



*COMISION COORDINADORA DE  
INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y  
HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD*

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

**CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIATRICAS**

2009

DR. JOSE LUIS PEÑALOZA Y SENTIES

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

**2009**

<b>INVESTIGACION</b>				
AÑO	2007	2008	2009	Referente nacional o internacional (cuando exista)
<i>1) Núm. de publicaciones</i>	0	0	0	
Grupo I:	0	0	0	
Grupo II:	0	0	0	
Total:	0	0	0	
Grupo III:	0	0	0	
Grupo IV:	0	0	0	
Grupo V:	0	0	0	
Total:	0	0	0	
<i>2) Núm. de plazas de investigador</i>				
ICM A:	0	0	0	
ICM B:	0	0	0	
ICM C:	0	0	0	
ICM D:	0	0	0	
ICM E:	0	0	0	
ICM F:	0	0	0	
Total:	0	0	0	
<i>3. Publicaciones (I-II) / Plazas de investigador:</i>	0	0	0	
<i>4. Publicaciones (III-IV-V) / Plazas de investigador:</i>	0	0	0	
<i>5) Sistema Nacional de Investigadores</i>	0	0	0	
Candidato:	0	0	0	
SNI I:	0	0	0	
SNI II:	0	0	0	
SNI III:	0	0	0	
Total:	0	0	0	
<i>6) Miembros del SNI / Plazas de investigador</i>	0	0	0	
<i>7) Núm. total de citas a publicaciones</i>	0	0	0	
<i>8. Producción</i>	0	0	0	
Libros editados:	0	0	0	
Capítulos en libros:	0	0	0	
<i>9) Núm. de tesis concluidas</i>	0	0	0	
Licenciatura:	0	0	0	
Especialidad:	0	0	0	
Maestría:	0	0	0	
Doctorado:	0	0	0	
<i>10) Núm. de proyectos con patrocinio externo:</i>	0	0	0	
Núm. Agencias no lucrativas:	0	0	0	
Monto total:	0	0	0	
Núm. Industria farmacéutica:	0	0	0	
Monto total:	0	0	0	

**INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL**

**2009**

<i>INVESTIGACION</i>				
<i>AÑO</i>	<i>2007</i>	<i>2008</i>	<i>2009</i>	<i>Referente nacional o internacional (cuando aplique)</i>
<i>11) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:</i>	0	0	0	
<i>12) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución</i>	<i>12.1</i>	_____.		
	<i>12.2</i>	_____.		
	<i>12.3</i>	_____.		
	<i>12.4</i>	_____.		
	<i>12.5</i>	_____.		
	<i>12.6</i>	_____.		
	<i>12.7</i>	_____.		
	<i>12.8</i>	_____.		
	<i>12.9</i>	_____.		
	<i>12.10</i>	_____.		
<i>13. Lista de publicaciones (Grupos III, IV, V) Cita bibliográfica completa:</i>				

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

**2009**

<b>ENSEÑANZA</b>				<i>Referente nacional o internacional (cuando aplique)</i>
AÑO	2007	2008	2009	
1) <i>Total de residentes:</i>	0	0	0	
Número de residentes extranjeros:	0	0	0	
Médicos residentes por cama:	0	0	0	
2) <i>Residencias de especialidad:</i>	0	0	0	
3) <i>Cursos de alta especialidad:</i>	0	0	0	
4) <i>Cursos de pregrado:</i>	0	0	0	
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	0	0	1	
6. <i>Núm. de alumnos de posgrado:</i>	0	0	0	
7) <i>Cursos de Posgrado:</i>	0	2	0	
8) <i>Núm. autopsias:</i>	2	2	1	
% núm. de autopsias / núm. de fallecimientos	1.5%	1%	1%	
9) <i>Participación extramuros</i>				
a) Rotación <b>de</b> otras instituciones (Núm. Residentes):	0	3	6	
b) Rotación <b>a</b> otras Instituciones (Núm. Residentes):	0	0	0	
10) <i>% Eficiencia terminal (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):</i>	0	0	0	
11) <i>Enseñanza en enfermería</i>	0	1	0	
Cursos de pregrado:	0	0	0	
Cursos de Posgrado:	0	1	0	
12) <i>Cursos de actualización (educación continua)</i>	N/A	N/A	46	
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	N/A	615	828	
13) <i>Cursos de capacitación:</i>	N/A	95	75	
14) <i>Sesiones interinstitucionales:</i>	0	1	2	
Asistentes a sesiones interinstitucionales	0	35	30	
15) <i>Sesiones por teleconferencia:</i>	84 Sesiones	97 Sesiones	21 Sesiones	
16) <i>Congresos organizados:</i>	2	3	2	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primera Jornada Anual de Enfermería</li> <li>• Primer Congreso Mesoamericano de Cardiología</li> </ul>			

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

**2009**

17) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:		0			
<b>ASISTENCIA</b>				<i>Referente nacional o internacional (cuando aplique)</i>	
AÑO	2007	2008	2009		
1) Núm. de consultas otorgadas:	13,091	20,494	14,709		
Núm. de preconsultas:	N/A	N/A	55		
Consultas subsecuentes:	3,055	13,853	9,505		
2) Urgencias:	1,206	3,386	1,517		
Índice de urgencias reales / urgencias sentidas	N/A	N/A	1		
3) Núm. de casos nuevos atendidos:	3,055	10,925	4,661		
4) Total de médicos adscritos:	40	64	89		
Núm. de consultas otorgadas / Núm. de médicos adscritos:	761	320	165		
Núm. médicos clínicos	N/A	N/A	64		
Núm. de médicos cirujanos	N/A	N/A	25		
No. de camas censables	N/A	N/A	90		
No. de camas no censables	N/A	N/A	62		
Urgencias	N/A	N/A	18		
Terapia intensiva	N/A	N/A	19		
Terapia intermedia	N/A	N/A	N/A		
Atención de corta estancia	N/A	N/A	22		
Otras camas no censables	N/A	N/A	N/A		
5) Núm. de ingresos hospitalarios:	2,107	2,815	1,480		
6) Total de egresos	2,118	3,099	1,973		
Núm. de egresos hospitalarios por mejoría	1,936	2,614	1,694		
Altas voluntarias	N/A	60	42		
7) Núm. de cirugías:	1,800	2,761	705		
Núm. de cirugías / Sala / Día:	.7	1	1		
Núm. de cirugías ambulatorias:	212	628	227		
Cirugías ambulatorias / Núm. de Cirugías:	.12	.23	.3		
8) Núm. de cirugías / Núm. de cirujanos:	78.54	84	47		
Diferimiento quirúrgico:	N/A	15 Días	55 Días		
9) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria:	6.1	6.5	8.2		
10) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria:	4.4	5.3	6.1		
11) Tasa de infecciones nosocomiales (Núm. de pacientes con infecciones nosocomiales / total de egresos):	6.81	6	6		
12) Porcentaje de ocupación hospitalaria:	28.76	44%	59%		
Promedio de días de estancia en hospitalización:	7.84	8	8		

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

**2009**

<b>ASISTENCIA</b>				<i>Referente nacional o internacional (cuando aplique)</i>
AÑO	2007	2008	2009	
13) Número de pacientes del SPSS atendidos en consulta	N/A	70%	502	
14) Número de pacientes del SPSS atendidos en hospitalización	N/A	70%	1,077	
15) Total de personal de enfermería:	239	346	309	
Personal Técnico:	159	205	176	
Postécnico:	20	51	39	
Licenciatura:	60	90	56	
Posgraduados:	0	2	2	
Especialistas	N/A	N/A	36	
Índice de enfermeras tituladas/técnicas	N/A	N/A	5.1	
16) Trabajo Social	23	25	17	
Núm. estudios socioeconómicos x trabajadora social	N/A	257	361	
Núm. de camas / Núm. de trabajadores sociales:	7.8	4	6	
Núm. de casos nuevos / Núm. de trabajadores sociales:	125.45	437	291	
17) Farmacia				
% de abasto de medicamentos (Recetas surtidas/Total de recetas):	95%	N/A	N/A	
% Medicamentos Genéricos / Total Medicamentos:	N/A	67%	57%	
% Medicamentos innovadores / Total medicamentos:	N/A	33%	43%	
% de Medicamentos adquiridos por licitación:	100%	100%	0%	
% de Medicamentos Adquiridos por adjudicación directa:	0%	0%	100%	
18) Núm. de estudios de imagen (TAC, RM y PET)	2,128	14,242	1,963	
19) Núm. de estudios de laboratorio:	187,611	272,231	227,200	
20) Transfusiones de sangre y hemoderivados:	2,492	3,395	3,235	
21) Núm. de estudios de laboratorio especializados:	12,971	38,186	23,874	
22) Grupos de apoyo a pacientes constituidos (Denominación de los grupos):				
22.1 _____.				
22.2 _____.	0	1	0	
22.3 _____.				
22.4 _____.				
23) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:				

**INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL**

**2009**

<b>ADMINISTRACIÓN</b>			
<b>AÑO</b>	<b>2007 CRAE</b>	<b>2008 CRAE</b>	<b>2009 CRAE</b>
<i>1) Presupuesto federal original</i>	87,700,814.99	246,650	232,656,274.00
<i>1.1) Recursos propios original</i>	0	50,000	50,000,000.00
<i>2) Presupuesto federal modificado</i>	0	220,508	261,194,362.31
<i>2.1) Recursos propios modificado</i>	0	50,000	19,280,751.19
<i>3) Presupuesto federal ejercido</i>	0	220,508	261,194,362.31
<i>3.1) Recursos propios ejercido</i>	0	13,104	19,280,751.19
<i>4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:</i>	0	0	0
<i>4) % del Presupuesto a gastos de investigación:</i>	0	.09 %	0
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación	0%	200	0
<i>6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:</i>	N/A	2.00%	.30%
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	N/A	4,654	776,988.73
<i>7) % del Presupuesto a gastos de asistencia:</i>	58%	63.04%	61.64%
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	N/A	147,265	160,989,687.45
<i>8) Total de recursos de terceros</i>	0	0	0
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	N/A	3,835	7,132,909.00
Recursos de origen externo:	N/A	0	0
<i>9) Núm. de plazas laborales:</i>	703	2,141	2,146
Núm. de plazas ocupadas	N/A	877	1,259
Núm. de plazas vacantes	N/A	1,264	887
% del personal administrativo:	31.2%	26%	26%
% del personal de áreas sustantivas:	64.4%	70%	70%
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	4.4%	3%	3%
<i>10) Núm. de plazas eventuales:</i>	0	0	0

**2009**

## *INVESTIGACIÓN*

### **HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIATRICAS**

El Hospital de Especialidades Pediátricas No cuenta con investigadores, sin embargo personal médico está participando en diversos trabajos de investigación

El personal de Terapia Intensiva del Hospital de Especialidades Pediátricas, se encuentra en el desarrollo de la última fase del trabajo de investigación denominado: “Medición de niveles de procalcitonina sérica como indicador pronóstico clínico y de mortalidad en sepsis severa y choque séptico en el Departamento de Terapia Intensiva Pediátrica”.

Asimismo los médicos adscritos del servicio de Infectología están participando en el desarrollo del estudio “Impacto del Programa de Vacunación Universal contra la enfermedad invasora por neumococo en niños menores de 60 meses en 4 estados de la República Mexicana.” Se trata de un estudio de fase 4, multicéntrico, prospectivo y observacional que se llevará a cabo en niños mayores de 28 días y menores de 60 meses de vida que acudan a alguno de los centros centinela de las entidades federativas en estudio (Aguascalientes, Chiapas, Durango y Sonora) que tiene como objetivo principal estimar el impacto de la introducción de la VCN7 en el Esquema Nacional de Vacunación en México, contra la enfermedad invasora por neumococo en niños mayores de 28 días y menores de 60 meses de vida en 4 entidades federativas de la República Mexicana.

De igual forma se esta preparando la participación en el estudio multicentrico, denominado “Incidencia de Enfermedad Meningococica en 6 Estados de la República Mexicana en un periodo de 2 años”

Destaco la participación que por invitación de la CONAMED se realizó a los dos Hospitales del Centro Regional en el estudio denominado “Aplicación del registro electrónico de la Clasificación Internacional de seguridad del Paciente (CISP) en dos hospitales de tercer nivel”, mediante el aprovechamiento de los avances tecnológicos en el manejo de la información, llevando a cabo una prueba piloto de la sistematización del expediente clínico, cuyo sistema incluye el reporte electrónico de los incidentes que permite analizar e implementar medidas de mejora.

Se estructuró el programa de Investigación cuyo objetivo estratégico es la implementación de las líneas de investigación que incidan en las actividades de la práctica médica de los Hospitales del Centro Regional, para lo cual se definieron 3 estrategias:

1. Favorecer que la investigación científica que se desarrolle en el CRAE, se vincule con las necesidades de salud en la Región.
2. Asegurar la calidad ética y científica de los proyectos de investigación.
3. Incrementar las publicaciones científicas de los trabajos realizados en el CRAE.

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009

Durante la primera quincena del mes de diciembre se realizó mediante la guía de los Investigadores del Hospital Regional de Alta Especialidad “Ciudad Salud” el Curso-taller en metodología de la investigación, cuyo propósito además de proporcionar herramientas metodológicas fue alentar al personal a la participación en el desarrollo de actividades de investigación.

## ENSEÑANZA

Se acreditó al Hospital de Especialidades Pediátricas como sede académica de la Especialidad de Enfermería Infantil, dependiente de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM

Se han efectuado 2 sesiones interinstitucionales y 21 sesiones por teleconferencia.

Se efectuaron 46 sesiones generales, teniendo como promedio de asistentes 18 personas en cada sesión.

En total se han efectuado 75 cursos de los cuales destaco los Cursos-Taller: RCP Neonatal Básico, Ventilación Mecánica, e Instalación de Aguja de Huber y preparación de Quimioterapia y el de Infecciones Nosocomiales.

Así mismo el de Protección Radiológica para personal Ocupacionalmente expuesto y el Curso de Educación Continua de Hemato Oncología para el personal de enfermería.

Se llevaron a cabo los talleres de PALS (Reanimación Pediátrica) durante los meses de Noviembre y Diciembre del año 2009, así como también el taller de Nutrición impartido por el consejo Nacional de Nutrición pediátrica durante el mes de Noviembre del 2009; cabe hacer mención que ambos talleres forman parte de los cursos de Congreso de la Sociedad Mexicana de Terapia Intensiva pediátrica.

Para todo el personal de se impartió el Curso de: “Responsabilidad penal en materia de delitos electorales” y el de Hospital Seguro

Se efectuó el Congreso Regional de Aniversario contando con la participación de más de 200 personas.

Bajo la coordinación de la de la CCINSHAE, personal médico, paramédico y de mandos medios participó en el Diplomado de Docencia, cuya coordinación ejecutiva fue a través del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, logrando que el 100% de los inscritos concluyera la capacitación, cumpliendo todos los requisitos establecidos en el mismo.

Se estructuró el programa operativo académico para la atención de médicos residentes de especialidades de rama y troncales que realizarán rotación por las Unidades Hospitalarias del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas.

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

**2009**

Con la destacada participación de Personal Médico del Hospital de Especialidades Pediátricas se integró la Guía de Práctica Clínica “Diagnóstico y tratamiento del reflujo gastroesofágico en pediatría en el primer nivel de atención”

### ROTACION DE RESIDENTES DE OTRAS INSTITUCIONES:

En relación a las actividades de enseñanza es importante mencionar la rotación en servicio social profesional de 6 Residentes del 3er año de la especialidad de Pediatría Médica provenientes del Instituto Nacional de Pediatría.

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009

## ASISTENCIA

### HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIATRICAS

#### Consulta Externa de Especialidades

El Hospital de Especialidades Pediátricas otorgó atención médica especializada en el servicio de Consulta Externa mediante 23 especialidades Médico-Quirúrgicas.

De las 11,110 consultas programadas en el año, se otorgaron un total de 13,137, rebasándose la meta en un 18 por ciento a expensas básicamente de las consultas subsecuentes, de las cuales se programaron 7,760 realizándose 9,505 es decir, un 122 por ciento, lo cual es significativo ya que se rebasó en 22 décimas porcentuales el índice de subsecuencia en relación a lo programado, Lo anterior podría estar indicando mayor continuidad en el tratamiento por parte del personal médico o que la valoración del usuario al servicio recibido es satisfactoria condicionando también lo anterior.

Del total de consultas otorgadas, el 28 por ciento fue de primera vez y el resto subsecuentes, siendo el 45 por ciento de las atenciones en el género femenino. Con respecto al año 2008, en el 2009 se otorgó un 13 por ciento más de consultas siendo el promedio mensual 1,094 consultas y diario de 50 consultas. Lo anterior condicionado principalmente a la mayor demanda de los servicios por parte de la población, a la realización de convenios con las entidades de seguridad social y con el sistema de protección social en salud

A pesar de lo anterior, no se logra alcanzar el estándar 3.1 del indicador de concentración de consultas subsecuentes establecido en el Manual de Indicadores para el Seguimiento y Control de los Servicios de Salud de la SSA, ya que en promedio se otorgaron 2.61 consultas subsecuentes por cada consulta de primera vez. Aunque este manual fue elaborado para su aplicación en unidades médicas de segundo nivel, nos sirve de referencia para establecer acciones internas que permitan elevar el indicador al rango establecido en el mismo. Debemos tomar en consideración que durante los meses de abril, mayo y junio del año 2009 principalmente, disminuyeron las consultas programadas debido a la contingencia primero nacional y luego estatal de influenza por virus tipo AH1N1, situación que repercutió directamente en el indicador de consultas subsecuentes.

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

**2009**

Se otorgaron en promedio 1 consulta de alta especialidad por hora médico y 3.81 consultas diarias por consultorio. Si tomamos como referencia los valores que se establecen en el Manual de Indicadores para el Seguimiento y Control de los Servicios de Salud de la SSA que son de 2 a 3 consultas por hora médico y de 12 a 18 consultas por consultorio al día en una jornada de 6 horas, los Hospitales del Centro Regional están por debajo de los estándares establecidos, lo que puede estar condicionado por la mayor complejidad diagnóstica de atención y a que algunas de las especialidades realizan durante la consulta estudios auxiliares de diagnóstico, impactando en el tiempo asignado a cada una de ellas.

Es importante resaltar que aún cuando el enfoque de atención en este Hospital son las patologías consideradas de alta especialidad, existe un convenio de colaboración con el Instituto de Salud del Estado de Chiapas, debido al cual se atiende patología de segundo nivel, básicamente debido a la falta de infraestructura adecuada y a la insuficiencia de recursos humanos especializados en las unidades de esa institución.

Las 10 principales causas de Consulta de 1ra. vez 2009 se describen a continuación:

Número	10 Principales Causas de Consulta Externa de Primera Vez.	Código (CIE)	No. de casos	Tasa
1	ENFERMEDADES CONGÉNITAS, MALFORMACIONES Y ALTERACIONES CROMOSÓMICAS	Q00-Q99	768	21.1
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	J00-J99	488	13.4
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	K00-K93	450	12.4
4	SÍNTOMAS Y OBSERVACIONES CLÍNICAS O DE LABORATORIO ANORMALES NO CLASIFICADOS EN OTRAS PARTE	R00-R99	199	5.5
4	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	N00-N99	199	5.5
5	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABÓLICAS.	E00-E90	196	5.4
6	FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD.	Z00-Z99	185	5.1
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL Y DE LOS ORGANOS SENSORIALES	G00-G99	152	4.2
8	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	H00-H59	150	4.1
9	ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	H60-H95	137	3.8
10	TUMORES NEOPLASIAS	C00-D48	136	3.7
<b>OTRAS CAUSAS</b>			<b>572</b>	<b>15.7</b>
<b>Total</b>			<b>3632</b>	<b>100</b>

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009

*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 y de mayor complejidad, por lo que además de su patología de base, esta puede encontrarse asociada a la fase aguda de cierto tipo de enfermedad.*

### **Admisión Continua**

En Admisión Continua se otorgaron 1,517 atenciones, lo que comparativamente con el año 2008 representa un 93 por ciento en la demanda mensual de atención del, es decir, 126 atenciones 8.33 por ciento por mes.

Del total de pacientes atendidos, se ingresaron al servicio de admisión 1,311 personas, es decir, el 86 por ciento, lo anterior significa que el 14 por ciento de los pacientes que acuden a los hospitales o son referidos, no corresponden a patologías consideradas de alta especialidad o su estado de salud no amerita internamiento. Tomando en cuenta la totalidad de su capacidad instalada, el porcentaje de ocupación de este servicio fue del 66.84, lo que representa 3.49 puntos porcentuales más de ocupación con respecto al año 2008. Si tomamos en cuenta las camas abiertas por capacidad de atención, la ocupación equivale al 98.65 por ciento.

### **Hospitalización**

En relación al número de camas censables con oportunidad de atender de acuerdo al número de personal y recursos disponibles y a los estándares de promedio de días estancia y porcentaje de ocupación para este tipo de hospitales, se estableció una meta anual de 2,000 ingresos y 2,045 egresos. La meta de ingresos se alcanzó en un 74 por ciento al ingresarse 1,480 pacientes de los 2,000 inicialmente programados. Como consecuencia, la meta de egresos se obtuvo en un 96.48 al registrarse 1,973 egresos de los 2,045 programados. Del total de egresos registrados, el 85.86 fue por mejoría. Con respecto al año 2008, en el 2009 se registraron 49 egresos más, lo que representa un incremento en la productividad del 2.5 por ciento.

Las 10 principales causas de egreso 2009 se describen a continuación:

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

**2009**

Número	10 Principales Causas de Egresos.	Código (CIE)	No. de casos	Tasa
1	NEOPLASIAS	C00-D48	569	28.8
2	MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS	Q00-Q99	282	14.3
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	J00-J99	216	10.9
4	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	K00-K93	184	9.3
5	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	N00-N99	126	6.4
6	ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	D50-D89	117	5.9
7	TRAUMATISMO, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS	S00-T98	115	5.8
8	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	A00-B99	80	4.1
9	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	G00-G99	73	3.7
10	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	M00-M99	45	2.3
	OTRAS CAUSAS		166	8.4
	<b>T o t a l</b>		<b>1973</b>	<b>100</b>

FUENTE: Concentrado de Morbilidad Hospitalaria Área de Estadística Hospitalaria HEP. Enero-Diciembre 2009.

*Las diez principales causas de egresos, se encuentran agrupadas en los capítulos contenidos en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), y se encuentran relacionadas a las enfermedades que por su complejidad y presentación de cuadro clínico, ameritaron su ingreso a hospitalización y a su posterior egreso. Es importante hacer mención que de los 1973 egresos registrados el 85.86 fueron por mejoría.*

El comportamiento observado para las principales causas de egreso está relacionado al contexto descrito para las principales causas de atención en la consulta externa de especialidades.

Actualmente el Hospital de Especialidades Pediátricas tiene en funciones 58 camas censables del total de las 90 siendo con estas cifras la ocupación hospitalaria del *92.41 por ciento* y el índice de rotación de *34.12* egresos por cama, cumpliéndose con los estándares establecidos para estos rubros en el Manual de Indicadores para el Seguimiento y Control de los Servicios de Salud de la SSA, que indica como valores esperados una ocupación del 80% (70 al 90% como rango aceptable), de 64 a 52 egresos por cama en un año, un intervalo de sustitución de 1 a 2 días y 4-7 días de estancia en promedio

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009

Sin embargo, tomando en cuenta el total de camas censables instaladas la ocupación hospitalaria en el periodo sería del 59.47 (lo que equivale a un incremento del 2.24 por ciento en la ocupación con respecto al año 2008), el índice de rotación de 21.92 pacientes por cama (lo que representa 0.56 egresos más por cama con respecto al 2008), siendo el número de días que permaneció desocupada una cama entre un ingreso y un egreso de 5.82.

### Medicina Crítica

El Hospital de Especialidades Pediátricas cuenta con una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales con 8 cunas y una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos con 11 camas

Estas dos áreas reportaron en el periodo 229 ingresos y 255 egresos, con un promedio de ocupación del 66 por ciento respecto a su capacidad total instalada. Sin embargo, si tomamos en cuenta las camas abiertas en estos servicios, el porcentaje de ocupación sería del 97.16 *por ciento*. Es importante resaltar que con respecto al año 2008, en el 2009 la ocupación se incrementó en un 28 por ciento tomando en cuenta la totalidad de la capacidad instalada. Con respecto a la meta de ingresos programados en el periodo esta se *alcanzó* en un 76.33 *por ciento* y la meta de egresos en un 82.26 *por ciento*.

### Infecciones Intrahospitalarias

La tasa de incidencia de infecciones nosocomiales fue del 5.97 *por ciento* para el 2009, que comparativamente al año 2008 con una tasa de 6.44 por ciento, presenta tendencia hacia la disminución, encontrándose *dentro* del rango aceptable que es del 5 al 6% según lo que se establece en el Manual de Indicadores para el Seguimiento y Control de los Servicios de Salud de la SSA y cumpliendo con la meta de alcanzar y mantener una tasa anual de infecciones nosocomiales no mayor de 6 por 100 egresos en los hospitales públicos de segundo nivel establecida en el Programa Nacional de Salud 2007-2012.

Durante el año 2009 se registraron un total de 131 episodios de infecciones intrahospitalarias en 117 pacientes; el 48.71 *por ciento* de los pacientes correspondió a las áreas de terapia intensiva. Con respecto al año 2008, en el 2009 se *disminuyo* el número de pacientes y de episodios de

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009

infecciones intrahospitalarias en un *4 por ciento*, en ambas; sin embargo, la tasa de infecciones intrahospitalarias se *disminuyó* en *0.47* décimas porcentuales.

La razón de infecciones intrahospitalarias fue de *6.68 por ciento* y la razón infecciones en terapia intensiva de *23.16 por ciento*. Los principales eventos de infecciones nosocomiales son similares al 2008, siendo 5 principalmente: 1.- Infección asociada a catéter; 2.-IVU; 3.- Neumonía asociada a Ventilador; 4.-Infección de sitio quirúrgico; 5.- Bacteremia primaria.

Referente a la flora endémica del hospital no sufrió variación: (Pseudomona A., Candida Albicans, Acinetobacter Baumannii, S. Epidermidis. los microorganismos encontrados principalmente.

### **Mortalidad**

Se registraron 162 defunciones en el periodo, las cuales representan una tasa bruta de mortalidad del *8.21 por ciento*. Del total de muertes, 121 ocurrieron después de las 48 horas, siendo la tasa de mortalidad ajustada de *6.12 por ciento*. Con respecto al año 2008, en el 2009 estas tasas se *incrementaron* en *12.92* y *11.88* décimas porcentuales, respectivamente. Debe tomarse en consideración que los pacientes que son referidos de segundo nivel hacia nuestro hospital, lo hacen de manera tardía y en malas condiciones, situación que ha contribuido de manera directa al incremento porcentual de la mortalidad.

Según se establece en el Manual de Indicadores para el Seguimiento y Control de los Servicios de Salud de la SSA, para el primer indicador el rango aceptable es del 5 al 6 % y para el segundo del 3 al 4%, sin embargo, tomando en cuenta que estos rangos son establecidos para unidades de segundo nivel y que el Centro Regional por atender patología de alta especialidad presupone una tasa mayor de mortalidad, se considera que la tasa reportada de mortalidad ajustada es aceptable, no obstante, a través del Comité de Mortalidad se continua dando estricto seguimiento a las defunciones presentadas.

De las 4 autopsias programadas en el periodo, se realizaron únicamente 1, representando un *25 por ciento* de avance en relación a la meta establecida. Lo anterior puede deberse a la poca información de los familiares respecto a la importancia de este procedimiento, al poco interés que pudiera dársele a este acto y a su escasa difusión; asimismo, este indicador puede estar impactado por factores culturales, sociales y religiosos. Se continuarán realizando acciones en la

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009

búsqueda de realizar autopsias de los fallecimientos de acuerdo a lo que se establece en el Manual de Indicadores para el Seguimiento y Control de los Servicios de Salud de la SSA.

Las principales causas de muerte se describen a continuación:

Número	10 Principales Causas de Defunción	Código (CIE)	No. De Casos	Tasa
1	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	J00-J99	34	21.0
2	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	A00-B99	32	19.8
3	TUMORES (NEOPLASIAS)	C00-D48	24	14.8
4	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO NEONATAL	P00-P96	19	11.7
5	MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSOMICAS	Q00-Q99	19	11.7
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	N00-N99	7	4.3
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	K00-K93	5	3.0
8	ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	E00-E90	4	2.5
9	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	I00-I99	4	2.5
10	SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	R00-R99	4	2.5
OTRAS CAUSAS			10	6.2
TOTAL			162	100

FUENTE: Concentrado de Mortalidad Hospitalaria Área de Estadística Hospitalaria HEP. Ene - Dic 2009.

*Las diez principales causas de defunción, se encuentran agrupadas en los capítulos contenidos en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). Es importante comentar que la demanda en la atención de enfermedades respiratorias e infectocontagiosas se ha incrementado, debido a que el Hospital Regional de segundo nivel de atención, se ha visto rebasado en su capacidad asistencial, lo que ha ocasionado una mayor afluencia en nuestro hospital de pacientes de gravedad que son referidos con estos padecimientos.*

## Intervenciones y Procedimientos Quirúrgicos

De las 1,650 cirugías programadas (electivas, ambulatorias y de urgencias) en el periodo, se realizaron 705, que representa el 43 por ciento de la meta establecida. Lo anterior, debido básicamente a que en el periodo se realizaron 705 cirugías y 773 procedimientos quirúrgicos considerados así por ser necesarios la asistencia de anestesiología (lavado quirúrgico, resonancia

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

**2009**

*magnética de craneo, tomografía axial computarizada de craneo simple y contrastada por citar algunos ejemplos).* Con respecto al año 2008, en el 2009 se realizaron 773 procedimientos quirúrgicos, lo que representa un incremento del 296 por ciento.

La contingencia epidemiológica por el virus de la Influenza tipo AH1N1, también repercutió en la disminución del número de intervenciones quirúrgicas que se realizaron durante el año 2009, al tenerse que modificar o incluso diferir las intervenciones quirúrgicas programadas.

DIFERIMIENTO QUIRURGICO EN CUANTO A PRIORIDAD	
Prioridad I	0
Prioridad II	20%
Prioridad III	25%

Resalta el avance en el Proyecto de Cirugía Cardíaca con la realización de 30 cirugías en pacientes pediátricos, destacando las cirugías a corazón abierto y los cierres de comunicación interauricular, interventricular y de conductos arteriosos, lo anterior gracias a la integración del equipo médico y paramédico del propio Hospital y en coordinación con el Instituto Nacional de Cardiología.

Con la participación de personal del Instituto Nacional de Pediatría, se realizó en forma exitosa, un trasplante renal de donador vivo relacionado a una paciente de 16 años con antecedente de lupus eritematoso sistémico.

Cabe mencionar la realización de un trasplante renal a una paciente de 17 años con donador vivo no relacionado, también realizado de forma exitosa.

En ambos casos los Médicos nefrólogos de nuestro Hospital fueron los que llevaron el control pre y post operatorio, así mismo ellos fueron los que detectaron y estudiaron los casos.

Ambos procedimientos fueron posibles después de haber realizado un cuidadoso proceso de selección y capacitación, del grupo de enfermería hospitalaria y quirúrgica para asistencia en los trasplantes renales en el cual se capacitó a 6 enfermeras con lo que se cuenta ya con el personal necesario para realizar estos procedimientos.

Se realizaron tres cirugías de implantes cocleares y se dio seguimiento a los 6 implantes efectuados anteriormente.

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009

Del total de cirugías realizadas, el *30 por ciento* corresponde a cirugías electivas, el *38 por ciento* a cirugías de urgencia y el *32 por ciento* a cirugías ambulatorias. Se registraron *10* defunciones post-Intervención quirúrgica, lo que representó una tasa del *1.42 por ciento*.

Tomando en consideración la totalidad de la capacidad instalada, se realizó *0.59* cirugías diarias en promedio por sala quirúrgica, lo que representa un decremento del *49.14* con respecto al año 2008. Si bien esta cifra es inferior al rango aceptable establecido en el Manual de Indicadores para el Seguimiento y Control de los Servicios de Salud de la SSA, que es de 3 a 4, esto es debido principalmente, a la insuficiencia de personal tanto médico como paramédico. Si tomamos en cuenta el número de salas posibles de atender actualmente (3 salas), el promedio de cirugías por sala sería de *0.98*, lo que es aceptable si se considera que 2 de estos 3 quirófanos únicamente trabajan en el turno matutino por la causa descrita anteriormente.

### Auxiliares de diagnóstico y tratamiento

#### Laboratorio

El Laboratorio de Análisis Clínicos, destacó por el desarrollo a nivel institucional de estudios de alta especialidad que a través de sus siete áreas (inmunología, química clínica, hematología y coagulación, urianálisis, parasitología, bacteriología, servicio de transfusión), apoyan el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que acuden a los diferentes servicios.

De los *180,000* estudios de laboratorio programados en el periodo, se realizaron *227,200*, es decir, *26 por ciento más* en relación a la meta establecida. Comparativamente con el año 2008, en el 2009 se *incrementó* la productividad en un *34 por ciento*.

	2008	2009	% Incremento
<b>Estudios Realizados de Laboratorio</b>	169,785	227,200	34%

Se realizaron en promedio *446* exámenes de laboratorio por cada 100 consultas y *1981* por cada 100 egresos, es decir, casi *20* estudios por egreso. Para el indicador de estudios de laboratorio por cada 100 egresos, el rango aceptable de acuerdo al Manual de Indicadores para los Servicios de

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

### 2009

Salud es de 500 a 1000 estudios por 100 egresos, es decir de 5 a 10 estudios por egreso, rebasándose en mucho esta cifra, lo que puede estar indicando solicitudes excesivas e injustificadas de estudios o que la complejidad de los padecimientos atendidos en unidades médicas de alta especialidad lo ameritan; sin embargo, con respecto al año 2008, en el 2009 ambos indicadores se *incrementaron* en un *36 por ciento* y *35 por ciento*, respectivamente, es decir, se están realizando *118 estudios más* por cada 100 consultas y *518 estudios más* por cada 100 egresos.

### Radiología e imagen

De los 12,232 estudios de radiología e imagen programados, incluyendo Rayos X, resonancia magnética, tomografía, ecocardiograma y ultrasonido, se realizaron 13,448 estudios, es decir un 10 por ciento más de la meta establecida y un 19 por ciento más de lo realizado en el año 2008.

	2008	2009	% Incremento
<b>Estudios Realizados de Radiología e imagen</b>	11,303	13,448	19%

Se reportan en promedio 12 estudios de Rayos X por cada 100 consultas y 75 estudios por cada 100 egresos. Para este último el rango aceptable es de 100 a 200, por lo que los hospitales se encuentran por debajo del rango establecido en el Manual de Indicadores para el Seguimiento y Control de los Servicios de Salud de la SSA.

El promedio de estudios de Tomografía Axial Computarizada (TAC) por cada 100 consultas fue de 5 y de 10 por cada 100 egresos, lo que comparativamente con el año 2008 representa un aumento del *25 por ciento en el promedio de estudios por cada 100 consultas, conservando el mismo indicador de 10 por cada 100 egresos respecto al año 2008.*

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

### 2009

Lo anterior representó un porcentaje de utilización de los equipos de Rayos X de un *78 por ciento* y de un *12 por ciento* para los equipos de TAC, porcentaje similar al rango aceptable establecido para las unidades que es del 75%.

Lo anterior expresa que existe utilización adecuada de los equipos, lo cual está relacionado a la incorporación de personal técnico y médico; es importante resaltar que con respecto al año 2008, en el 2009, el porcentaje de utilización de los equipos de Rayos X se *incrementó* en un *13 por ciento*, el de los equipos de tomografía en un *21 por ciento*, y el de los equipos de ultrasonografía en un *10 por ciento*, *manteniéndose sin modificación respecto al año 2008 el de resonancia magnética* que se mantuvo en el 12 por ciento.

#### **Anatomía patológica**

De los 520 estudios programados, se realizaron 712, rebasándose la meta en un *37 por ciento*. Cabe resaltar que el número de estudios realizados en el 2009, rebasa en *72 por ciento* lo realizado en el 2008. Se reportan en promedio 36 estudios por cada 100 egresos. Destaca este servicio por el apoyo diagnóstico en patología oncológica, principalmente.

#### **Hemato-oncología**

Se aplicaron 2527 sesiones de quimioterapia, el *64 por ciento* ambulatorias y el 36 hospitalarias. Se atendieron 155 pacientes de primera vez y se otorgaron 614 atenciones subsecuentes. Se otorgaron 377 atenciones de Psico-oncología en la consulta externa, como apoyo a pacientes y familiares. Es importante resaltar que con respecto a lo reportado en el año 2008, el porcentaje de atenciones ambulatorias se *incrementó* en un *51 por ciento* en el 2009, lo que se traduce en mayor utilización de los servicios ambulatorios.

#### **Nefrología**

De diálisis peritoneal ambulatoria se realizaron 1691 sesiones y de Hemodiálisis 586. Lo anterior representa un *incremento* del *228.34 por ciento* en sesiones de diálisis peritoneal, comparativamente con el año 2008; y *dos veces más* lo realizado en sesiones de hemodiálisis en ese año.

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009

### Otros servicios de apoyo

Se realizaron 62,414 sesiones de inhalo terapia, cumpliéndose en un 51 por ciento la meta programada en el periodo. Dentro de las sesiones destacan los siguientes procedimientos: oxigenoterapia, micronebulizaciones, nebulizaciones, fisioterapia, ventilación mecánica, entre otros.

Se otorgaron 2949 sesiones de nutrición parenteral, 2,143 de nutrición enteral y se administraron 69,250 dietas.

De trabajo social se otorgaron 7,473 orientaciones a familiares, se realizaron 5,782 estudios socioeconómicos, se recibieron 3,366 pacientes con referencia y se contrarrefirieron 175.

Del total de las clasificaciones socioeconómicas, el 97.4 por ciento de los pacientes corresponden a los niveles 1X, 1 y 2, el 2.5 por ciento a los niveles 3 y 4 y el 0.1 por ciento a los niveles 5 y 6. Lo anterior ratifica que el Centro Regional cumple con su carácter eminentemente social, atendándose sin distinción de condición social, derechohabiencia, religión u otros aspectos similares, a todos los pacientes que acuden en busca de algún servicio médico, con apego a las políticas establecidas en los manuales de trámites y servicios autorizados.

NIVELES	2008	2009	Porcentaje
Nivel 1x, 1 y 2	92.67%	97.4 %	Incremento 5%
Nivel 3 y 4	6.00 %	2.5 %	Decremento -58%
Nivel 5 y 6	1.33 %	0.1 %	Decremento -92.49 %

### EPIDEMIA DE LA INFLUENZA (AH1N1)

#### SEGUIMIENTO:

#### 1.- ORGANIZACIÓN DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS:

##### Entrega del plan de continuidad:

Con fecha 13 de mayo 2009, se envía el Plan de Continuidad del Hospital de Especialidades Pediátricas, a la Dirección de Desarrollo de Modelos del CCINSHAE. Actualmente se da seguimiento a este plan.

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009

### Actividades realizadas:

- Se realizan promoción y educación para la salud, consejería, dirigida al personal de las diferentes áreas que labora en el Hospital de Especialidades Pediátricas, así como la colocación de carteles en lugares estratégicos.
- Se hace hincapié en las precauciones estándar principalmente en la utilización del alcohol-gel, el cual esta distribuido en todas las áreas del hospital en dispensadores individuales desde junio de 2008, como parte de las actividades del programa de Vigilancia Epidemiológica.

### Informes remitidos a instancias gubernamentales y federales:

- Se realiza la vigilancia de los pacientes con diagnóstico de Neumonía, enviando el reporte diario a las direcciones de correo electrónico que se asignaron.

### Asistencia y organización de mecanismos de coordinación.

- Durante este período Noviembre de 2009- Enero 2010, no se registran pacientes con diagnóstico probable Influenza A H1N1.

### Aplicación de medidas de aislamiento social.

- Se continúan las actividades ordinarias del Hospital de Especialidades Pediátricas, se limita el acceso de familiares y se asigna para la puerta de entrada a un personal quien coloque alcohol gel a toda persona que ingrese al nosocomio.

**Reconversión hospitalaria:** El día 19 de agosto 2009, se determino en junta del CODECIN, levantar el periodo de contingencia.

### Pacientes atendidos del 17 de abril de 2009 al 20 de Enero de 2010.

COMISIÓN COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

Reporte de casos de neumonía por probable influenza A (H1N1)

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009

Institución: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIATRICAS DE CHIAPAS

ACUMULADO (desde 17-IV-09)	CASOS CONFIRMADOS (ACUMULADO desde el 17-IV-09)	DEFUNCIONES POR NEUMONÍA ATÍPICA (ACUMULADO desde el 17-IV-09)	DEFUNCIONES COMPROBADAS POR PCR (ACUMULADO desde el 17-IV-09)	PACIENTES INGRESADOS (ÚLTIMAS 24 HRS)	PACIENTES HOSPITALIZADOS (AL MOMENTO DEL REPORTE)	PACIENTES INTUBADOS (AL MOMENTO DEL REPORTE)
52	17	2	3	0	0	0

## 2.- Medicamentos, insumos y otros suministros para la atención:

**Periodo considerado:** Abril 2009\_Enero de 2010

**Monto total presupuesto ejercido:** \$ 1,149,535.81

### **Monto total recibido en donaciones:**

Se recibieron 495 cajas de oseltamivir 75 mg. y 45 mg. con un costo aproximado de donación total de \$242,550.00

Se recibieron 520 dosis de vacunas A H1N1, por la delegación estatal del ISSSTE,

### **Forma de regularización de la donación:**

Solicitud por oficio.

Para cubrir la vacunación del personal del hospital se solicita el apoyo de la Jurisdicción sanitaria en Diciembre de 2009 y se inicia la campaña de vacunación de Influenza A H1N1. Es hasta el día 07 de enero de 2010, que nos informan de la delegación estatal del ISSSTE, que por indicaciones de nivel federal se cuenta con 670 dosis de esta vacuna para el Centro regional de Alta especialidad de Chiapas, de las cuales se asignaron 520 para el Hospital de Especialidades Pediátricas, las cuales se solicitaron por oficio, para su salida de almacén, de dicha institución.

Estas dosis se llevan a la Jurisdicción sanitaria número I, previo acuerdo con el responsable estatal del programa de vacunación, por medio de un oficio para su reposición de las dosis aplicadas, así como de las que faltan por aplicar al personal que regresa de vacaciones; ya que en el Hospital de especialidades Pediátricas no contamos con red fría.

### **Cuadro por tipo de artículo o concepto:**

- Materiales, accesorios y suministros médicos (cubrebocas N95 y material desechable).**
- Prendas de protección (trajes tipo Tyvek y lentes).**

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009

<b>TOTAL DE INSUMOS ADQUIRIDOS POR PARTIDA</b>			
<b>1a Compra</b>	2505	a)	\$42,550.00
	2702	b)	\$0.00
<b>2a Compra</b>	2505	a)	\$51,434.45
	2702	b)	\$130,399.10
<b>3a Compra</b>	2505	a)	\$263,021.62
	2702	b)	\$662,130.64
			<b>\$1,149,535.81</b>
<b>Totales</b>	2505	a)	\$357,006.07
	2702	b)	\$792,529.74
			<b>\$1,149,535.81</b>

### 3.- Situación actual.

Se continúa con monitorización estrecha de los ingresos por neumonía típica y atípica en el área hospitalaria, así como la capacitación continua.

### 4.- Previsión para posible rebrote en su caso:

Se cuenta por el momento con insumos necesarios, validados por el Comité de Control de Infecciones Nosocomiales (CODECIN), para hacer frente a un nuevo brote, ya que se realizó un análisis de prevención para un segundo brote de casos de influenza y se adquirieron más insumos.

### 5.- Fecha de entrega de libro blanco:

24 de junio de 2009.

### 6.- Acciones de comunicación social:

Se han continuado realizando las siguientes acciones de comunicación en el hospital de especialidades pediátricas:

A través del correo interno se da seguimiento a la difusión de las medidas preventivas y el material de difusión producido por la dirección general de promoción de la salud y gobierno del estado de Chiapas.

Referente a las necesidades de insumos para la contingencia, derivada de la pandemia de influenza AH1N1 que se abordó en la última reunión de COCOA del día 19 de noviembre del 2009, de que se presentará al C.P. Arturo Muñoz Gómez, Director General Adjunto del Programa para Transparencia y Combate a la Corrupción de la Secretaría de Salud, al respecto se informa que con fecha 20 de noviembre de 2009 el Hospital de Especialidades Pediátricas, envió concentrado vía correo electrónico al Dr. Juan Carlos Necochea y al Lic. Mario Alberto Banderas, según nos fue indicado en dicha reunión.

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009

## Otros aspectos relevantes

El Hospital de Especialidades Pediátricas, fue sede del grupo de trabajo para la conformación de la cédula de acreditación de Unidades Médicas, para gastos a través del Seguro Médico de una Nueva Generación (SMNG) en el tratamiento quirúrgico de malformaciones congénitas digestivas y urinarias, por lo que después de haber cumplido con los requisitos establecidos, se obtuvo la acreditación como establecimiento para otorgar los servicios antes mencionados a los beneficiarios de dicho seguro.

Durante la contingencia por rebrote de Influenza AH1N1, que se presentó en el estado de Chiapas durante los meses de julio a septiembre, se atendieron 39 pacientes que ameritaron hospitalización.

Se dio inicio a la operación del módulo de afiliación al Seguro Popular y a la coordinación para subir a plataforma los casos del SMNG.

Considero importante destacar que entre otras acciones la gestión para la Adquisición del Medicamento Laronidasa inyectable, para el tratamiento de un paciente con mucopolisacaridosis, la relevancia del acto estriba en que es el primer paciente que sería tratado por esta patología en el Estado.

Cabe mencionar que este paciente cumple con los criterios contemplados dentro de las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico para una Nueva Generación para el ejercicio fiscal 2009, por lo que se incorporará al sistema una vez iniciado el tratamiento.

Destaca también la conclusión de la Guía Clínica Nacional para el manejo del Reflujo Gastroesofágico en Pediatría a cargo del Hospital de Especialidades Pediátricas

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009

## ADMINISTRACIÓN

**La presente información corresponde por sus características a la integración del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas.**

El presupuesto autorizado para el ejercicio 2009 es el siguiente:

	<b>ORIGINAL</b>	<b>MODIFICADO</b>	<b>EJERCIDO</b>
<b>Presupuesto Federal</b>	232,656,274.00	261'194,362.31	261'194,362.31
<b>Recursos Propios</b>	50,000,000.00	19'280,751.19	19'280,751.19
<b>TOTAL</b>	282,656,274.00	280'475,113.50	280'475,113.50

Mismo que al 31 de Diciembre se ha ejercido por Proyectos de la siguiente manera:

<b>EJERCIDO POR PROYECTO</b>	<b>Presupuesto Fral.</b>	<b>%</b>
<b>AD01 Otorgar Apoyo Admvo y Sustantivo</b>	1,116,939.78	0.43
<b>AM02 Otorgar Atención Médica Especializada</b>	160,989,687.45	61.64
<b>AU01 Auditar la Gestión Pública y Mejorar</b>	436,978.29	0.17
<b>CM02 Proporcionar Mtto. Correctivo y Prev.</b>	35,497,798.26	13.59
<b>CP17 Formar Esp. En Materia de Salud</b>	776,988.73	0.30
<b>MD01 Abasto de Medicamentos e Insumos</b>	62,375,969.80	23.88
<b>T O T A L</b>	<b>261,194,362.31</b>	<b>100.00</b>

<b>EJERCIDO DE INGRESOS PROPIOS</b>		
<b>CAPÍTULO 2000</b>	<b>MATERIALES Y SUMINISTROS</b>	<b>4'518,920.63</b>
<b>CAPÍTULO 3000</b>	<b>SERVICIOS GENERALES</b>	<b>14'761,830.56</b>
	<b>T O T A L</b>	<b>19'280,751.19</b>

El presupuesto original autorizado para el ejercicio 2009 fue por la cantidad de \$282,656,274.00 ( 232,656,274.00 de recursos federales y 50'000,000.00 de ingresos propios) de los capítulos 2000 y 3000 del Clasificador por Objeto del Gasto, mismo que a través de adecuaciones presupuestales gestionadas ante la DGPOP se modificó en \$280'475,113.50 (261'194,362.31 de recursos federales y \$ 19'280,751.19 de ingresos propios).

En lo que se refiere al Capítulo 1000, se informa que la asignación presupuestal y el gasto se realizó en Oficinas Centrales a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales y Hospitales de Alta Especialidad.

La reducción de los ingresos propios es ocasionada principalmente por no haberse recibido 10 millones de pesos de servicios otorgados en el año con cargo al Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, mismo que será recibido en el primer trimestre de 2010; asimismo; no se concretó la firma del Convenio para atención de pacientes cubiertos por el Seguro Popular, mismo que se encuentra en firma del Secretario de Salud Estatal y por último, la situación económica de

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

**2009**

nuestros pacientes que están considerados en los niveles 1 y 2 en un porcentaje mayor al 90% del total atendido.

Es importante señalar que del Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos al cierre del ejercicio se recibió la cantidad de \$ 7'132,909.00, que representó el 36% de nuestro ingreso total, quedando pendiente recibir aproximadamente DIEZ MILLONES DE PESOS por servicios otorgados con cargo a este Fondo.

Durante el año 2009 se han recibido ingresos por venta de servicios a través de los Convenios que se tienen suscritos con otras Instituciones:

Instituto Mexicano del Seguro Social	\$ 2'780,106.11
Centro de Rehabilitación Infantil Teletón	140,000.00
Fundación Nacional de Trasplantes, A.C.	45,265.59
Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas	215,408.40
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 3'180,780.10</b>

Conviene resaltar que se obtuvieron ingresos por la cantidad de \$ 96,087.00 por concepto de productos financieros.

### COMPARATIVO DEL EJERCICIO PRESUPUESTAL

#### PRESUPUESTO FEDERAL

<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>VARIACIÓN</b>
220'912,679.52	261'194,362.31	18.20%

#### RECURSOS PROPIOS

<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>VARIACIÓN</b>
12'749,197.00	19'280,751.19	51.90%

Destaca la autorización de la GUÍA CONTABILIZADORA E INSTRUCTIVO DEL MANEJO DE CUENTAS por parte de la Auditoría Superior de la Federación y desde luego de la Unidad de Contabilidad Gubernamental e Informes Sobre la Gestión Pública de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, misma que fue autorizada por esta última con fecha 18 de Agosto de 2009, cumpliendo con ello con lo que dispone la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009

Fueron solventadas todas las observaciones implementadas por los Despachos Externos que corresponden a las auditorías de los ejercicios 2007 y 2008. Quedando pendientes únicamente las que se refieren a la estructura orgánica del CRAE.

Gracias a los Convenios para venta de servicios que el CRAE ha firmado con otras Instituciones, en el ejercicio que se informa, los ingresos por este concepto fueron 53.49% del total.

### Adquisiciones y contrataciones

- El importe total Adjudicado en apego a la Ley de Adquisiciones en diferentes procesos de adquisición, asciende a \$ 270'482,338.98 de un total de \$ 282'656,274.00 de presupuesto autorizado que incluye ingresos propios, lo que representa el 95.69 %.
- Para fortalecer la transparencia, durante el ejercicio 2009 se realizaron compras y contrataciones a través de licitaciones públicas nacionales e internacionales en un porcentaje del 45.84 % del total del monto del presupuesto ejercido a través del Sistema Compranet y de manera electrónica.
- Durante el ejercicio se realizaron Ampliaciones sobre licitaciones públicas nacionales y/o contrataciones directas del ejercicio 2008, representando un 8.12% del presupuesto adjudicado. Así mismo se realizaron Adjudicaciones con entidades de la Administración Pública Federal, correspondiente a la excepción del Artículo 1 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, representando un 4.57 % en todo el ejercicio presupuestal 2009, esto respecto al presupuesto adjudicado.
- Se realizaron contrataciones mediante procedimiento de excepción del artículo 41 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, fracción I "Bienes o servicios para los cuales no existen alternativos o sustitutos técnicamente razonables", en un 1.01 % del presupuesto adjudicado, protegiendo el equipamiento de Alta Especialidad con que cuentan ambas unidades hospitalarias.
- Dentro de las acciones para enfrentar el virus de Influenza, se dieron adjudicaciones bajo el amparo de la fracción II del artículo 41 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, que cita "Peligro o se altere el orden social, la economía y los servicios públicos, la salubridad, la seguridad o el ambiente de alguna zona o región del país como consecuencia de caso fortuito o de fuerza mayor", lo cual representó un 0.42% del presupuesto adjudicado.
- Así mismo mediante aprobación del Comité de Adquisiciones, de acuerdo a las fracciones del Artículo 41 de la Ley que le corresponden dictaminar, se adjudicaron un porcentaje de 21.62% a través del ejercicio de esta modalidad.
- Como acciones a las modificaciones de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, publicadas el 28 de Mayo de 2009 en el Diario Oficial de la Federación, se llevaron a cabo adquisiciones dictaminadas por las áreas requirentes, con base en el artículo 41, fracciones V y VII de la citada ley, durante el segundo semestre del año, representando un 14.73% de las adjudicaciones correspondientes al ejercicio 2009.

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009

- Las adquisiciones que de acuerdo a lo que marca la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, deben reunir el 70 % de contratación a través de procesos de adquisición representó durante 2009 un 96.30 %; las Adjudicaciones Directas para el amparo de lo establecido en el Artículo 42 de la Ley representó un 3.70% del presupuesto contratado durante el ejercicio.
- Se realizó inventario de bienes muebles e inmuebles, registrándose en un sistema informático, que permitirá su registro inmediato, así como la elaboración de resguardos en el control de Activo Fijo, en el momento de la entrega formal de los bienes que realice el Gobierno Estatal.

Las plazas autorizadas para el Centro Regional de Alta Especialidad son 2,146 de las cuales 1,097 son para el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud, y 1,049 para el Hospital de Especialidades Pediátricas. La ocupación de estas plazas en conjunto alcanzan el 58.67 % del total, 566 de ciudad salud y 693 de pediátrico, en total 1259 plazas ocupadas

Durante el 2009 se tuvieron dos procesos de reclutamiento y selección de personal, de las 330 plazas que se ocuparon, el 70% correspondieron al Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud y el 30% al Hospital de Especialidades Pediátricas. El 56% de las plazas corresponden a enfermería, el 8% de enfermeras especialistas, el 25 % a personal paramédico, el 11% a personal medico.

Con relación al 2008, significó una tasa de crecimiento del 36% de plazas ocupadas, destacando un incremento del 74% en Ciudad Salud contra las plazas existentes a finales de 2008; mientras que el Hospital de Especialidades Pediátricas tuvo un incremento del 17% en su plantilla contra 2008.

En 2009 se cierra con 887 plazas vacantes de las cuales el 1.92 % corresponde al de mandos medios, 2.37% de confianza, 8.46% administrativos, 20.41 % médicos, 20.18 paramédicos, y 46.17 % enfermería

El 53 % de las plazas autorizadas vacantes son de categorías que requieren ser asignadas por escalafón a profesionistas que tengan una antigüedad mayor a 2 años en su plaza original, lo que ha limitado su ocupación.

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

**2009**

CATEGORÍA	PLAZAS AUTORIZADAS	PLAZAS OCUPADAS	PLAZAS VACANTES
ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	377	374	3
ENFERMERA GENERAL TITULADA "B"	93	51	42*
ENFERMERA GENERAL TITULADA "C"	147	56	91*
<b>SUB TOTAL</b>	<b>617</b>	<b>481</b>	<b>136</b>

ENFERMERA ESPECIALISTA "A"	140	95	45
ENFERMERA ESPECIALISTA "B"	130	3	127*
ENFERMERA ESPECIALISTA "C"	80	0	80*
<b>SUB TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>98</b>	<b>252</b>

MEDICO ESPECIALISTA "A"	185	140	49
MEDICO ESPECIALISTA "B"	83	17	66*
MEDICO ESPECIALISTA "C"	66	0	66*
<b>SUB TOTAL</b>	<b>334</b>	<b>157</b>	<b>181</b>

<b>TOTAL DE PLAZAS</b>	<b>1301</b>	<b>736</b>	<b>569</b>
------------------------	-------------	------------	------------

\* 472 plazas sujetas a escalafón (53%)

DENOMINACIÓN	COSTOS PROGRAMADOS PARA 2009. CRAE	COSTO TOTAL EJERCIDO 2009. CRAE.	VARIACIÓN	
			ABSOLUTA \$	RELATIVA %
SERVICIO DE ENERGÍA ELÉCTRICA	\$30,234,600.00	\$17,202,306.00	\$13,032,294.00	43.10
GASOLINA	\$516,000.00	\$417,932.00	\$98,068.00	19.01
DIESEL	\$279,885.00	\$320,576.12	-\$40,691.12	14.54
GAS LP.	\$160,242.00	\$74,750.46	\$85,491.54	53.35
SERVICIO TELEFÓNICO	\$1,445,783.00	\$1,493,249.22	-\$47,466.22	3.28
SERVICIO DE AGUA POTABLE	\$779,751.00	\$749,174.00	\$30,577.00	3.92
MATERIALES Y ÚTILES DE IMPRESIÓN Y REPRODUCCIÓN	\$260,700.00	\$216,505.62	\$44,194.38	16.95

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009



*COMISION COORDINADORA DE  
INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y  
HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD*

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

**CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS  
HOSPITAL DE ALTA ESPECIALIDAD “CIUDAD SALUD”**

2009

DR. JOSE LUIS PEÑALOZA Y SENTIES

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009

<b>INVESTIGACION</b>				
AÑO	2007	2008	2009	Referente nacional o internacional (cuando exista)
<i>1) Núm. de publicaciones</i>	0	0	0	
Grupo I:	0	0	0	
Grupo II:	0	0	2	
Total:	0	0	2	
Grupo III:	0	0	3	
Grupo IV:	0	0	0	
Grupo V:	0	0	0	
Total:	0	0	3	
<i>2) Núm. de plazas de investigador</i>			3	
ICM A:	0	0	2	
ICM B:	0	0	0	
ICM C:	0	0	1	
ICM D:	0	0	0	
ICM E:	0	0	0	
ICM F:	0	0	0	
Total:	0	0	3	
<i>3. Publicaciones (I-II) / Plazas de investigador:</i>	0	0	.66	
<i>4. Publicaciones (III-IV-V) / Plazas de investigador:</i>	0	0	1	
<i>5) Sistema Nacional de Investigadores</i>	0	0	1	
Candidato:	0	0	1	
SNI I:	0	0	0	
SNI II:	0	0	0	
SNI III:	0	0	0	
Total:	0	0	1	
<i>6) Miembros del SNI / Plazas de investigador</i>	0	0	0	
<i>7) Núm. total de citas a publicaciones</i>	0	0	1	
<i>8. Producción</i>	0	0	0	
Libros editados:	0	0	0	
Capítulos en libros:	0	0	0	
<i>9) Núm. de tesis concluidas</i>	0	0	0	
Licenciatura:	0	0	0	
Especialidad:	0	0	0	
Maestría:	0	0	0	
Doctorado:	0	0	0	
<i>10) Núm. de proyectos con patrocinio externo:</i>	0	0	0	
Núm. Agencias no lucrativas:	0	0	0	

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

**2009**

Monto total:	0	0	0	
Núm. Industria farmacéutica:	0	0	0	
Monto total:	0	0	0	
<b>INVESTIGACION</b>				
<b>AÑO</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<i>Referente nacional o internacional (cuando aplique)</i>
11) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	0	0	0	
12) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución	12.11 <u>Enfermedades Crónicas Degenerativas</u> 12.12 <u>Enfermedades Infecciosas</u> 12.13 <u>Biomedicina Molecular</u> 12.14 _____. 12.15 _____. 12.16 _____. 12.17 _____. 12.18 _____. 12.19 _____. 12.20 _____. 			
13. Lista de publicaciones (Grupos III, IV, V) Cita bibliográfica completa: se describe en apartado de aspectos cualitativos.				

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

**2009**

<b>ENSEÑANZA</b>				<i>Referente nacional o internacional (cuando aplique)</i>
AÑO	2007	2008	2009	
1) <i>Total de residentes:</i>	0	0	0	
Número de residentes extranjeros:	0	0	0	
Médicos residentes por cama:	0	0	0	
2) <i>Residencias de especialidad:</i>	0	0	0	
3) <i>Cursos de alta especialidad:</i>	0	0	0	
4) <i>Cursos de pregrado:</i>	0	0	1	
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	0	0	0	
6. <i>Núm. de alumnos de posgrado:</i>	0	0	11	
7) <i>Cursos de Posgrado:</i>	0	2	1	
8) <i>Núm. autopsias:</i>	2	2	1	
% núm. de autopsias / núm. de fallecimientos	1.5%	1%	1%	
9) <i>Participación extramuros</i>			11	
a) Rotación <b>de</b> otras instituciones (Núm. Residentes):	0	3	14	
b) Rotación <b>a</b> otras Instituciones (Núm. Residentes):	0	0	0	
10) <i>% Eficiencia terminal (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):</i>	0	0	0	
11) <i>Enseñanza en enfermería</i>	0	1	0	
Cursos de pregrado:	0	0	0	
Cursos de Posgrado:	0	1	1	
12) <i>Cursos de actualización (educación continua)</i>	N/A	N/A	14	
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	N/A	615	679	
13) <i>Cursos de capacitación:</i>	N/A	95	4	
14) <i>Sesiones interinstitucionales:</i>	0	1	0	
Asistentes a sesiones interinstitucionales	0	35	0	
15) <i>Sesiones por teleconferencia:</i>	84 Sesiones	97 Sesiones	41 Sesiones	
16) <i>Congresos organizados:</i>	2 • Primera Jornada Anual de Enfermería • Primer Congreso Mesoamericano de Cardiología	3	2	

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

**2009**

17) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos: 0				
<b>ASISTENCIA</b>				<i>Referente nacional o internacional (cuando aplique)</i>
AÑO	2007	2008	2009	
1) <i>Núm. de consultas otorgadas:</i>	13,091	20,494	13,548	
Núm. de preconsultas:	N/A	N/A	N/A	
Consultas subsecuentes:	3,055	13,853	7,676	
2) <i>Urgencias:</i>	1,206	3,386	2,584	
Índice de urgencias reales / urgencias sentidas	N/A	N/A	2	
3) <i>Núm. de casos nuevos atendidos:</i>	3,055	10,925	2,722	
4) <i>Total de médicos adscritos:</i>	40	64	62	
Núm. de consultas otorgadas / Núm. de médicos adscritos:	761	320	219	
Núm. médicos clínicos	N/A	N/A	35	
Núm. de médicos cirujanos	N/A	N/A	27	
No. de camas censables	N/A	N/A	90	
No. de camas no censables	N/A	N/A	76	
Urgencias	N/A	N/A	22	
Terapia intensiva	N/A	N/A	11	
Terapia intermedia	N/A	N/A	N/A	
Atención de corta estancia	N/A	N/A	25	
Otras camas no censables	N/A	N/A	18	
5) <i>Núm. de ingresos hospitalarios:</i>	2,107	2,815	1,209	
6) <i>Total de egresos</i>	2,118	3,099	1,607	
Núm. de egresos hospitalarios por mejoría	1,936	2,614	1,257	
Altas voluntarias	N/A	60	46	
7) <i>Núm. de cirugías:</i>	1,800	2,761	1,244	
Núm. de cirugías / Sala / Día:	.7	1	1	
Núm. de cirugías ambulatorias:	212	628	187	
Cirugías ambulatorias / Núm. de Cirugías:	.12	.23	.15	
8) <i>Núm. de cirugías / Núm. de cirujanos:</i>	78.54	84	46	
Diferimiento quirúrgico:	N/A	15 Días	72	
9) <i>Tasa bruta de mortalidad hospitalaria:</i>	6.07	6.5	7.3	
10) <i>Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria:</i>	4.4	5.3	6.5	
11) <i>Tasa de infecciones nosocomiales (Núm. de pacientes con infecciones nosocomiales / total de egresos):</i>	6.81	6	10	
12) <i>Porcentaje de ocupación hospitalaria:</i>	28.76	44%	49%	
Promedio de días de estancia en hospitalización:	7.84	8	9	

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

**2009**

<b>ASISTENCIA</b>				<i>Referente nacional o internacional (cuando aplique)</i>
AÑO	2007	2008	2009	
13) Número de pacientes del SPSS atendidos en consulta	N/A	70%	7	
14) Número de pacientes del SPSS atendidos en hospitalización	N/A	70%	29	
15) Total de personal de enfermería:	239	346	274	
Personal Técnico:	159	205	209	
Postécnico:	20	51	47	
Licenciatura:	60	90	18	
Posgraduados:	0	2	0	
Especialistas	N/A	N/A	N/A	
Índice de enfermeras tituladas/técnicas	N/A	N/A	N/A	
16) Trabajo Social	23	25	15	
Núm. estudios socioeconómicos x trabajadora social	N/A	257	181	
Núm. de camas / Núm. de trabajadores sociales:	7.8	4	11	
Núm. de casos nuevos / Núm. de trabajadores sociales:	125.45	437	181	
17) Farmacia				
% de abasto de medicamentos (Recetas surtidas/Total de recetas):	95%	N/A	N/A	
% Medicamentos Genéricos / Total Medicamentos:	N/A	67%	71 %	
% Medicamentos innovadores / Total medicamentos:	N/A	33%	28 %	
% de Medicamentos adquiridos por licitación:	100%	100%	0 %	
% de Medicamentos Adquiridos por adjudicación directa:	0%	0%	100 %	
18) Núm. de estudios de imagen (TAC, RM y PET)	2,128	14,242	2,527	
19) Núm. de estudios de laboratorio:	187,611	272,231	135,330	
20) Transfusiones de sangre y hemoderivados:	2,492	3,395	1,903	
21) Núm. de estudios de laboratorio especializados:	12,971	38,186	20,237	
22) Grupos de apoyo a pacientes constituidos (Denominación de los grupos):				
22.5 _____.				
22.6 _____.	0	1	0	
22.7 _____.				
22.8 _____.				
23) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:				

**INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL**

**2009**

<b>ADMINISTRACIÓN</b>			
<b>AÑO</b>	<b>2007 CRAE</b>	<b>2008 CRAE</b>	<b>2009 CRAE</b>
<i>1) Presupuesto federal original</i>	87,700,814.99	246,650	232,656,274.00
<i>1.1) Recursos propios original</i>	0	50,000	50,000,000.00
<i>2) Presupuesto federal modificado</i>	0	220,508	261,194,362.31
<i>2.1) Recursos propios modificado</i>	0	50,000	19,280,751.19
<i>3) Presupuesto federal ejercido</i>	0	220,508	261,194,362.31
<i>3.1) Recursos propios ejercido</i>	0	13,104	19,280,751.19
<i>4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:</i>	0	0	0
<i>4) % del Presupuesto a gastos de investigación:</i>	0	.09 %	0
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación	0%	200	0
<i>6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:</i>	N/A	2.00%	.30%
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	N/A	4,654	776,988.73
<i>7) % del Presupuesto a gastos de asistencia:</i>	58%	63.04%	61.64%
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	N/A	147,265	160,989,687.45
<i>8) Total de recursos de terceros</i>	0	0	0
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	N/A	3,835	7,132,909.00
Recursos de origen externo:	N/A	0	0
<i>9) Núm. de plazas laborales:</i>	703	2,141	2,146
Núm. de plazas ocupadas	N/A	877	1,259
Núm. de plazas vacantes	N/A	1,264	887
% del personal administrativo:	31.2%	26%	26%
% del personal de áreas sustantivas:	64.4%	70%	70%
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	4.4%	3%	3%
<i>10) Núm. de plazas eventuales:</i>	0	0	0

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009

## INVESTIGACIÓN

### HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD “CIUDAD SALUD”

Actualmente se cuenta con 3 Investigadores uno de ellos candidato a Miembro del Sistema Nacional de Investigadores. Con la incorporación de dos nuevos investigadores en ciencias medicas el 1 de agosto de 2009, se actualizo el acta constitutiva del Comité de Bioética y de Enseñanza, Investigación y Capacitación. Se puso en operación el laboratorio de investigación con la colaboración de la Universidad Autónoma de Chiapas. Se inició las colaboraciones con el hospital pediátrico para realizar proyectos de investigación, consolidándose un curso de metodología de la investigación y la propuesta de una tesis de maestría.

*Premio de Investigación 2009 en el área de Ciencias de la Salud.* Universidad Autónoma de Nuevo León. Título del trabajo: “El ácido acetilsalicílico inhibe la replicación del virus de la Hepatitis C a través de la vía de señalización de la ciclooxigenasa-2”. Monterrey, NL. 10 de Septiembre de 2009.

1er Lugar con el trabajo libre “Detección de mutaciones somáticas en desórdenes Mieloproliferativos BCR-ABL negativos”. III Congreso Internacional de Químicos Farmacobiólogos y XVIII Jornadas Científicas. Tapachula, Chiapas. Del 27 de Noviembre al 1 de Diciembre de 2009.

Segundo lugar con el Trabajo libre “Polimorfismo Insercion/Delecion Alu en el gen del t-PA como Marcador de Riesgo Cardiovascular en una Poblacion del Estado de Chiapas”. En el 3rd Congreso Internacional de Químico Farmacobiologos 2009, Tapachula, Chiapas

Tercer lugar con el Trabajo libre “Estudio Molecular del Cáncer Cervico uterino en la zona fronteriza del Estado de Chiapas”. En el 3rd Congreso Internacional de Químico Farmacobiologos 2009, Tapachula, Chiapas.

#### ***Lista de publicaciones (nivel I y II):***

Artículo de revisión: Ángel Lugo Trampe y ***Karina del Carmen Trujillo Murillo***. MicroRNAs: reguladores clave de la expresión génica. Medicina Universitaria. 2009 Jul-Sep; 11(44): 187-192.

Artículo Original: Marisol Espinoza Ruíz, María de los Angeles Palomeque Rodas, Ignacio Salazar Sandoval, ***Sergio Domínguez Arrevillaga, Luis Miguel Canseco Ávila***. Análisis preliminar de la actividad antimicrobiana de la planta medicinal Chik chawa (*Tagetes nelsonii* Greenm.). Aceptado en Revista Cubana de Plantas Medicinales. 2009 oct-dic; 14 (4).

Artículo de Revisión: Xóchitl Valenzuela Barba, Elizabeth Guevara Gutiérrez, Mercedes Hernández Torres, Daniel FajardBarajas, Guillermo Solís Ledesma. Tumores asociados con nevo sebáceo de Jadassohn: estudio retrospectivo de cinco años. Dermatología Rev Mex 2009;53(6):273-7

**Lista de publicaciones (nivel III, IV y V):**

**Artículo original:** Jerjes-Sánchez C, Villarreal-Umaña S, Ramírez-Rivera A, Garcia-Sosa A, **Miguel-Canseco L**, Archondo T, Reyes E, Garza A, Arriaga R, Castillo F, Jasso O, Garcia H, Bermudez M, Hernandez JM, Garcia J, Martinez P, Rangel F, Gutierrez J, Comparan-Nuñez A. Improving adjunctive treatment in pulmonary embolism and fibrinolytic therapy. The role of enoxaparin and weight-adjusted unfractionated heparin. J Thromb Thrombolysis. 2009 Jan 19.

**Artículo Original:** H. Rangel-Villalobosa, J. Salazar-Flores, R. Dondiegob, M. Anaya-Palafox, I. Nuño-Aranaa, **L.M. Canseco-Ávila**, G. Flores-Flores, O. Romero-Rentería, M.E. Morales-Vallejoe, J.F. Muñoz-Vallef and R. Rubi-Castellanosa. South to North increasing gradient of paternal European ancestry throughout the Mexican territory: Evidence of Y-linked short tandem repeats. Forensic Science International: Genetics, 2009, Supplement Series 2. Pag 448-450

**Artículo Original:** H. Rangel-Villalobosa, J. Salazar-Flores, R. Dondiegob, M. Anaya-Palafox, I. Nuño-Aranaa, **L.M. Canseco-Ávila**, G. Flores-Flores, O. Romero-Rentería, M.E. Morales-Vallejoe, J.F. Muñoz-Vallef and R. Rubi-Castellanosa. Population structure and paternal admixture landscape on present-day Mexican-Mestizos revealed by Y-STR haplotypes. American Journal of Human Biology. 2009 Dec 4.

**Citas a publicaciones:**

Jerjes-Sánchez C, Villarreal-Umaña S, Ramírez-Rivera A, Garcia-Sosa A, **Miguel-Canseco L**, Archondo T, Reyes E, Garza A, Arriaga R, Castillo F, Jasso O, Garcia H, Bermudez M, Hernandez JM, Garcia J, Martinez P, Rangel F, Gutierrez J, Comparan-Nuñez A. Improving adjunctive treatment in pulmonary embolism and fibrinolytic therapy. The role of enoxaparin and weight-adjusted unfractionated heparin. J Thromb Thrombolysis. 2009 Jan 19.

**Citas:**

1. Limin Feng MD1, Jianzhong Shen-Tu PhD2, Jian Liu MS2, Junchun Chen MS2, Lihua Wu MD2 and Mingzhu Huang BPharm2 Bioequivalence of generic and branded subcutaneous enoxaparin: A single-dose, randomized-sequence, open-label, two-period crossover study in healthy Chinese male subjects. Clinical Therapeutics Volume 31, Issue 7, July 2009, Pages 1559-1567.

Como apoyo a la formación de recursos Humanos se dirigieron 4 Tesis a Nivel de la Licenciatura de Químico Farmacobiologo

1. Estandarización De La Reacción en Cadena de la Polimerasa para la Detección molecular del Virus de inmunodeficiencia humana.
2. Polimorfismo -148 C/T, Niveles Elevados De Fibrinógeno Y Dímero-D Como Marcadores De Riesgo Cardiovascular.
3. Factor V Leiden como marcador de riesgo para cardiopatía isquémica en una población del Hospital Regional de Alta Especialidad, Ciudad Salud, Tapachula

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009

4. Determinación del polimorfismo *Alu I/D* del gen *t-PA* como Marcador de riesgo Cardiovascular En Una Población De Chiapas, México.

En el 3rd Congreso Internacional de Químico Farmacobiólogos 2009, efectuado en Tapachula, Chiapas los Investigadores adscritos al Hospital Ciudad Salud participaron en forma destacada con la presentación de 8 trabajos

1. Frecuencia de Microorganismos Aislados de Hemocultivos en el Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud"
2. Polimorfismo Insercion/Delecion *Alu* en el gen del *t-PA* como Marcador de Riesgo Cardiovascular en una Poblacion del Estado de Chiapas
3. Factor V Leiden Asociado a Enfermedad Cardiovascular en Poblacion Chiapaneca
4. Polimorfismo 677 C/T del Gen *MTHFR* Asociado a la Infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) en Mujeres del Ejido Francisco I Madero Municipio de Frontera Hidalgo Chiapas
5. Estudio Químico de la Planta Medicinal *Brickellia Kellermanii*
6. Efecto Antimicrobiano de *Petiveria Alliacea Linn* Conocida Como la Planta del Zorrillo en Chiapas
7. Prevalencia de Neurocisticercosis en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud de Tapachula, Chiapas
8. Polimorfismo C677T del Gen *MTHFR* Asociado a la Infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) en Mujeres del Municipio de Ciudad Hidalgo, Chiapas

Así mismo se realizaron otras participaciones en diferentes eventos

XVIII Reunión Nacional de Morfología. Ponencia: Salgado Camacho JM, Reyes-Téllez Girón J, Ibarra VH, Tomasini P. "Anatomía microquirúrgica de la arteria cerebral media y del valle silviano". Octubre 2009.

XXIV Reunión Anual de Investigación del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez. Ponencia: Salgado Camacho JM, Alvarez Domínguez TP. "Determinación de p-53, C-erb-b1 y Ki 67 como marcadores iniciales de progresión neoplásica en gliomas". Ponencia: Salgado Camacho JM. Trepanaciones en Monte Albán

LXVII Aniversario del Instituto Nacional de Cardiología. Ponencia: Dr. Ricardo Arturo Gómez Cruz. "Angiografía Coronaria como factor importante en el desenlace del Post Intervencionismo Percutáneo en los Síndromes Coronarios Agudos"

20th Annual Meeting. North American Skull Base Society. Salgado Camacho JM, Bueno Ochoa M, Expérience en Chirurgie de Base de Crâne, Hopital Haute Spécialité "Ciudad Salud", Mexique. Celebrado en New Orleans, U.S.A. Oct 16-18, 2009

XV Congreso Internacional de la Sociedad de Cirugía Neurológica de Occidente 2009. Salgado Camacho JM, ReyesTéllez Girón J, Ibarra VM, Tomasini P. Ponencia: "Anatomía Microquirúrgica de la arteria cerebral media y del valle silviano". Neurocirugía, Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud", Tapachula, Chiapas y Unidad de Adiestramiento Quirúrgico, Facultad de Medicina, UNAM

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

**2009**

XV Congreso Internacional de la Sociedad de Cirugía Neurológica de Occidente 2009. Salgado Camacho JM, Bueno Ochoa M, ReyesTéllez Girón J, Ibarra VM, Tomasini P. Ponencia "Cirugía de Base de Cráneo en el Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud". Neurocirugía y Neuroanestesiología, Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud", Tapachula, Chiapas y Unidad de Adiestramiento Quirúrgico, Facultad de Medicina, UNAM

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009

## ENSEÑANZA

Se ha fomentado la capacitación y actualización del personal del hospital a través de cursos, reuniones y congresos realizados dentro y fuera de la institución.

Se inicio con la maestría en docencia de la salud para el personal médico y paramédico.

### **CURSOS:**

Para las diferentes aéreas del Hospital se llevaron a cabo durante 2009, 27 acciones encaminadas al desarrollo y desempeño del personal con la participación de mas de 600 personas, entre otros

- Metodología de la Investigación.
- Farmacología para Enfermeras
- Curso de Hemato – Oncología
- Curso Taller de Manejo de Catéter
- Integración de Equipo en el Área Laboral.
- El perfil de enfermería, imprescindible para un servicio de excelencia,
- Atención de Enfermería: Diferencia entre la Vida y la Muerte,
- Manejo Integral del paciente en el área Quirúrgica
- 1er. Curso Taller de instalación, Cuidado y Mantenimiento de Accesos Venosos Centrales y Periféricos
- 2° Curso de prevención de Infecciones Nosocomiales “ Epidemiología Hospitalaria y Clínica de Catéteres”
- Técnica de Aspiración de Secreciones
- Enfermería como Ciencia en Constante Desarrollo en los Aspectos Clínicos y Terapéuticos del Paciente Cardiovascular
- Inducción al Puesto al personal de nuevo ingreso de Enfermería
- Segundo Diplomado en Tanatología

Se dio continuidad a la capacitación del Personal de Enfermería con la realización de 6 Módulos de las Sesiones de Enfermería Oncológica

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009

Por apertura de la Especialidad de Rehabilitación en el HRAES Ciudad Salud Se envían a Capacitación a la Unidad Básica de Rehabilitación Tapachula al servicio de Terapia física a 2 Enfermeras durante el periodo de 17 de agosto al 17 octubre 2009.

Se desarrolló el Estudio de Factibilidad para Especialidad de Atención al Adulto en Estado Crítico en Convenio con la ENEO- UNAM.

Se ha otorgado apoyo a estudiantes de Licenciatura en Enfermería, siendo egresados en el mes de julio de 2009 32 trabajadores con el título mencionado anteriormente de la Universidad Autónoma de Querétaro.

Actualmente se encuentran realizando los estudios de Nivelación de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia 7 Enfermeros de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia.

Curso de Capacitación “Proceso de Donación Cadavérica: Detección y Mantenimiento del potencial Donante impartido por el personal del Hospital Juárez de México, participando también el Hospital General de Huixtla y del Hospital General de Tapachula, del Instituto de Salud del Estado de Chiapas

Diplomado en Administración Hospitalaria. Dirigido al personal directivo del Hospital, en coordinación con la Secretaría de Salud del Estado de Campeche, la Universidad Wes Hill, el CENETEC, el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán y el Hospital General Juan Graham Casasús de Villahermosa Tabasco.

Se pone en marcha tres tesis de Maestrías del personal del hospital para obtener el título de Maestro en Ciencias en Bioquímica Clínica.

Se realizaron los programas operativos para los médicos internos y residentes que rotaron por el hospital.

## **INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL**

**2009**

### **CONGRESOS:**

- Congreso de Enfermería, “Ciencia y Humanismo al servicio de Chiapas” celebrado del 15 al 17 de Junio 2009, 400 asistentes
- III Reunión de Neurociencias, con la participación del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía

### **ROTACION DE RESIDENTES DE OTRAS INSTITUCIONES:**

- Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía: 6 residentes rotaron por Neurocirugía y 1 por Neuroanestecia
- Instituto Nacional de Nutrición “Manuel Zubiran”: 3 residentes rotaron en Medicina Interna y 1 en Cirugía General
- Instituto Nacional de Cancerología: 3 residentes en Cirugía Oncológica

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009

## ASISTENCIA

Durante el periodo 2009, se brindaron un total de 13,548 consultas de especialidad, clasificadas de la siguiente manera: 10964 de consulta externa de estas 3288 fueron de primera vez y 7676 subsecuentes, y en admisión continua se realizaron 2584.

En otras atenciones se registraron en Terapia intensiva 103 egresos, que corresponden al 110.7 % de cumplimiento de la meta anual. En procedimientos ambulatorios se realizaron las siguientes acciones: Se realizaron 110 acciones en el servicio de hemodinamia, y 50,751 en inhaloterapia, 1,056 estudios de electrocardiogramas, 217 de ecocardiogramas, 2489 estudios de anatomía patológica, 2,951 estudios de radiología, 759 ultrasonidos, 1,730 tomografías computarizadas, 797 resonancias magnéticas, estudios de laboratorio 135,330 de los cuales 115,093 son generales y 20,237 estudios especializados.

En el 2008 se realizaron un total de 10,597 consultas y en el 2009 se realizaron 13,548 esto nos da como resultado una tasa de crecimiento del 27.8%.

**Indicadores de eficiencia en asistencia:** La productividad de consultas por hora medico nos dio un promedio de 0.6 manteniéndose igual que en el 2008, y en el indicador de consultas por consultorio es bajo de un 2.6 que se obtuvo en el 2008 a un promedio de 2.3 en este 2009.

El índice de concentración de consultas alcanzo 2.3 consultas subsecuentes por cada una de primera vez

En camas censables, el promedio de días estancia aumento de 7.48 en el periodo 2008 aun 9.12 que nos arrojo en este 2009, situación debida a la complejidad de las patologías que se atienden en los hospitales sobre todo por pacientes de neurocirugía, cardiología y hemato-oncología principalmente, el índice de rotación de camas alcanzo 17.86 egresos por cama en comparación con los 13.06 del 2008. Esto significo un incremento en los egresos hospitalarios del 36.77% en comparación al año 2008, de igual forma se paso la meta con un 128.2% ya que se programaron 1,252 egresos mismo que fueron superados al realizarse 1,607 es decir un 28.2% mas de lo programado.

Este resultado en los egresos nos permitió obtener como intervalo de sustitución en este 2009 un 10.3 que expresa los días en promedio que permanece una cama desocupada entre un egreso y un ingreso en nuestro hospital, es decir que este año se dio un decremento en comparación al 2008 que fue de 18.9.

El porcentaje de ocupación hospitalaria fue de 48.94% esto se traduce en 44 camas utilizadas de un total de 90, Cabe mencionar que se obtuvo un incremento en este indicador del 19% con respecto al 2008( 30.27%).

El total de egresos por mejoría en este 2009 fue de 1,257 es decir hubo un incremento del 31.7% ya que en el 2008 se obtuvo un total de 954 pacientes egresados por este motivo. En relación a las intervenciones quirúrgicas se obtuvo un decremento del 5.54% en comparación al año anterior y en lo que respecta al porcentaje de cumplimiento de las metas este no se alcanzo obteniendo un 76% es decir un 24% debajo de lo esperado ya que se programaron 1,686 y se realizaron

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

### 2009

1,244 en este 2009 ,sin embargo cabe mencionar que en las cirugías de especialidad realizadas por nuestros médicos nos dio un total de 1013 cirugías realizadas dándose un incremento global del 24.2% en comparación al periodo 2008, donde se realizaron un total de 815 cirugías, donde hubo un decremento fue en las cirugías extramuros , esto tomando en cuenta la contingencia sanitaria de la Pandemia de Influenza disminuyendo con esto las campañas quirúrgicas. Del total de las cirugías de este 2009 nos da como promedio diario de cirugías por quirófano 1.0, es decir 5 cirugías por día y 103.6 mensuales, de las cuales el 55% fueron realizadas a pacientes de sexo femenino y el 45% restante al sexo masculino.

De las cirugías realizadas destacan 2 trasplante de cornea, 34 de cirugías cardiovascular, 304 de neurocirugía, 91 de urología, y 200 de oncología. Así como también la primera Biopsia de ganglio Centinela en Ca de mama.

En este periodo solo realizo 1 autopsia, a diferencia de las dos del ejercicio anterior, debido a la resistencia de los familiares para aceptar la realización del estudio.

**Indicadores de utilización de equipos:** la utilización de equipos en radiología tuvo un incremento, resultando un 35% de utilización comparado con el año 2008 que fue del 22% , en los ultrasonidos se observo la misma tendencia con un 9% de utilización en comparación con el 4.9 % del 2008, en las tomografías y resonancia magnéticas de igual forma se incremento la utilización de ambos equipos, en tomografía nos dio un 21% de utilización de este en comparación con el 16% del año anterior y el equipo de resonancia magnética fue de 15% en este 2009 donde se ve un incremento con respecto al 2008 que fue de 9% de la utilización de equipo.

**Indicadores de efectividad:** En lo que respecta a los estudios de rayos x nos dio una tasa de crecimiento del 58.1% en comparación al año anterior, se realizaron un total de 2,951 estudios en este 2009; lo cual nos indica la superación de la meta programada (2,208 estudios), es decir 133.5% de cumplimiento de esta dándonos como resultado un 33.5 mas de lo esperado. Esto se atribuye al mayor número de estudios solicitados por parte de los servicios médicos como son consulta externa y hospitalización que representan el 79% del total de estudios.

**Estudios de Ultrasonidos:** Se logró un crecimiento del 97% en comparación al período 2008 en el cual se realizaron 385 estudios 165.9% de superación de la meta. Se programaron 454 estudios y se realizaron 759 habiendo mayor demanda por parte del servicio de consulta externa de donde se solicitaron 615, lo que representa un 81% del total realizado.

**Estudios de tomografía:** en este servicio se reflejo un incremento del 51.3% en comparación al año anterior, y en cuanto al cumplimiento de la meta este nos dio como resultado un 125.9% es decir un 25.9% mas de lo esperado ya que se realizaron un total anual de 1,730 estudios teniendo como meta 1,372.

**Resonancia magnética:** 797 estudios realizados de Resonancia Magnética, lo cual indica un 88.6% de cumplimiento de la meta anual estimada en 900 estudios. Aunque no se cumplió con la meta programada hubo un incremento del 172% en comparación al período 2008, en el cual se realizaron 463 estudios.

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009

Anatomía patológica: El servicio de patología ha reportado 2,489 estudios en el período 2009. Teniendo en cuenta la meta programada de 2,240 estudios, resulta un 112.8 % de cumplimiento de la meta es decir un 12% arriba del valor esperado, Comparando este resultado con el período 2008 se obtiene un crecimiento del 129%.

Es importante recalcar que dentro de los estudios realizados se destacan los de Inmunohistoquímica correspondiendo a un total de 897 estudios.

Electrocardiograma: Se realizaron 1,056 estudios de electrocardiogramas, representado el 65% de cumplimiento de la meta anual programada con 1,636 estudios, es decir un 35% por debajo de lo esperado, sin embargo se obtuvo con un incremento del 4% en comparación del período 2008 en el que se realizaron 1,016 estudios.

Inhaloterapia: En este servicio se dio una tasa de crecimiento del 142.6% en comparación al 2008, y del porcentaje de cumplimiento se alcanzo un 203.7% es decir un 103.7% mas de lo esperado ya que se programaron un total de 24,910 acciones y se realizaron 50,751.

Cabe mencionar que se dio atención a 691 pacientes atendidos durante las 24 hrs. del día

Laboratorio: El servicio integral de laboratorio sigue siendo un apoyo importante para los procedimientos de diagnósticos, pre-trans y pos operatorio, así como de seguimiento y control de pacientes tratados de forma rutinaria en la institución.

La meta programada en este 2009 fue de 122,450 estudios de laboratorio y se realizaron 135,330 estudios lo cual indica un porcentaje de cumplimiento del ,111%, es decir un 11% mas de lo esperado, Comparando esto con lo realizado en el período 2008 que fueron 102,446 estudios tenemos un crecimiento del 32%.

Cabe mencionar que por cada paciente egresado se les realiza un promedio de 26 estudios y por cada paciente atendido en la consulta externa es un promedio de 6 estudios.

El 85% de estudios realizados en este servicio son estudios generales (química clínica, hematología, coagulación, uroanálisis, bacteriología) y el 15% restante son estudios especializados como (gasometría, genética molecular aplicada, inmunología, servicio transfuncional, estudios subcontratados internos y externos). El total de pacientes atendidos en este servicio fue de 10,360, el número de unidades trasfundidas se de 1,903 un 91% mas que el año anterior.

### SERVICIO DE HEMODINAMIA

El servicio de Hemodinamia refleja en el periodo 2009 un 47.8% de cumplimiento en relación a las metas programadas y teniendo un decremento del 45.8% en comparación al año anterior. Este resultado se atribuye a que de los dos médicos cardiólogos con que se contaba en el 2008 uno de ellos se dio de baja para el 2009. Las acciones realizadas en este año fueron de 110, distribuidas de la siguiente forma: 35 coronariografías, 19 colocaciones de marcapaso definitivo, 16 angioplastias, 15 colocaciones de marcapaso temporal, 3 angiografías, 2 angioplastias circunflejas, 2 fluoroscopias, 2 colocaciones de balón de contra pulsación, 2 cateterismos, 1 reimplantación de marcapaso bicameral, 1 revisión fluoroscópica de válvula mitral, 1 retiro de generador, 1 cambio de generador de marcapaso, 1 revisión de marcapaso endocárdico, 1 retiro

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009

de marcapaso temporal, 1 recolocación de cable ventricular, 1 interrogación de marcapaso, 1 recolocación de electrodo auricular, 1 panangiografía cerebral, y 1 Valvulotomía pulmonar.

Con la participación del Dr. Manlio Márquez Muriño, Medico Cardiofisiologo del “Instituto Nacional de Cardiología Manuel Ignacio Chávez” se realizo el primer implante de Desfibrilador automático en una paciente portadora de Síndrome de brugada.

**Indicadores de calidad:** Durante este periodo se registro una tasa de mortalidad bruta de 7.3, y la mortalidad ajustada nos arrojó un 6.5% en el valor esperado en mortalidad bruta es del 5 al 6 %. y en la tasa ajustada es de 3 a 4%. Comparado con el año anterior se tuvo un incremento del 28% en la mortalidad bruta y en mortalidad ajustada 27.4%, cabe mencionar que este indicador esta estimado en base a los egresos hospitalarios los cuales también nos refleja un incremento significativo del 36.77%.

Del total de las defunciones el 38.5% correspondieron al Servicio de Neurocirugía dentro de las que destaca los Traumatismos Craneoencefálicos severos (mortalidad 75% aprox), Hemorragias Subaracnoidea Hunt and Hess IV secundaria a ruptura Aneurismatica (mortalidad 60%) y por último Traumatismo Raquimedular cervical y torácico (mortalidad 50%).

La tasa de infecciones nosocomial fue de 10.25 teniendo un incremento en comparación al 2008 que fue de 5.91 es incremento se debió a lo siguiente:

1. El incremento a especialidades médicas y quirúrgicas lo que propicia la diversidad en las patologías.
2. El incremento de días estancia, la edad de promedio de los pacientes que contribuye en la recuperación de los mismos.

Cabe mencionar que el incremento de las infecciones nosocomiales se estableció posterior a la Instalación del CODECIN (Comité de Control de Infecciones Nosocomiales), debido a que existía un subregistro de los casos, desencadenando a partir de dicha instalación un control adecuado con acciones pertinentes para la disminucion de dichas Infecciones, esperando que dichos se vean reflejados en forma objetiva para este próximo ejercicio 2010.

**Indicadores de población:** Bajo el Sistema de Referencias, en este periodo fueron captadas un total de 2,396, cabe mencionar que, de los 10 principales centros de referencias de donde provienen nuestros pacientes atendidos el 81.6% de pacientes pertenecen a hospitales del segundo nivel de atención como son (HOSPITAL GENERAL TAPACHULA, HOSPITAL GENERAL COMITAN, HOSPITAL GENERAL HUIXTLA, IMSS TAPACHULA, HOSPITAL GENERAL TUXTLA GUTIERREZ, HOSPITAL GENERAL TONALA) y el 18.3% al primer nivel de atención Como: (DIF, CECAN Y CENTROS DE SALUD).

En los que respecta al nivel socioeconómico de nuestra población nos arrojó el siguiente porcentaje:

Nivel 1 y 2 : 95.4% , nivel 3 y 4 : 4.6% y nivel 5y6: 0%

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

**2009**

Las 10 principales causas de Consulta de 1ra. vez 2009 se describen a continuación:

Número	10 Principales Causas de Consulta Externa de Primera Vez	Código (CIE)	No. de casos	Tasa
1	TUMORES (NEOPLASIS)	C00-D48	808	24.6
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONECTIVO	M00-M99	431	13.1
3	ENFERMEDADES DEL APARATO GENITOURINARIO	N00-N99	317	9.6
4	ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO	K00-K93	278	8.5
5	ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	E00-E90	267	8.1
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	I00-I99	266	8.1
7	ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	H60-H95	250	7.6
8	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	G00-G99	191	5.8
9	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTANEO	L00-L99	95	2.9
10	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	J00-J99	83	2.5
	OTRAS CAUSAS		302	9.2
	<b>T o t a l</b>		<b>3,288</b>	<b>100</b>

Las 10 principales causas de egreso 2009 se describen a continuación:

Número	10 Principales Causas de Egreso	Código (CIE)	No. de casos	Tasa
1	TUMORES (NEOPLASIS)	C00-D48	618	38.5
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	I00-I99	236	14.7
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	K00-K93	183	11.4
4	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	N00-N99	142	8.8
5	TRAUMATISMO, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS	S00-T98	105	6.5
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	M00-M99	90	5.6
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	G00-G99	75	4.7
8	ENFERMEDADES ENDOCRINAS , NUTRICIONALES Y METABOLICAS	E00-E90	29	1.8
9	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	J00-J99	26	1.6
10	MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS	Q00-Q99	23	1.4
	OTRAS CAUSAS		80	5.0
	<b>(10) T o t a l</b>		<b>1,607</b>	<b>100</b>

FUENTE: Concentrado de Morbilidad Hospitalaria Área de Estadística Hospitalaria HCS. Enero-Diciembre 2009.

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009

Las principales causas de muerte se describen a continuación:

Número	10 Principales Causas de Defunción	Código (CIE)	No. de casos	Tasa
1	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	I00-I99	33	28.9
2	TUMORES (NEOPLASIS)	C00-D48	31	27.2
3	TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNA	S00-T98	11	9.6
4	ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO	K00-K93	8	7.0
5	ENFERMEDADES DEL APARATO GENITOURINARIO	N00-N99	6	5.3
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	J00-J99	6	5.3
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	G00-G99	4	3.5
8	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONECTIVO	M00-M99	3	2.6
9	MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS	Q00-Q99	3	2.6
10	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	A00-B99	3	2.6
	OTRAS CAUSAS		6	5.3
	<b>T o t a l</b>		<b>114</b>	<b>100</b>

FUENTE: Concentrado de Mortalidad Hospitalaria Área de Estadística Hospitalaria HCS. Enero-Diciembre 2009.

Se hace referencia que a principios del ejercicio 2009 los reportes realizados en las principales 10 causas de Morbi-mortalidad estas se reportaban de manera específica lo que reflejaba que la asignatura a Otras Causas representaba hasta el 80% de estas, Actualmente este reporte se realiza por Familias disminuyendo esta cifra hasta el 5%.

Dicha mejora se dio gracias a la participación del personal del Departamento de estadística Médica de este HRAECS los cuales recibieron capacitación del CIE-9 y CIE-10, a través de la participación conjunta del Instituto de salud del estado de Chiapas así como del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía "Manuel Velasco Suárez" y el Instituto Nacional de Pediatría.

## **EPIDEMIA DE INFLUENZA A(H1N1)**

Medidas adoptadas en la detección, prevención y control de la epidemia de influenza humana.

El Plan de Continuidad de Operaciones fue puesto en marcha el día 25 de abril con las siguientes actividades:

- Pláticas y conferencias con asistencia de trabajadores del hospital:
  - 3 Sesiones Generales con la asistencia de 166 personas,

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009

- Colocación de póster y entrega de trípticos al personal del hospital, pacientes y familiares de forma permanente. Se ha realizado una campaña permanente de perifoneo por medio del sistema de comunicación del hospital con información sobre la influenza, medidas de protección a los pacientes y a los trabajadores y los sitios de atención y consulta dentro del hospital (Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria),
- Integración del COMITÉ DE INFLUENZA hospitalario y del COCASEP(Comité de Calidad y Seguridad del Paciente); 14 sesiones de trabajo efectuadas.
- Informes de casos diarios a partir del 26 de abril al 31 de diciembre de 2009, entregando 250 reportes.
- Asistencia al Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) al Curso de Capacitación a Epidemiólogos para el manejo de casos de influenza los días 27 y 28 de abril de 2009; asimismo, a la Jurisdicción Sanitaria No. VII Tapachula del Instituto de Salud del Estado de Chiapas, participando el área administrativa al curso SUMA impartido por el Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades. (CENAVECE) el día 4 de mayo de 2009.
- Medidas de aislamiento social:
  - Permisos a trabajadoras embarazadas y en lactancia durante las dos semanas de contingencia nacional y estatal,
  - Restricción a un máximo de 2 familiares por paciente a partir del inicio de actividades del Plan de Continuidad de Operaciones,
  - Restricción a la entrada de niños en el hospital, permanente, reforzada a partir del inicio de actividades del Plan de Continuidad de Operaciones,
  - Colocación de filtros en los accesos hospitalarios para la aplicación de alcohol en gel y entrega de folletos informativos.
- Reconversión hospitalaria: fue adaptada como Centro de Atención y Aislamiento (CAA) el área de Hospitalización "A" del hospital, con una capacidad para 21 pacientes, 10 ventiladores mecánicos, monitores, etc.
- Pacientes atendidos:

Reporte de casos de neumonía por probable influenza (hasta el 31 de diciembre de 2009):

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009

ACUMULADO (desde 17-IV-09)	CASOS CONFIRMADOS (ACUMULADO)	DEFUNCIONES POR NEUMONÍA ATÍPICA (ACUMULADO)	DEFUNCIONES COMPROBADAS POR PCR (ACUMULADO)	PACIENTES HOSPITALIZADOS (Actual)	PACIENTES INTUBADOS (Actual)	CONSULTAS MÉDICAS OTORGADAS
15	6*	4	3**	0	0	72 (incluye trabajadores del hospital)

\* Flu A swH1N1; \*\* 1 POR FLU A swH1N1, 2 POR INFLUENZA ESTACIONAL

## Medicamentos, insumos y otros

### a. Período considerado:

07 de julio a 31 de diciembre de 2009

### Situación hasta el 31 de diciembre de 2009:

- El año finalizó sin ningún paciente internado en el hospital por neumonía atípica o sospecha de infección por influenza,
- Se ha programado la rotación de personal por los servicios involucrados para la permanencia y guardia de medicina interna y/o medicina crítica, así como epidemiología; personal de enfermería especializado en terapia intensiva, personal de inhaloterapia, laboratorio y gabinete, camilleros, limpieza, etc. De este modo, los casos previos han sido de utilidad para que personal y servicios afinen los protocolos de atención a los casos de neumonía atípica con sospecha de infección por virus de influenza, lográndose una mejora en la atención y respuesta a los casos bajo sospecha.
- Se realizó la donación de medicamentos a la Jurisdicción Sanitaria No. III Comitán (300 tratamientos) y al Instituto de Salud del Estado (ISECH) (450 tratamientos).

### Previsión para posible rebrote:

Se cuenta con medicamentos (aprox. 150 tratamientos completos de oseltamivir 75 mg caja con 10 cápsulas; y 80 de oseltamivir 45 mg caja con 10 cápsulas) antivirales y se ha entregado la solicitud de equipo, medicamentos e insumos para hacer frente a una situación de rebrote que dure al menos 3 meses.

### Fecha de entrega del libro blanco:

- 25 de junio de 2009.

### Acciones de comunicación social:

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009

Toda la comunicación social ha estado a cargo de la Jurisdicción Sanitaria No. VII, el Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas (CRAE), y el ISECH.

### COMPONENTE DE ATENCION MÉDICA

Incorporación de los Servicios Médicos de las Especialidades de; Hema- Oncología, Medicina Física y Rehabilitación, Endocrinología, Gastroenterología, Neuropsiquiatría, Otorrinolaringología, así como Dermatopatología.

Así como la puesta en marcha de los Servicios de Hemodiálisis, Endoscopia y Litotricia.

Se concluyo la “**GUIA CLINICA PARA EL MANEJO DE ESTENOSIS AORTICA**”  
Con metodología del CENETEC (Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud).

Trabajo conjunto en la prueba piloto de la implementación del CISP (Clasificación Internacional para la seguridad del Paciente), a través de la CONAMED (Comisión Nacional de Arbitraje Médico conjuntamente con la Dirección General de Difusión e Investigación, la Dirección de Enseñanza y el Área de Evaluación de la Calidad de los Expedientes).

Acreditación en Capacidad, Calidad y Seguridad para la Atención Médica de Técnica Extra capsular y Facoemulsificador al servicio de Alta especialidad de Cataratas del fondo de protección contra gastos catastróficos a través de la Subsecretaría de Innovación y Calidad generando un total de \$1,075,314.00 Pesos.

Acreditación en Capacidad, Calidad y Seguridad para la Atención Médica de Alta especialidad de Cáncer Cervicouterino y Cáncer de Mama del fondo de protección contra gastos catastróficos a través de la Subsecretaría de Innovación y Calidad.

Inicio de Protocolo con el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía “Manuel Velazco Suarez” en Esclerosis Múltiple en Lacandones.

Participación en la atención a grupos vulnerables en el Estado de Chiapas, con el proyecto “INTERVENCION INTEGRAL EN SALUD SELVA LACANDONA”, para la detección oportuna de enfermedades Crónico Degenerativas, en colaboración con el Instituto de Salud del estado de Chiapas así como con el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía “Manuel Velazco Suarez” con el fin de fortalecer el Sistema de Referencia y contra-referencia hacia los grupos marginados.

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009

## ADMINISTRACIÓN

**La presente información corresponde por sus características a la integración del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas.**

El presupuesto autorizado para el ejercicio 2009 es el siguiente:

	<b>ORIGINAL</b>	<b>MODIFICADO</b>	<b>EJERCIDO</b>
<b>Presupuesto Federal</b>	232,656,274.00	261'194,362.31	261'194,362.31
<b>Recursos Propios</b>	50,000,000.00	19'280,751.19	19'280,751.19
<b>TOTAL</b>	282,656,274.00	280'475,113.50	280'475,113.50

Mismo que al 31 de Diciembre se ha ejercido por Proyectos de la siguiente manera:

<b>EJERCIDO POR PROYECTO</b>	<b>Presupuesto Fra.</b>	<b>%</b>
<b>AD01 Otorgar Apoyo Admvo y Sustantivo</b>	1,116,939.78	0.43
<b>AM02 Otorgar Atención Médica Especializada</b>	160,989,687.45	61.64
<b>AU01 Auditar la Gestión Pública y Mejorar</b>	436,978.29	0.17
<b>CM02 Proporciónar Mtto. Correctivo y Prev.</b>	35,497,798.26	13.59
<b>CP17 Formar Esp. En Materia de Salud</b>	776,988.73	0.30
<b>MD01 Abasto de Medicamentos e Insumos</b>	62,375,969.80	23.88
<b>T O T A L</b>	<b>261,194,362.31</b>	<b>100.00</b>

<b>EJERCIDO DE INGRESOS PROPIOS</b>		
<b>CAPÍTULO 2000</b>	<b>MATERIALES Y SUMINISTROS</b>	<b>4'518,920.63</b>
<b>CAPÍTULO 3000</b>	<b>SERVICIOS GENERALES</b>	<b>14'761,830.56</b>
	<b>T O T A L</b>	<b>19'280,751.19</b>

El presupuesto original autorizado para el ejercicio 2009 fue por la cantidad de \$282,656,274.00 (232,656,274.00 de recursos federales y 50'000,000.00 de ingresos propios) de los capítulos 2000 y 3000 del Clasificador por Objeto del Gasto, mismo que a través de adecuaciones presupuestales gestionadas ante la DGPOP se modificó en \$280'475,113.50 (261'194,362.31 de recursos federales y \$ 19'280,751.19 de ingresos propios).

En lo que se refiere al Capítulo 1000, se informa que la asignación presupuestal y el gasto se realizó en Oficinas Centrales a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales y Hospitales de Alta Especialidad.

La reducción de los ingresos propios es ocasionada principalmente por no haberse recibido 10 millones de pesos de servicios otorgados en el año con cargo al Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, mismo que será recibido en el primer trimestre de 2010; asimismo; no se concretó la firma del Convenio para atención de pacientes cubiertos por el Seguro Popular, mismo que se encuentra en firma del Secretario de Salud Estatal y por último, la situación económica de

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

**2009**

nuestros pacientes que están considerados en los niveles 1 y 2 en un porcentaje mayor al 90% del total atendido.

Es importante señalar que del Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos al cierre del ejercicio se recibió la cantidad de \$ 7'132,909.00, que representó el 36% de nuestro ingreso total, quedando pendiente recibir aproximadamente DIEZ MILLONES DE PESOS por servicios otorgados con cargo a este Fondo.

Durante el año 2009 se han recibido ingresos por venta de servicios a través de los Convenios que se tienen suscritos con otras Instituciones:

Instituto Mexicano del Seguro Social	\$ 2'780,106.11
Centro de Rehabilitación Infantil Teletón	140,000.00
Fundación Nacional de Trasplantes, A.C.	45,265.59
Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas	215,408.40
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 3'180,780.10</b>

Conviene resaltar que se obtuvieron ingresos por la cantidad de \$ 96,087.00 por concepto de productos financieros.

### COMPARATIVO DEL EJERCICIO PRESUPUESTAL

#### PRESUPUESTO FEDERAL

<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>VARIACIÓN</b>
220'912,679.52	261'194,362.31	18.20%

#### RECURSOS PROPIOS

<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>VARIACIÓN</b>
12'749,197.00	19'280,751.19	51.90%

Destaca la autorización de la GUÍA CONTABILIZADORA E INSTRUCTIVO DEL MANEJO DE CUENTAS por parte de la Auditoría Superior de la Federación y desde luego de la Unidad de Contabilidad Gubernamental e Informes Sobre la Gestión Pública de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, misma que fue autorizada por esta última con fecha 18 de Agosto de 2009, cumpliendo con ello con lo que dispone la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009

Fueron solventadas todas las observaciones implementadas por los Despachos Externos que corresponden a las auditorías de los ejercicios 2007 y 2008. Quedando pendientes únicamente las que se refieren a la estructura orgánica del CRAE.

Gracias a los Convenios para venta de servicios que el CRAE ha firmado con otras Instituciones, en el ejercicio que se informa, los ingresos por este concepto fueron 53.49% del total.

### Adquisiciones y contrataciones

- El importe total Adjudicado en apego a la Ley de Adquisiciones en diferentes procesos de adquisición, asciende a \$ 270'482,338.98 de un total de \$ 282'656,274.00 de presupuesto autorizado que incluye ingresos propios, lo que representa el 95.69 %.
- Para fortalecer la transparencia, durante el ejercicio 2009 se realizaron compras y contrataciones a través de licitaciones públicas nacionales e internacionales en un porcentaje del 45.84 % del total del monto del presupuesto ejercido a través del Sistema Compranet y de manera electrónica.
- Durante el ejercicio se realizaron Ampliaciones sobre licitaciones públicas nacionales y/o contrataciones directas del ejercicio 2008, representando un 8.12% del presupuesto adjudicado. Así mismo se realizaron Adjudicaciones con entidades de la Administración Pública Federal, correspondiente a la excepción del Artículo 1 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, representando un 4.57 % en todo el ejercicio presupuestal 2009, esto respecto al presupuesto adjudicado.
- Se realizaron contrataciones mediante procedimiento de excepción del artículo 41 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, fracción I "Bienes o servicios para los cuales no existen alternativos o sustitutos técnicamente razonables", en un 1.01 % del presupuesto adjudicado, protegiendo el equipamiento de Alta Especialidad con que cuentan ambas unidades hospitalarias.
- Dentro de las acciones para enfrentar el virus de Influenza, se dieron adjudicaciones bajo el amparo de la fracción II del artículo 41 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, que cita "Peligro o se altere el orden social, la economía y los servicios públicos, la salubridad, la seguridad o el ambiente de alguna zona o región del país como consecuencia de caso fortuito o de fuerza mayor", lo cual representó un 0.42% del presupuesto adjudicado.
- Así mismo mediante aprobación del Comité de Adquisiciones, de acuerdo a las fracciones del Artículo 41 de la Ley que le corresponden dictaminar, se adjudicaron un porcentaje de 21.62% a través del ejercicio de esta modalidad.
- Como acciones a las modificaciones de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, publicadas el 28 de Mayo de 2009 en el Diario Oficial de la Federación, se llevaron a cabo adquisiciones dictaminadas por las áreas requirentes, con base en el artículo 41, fracciones V y VII de la citada ley, durante el segundo semestre del año, representando un 14.73% de las adjudicaciones correspondientes al ejercicio 2009.

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2009

- Las adquisiciones que de acuerdo a lo que marca la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, deben reunir el 70 % de contratación a través de procesos de adquisición representó durante 2009 un 96.30 %; las Adjudicaciones Directas para el amparo de lo establecido en el Artículo 42 de la Ley representó un 3.70% del presupuesto contratado durante el ejercicio.
- Se realizó inventario de bienes muebles e inmuebles, registrándose en un sistema informático, que permitirá su registro inmediato, así como la elaboración de resguardos en el control de Activo Fijo, en el momento de la entrega formal de los bienes que realice el Gobierno Estatal.

Las plazas autorizadas para el Centro Regional de Alta Especialidad son 2,146 de las cuales 1,097 son para el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud, y 1,049 para el Hospital de Especialidades Pediátricas. La ocupación de estas plazas en conjunto alcanzan el 58.67 % del total, 566 de ciudad salud y 693 de pediátrico, en total 1259 plazas ocupadas

Durante el 2009 se tuvieron dos procesos de reclutamiento y selección de personal, de las 330 plazas que se ocuparon, el 70% correspondieron al Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud y el 30% al Hospital de Especialidades Pediátricas. El 56% de las plazas corresponden a enfermería, el 8% de enfermeras especialistas, el 25 % a personal paramédico, el 11% a personal medico.

Con relación al 2008, significó una tasa de crecimiento del 36% de plazas ocupadas, destacando un incremento del 74% en Ciudad Salud contra las plazas existentes a finales de 2008; mientras que el Hospital de Especialidades Pediátricas tuvo un incremento del 17% en su plantilla contra 2008.

En 2009 se cierra con 887 plazas vacantes de las cuales el 1.92 % corresponde al de mandos medios, 2.37% de confianza, 8.46% administrativos, 20.41 % médicos, 20.18 paramédicos, y 46.17 % enfermería

El 53 % de las plazas autorizadas vacantes son de categorías que requieren ser asignadas por escalafón a profesionistas que tengan una antigüedad mayor a 2 años en su plaza original, lo que ha limitado su ocupación.

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

**2009**

CATEGORÍA	PLAZAS AUTORIZADAS	PLAZAS OCUPADAS	PLAZAS VACANTES
ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	377	374	3
ENFERMERA GENERAL TITULADA "B"	93	51	42*
ENFERMERA GENERAL TITULADA "C"	147	56	91*
<b>SUB TOTAL</b>	<b>617</b>	<b>481</b>	<b>136</b>

ENFERMERA ESPECIALISTA "A"	140	95	45
ENFERMERA ESPECIALISTA "B"	130	3	127*
ENFERMERA ESPECIALISTA "C"	80	0	80*
<b>SUB TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>98</b>	<b>252</b>

MEDICO ESPECIALISTA "A"	185	140	49
MEDICO ESPECIALISTA "B"	83	17	66*
MEDICO ESPECIALISTA "C"	66	0	66*
<b>SUB TOTAL</b>	<b>334</b>	<b>157</b>	<b>181</b>

<b>TOTAL DE PLAZAS</b>	<b>1301</b>	<b>736</b>	<b>569</b>
------------------------	-------------	------------	------------

\* 472 plazas sujetas a escalafón (53%)

DENOMINACIÓN	COSTOS PROGRAMADOS PARA 2009. CRAE	COSTO TOTAL EJERCIDO 2009. CRAE.	VARIACIÓN	
			ABSOLUTA \$	RELATIVA %
SERVICIO DE ENERGÍA ELÉCTRICA	\$30,234,600.00	\$17,202,306.00	\$13,032,294.00	43.10
GASOLINA	\$516,000.00	\$417,932.00	\$98,068.00	19.01
DIESEL	\$279,885.00	\$320,576.12	-\$40,691.12	14.54
GAS LP.	\$160,242.00	\$74,750.46	\$85,491.54	53.35
SERVICIO TELEFÓNICO	\$1,445,783.00	\$1,493,249.22	-\$47,466.22	3.28
SERVICIO DE AGUA POTABLE	\$779,751.00	\$749,174.00	\$30,577.00	3.92
MATERIALES Y ÚTILES DE IMPRESIÓN Y REPRODUCCIÓN	\$260,700.00	\$216,505.62	\$44,194.38	16.95