmenes	69
Instalación de CVPC (hospitalización/ Imagenología)	57
Instalaciones de PICC	167
Nota en la hoja de enfermería	473
Permeabilización de catéter puerto y Heparinización de lúmenes	111
Recolección de resultados de microbiología	260
Recolocación de catéter	16
Retiro de catéter	56
Sutura del catéter con nylon	64
Toma de hemocultivos y muestras sanguíneas	264
Valoración Rayos X	191
Total	2695

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

Comprometidos con la capacitación durante el periodo de enero a septiembre del año 2022, se impartieron cursos y talleres más un simposio ambos en modalidad hibridan, a través de la plataforma Google-Meet, así como capacitación ínsito, describiendo a continuación:

Tabla 106. Cursos

Nombre de Simposio y Cursos	Número de Asistentes
Simposio Terapia de Infusión segura "todos somos ETI"	318
Capacitación Ínsito con temas diversos desde instalación, mantenimiento y retiro de accesos vasculares, periféricos y centrales, toma de hemocultivos pareados y manejo de circuito cerrado Manejo de lúmenes y prolongadores en el catéter venoso central	172
Abordaje y selección de DAV en pacientes oncológicos.	42

Curso de inducción médicos residentes diversas especialidades, "Instalación de acceso vascular central" de las complicaciones a las soluciones	30
Total	562

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

En el periodo a reportar la Clínica de Catéter otorgó apoyo de atención a 41 pacientes de difícil acceso venoso atendidos en el Servicio de Imagenología del HRAECS, permitiendo lo siguiente:

- Disminuir número de multipunciones fallidas.
- Reducir en el número de diferimientos (Angiotac).
- Disminuir el estrés del paciente.

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

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

	Número
Instalados	299
Retirados en el HRAECS	374
Punta de catéteres cultivados	35
Catéteres con cultivo de punta positivo	4
Total	710

Fuente: Informe de productividad mensual Clínica de Catéteres HRAECS 2022
Durante el seguimiento del paciente con catéter central se identificaron los sitios de uso más frecuente como se observa en la tabla siguiente:

Tabla 108. Sitios de uso

Sitio Anatómico	Número de Catéteres	Bacteriemias
Yugular Derecha	57	
Yugular Izquierda	24	
Subclavia Derecha	97	2
Subclavia Izquierda	36	
Braquial Derecha	23	

Braquial Izquierda	35	
Cefálica Derecha	9	
Cefálica Izquierda	13	
Basílica Derecha	34	2
Basílica Izquierda	36	
Femoral Derecha	8	
Femoral Izquierda	2	
TOTAL	374	4

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

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

Tabla 109. Clínica de catéteres

ALTA DE LA CLÍNICA DE CATÉTERES	NÚMERO
Reemplazo de Catéter	44
Fin de Tx.	48
Retiro Accidental	9
Oclusión	3
Defunción	46
Infección	4
Alta	178
Alta con Catéter	36
Traslado con Catéter	3
Ruptura	1
Total	372

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

Durante el periodo de enero a septiembre del 2022 se retiraron 333 catéteres registrando con un total 3985 días catéter venoso central de acuerdo al seguimiento de cada especialidad.

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



2.2.2.18 ACCIONES RELEVANTES ASISTENCIA.

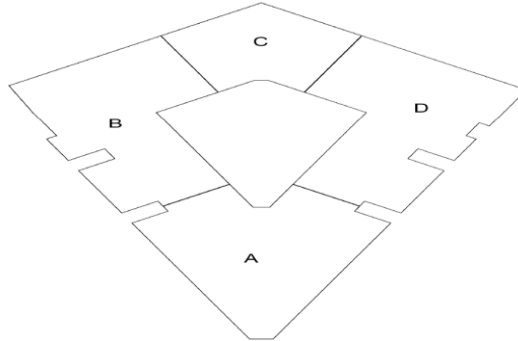
Construcción del Albergue para familiares de pacientes hospitalizados.

Durante el periodo del primer semestre se inició la construcción del Albergue; proyecto de gran impacto por su alto grado de humanismo, empatía y solidaridad con los familiares de los pacientes que se atienden en el HRAECS, ya que la enfermedad no solo afecta a quien la padece en primer plano sino también a las personas y familiares que se encuentran en el entorno del paciente mismo, el esfuerzo y el sacrificio que realizan para coadyuvar; en la medida de sus posibilidades. La Asociación de Damas Voluntarias de “Ciudad Salud” y el Voluntariado del Hospital General de Tapachula supervisan el proyecto en construcción que se compone de 4 módulos (A, B, C y D), la construcción de los módulos A y B cuentan con avance de obras de la manera siguiente:

Tabla 110. Avances de obras

Partida	Modulo	% Avance Físico	Partida	Modulo	% Avance Físico
Cimentación	A	100	Concreto en cadenas de desplante de muros	A	0
	B	100		B	100
	C	50		C	0
	D	80		D	0
Acero en Castillo y Columnas y Muros	A	100	Acero de cadenas de intermedias en muro de block	A	0
	B	100		B	100
	C	10		C	0
	D	65		D	0
Relleno y Compactación de Cepas de Cimentación	A	100	Muros de block a 3.0 m de altura	A	0
	B	100		B	60
	C	0		C	0
	D	0		D	0
Acero de cadenas de desplante de muros	A	0			
	B	100			
	C	0			
	D	0			

Módulos de Construcción del Albergue.



Imágenes de la construcción del Albergue



Aportaciones de Residente en Colaboración con Unidad Médica.

Proyecto en conjunto con el área médica de imagenología, enseñanza y biomédica de elaboración de modelos en 3D estructurales anatómicos obtenido de estudios

de tomografía y resonancia con el fin de ayudar en la planeación quirúrgica maxilar y cardiovascular. Es el señalar que esta herramienta únicamente existe en el HRAECS.

Plataforma virtual para eventos académicos.

Fortalecimiento en eventos académicos mediante una plataforma que permite actividades virtuales para los trabajadores del HRAECS, con el fortalece la capacitación continua para efecto de proceso de acreditación y reacreditación.

Realización de Campañas

Campaña Anual de Revisión de Marcapasos

Revisión del marcapasos gratuitamente para pacientes otorgando seguimiento al dispositivo por un programador que se interroga los dispositivos, midiendo y evaluando la existencia de evento de arritmia en el paciente, la integra del generador de pulso, cables o si estos tienen parámetros de agotamiento para planificar el recambio del marcapasos; esta revisión es muy importante debido que, de acuerdo a los parámetros que arroja, se valora cambio o ajuste del dispositivo y, en caso de requerir cambios se programa la cirugía. La actividad antes citada favoreció a 250 pacientes. Es de señalar que debido a la pandemia se reactivó esta actividad en el mes de febrero del año en curso.

Detección de Hepatitis “C”.

El HRAECS es la primera institución en el Estado de Chiapas en otorgar tratamientos para Hepatitis C, a partir de la acreditación del Programa de Tratamiento de Hepatitis C y la Disposición Gratuita de todo el esquema de tratamiento. Actualmente los pacientes se encuentran con criterio curado.

Atención de Pacientes del Estado de Chiapas.

Recepción de pacientes trasladados vía aérea para su pronta atención multidisciplinaria de salud, quienes esperaban el ingreso para ser valorada, el traslado se realiza en coordinación entre Gobierno de Chiapas y el HRAECS, con ello poder beneficiar a la población que lo requiera.

Intervenciones Médicas Especializada.

Cardiología Intervencionista / Cirugía Cardiorácica

Procedimiento realizado a un paciente de nacionalidad guatemalteca quien ingreso en calidad de desconocido, con los diagnósticos de: 1.-Trauma penetrante de tórax probablemente por herida corto contundente contaminada. 2.-Hemotorax abierto bilateral. 3.-Operado de lavado quirúrgico, plastia de pared torácica y colocación de sondas de pleurostomia (01-03-2022) 4.-Trauma raquimedular potencialmente infectada con probable hemiseccion medular a nivel T5-T6 y síndrome de Brown Sequard secundario 5.-Lesión muscular de tórax posterior con hiperkalemia por rabdomiolisis y Lesión renal aguda AKIN I 6.-Choque séptico remitido, egresando al paciente por mejoría clínica y estabilidad hemodinámica con seguimiento a la consulta de cirugía torácica. Al no contar con familiar responsable se notificó al consulado de Guatemala en Tapachula llevando al albergue para su rehabilitación

Cardiología Intervencionista / Cirugía Cardiotoracica

Se atendió a pacientes masculino que al ser asaltado y recibir herida por arma punzocortante penetrante en hemitórax posterior izquierdo superior y herida en hemitórax anterior derecho, siendo llevado a un Hospital de Guadalajara donde realizan sutura y hemostasia, siendo dado de alta por mejoría, sin embargo después presenta hematoma pulsátil en el Hospital General de este Estado, donde solicitan envío a esta Unidad para angiotomografía y valoración por servicio de cirugía cardiovascular, donde identificó pseudo aneurisma de la arteria subclavia derecha, colocando stent a la arteria subclave derecha sin complicaciones.

Cirugía de Columna

A partir del mes de abril 2022, con la cobertura total de padecimientos de columna garantizando el manejo integral del paciente, se realizaron cirugías por traumas de columnas con abordaje quirúrgico por la Subespecialidad de Columna, beneficiando a 16 pacientes por trauma de columna, siendo procesos quirúrgicos exitosos, actualmente los pacientes se encuentran en recuperación.

Trasplante Renal

Durante el primer semestre del 2022 se realizaron 4 procedimientos de pacientes 1 de sexo femenino y 3 masculino, lo anterior como resultado del donador con situación de origen cadavérico y vivo, realizando a su ingreso prueba de PCR Covid con todos los laboratorios necesarios para valorar compatibilidad con el donador, realizándose el procedimiento de trasplante sin complicaciones durante los eventos quirúrgico.



Donde Especialistas del Hospital Regional de Alta Especialidad “Ciudad Salud” realizaron un cierre de conducto arterioso persistente con dispositivo ocluser por cateterismo cardíaco a una paciente de 22 años de edad.

Convenios con Instituciones Públicas

Formalización de convenios interinstitucionales de dependencias gubernamentales con el objetivo de optimizar la infraestructura hospitalaria y recurso humano para el otorgamiento de los servicios de tercer nivel de atención, se sostuvieron reuniones con representantes del Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas (ISSTECH) y personal directivo del Fideicomiso de Prestaciones de Seguridad Social para los Trabajadores del Sector Policial Operativo al Servicio del Ejecutivo del Estado de Chiapas, debido al excelente servicio que se ha brindado por parte de esta institución hacia los trabajadores de las dependencias ya mencionadas, se decidió continuar con el trabajo en colaboración con el compromiso de someter a análisis el ampliar los servicios de cobertura.

Convenio de colaboración con el Banco de Sangre Estatal Dr. Domingo Chanona Rodríguez, permitiendo mantener hemoderivados en suficiencia en HRAECS, para solventar las necesidades para la atención médica integral.

Garantía del Servicio de Farmacia Ambulatoria

Se cuenta con un Personal de Formación en Químico Farmacobiólogo y un dispensador de medicamento quien funge como responsable sanitario temporal ante la COFEPRIS.

Proyectos de Digitalización de los procesos administrativos de Subdirección de Ingeniería Biomédica

Programa de Digitalización de procesos de la Subdirección de Ingeniería Biomédica, referente a la bitácora de reportes hasta la generación de orden de servicio y almacenamiento de la información en base de datos. Lo anterior para favorecer la trazabilidad de biomédica.

Proyectos de Inversión Equipo Médico

Gestión de cuatro nuevos proyectos de inversión los cuales tienen número de solicitud 67518, 67525, 67530 y 67508. Correspondiente a los siguientes:

1. Adquisición de equipo de Ecocardiógrafo del HRAECS.
2. Adquisición de equipo Arco de C del HRAECS.
3. Adquisición de equipamiento de la especialidad de anestesiología
4. Adquisición del equipamiento médico de la especialidad de Audiología del HRAECS

Informo que el avance que se tiene hasta el momento es que la unidad de inversión de la SHCP envió observaciones las cuales se están contestando para continuar con el trámite.

Actualización al personal de Enfermería

Fortaleciendo al servicio de hemodiálisis en lo que refiere al uso correcto del equipo médico para la realización de los tratamientos de hemodiálisis, además la actualización del personal

Fortalecimiento al Área de Imagenología

A través del uso de equipos como dato para servicios de Alta Especialidad. Mediante equipos de inyectores de medios de contraste duales y el calentador de medio de contraste, se proporciona mayor seguridad en reacciones adversas en el paciente, así mismo la utilización en menor proporción de medio de contraste para realizar estudios de contraste en pacientes con daño renal establecido.

Adecuación del Almacén Temporal de RP

La Adecuación completa del Almacén Temporal de Residuos Peligrosos y Basura Municipal, con ello se está atendiendo una observación realizada por parte de la Procuraduría Federal del Protección al Ambiente (PROFEPA), así como en la mejor conservación de los desechos hasta su disposición final.

Simulacro de arribo masivo

Con la finalidad de estar preparados ante una eventualidad o un desastre natural el Hospital Regional de Alta Especialidad “Ciudad Salud” realizó un simulacro sobre “Arribo masivo de pacientes”, en el que participaron diversas autoridades de rescate y personal de salud; con esta actividad se busca fortalecer la coordinación interinstitucional que permita responder de manera oportuna y eficiente ante emergencias mayores.

La realización de esta actividad simuló una explosión, donde 22 personas resultaron con heridas traumatológicas y quemaduras de diversos grados, con participación de la Cruz Roja Tapachula, Secretaría de Marina, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Protección Civil de Tapachula, Bomberos y personal de salud adscrito al HRAECS; antes de evento se realizó Capacitación a Unidades de Emergencia, para fortalecer a las Unidades de Emergencia de la Ciudad de Tapachula en el tema de Triage Hospitalario, instruyendo a los participantes a saber clasificar y seleccionar a los pacientes que requieren atención médica emergente desde el punto de vista clínico, basado en las necesidades terapéuticas y con los recursos disponibles.

3. ADMINISTRACIÓN

Informe del ejercicio del presupuesto

El Presupuesto Original autorizado para el periodo de enero a septiembre del Ejercicio Fiscal 2022, ascendió a \$1,194,601,495 (\$1,178,889,383 de Recursos Federales y \$15,712,112 de Recursos Propios), distribuidos en los capítulos 1000 “Servicios Personales”, 2000 “Materiales y Suministros”, 3000 “Servicios Generales” y 700 “Inversiones Financieras y Otras Provisiones” del clasificador por Objeto del Gasto; se ejerció un total de \$1,079,550,970 (\$1,070,118,953 de Recursos Federales y \$9,432,017 de Recursos Propios).

Tabla 111. Presupuesto autorizado, modificado y ejercido en el periodo de enero-septiembre 2022

	ORIGINAL	MODIFICADO	EJERCIDO
Fiscal	1,178,889,383	1,120,198,231	1,070,118,953
Propios	15,712,112	15,712,112	9,432,017
Total	1,194,601,495	1,135,910,343	1,079,550,970

Nota: Los recursos propios “captados” se muestran en la tabla 14.

Tabla 112. Integración del Presupuesto autorizado a nivel capítulo en el periodo enero-septiembre:

Capítulo	Recursos Federales	Recursos Propios	Total
1000 Servicios Personales	682,087,379	0	682,087,379
2000 Materiales y Suministros	93,954,918	3,240,544	97,195,462
3000 Servicios Generales	302,847,086	12,471,568	315,318,654
7000 Inversiones Financieras y Otras Provisiones	100,000,000		100,000,000
TOTAL	1,082,887,640	11'258,605	1,094,146,245

Durante el periodo enero-septiembre el presupuesto autorizado del Centro Regional de Alta Especialidad ha sido objeto de reducción por 2,182,417 (1,897,738 correspondiente al capítulo 1000 derivado de las plazas vacantes y 284,679 al capítulo 3000 por motivo de subejercicio durante el primer semestre del ejercicio).

Tabla 113. Adecuaciones presupuestales realizadas en ejercicio en el periodo enero-septiembre.

Capítulo	Adición	Ampliación	Reducción	Total
1000	0	87,046,316	88,944,054	-1,897,738
2000	83,023,552	405,447,448	424,237,336	64,233,665
3000	162,390,917	658,449,854	687,886,984	132,953,787
7000	0	0	197,472,131	-197,472,131
Total	245,414,469	1,150,943,618	1,398,540,505	-2,182,417

En el periodo de enero a septiembre se ejerció en Recursos Fiscales un monto de \$1,070,118,953 (Capítulo 1000 “Servicios Personales” \$677,682,951, Capítulo 2000 “Materiales y Suministros” \$84,319,342, Capítulo 3000 “Servicios Generales” \$308,116,660 y Capítulo 7000 “Inversiones Financieras y Otras Provisiones que fue adecuado al Gasto de operación.

En Recursos Propios se ejerció en el periodo de enero a septiembre la cantidad de \$9,432,017 (Capítulo 2000 “Materiales y Suministros” \$2,235,842, Capítulo 3000 “Servicios Generales” \$7,196,176, de un importe recaudado al periodo de \$ 16,641,581.

Tabla 114. Presupuesto ejercido por capítulo en el periodo de enero-septiembre de 2022.

Capítulo	Recursos Fiscales	Recursos Propios	Total
1000 Servicios Personales	677,682,951	0	677,682,951
2000 Materiales y Suministros	84,319,342	2,235,842	86,555,184
3000 Servicios Generales	308,116,660	7,196,176	315,312,836
7000 Inversiones Financieras y Otras Provisiones	0	0	0
Total	1,070,118,953	9,432,018	1,079,550,971

Mismo que se ha ejercido por proyectos de la siguiente manera:

Tabla 115. Presupuesto ejercido por proyecto de enero a septiembre de 2022, comparado contra el Presupuesto Autorizado.

Proyecto	Recursos Fiscales	Recursos Propios*	Total Ejercido	Presupuesto Autorizado	% Variación Ejercido Vs Autorizado
SP010 Servicios Personales	686,794,558	0.00	686,794,558	682,087,379	-0.69
AD010 Otorgar Apoyo Administrativo y Sustantivo	0	0	0	165,968	100.00
AM040 Otorgar Atención Hospitalaria	328,628,089	9,271,476	337,899,565	319,386,860	-5.80
MD010 Abasto Oportuno de Medicamentos	41,378,050	0	41,378,050	78,367,252	47.20
FO010 Formar Médicos Especialistas	0	0	0	641,111	100.00
IV010 Fomentar la Investigación en Salud	1,982,396	0	1,982,396	3,094,872	35.95
SPG00 Gastos de Operación Asociado a Servicios Personales	11,335,860	0	11,335,860	10,577,917	-7.17
AU010 Auditar a la Gestión Pública y Mejorar Procesos	0	160,542	160,542	279,620	42.59
GSS01 Gratuidad de los Servicios de Salud	0	0	0	100,000,000	100
TOTAL	1,070,118,953	9,432,018	1,079,550,971	1,194,601,495	-9.63

En resumen, en el periodo del 01 de enero al 30 de septiembre de 2022, se ejerció el 95.53% del presupuesto modificado en el periodo, reflejado en la tabla 102 y 107 respectivamente.

En comparación con el periodo de enero a septiembre del ejercicio 2021, se tiene lo siguiente:

Tabla 116. Comparativo del presupuesto autorizado enero-septiembre 2021 contra 2022 a nivel capítulo:

Capítulo	Presupuesto Autorizado	Presupuesto Autorizado	Diferencia	
	2021	2022	NOMINAL	PORCENTUAL
1000	646,452,141	682,087,379	35,635,238	5.51
2000	94,245,772	97,195,462	2,949,690	3.13
3000	353,448,332	315,318,654	-38,129,678	-10.79
7000	0	100,000,000	100,000,000	100
Total	1,094,146,245	1,094,146,245.00	100,455,250	9.18

Tabla 117. Comparativo del Presupuesto ejercido por capítulo de enero-septiembre 2021 contra 2022

Capítulo	2021	2022	Diferencia Nominal	Diferencia Porcentual
1000 Servicios Personales	644,434,182	677,682,951	33,248,769	5.16
2000 Materiales y Suministros	77,399,723	86,555,184	9,155,461	11.83
3000 Servicios Generales	233,528,492	315,312,836	81,784,344	35.02
7000 Inversiones Financieras y Otras Provisiones	0	0	0	0
Total	955,362,397	1,079,550,971	124,188,574	11.66

Se anexan estados financieros preliminares al periodo.

Adecuaciones Presupuestarias

Se realizaron durante los meses de enero a septiembre de 2022, en total 244 adecuaciones autorizadas: 218 adecuaciones internas compensadas por el Módulo de Adecuaciones Presupuestarias (MAP), 16 adecuaciones compensadas sin notificación, 3 adecuaciones externas compensadas por SSE por cambio de calendario y para alimentar partidas deficitarias con partidas que tienen economías presupuestales, 213 ampliaciones internas por el MAP, 1 adición, 1 ampliación externa, 7 reducciones líquidas por la SSE, de acuerdo al reporte de Adecuaciones que emite el Sistema de Contabilidad y Presupuesto (SICOP), al periodo que se informa.

Cadenas Productivas

De acuerdo al Informe de Registro y Operación del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, en el periodo que se informa, se han registrado en el portal de Cadenas Productivas, 2,276 documentos por un importe de \$375,331,371 y operado 50 documentos por un importe de \$36,932,184

Informe sobre Administración de Recursos Humanos

En el Hospital de Especialidades Pediátricas (HEP) durante el periodo de Enero a Septiembre de 2022, se realizaron modificaciones ante el ISSSTE; 8 por cambio de código y 17 modificaciones por promoción compensada. Se reportan 26 altas a personal de nuevo ingreso y 2 por reanudación de licencia sin goce de sueldo. Así mismo, se reporta 1 baja por falta administrativa, 3 por licencia sin goce de sueldo, 4 bajas por terminación de contrato, 1 baja por defunción, 2 bajas por rescisión de trabajo, y 3 bajas por renuncia de personal.

Durante el periodo que se informa, en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud (HRAECS), se efectuaron 24 modificaciones salariales, derivadas a procesos de escalafón, cambios de código, profesionalización y reducción de jornada laboral, 10 derivadas a incremento salarial 2020-2021 y 874 derivadas a incremento salarial 2021-2022.

Asimismo, ante el ISSSTE, por el HRAECS se registraron un total de 25 Altas y 31 bajas de personal; las Altas derivadas a nuevas contrataciones y reingresos de licencias sin goce de sueldo y las bajas por licencia sin goce de sueldo, renuncia, rescisión ó termino de contrato, pensión o jubilación y fallecimiento.

Tabla 118. Plantilla actualizada al mes de septiembre de 2022 del HRAE Ciudad Salud:

RAMA	AUTORIZADAS	OCUPADAS	VACANTES		LICENCIAS SIN SUELDO
MANDOS MEDIOS	50	43	7		
CONFIANZA	66	63	3		
MÉDICOS	301	300	1		22
ENFERMERÍA	809	807	2		4
PARAMÉDICOS	453	451	2		4
ADMINISTRATIVOS	240	239	1		2
TOTAL	1919	1903	16		19

El Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas (CRAECH), durante el periodo que se reporta, realizó un total de 45 contrataciones en sus dos Unidades Hospitalarias. De éstas, corresponden 19 al Hospital de Especialidades Pediátricas (HEP) que son: 4

mandos medios, 3 de confianza, 3 médicos y 1 administrativo 7 paramédicos 1 enfermera; y

Durante el mismo periodo en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud (HRAECS), se realizó un total de 26 contrataciones que corresponden a la continuidad de 20 reingresos de personal interino: 1 Ingeniero Biomédico, 2 Médicos Especialistas "A", 3 Médicos Especialistas "B", 3 Médicos Especialistas "C", 1 Enfermera General Titulada "A", 1 Enfermera General Titulada "B", 1 Apoyo Administrativo en Salud A8, 4 Apoyo Administrativo en Salud A7, 1 Apoyo Administrativo en Salud A5, 1 Apoyo Administrativo en salud A2, 1 Profesional en Trabajo Social en Área Médica A y 1 Trabajadora Social en Área Médica "A". Así también se realizaron, 3 Altas de Personal Interino: 1 Médico Especialista "A", 1 Médico Especialista "B" y 1 Enfermera Especialista "A".

Así mismo, se efectuaron 6 Altas de Personal de Confianza: 2 Jefes de Departamento, 3 Soporte Administrativo "A" y 1 Soporte Administrativo "B"

Capacitación al personal: A consecuencia de la significativa reducción al presupuesto de capacitación, se reprogramaron los eventos de las Comisiones Auxiliares Mixtas de las dos unidades aplicativas del CRAE.

Comités de capacitación del Centro Regional de Alta Especialidad

En el periodo que se reporta, la Comisión Central de Capacitación del CRAE, llevó a cabo 7 sesiones ordinarias, en las que se otorgaron 11 becas tiempo con autorización tipo comisión oficial.

Durante el periodo que se informa, la Comisión Auxiliar Mixta de Capacitación del HEP realizó 7 sesiones ordinarias, en las que se otorgaron un total de 76 becas tiempo..

Así también, para el período que se reporta, la Comisión Auxiliar Mixta de Capacitación del HRAECS, realizó 6 sesiones ordinarias y 5 sesiones extraordinarias, en las que se otorgaron 111 becas tiempo.

Comités de Escalafón del Centro Regional de Alta Especialidad

Durante el periodo que se reporta, el Comité de Escalafón del HEP, no ha realizado sesiones.

El Comité de Escalafón del HRAECS, durante el periodo a reportar, realizó 3 sesiones ordinarias y 6 sesiones extraordinarias, a través de las cuáles se dictaminó 1 plaza de Médico Especialista "B"; 1 de Apoyo Administrativo en Salud A4, 1 de Enfermera Especialista "C", 1 de Enfermera General Titulada "C", 1 Apoyo Administrativo en Salud A7 y 1 Apoyo en Salud Administrativo A3; se emitieron 9 convocatorias, de las cuales 2 se declararon desiertas.

Comités de Productividad del Centro Regional de Alta Especialidad

Por su parte, el comité de productividad del HEP llevó a cabo 5 sesiones ordinarias en el periodo enero-septiembre 2022, en las cuales se otorgaron 414 estímulos para el personal, correspondiente a los meses noviembre-diciembre 2021 y enero-julio 2022.

En lo referente a las actividades realizadas por el Comité de Productividad del HRAECS, durante el periodo del 1 de enero al 30 de septiembre de 2022, fueron: 5 sesiones ordinarias, en las cuales se autorizaron 328 estímulos para el personal, correspondientes a los meses de noviembre y diciembre de 2021 y de enero a junio 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 5 sesiones ordinarias, en las que otorgó compensaciones adicionales por riesgo laboral a 63 trabajadores, en apego al manual correspondiente.

Asimismo, durante el mismo período, la Comisión Auxiliar Mixta de Seguridad e Higiene en el Trabajo del HRAECS, celebró 9 reuniones ordinarias y 11 extraordinarias, en las que se dictaminaron 40 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 el primer recorrido extraordinario de 2022, en las áreas Onco-Quirúrgico, de Contención y de Acceso Vehicular; efectuándose asimismo la primera verificación extraordinaria del ejercicio 2022; se realizó el Primer Recorrido ordinario de 2022, en las áreas de Quirófano, Recuperación y Hemodinamia; llevando a cabo así mismo, la Primera Verificación Ordinaria del Ejercicio 2022; y se realizó el Segundo Recorrido de 2022, en las áreas de Consulta externa A, Consulta externa B y Área de gobierno, llevándose a cabo la Segunda Verificación Ordinaria del ejercicio 2022.

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 realizó 1 sesión en el mes de enero de 2017, en la que se determinó el otorgamiento de 11 estímulos de vacaciones extraordinarias para el personal

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 2 sesión ordinaria y 4 extraordinarias, en las que se aprobaron los siguientes documentos:

- Se aprobó el Programa Anual de Trabajo 2022, del Comité; asimismo se le ha dado seguimiento en la ejecución.
- Se actualizó el Directorio de Integrantes y se encuentra publicados para su consulta en la siguiente página: www.crae.gob.mx.
- Se aprobó la actualización del Código de Conducta del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas 2022 y se encuentra publicado para su consulta en la siguiente página: www.crae.gob.mx.

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

Reclutamiento y Selección de personal.- En el período a reportar del 01 de Enero al 30 de septiembre de 2022, se realiza la entrega y presentación de un total de 64 dictámenes generales resultantes de la etapa de evaluación de aspirantes convocados para fines de contratación y promoción de personal operativo en las dos unidades aplicativas del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, correspondiendo al HEP con la emisión de un total de 51 dictámenes de evaluación y 13 dictámenes de evaluación más para HRAECS; siendo el principal beneficio de esta actividad emprendida, la formalización de procesos de Desarrollo de personal mediante la aplicación de exámenes psicométricos, de conocimientos teórico - prácticos, análisis y presentación de resultados de las evaluaciones correspondientes por parte de personal del Centro Regional de Alta Especialidad.

Como resultado de la participación de 29 trabajadores adscritos al Centro Regional en el Programa de Promoción por Profesionalización del personal de Enfermería, de Trabajo Social y de Terapia Física y Rehabilitación 2021, se informa que 16 trabajadores del Hospital de Especialidades Pediátricas resultaron beneficiados con este programa y 10 trabajadores del Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud obtuvieron el mismo beneficio, quienes con fecha 01 de enero de 2022 se aplicaron los cambios de plazas para dar cumplimiento a los resultados emitidos por la Dirección General de Recursos Humanos y Organización.

Apoyo en acreditaciones. - Durante este periodo se trabajó en la actualización de expedientes de personal para la re-acreditación de Hemofilia, Trastornos Quirúrgicos, Congénitos y Adquiridos en Cardiovasculares, Aparato Digestivo, Aparato Urinario,

Neonatos con Insuficiencia Respiratoria y Prematuros y Niños con Cáncer. Se está en espera del inicio de la re-acreditación.

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

En el periodo de enero a septiembre 2022, se realizaron adquisiciones y contrataciones por un monto de \$621,533,817.68 acuerdo con lo siguiente:

Tabla 119. Adjudicaciones al tercer 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	\$ 54,959,986.21	\$ 42,373,044.85		\$ 482,377,695.88	77.61
Ampliaciones del 20%		\$ -	\$ 46,565.93	\$ -	\$ 46,565.93	0.01
Adjudicaciones con entidades de la APF	\$ 167,760.00	\$ 65,240.00	\$ 83,880.00		\$ 316,880.00	0.05
Art. 41, Fracción I	\$ 51,326,941.96	\$ 2,079,797.15	\$ 21,090.00		\$ 53,427,829.11	8.60
Art. 41, Fracción II	\$ 38,672.62	\$ 1,152,333.74	\$ -		\$ 1,191,006.36	0.19
Art. 41 Fracción III	\$ 13,202,153.13	\$ 1,395,059.21	\$ -		\$ 14,597,212.34	2.35
Art. 41, Fracción V	\$ 1,506,359.08	\$ 1,385,616.46	\$ 3,195,925.51		\$ 6,087,901.05	0.98
Art. 41 Fracción VII	\$ 4,082,145.46	\$ 20,135,156.86	\$ 1,837,194.08		\$ 26,054,496.40	4.19
Art 43 ICTP	\$ -	\$ -	\$ -		\$ -	0.00
Directas por monto Art. 42	\$ 9,455,012.01	\$ 12,245,566.36	\$ 15,733,652.24		\$ 37,434,230.61	6.02
Total	\$ 464,823,709.08	\$ 93,418,755.99	\$ 63,291,352.61	\$ -	\$ 621,533,817.68	100.00

Para fortalecer la transparencia, durante el tercer 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 \$42,373,044.85, las cuales se han realizado a través del Sistema Compranet, regulado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Del importe contratado de enero-septiembre de 2022, se adjudicó un importe de \$37,434,230.61 bajo el artículo 42 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y al realizar el cálculo y determinación del porcentaje del 30% a que refiere este artículo, representa el 6.02% del presupuesto anual autorizado.

El Centro Regional en sus dos unidades aplicativas, realiza adjudicaciones de manera directa así como también, se adhiere a las contrataciones consolidadas de medicamentos y bienes terapéuticos y de material de curación, laboratorio y otros insumos para la salud en sus diferentes modalidades (nacional, internacional así como internacional bajo la cobertura de tratados) a través del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), mediante procedimientos de excepción con fundamento en el artículo 41 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, fracción I, V y VII, por un monto de \$5,054,209.54.

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 120. Contrataciones Plurianuales realizadas vigentes al tercer trimestre ejercicio 2022.

CONTRATOS PLURIANUALES VIGENTES		
TIPO DE SEGURO	No. LICITACIÓN	VIGENCIA
SEGURO DE RETIRO	LA-012000991-E6-2020	01/MAR/2020 AL 31/DIC/2022
SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL	LA-012000991-E10-2020	01/ABR/2020 AL 31/DIC/2022
SEGURO DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL	LA-012000991-E10-2020	01/ABR/2020 AL 31/DIC/2022
SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL	LA-006000998-E20-2020	01/ABR/2020 AL 31/MAR/2023

Es importante mencionar que la Consolidadora de estos procesos de Seguro Institucional fue la Subsecretaría de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud.

El Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, en el ejercicio 2022 continúa dando cumplimiento al registro correspondiente de contratos y operaciones de adquisición en la Bitácora Electrónica de Seguimiento de Adquisiciones, teniendo al mes de septiembre los siguientes registros:

Tabla 121. Registros en la Bitácora Electrónica de Seguimiento de Adquisiciones
 Enero - septiembre 2022

Número de contrato formalizado	Código de contrato COMPRANET	Número de Procedimiento	Unidad Compradora	Tipo de contratación	Tipo de Contrato	Monto Mínimo de Contrato Abierto	Monto Máximo de Contrato Abierto	Fecha de fallo o notificación	Orden de Gobierno
CRAE-LN05HEP-22	2681224	1083872	CRAE-Subdirección de Recursos Materiales #012M7A001	SERVICIO	ABIERTO	12,981,441	32,286,395	31/01/2022	APF
CRAE-LN06CS-22	2681225	1083872		SERVICIO	ABIERTO	18,151,971.6	45,379,929	31/01/2022	APF
CRAE-LN007HEP-22	2681263	1083874		SERVICIO	ABIERTO	8,383,915.2	20,959,788	01/02/2022	APF
CRAE-LN009HEP-22	2681302	1083881		SERVICIO	ABIERTO	5,555,784	13,885,661	01/02/2022	APF
CRAE-LN064HEP-22	2710073	1086340		SERVICIO	ABIERTO	6,144,826.46	15,311,698.72	28/02/2022	APF
CRAE-LN069HEP-22	2710199	1086343		SERVICIO	ABIERTO	6,327,530	15,818,825	28/02/2022	APF
CRAE-ADE060HEP-22	2747128	CE-012M7A001-E122-2022		ADQUISICION	ABIERTO	7,705,680	19,264,200	31/12/2022	APF

Programa de Fomento al Ahorro

Tabla 122. Consumo de servicios del 1 de enero al 30 de septiembre de 2022.

DENOMINACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	TOTALES PROGRAMADOS 2022	CONSUMOS AL TERCER TRIMESTRE	VARIACIÓN	PORCENTAJE %	MOTIVOS DE LA VARIACIÓN
SERVICIO DE ENERGÍA ELÉCTRICA	Kw/h	10,814,261	8,275,213	2,539,048	76.52	Se da continuidad a las medidas de ahorro establecidas por la Comisión Nacional para el Uso Eficiente de Energía (CONUEE).
GASOLINA	Litros	19,296	4,503	14,793	23.34	Se han establecido medidas de control en el uso de gasolina para las unidades de transportes para el traslado del personal en el Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, así como en las dos unidades aplicativas.
DIESEL	Litros	35,507	24,279	11,228	68.38	Se han establecido medidas de control en el uso del Diésel en el Hospital de Especialidades Pediátricas.
GAS LP.	Litros	17,650	17,163	487	97.24	Derivado de la pandemia se incrementó el uso de agua caliente en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud por el personal antes de retirarse del hospital.
SERVICIO TELEFÓNICO	Llamadas	22,300	20,299	2,001	91.03	El servicio telefónico se incrementó debido a los diversos procesos de este Centro Regional y sus dos unidades aplicativas.
SERVICIO DE AGUA POTABLE	m ³	73,963	62,983	10,980	85.15	Derivado de la pandemia se incrementó el uso de agua en el Hospital de Especialidades Pediátricas por el personal de las áreas reconvertidas y áreas hospitalarias como es el el proceso de lavado de manos y bañarse el personal antes de retirarse del hospital.
MATERIALES Y ÚTILES DE IMPRESIÓN Y REPRODUCCIÓN	Número de impresiones	3,107,952	2,939,976	167,976	94.60	El consumo de impresiones se incrementó debido a que los equipos de impresión como son las impresoras ya no funcionan, por lo que se contrató dentro del servicio de impresiones tanto en el Centro Regional y sus dos unidades aplicativas.

Evaluación correspondiente al tercer trimestre del ejercicio 2022 para los consumos de Servicios Básicos del Programa de Ahorro de las Unidades del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas: Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud" y Hospital de Especialidades Pediátricas.

Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.

La Dirección de Administración y Finanzas del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, en cumplimiento a lo establecido en el artículo quinto del Decreto por el que se aprueba el Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024

publicado en el DOF el 30/08/2019, a las bases de colaboración aplicables para sector salud, así como a las fechas de registro de información de dicho programa, realizó en tiempo y forma el registro de la información de los compromisos e indicadores correspondiente al tercer trimestre 2022. El registro de la información se realizó en el Módulo de Seguridad de Soluciones de Negocios (MSSN) de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Se continuarán realizando las acciones y gestiones que permitan el cumplimiento de los reportes trimestrales del Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.

4. INFORME DE ACCIONES COVID19

En el Hospital de Especialidades Pediátricas se continua trabajando con las medidas de seguridad para COVID-19, implementando una serie de estrategias para abatir el rezago en la atención médica causada por las medidas restrictivas asociadas a la contención de la pandemia por COVID-19; en lo que va del año 2022, se han realizado las siguientes acciones:

En el área de admisión continua cuenta con la política de cero rechazo con la cual se da atención a todos los pacientes que ingresan al hospital.

La atención de pacientes con sospecha de COVID se realiza en el área de triage con todas las medidas de seguridad, posteriormente ingresan al área de enfermedades respiratorias para su atención oportuna.

A. ATENCIÓN MÉDICA COVID-19

Hospital de especialidades pediátricas

Tabla 123. Pacientes atendidos

Atenciones	Marzo-Diciembre 2020	Enero a Diciembre 2021	Enero a septiembre 2022	Total
Atención de Pacientes atendidos en área respiratoria (Triage)	2,492	3,978	3,849	10,319
Pacientes Ingresados al área de sospechosos COVID	155	355	296	806
Pacientes Positivos	20	42	72	134
Defunciones	3	1	6	10

Fuente: Base de datos Pacientes del Triage respiratorio, hojas de productividad del área de COVID, Pacientes ingresados al Sistema de Información para la Gerencia Hospitalaria (SIGHO).

Durante el periodo de julio a septiembre en el área para atención de pacientes sospechosos y confirmados por COVID se atendieron 106 pacientes, de los cuáles 33, presentaron resultado positivo, de estos 33 pacientes, 1 paciente egresó a Otro Hospital, 30 egresaron por mejoría y 2 pacientes por Defunción.

En este sentido se informa que, desde el inicio de la pandemia hasta septiembre del 2022, se han realizaron 10,319 valoraciones en el Área Respiratoria COVID, ingresando 806 pacientes al área de sospechosos COVID, de los cuales 134 pacientes presentaron resultado positivo y 10 defunciones.

Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.

Para el periodo de enero a marzo 2022, el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud (HRAECS) a través del comité de CODECIN se decide adecuar el área de Hospitalización Oncología Quirúrgica, como área para la atención de los pacientes que por la patología de referencia a esta unidad requerían de tratamiento médico o quirúrgico por tercer nivel de atención y que tenían un resultado de prueba de PCR Covid 19 positivo.

A partir del mes de abril las áreas se adecuaron a la normalidad, sin embargo durante este periodo se ingresaron 21 pacientes que requerían se les realizará un procedimiento ambulatorio, como protocolo para el ingreso se les realizó la prueba de covid-19, resultando 11 pacientes positivos, por lo que se le brindó la atención necesaria y posteriormente se realizó la Contrareferencia a la Unidad Médica correspondiente.

En la tabla siguiente se desglosa la atención en los nueve meses que corresponde.

Tabla 124. Pacientes atendidos

Atenciones	Enero a marzo 2022	Abril a Junio 2022	Julio a septiembre 2022	Total
Pacientes atendidos en área respiratoria (Triage)	451	627	631	1,709
Pacientes Ingresados al área de sospechosos COVID	40	0	0	40
Pacientes ingresados a otra área	0	12	21	33
Pacientes Positivos	21	12	11	44
Defunciones	2	0	0	2

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 septiembre 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 septiembre 2022, se realizaron 49,512 consultas de 45,089 que se tenían programadas realizar, alcanzando 109.8% en relación a la meta establecida.

Comparando lo realizado en el mismo periodo pero del ejercicio anterior que fue de 29,462 consultas, se alcanzó 168.05%.

- **Egresos Hospitalarios**

Para el periodo de enero a septiembre 2022, hubieron 2,361 egresos de 2,725 programados, alcanzado el 86.6% en relación a la meta.

En comparación con el mismo periodo del ejercicio anterior que fue de 1,812 egresos realizados se alcanzó para este periodo un incremento de 50.3% en la productividad.

En relación al indicador de Porcentaje de Egresos hospitalarios por mejoría y Curación para el periodo fue 92.2% que en comparación con la meta programada que fue de 86.4%, alcanzó un porcentaje de cumplimiento de 106.7%.

- **Procedimientos**

Con respecto a las **Sesiones de Rehabilitación Especializadas**, al finalizar el periodo de reporte en las dos unidades del CRAECH, en cuanto 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 5,947 sesiones, se realizaron 6,066 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 60.2% programado, se realizó el 58.8%, alcanzado un cumplimiento de 97.7%, esto se debió a que en el periodo ya se contó con servicio de tomografía axial computarizada, además se consideraron estudios de COVID, biopsias, cateterismos y ecocardiogramas lo cual ha incrementado la productividad de los procedimientos diagnósticos de alta especialidad en el Hospital de Especialidades Pediátricas y para el Hospital Regional de Alta Especialidad en Ciudad Salud se tuvo la inclusión de algunos estudios patológicos en este año.

En comparación con el mismo periodo del ejercicio anterior de los Procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados por la institución como de alta complejidad, que fue de 3,578, se alcanzó un incremento de 214.4% en la productividad ya que fue de 11,239 procedimientos para este periodo.

Con respecto al indicador de porcentaje de **Procedimientos Terapéuticos Ambulatorios de Alta Especialidad realizados**, se programó para el periodo realizar el 96.1% de ellos, realizando el 85.8%, se obtuvo un porcentaje de cumplimiento de 89.3%, aunque se incrementó el total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados, de manera general en el indicador no se logró alcanzar la meta.

En comparación con el mismo periodo del ejercicio anterior de los Procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados por la institución como de alta complejidad, que fue de 8,379, se alcanzó un incremento de 12.4% en la productividad ya que fue de 9,420 procedimientos para este periodo.

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:

3. **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).

4. **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 de nuevo ingreso, cada 3 meses a médicos residentes en servicio social que rotan 3 meses en el Hospital, a médicos internos en los dos períodos de ingreso (enero y julio), al personal de la licenciatura en enfermería en servicio social de promociones enero-diciembre 2022 y julio-agosto 2023 y alumnas del posgrado en enfermería oncológica 2022. Las Capacitaciones tiene 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, e independientemente del resultado, si el becario está sintomático, se retira de las actividades académicas y asistenciales del hospital. Se ha solicitado que los becarios adscritos al HEP y rotantes, cumplan con el esquema de tres dosis de vacunas anti covid19 y se consideran en el equipo del personal para las campañas de vacunación contra influenza.

En el HRAE Ciudad salud se llevó a cabo el curso de inducción a médicos residentes y a pasantes de enfermería en servicio social de promociones enero-diciembre 2022 y julio-agosto 2023, 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.

Desde el 3 hasta el 23 de mayo del 2022 se realizaron capacitaciones sobre las medidas de prevención y control de infecciones en diferentes horarios y días de la semana, teniendo como resultado 447 personas capacitadas. El 4 y 5 de octubre se

llevó a cabo el curso “Temas selectos sobre manejo de COVID 19” teniendo 75 asistentes.

E. ADMINISTRACIÓN

En el periodo de julio-septiembre 2022, el Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, realizó 1 pedido por motivo del virus SARS-CoV2 (COVID-19).

Tabla 125. Pedidos

CONTRATO	CONCEPTO / PARTIDA	MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	MONTO
PEDIDO. P-700HEP-22	Partida. 25501, MEDIO DE TRANSPORTE VIRAL LIBRE DE DNA/RNA DE 3 ML CAJA CON 50 VIALES	Adjudicación Directa Art 42	\$ 46,214.40

Montos de recursos erogados por partida de gasto.

Tabla 126. Recurso erogado

PARTIDA PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN	MONTO
25501	MEDIO DE TRANSPORTE VIRAL LIBRE DE DNA/RNA DE 3 ML CAJA CON 50 VIALES	\$ 46,214.40

Donaciones

En el tercer trimestre 2022, el Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, recibió un total de 175,927 bienes en medicamentos y equipo de protección personal, de parte del Instituto de Salud para el Bienestar, Fundación Derechos de la Infancia, Servicios Industriales SA de CV, Vigi Klean del Sureste SA de CV y público en general, los bienes recibidos y registrados por el área de almacén y activo fijo, ascienden al monto total de \$74´379,417.03. 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.

Personal ausente por ser grupo vulnerable o por contraer COVID-19.

Tabla 127. Personal ausente julio-septiembre 2022

Concepto	Número
Total de Resguardos	19
Domiciliarios	19
Por Vulnerabilidad (por padecer alguna patología de riesgo)	0
Ultima fecha de resguardo por Vulnerabilidad:	
Total de Licencias	138
Positivo Covid	104
Síntomas relacionados con Covid	34

Situación con el sindicato

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

Aunque las Unidades aplicativas no son consideradas como Hospital COVID, la destinación de espacios en el Hospital de Especialidades Pediátricas para la atención de pacientes sospechosos, requirió la reorganización destinando un espacio denominado triage respiratorio en el que se revisan a los pacientes antes de ser hospitalizados, a fin de garantizar que no hay contagio del virus SARS-CoV2 (COVID-19) la cual actualmente está funcionando. En el caso de pacientes positivos permanecen en esta área y ahí se les brinda la atención.

Continúa el control de entrada y salida para trabajadores, teniendo un acceso exclusivo para los trabajadores y otro para los usuarios, lo anterior con el propósito de continuar con las medidas de prevención del contagio del COVID.