

**INFORME ANUAL DEL DIRECTOR GENERAL 2007****CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS****INVESTIGACIÓN**

1.	<i>No. de Publicaciones</i>	0
	Grupo I:	0
	Grupo II:	0
	<i>Total:</i>	0
	Grupo III:	0
	Grupo IV:	0
	Grupo V:	0
	<i>Total:</i>	0
2.	<i>No. de Plazas de Investigador</i>	0
	ICM A:	0
	ICM B:	0
	ICM C:	0
	ICM D:	0
	ICM E:	0
	ICM F:	0
	<i>Total:</i>	0
	<i>No. Investigadores Evaluados por la Comisión:</i>	0
3.	<i>Publicaciones (I-II) / Plazas de Investigador:</i>	0
4.	<i>Publicaciones (III-IV-V) / Plazas de Investigador:</i>	0
5.	<i>Miembros del SNI / Plazas de Investigador:</i>	0
6.	<i>Sistema Nacional de Investigadores</i>	0
	CANDIDATO:	0
	SNI I:	0
	SNI II:	0
	SNI III:	0
	<i>Total:</i>	0

7.	<i>No. de Presentaciones en Congresos</i>	0
	Internacionales:	0
	Nacionales:	0
8.	<i>Producción</i>	0
	Libros Editados:	0
	Capítulos en libros:	0
9.	<i>No. de Tesis "Concluidas"</i>	0
	Maestría:	0
	Doctorado:	0
	Especialidad:	0
10.	<i>No. de Proyectos con Patrocinio Externo:</i>	0
	Agencias no lucrativas:	0
	Monto Total: \$	0
	Industria Farmacéutica:	0
	Monto Total: \$	0
11. <i>Lista de Publicaciones (Grupos III, IV, V) 0</i>		

## *ASPECTOS CUALITATIVOS:*

### **Protocolos de Investigación**

El Centro Regional no cuenta con plazas de investigador porque no estaban contempladas en la plantilla original propuesta, por lo que se gestionará la inclusión de las mismas en las necesidades de recursos de personal.

No se tenían metas propuestas en el 2007 para: presentación en congresos, producción, tesis concluidas, proyectos con patrocinio externo, debido a que el Centro Regional cuenta con poco tiempo de haber iniciado operaciones, por lo que se programo incentivar al personal a realizar investigación por medio de un seminario de Metodología y estadística en la investigación, el cual se llevó a cabo del 2 de octubre al 11 de diciembre de 2007, diseñado e impartido por la UNAM

En ese mismo sentido se han concluido los trámites para establecer CONVENIOS de colaboración con los Institutos Nacionales de Enfermedades Respiratorias y de Salud Pública.

Asimismo se completo el registro del Centro Regional ante el RENIECYT (Registro Nacional de Instituciones y Empresas Científicas y Tecnológicas el 05 de diciembre de 2007 con la constancia de inscripción numero 2007/4976 con vigencia por 3 años.

### **Actividades**

#### **Hospital de Especialidades Pediátricas:**

Se inicio la elaboración de un protocolo de investigación denominado “Estudio RE-LA-T-H: Registro de Pacientes Latinoamericanos con Hemosiderosis Transfusional”, el cual no se ha concluido, lo que ha impedido sea presentado para su validación ante las instancias correspondientes con el propósito de su autorización. Al inicio del año no se contemplaron metas en este rubro.

#### **Hospital Ciudad Salud**

Durante el primer semestre del año se elaboraron 4 protocolos de investigación, los cuales se encuentran en proceso y se describen a continuación:

- Polimorfismo y niveles elevados de fibrinógeno como biomarcadores de enfermedad coronarias y eventos adversos mayores.

- Unidad de vinculación para la obtención de marcadores de riesgo cardiovasculares.
- Asociación de vph, hsv, cmv y poliomavirus con cáncer de pene
- Marcadores genéticos en cardiopatía isquemia y su relación con eventos cardiovasculares adversos, frecuencia de la Mutación del Factor V Leiden.

Asimismo, se planteó como meta la elaboración de otros 4 protocolos hacia el segundo semestre del año, sin embargo, estos se encuentran detenidos por falta de recursos económicos para su desarrollo, el desglose se describe a continuación:

- Perfil genómico del proceso inflamatorio de las enfermedades coronarias cardiovasculares
- Determinación y Genotificación de virus Papiloma Humano en cáncer y su relación con la expresión p53 y prb.
- Expresión de marcadores tumorales y sus mutaciones en astrocitomas en pacientes jóvenes del estado de Chiapas.
- Incidencia de arterias polares en pacientes donadores de riñón por Angiotomografía

Por lo que al cierre del año, únicamente 4 continúan en proceso. El resto se retomará para el año 2008.

## **AVANCE DE PROYECTOS 2007 DEL PROGRAMA DE TRABAJO 2007-2012**

### **1. PROMOVER EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN BÁSICA, CLÍNICA Y EXPERIMENTAL EN EL CENTRO REGIONAL.**

- Se contempló capacitar al personal médico, paramédico y directivo para establecer líneas de investigación y realizar protocolos dentro de ellas que permitan otorgar la máxima calidad en la atención médica que se brinda a los pacientes que acuden a los hospitales del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas.

- Se realizó el primer seminario de Metodología y estadística en la investigación a distancia a través del sistema de videoconferencia impartido por personal de la U.N.A.M. y dirigido al personal médico y paramédico de los Hospitales de Especialidades. Se solicitó a los Directores de los Hospitales de Especialidades, el establecimiento de las líneas de investigación a desarrollar, así como de los protocolos por ejecutar.

**INFORME ANUAL DEL DIRECTOR GENERAL 2007**  
**CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS**

**ENSEÑANZA**

1) <i>Total de Residentes:</i>	0
Residentes Extranjeros:	0
2) <i>Residencias de Especialidad:</i>	0
<i>Título de la Especialidad</i>	
3) <i>Cursos de Alta Especialidad:</i>	0
<i>Título de la Especialidad:</i>	
Cursos de Pregrado:	0
No. de Alumnos (x Año):	0
<i>(Área del conocimiento, Universidad que lo acredita):</i>	
5) <i>Autopsias #</i>	2
No. de Autopsias / No. de fallecimientos %	1.5%
6) <i>Participación Extramuros</i>	0
a) Rotación de otras Instituciones # de Residentes:	0
b) Rotación a otras Instituciones # de Residentes:	0
7) <i>Cursos de Post-Grado (no médico): 0</i>	
No. de Estudiantes en Servicio Social:	0
8) <i>Residentes de otras instituciones en rotación:</i>	0
9) <i>Enseñanza en Enfermería. Cursos de Pregrado: 0</i>	
10) <i>Enseñanza en Enfermería Cursos de Posgrado: 0</i>	
11) <i>Eficiencia Terminal (No. de Residentes Aceptados / No. de Residentes Graduados):</i>	0
12) <i>Promedio de Residentes egresados Certificados por los Consejos de Especialidad:</i>	0
13) <i>Sesiones Interinstitucionales: 0</i>	
14) <i>Sesiones por Tele conferencia: Se realizaron 84 sesiones, dentro de las cuales destacan las siguientes:</i>	
<i>Adolescentes en crisis</i>	
<i>Trastornos de la alimentación (Mesa Redonda)</i>	

*Inmunizaciones (Mesa Redonda)*

*Cinemática del Trauma*

*Situación actual de tecnologías de la Información*

*Acto inaugural de jornadas en Ciudad Salud*

*2o. Transplantes de riñón*

*Análisis de casos clínicos*

*Administración y finanzas*

*Programa de Educación Médica de la Academia Nacional de Medicina*

*Programa de asistencia tanatológica*

*Platica sobre protocolos de transplantes*

*Metodología de la Investigación*

*15) Congresos Organizados: 2*

*Primera Jornada Anual de Enfermería*

*Primer Congreso Mesoamericano de Cardiología*

*16) Premios y Distinciones recibidos: 0*

## ASPECTOS CUALITATIVOS:

### Educación Médica Continua

- Se realizaron convenios con los Institutos Nacionales de Enfermedades Respiratorias y de Salud Pública y está en proceso la finalización de los trámites para realizar convenios con el Instituto Nacional de Cardiología, así como con la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas, la Universidad Autónoma de Chiapas, el Instituto de Estudios Superiores de Chiapas, la Universidad del Valle de México y la Universidad Nacional Autónoma de México.
  
- Se iniciaron trámites para la inclusión dentro del Catálogo de Nacional de Campos Clínicos de los Hospitales del Centro Regional para ser considerados como sedes receptoras de Residentes de las especialidades y subespecialidades con que cuenta, así como subsede de rotación y en su caso sede de Servicio Social Profesional, así como de cursos posttécnicos y de Especialización de Enfermería.

### Actividades:

#### **Hospital de Especialidades Pediátricas**

- Se realizaron **84 cursos** de capacitación a personal del Hospital de Especialidades Pediátricas, los cuales en conjunto totalizan **mas de 3,500** acciones de capacitación, destacando entre ellos,
  - ◆ Inmunohematología especializada,
  - ◆ Reanimación neonatal,
  - ◆ Ventilación mecánica
  - ◆ Día Mundial del riñón,
  - ◆ Laboratorio de Patología Clínica avanzada
  - ◆ Preparación de medicamentos,
  - ◆ Técnicas de aislamiento,
  - ◆ Manejo de desfibrilador, monitores y bombas de infusión
  - ◆ Protección Civil,
  - ◆ Manejo de RPBI
  - ◆ Manejo de extintores,



- ◆ Primeros auxilios en caso de desastres
- ◆ Hospital seguro
  
- En Marzo del presente año, se llevaron a cabo las Primeras Jornadas de Enfermería, conmemorativas al 1er. Aniversario del Hospital de Especialidades Pediátricas, con la asistencia de 150 personas.
  
- Se llevó a cabo en el marco de del Primer Aniversario la Primera Exposición de Carteles, en los cuales se abordaron por un lado los servicios que otorga el Hospital y además la presentación de casos clínicos de alta complejidad, siendo en total 15 Carteles.
  
- Se han concluido 2 Diplomados en Tanatología para personal de Enfermería y Trabajo Social.
  
- Durante el Período que se informa se han efectuado diversas sesiones
  - ◆ 37 sesiones generales
  - ◆ 4 Sesiones Anatomoclínicas
  - ◆ 75 sesiones a través de sistema SEMESATEL con el Hospital Infantil de México, “Dr. Federico Gómez”, Hospital General de Zacatecas y con los Institutos Nacionales de Psiquiatría, Salud, Pública, Cardiología, Pediatría, Enfermedades Respiratorias, Ciencias Médicas de la Nutrición, Rehabilitación y Neurología, con la Universidad Autónoma de Chiapas y la UNAM

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

- Todos los miércoles enlace con el Instituto Nacional de Cardiología.
- El primer martes de cada mes enlace con el Instituto Nacional de Enfermedades respiratorias.
- Enlaces semanales con el Instituto Nacional de Psiquiatría.
- Hemos tenido también enlaces por medio de este medio con el Instituto Nacional de Salud Pública y el Instituto Nacional de Neurología cada mes.
- Se han realizado enlaces con los Hospitales Regionales de Alta Especialidad en

relación a trasplantes y otros tópicos de interés.

- Se inician enlaces con la UNACH el día 30 de noviembre y en breve con la universidad ANAHUAC.
- Seminario de metodología y estadística de la investigación (Octubre 2007).
- Conferencia con la Facultad de Medicina Humana “ Dr. Manuel Velasco Suárez”

#### Cursos Postécnicos de Enfermería

- Curso Postécnico de Enfermería Médico Quirúrgica
- Curso Postécnico de Cuidados Intensivos

#### Cursos Monográficos y Congresos

- 1 er. Congreso de Neurociencias” (Noviembre 2006).
- 1er. Jornadas de Enfermería “Atención de Tercer Nivel; al Servicio de Chiapas( Marzo 2007)
- Curso – Taller de Ventilación Mecánica” para el Personal de Enfermería ( 26 y 27 Abril 2007)
- 1er Curso para Camilleros” (29 Mayo 2007)
- Manejo del Dolor en el Paciente Pos quirúrgico ( 27 Julio 2007)
- Curso de Urgencias Cardiovasculares para Enfermeras A:C:L:S ( 27 al 30 Julio del 2006)
- Curso de Inducción al Puesto dirigido a todo el personal del hospital ( 22 Y 23 DE Octubre del 2007)
- Curso de Inducción para el personal de Enfermería (24 de Octubre del 2007)
- Curso monográfico de Prevención de Infecciones Nosocomiales ( 08 y 09 Noviembre del 2007)
- 1er. Congreso Mesoamericano de Cardiología. Taller para Enfermería de Swan Ganz y Balón de Contrapulsación Intraaortico ( 14 al 16 de Noviembre del 2007)

#### Capacitación de Personal Extramuros

- Capacitación de 6 Enfermeras en la Ciudad de México “Atención de Enfermería al Paciente Cardiópata” En convenio con el Instituto Nacional de Cardiología “Ignacio Chávez” ( 01 julio – 05 Octubre 2007.)
- Capacitación de 4 Enfermeros en la Ciudad de México “Atención de Enfermería al Paciente Neurológico” En convenio con el Hospital General de la Ciudad de México (16 Julio al 19 Octubre 2007)

#### Sesiones Generales

- 8 sesiones médicas
- 5 sesiones de Enfermería

#### Participación en eventos Académicos extramuros

- Delegar personal representativo al “XXV Congreso de Oncología” el 25 al 26 Octubre del 2007
- “XI Congreso Nacional de Transplantes” realizado del 17 al 20 de Octubre del 2007 en la Ciudad de Puerto Vallarta, Jalisco
- “1ra Reunión Nacional de Enfermería Neurológica” en la Ciudad de Monterrey Nuevo León (28, 29 Octubre 2007)
- “V Congreso de Enfermería de la Jurisdicción Sanitaria N. VII “ se llevó a cabo en la Ciudad de Tapachula el día 14 de Mayo de 2007.
- “Congreso de Cardiología” por la asociación guatemalteca de cardiología, los días 17 al 19 de Octubre del presente. En el cual se presentó un trabajo de investigación elaborado en esta institución.
- “XXXI Reunión Anual de la AMEEMCTI En el cual se presentó el tema de Choque Cardiogénico y se participó en el módulo de Ventilación Mecánica/insuficiencia respiratoria aguda como secretario. Este evento se llevó a cabo del 30 de octubre al 3 de noviembre en la ciudad de Guadalajara, Jalisco.
- “XXV Congreso Nacional de Cardiología”, congreso de la sociedad latina de cardiología y cirugía cardiovascular pediátrica. En el cual se presentó trabajo de investigación elaborado en esta institución en la ciudad de Veracruz del 24 al 28 de Noviembre del presente.

- Ponencia en la sesión de enfermería del Colegio de enfermeras de la frontera sur, estado de Chiapas con el tema “Bloqueo Auriculoventricular” el día 9 de Noviembre del 2007 en el Hospital General De Tapachula.
- Asistencia a la primera reunión estatal de Calidad 2007 en Tuxtla Gutiérrez Chiapas el día 10 de agosto del 2007. Instituto de salud del estado de Chiapas.
- Ponente con el tema de “Arritmias” en las jornadas internacionales de Enfermería. Gestión del cuidado, esencial en el desempeño profesional de enfermería. Los días 24 y 25 de agosto del 2007 Comitán de Domínguez, Chiapas.

Para ambos hospitales se continúan realizando acciones tendientes a la integración de los elementos documentales que permitirán el desarrollo de actividades de Formación de Recursos Humanos.

#### **AVANCE DE PROYECTOS 2007 DEL PROGRAMA DE TRABAJO 2007-2012**

##### **1. PROMOVER EL DESARROLLO PROFESIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LAS DIFERENTES ÁREAS DE LOS HOSPITALES.**

- Se consideró capacitar al personal médico, paramédico y directivo para brindar un servicio de atención a los pacientes con la más alta calidad y seguridad posible, así como con la máxima eficiencia en el uso de los recursos con que cuenta el Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas.
- Se realizaron los primeros congresos anuales de enfermería en los Hospitales de Especialidades, el primer curso postécnico de enfermería quirúrgica en el Hospital de Ciudad Salud en coordinación con el hospital Universitario de Nuevo León, múltiples seminarios, talleres y cursos de capacitación y actualización para el personal de enfermería de ambos hospitales, así como se inicio el trámite para ser sede de postgrado en enfermería pediátrica.

## INFORME ANUAL DEL DIRECTOR GENERAL 2007

### CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS

#### ATENCIÓN MÉDICA

1) <i>No. de Consultas Otorgadas:</i>	13,091
No. de Preconsultas:	0
2) <i>No. de Casos Nuevos Atendidos:</i>	3,055
3) <i>No. de Urgencias:</i>	1,206
4) <i>No. de ingresos hospitalarios:</i>	2,107
5) <i>Médicos adscritos:</i>	40
<i>Índice No. de Consultas (Programadas + Urgencias) / No. de Médicos adscritos:</i>	761
6) <i>No. de Cirugías:</i>	1,800
No. de Cirugías x Sala x Día:	0.7
Cirugías Menores / No. de Cirugías Mayores:	0
7) <i>Índice de Cirugías Mayores / No. de Cirujanos:</i>	78.54
8) <i>Tasa Bruta de Mortalidad Hospitalaria:</i>	6.07
9) <i>Tasa de Infecciones Nosocomiales:</i>	6.81
10) <i>Enfermería:</i>	239
Personal Técnico:	159
Postécnico:	20
Licenciatura:	60
Posgraduados:	0
11) <i>Trabajo Social</i>	23
<i>Índice de No. de Camas / No. de Trabajadores Sociales:</i>	7.8
<i>No. de Casos Nuevos / No. de Trabajadores Sociales:</i>	125.45
12) <i>Índice de Abasto de Medicamentos:</i>	95
Farmacia: % Medicamentos Genéricos / % Medicamentos Innovadores:	0.91
% de Medicamentos Adquiridos por Licitación (vs Adjudicación directa):	100%

<i>13) Grupos de Apoyo a Pacientes Constituidos (denominación del grupo): 1</i>	
<i>14) % de Ocupación Hospitalaria:</i>	28.76
<i>Promedio de Días de Estancia en Hospitalización:</i>	7.84
<i>15) No. de Estudios de Imagen (CT, RM, PET):</i>	2,128
<i>16) No. de Estudios de Laboratorio:</i>	187,611
<i>17) Transfusiones de Sangre y Hemoderivados:</i>	2,492
<i>18) No. de Estudios de Laboratorio Especializados:</i>	12,971

## ASPECTOS CUALITATIVOS:

### ATENCIÓN MÉDICA

#### Consulta Externa de Especialidades

Al cierre del año 2007 el Centro Regional otorgó atención médica especializada en el servicio de Consulta Externa a través de 34 especialidades Médico-Quirúrgicas. El desglose de especialidades se describe a continuación:

#### Hospital de Especialidades Pediátricas (17 Especialidades):

Cardiología, Cirugía Pediátrica, Cirugía Plástica y Reconstructiva, Cirugía Maxilofacial, Ortopedia, Neonatología, Neumología, Nefrología, Oftalmología, Hematología, Genética, Inmunología, Infectología, Neurología, Otorrinolaringología, Oncología Quirúrgica y Neurocirugía.

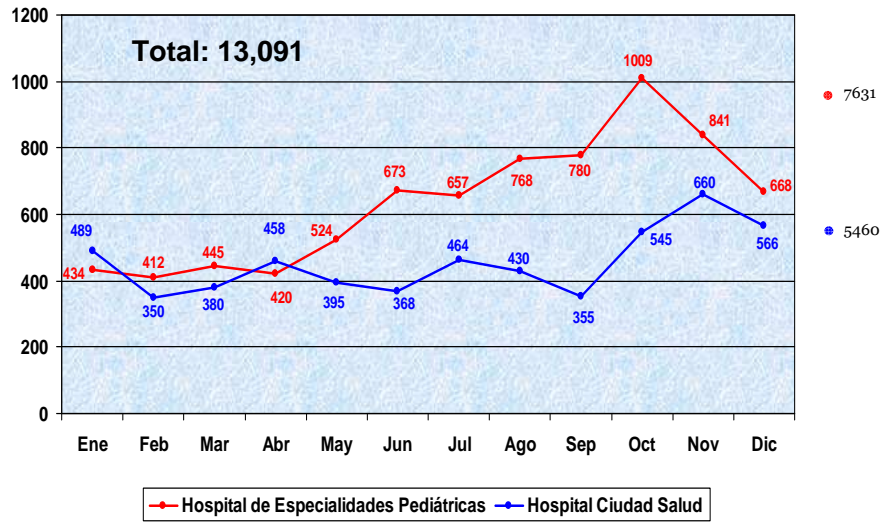
#### Hospital de Alta Especialidad “Ciudad Salud “ (17 Especialidades):

Audiología, Angiología, Cardiología, Cirugía General Laparoscópica, Cirugía Cardiovascular, Medicina Crítica, Medicina Interna, Neurocirugía, Oncología Quirúrgica, Ortopedia, Psiquiatría, Urología, Cirugía Maxilofacial, Coloproctología, Gineco-Oncología, Nefrología y Oftalmología.

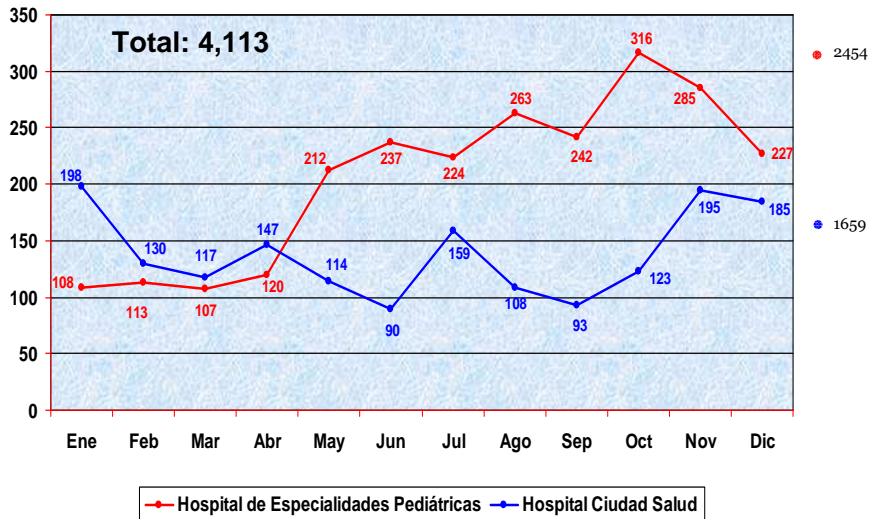
Del total de especialidades, 6 se incorporaron en el segundo semestre del año 2007: Neurocirugía en el Hospital de Especialidades Pediátricas y Cirugía Maxilofacial, Oftalmología, Nefrología, Coloproctología y Gineco-Oncología, en el Hospital Ciudad Salud. No se registraron deserciones en el segundo semestre con respecto a las reportadas en el primero.

Durante el período que se informa de las 11,780 consultas programadas, se otorgaron un total de 13,091, siendo el 31% de primera vez y el resto subsecuentes. El 47% de las consultas se otorgaron al género femenino y el resto al masculino. El comportamiento mensual puede observarse en las Gráficas 1, 2 y 3.

**Grafica 1.- Número de Consultas Externas de Especialidad otorgadas  
Enero - Diciembre 2007**

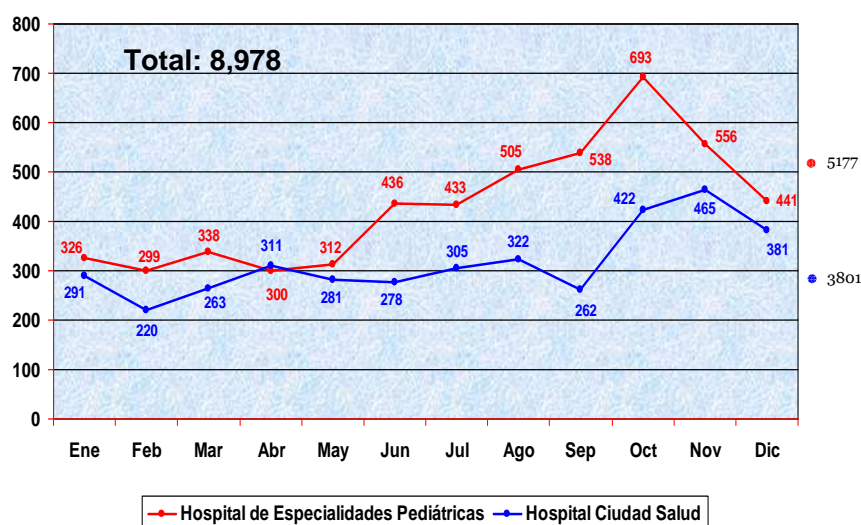


**Grafica 2.- Número de Consultas de Primera vez otorgadas  
Enero - Diciembre 2007**





**Grafica 3.- Número de Consultas Subsecuentes otorgadas  
Enero - Diciembre 2007**

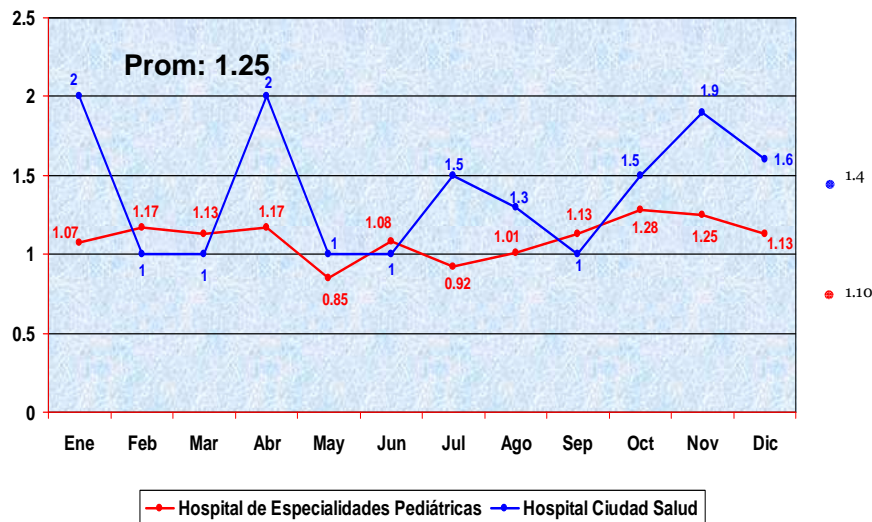


La meta programada se rebasó en un 11%, lo que se considera un rango aceptable, tomando en cuenta la incorporación de especialidades no consideradas en el proceso de planeación inicial. Con respecto al primer semestre del año 2007, en el segundo semestre se otorgó un 44 % más de consultas.

El indicador de concentración de consultas subsecuentes reporta en promedio 2.31 consultas subsecuentes por cada consulta de primera vez, lo que de acuerdo al manual de indicadores para el seguimiento y control de los servicios de salud de la SSA se encuentra por debajo del valor esperado que es de 3:1. Lo anterior podría estar indicando poca continuidad en el tratamiento, que la valoración del usuario al servicio recibido no es satisfactoria lo que condiciona su ausentismo, o bien, que las condiciones geográficas y socioeconómicas propias del estado dificultan al paciente su regreso a la unidad. Con respecto al primer semestre, en el segundo semestre la concentración de consultas subsecuentes se incrementó en 16 décimas porcentuales.

Se otorgaron en promedio 1.25 consultas por hora médico y 2.08 consultas diarias por consultorio (Gráfica 4). Los valores esperados de acuerdo al manual de indicadores para el seguimiento y control de los servicios de salud de la SSA 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.

**Grafica 4.- Promedio de Consultas por Hora Médico  
Enero - Diciembre 2007**



Lo anterior expresa que los resultados de los Hospitales del Centro Regional están muy por debajo de los estándares establecidos, sin embargo, esto es debido a que el número de médicos especialistas en los hospitales continua siendo insuficiente, lo que condiciona que tengan que dedicarse a diversas actividades en su misma jornada de trabajo, como por ejemplo: cirugías, asistencia en cirugías, pase de visita, actividades administrativas, funciones directivas, enseñanza, etc., lo que no permite el otorgamiento de 6 horas de consulta al día; además de que muchas de las especialidades requieren de estudios auxiliares de diagnóstico al tiempo de la consulta, lo que impacta en el tiempo asignado para cada una de ellas. Asimismo, es importante resaltar que los estándares para estos indicadores han sido considerados para hospitales de segundo nivel, en donde las patologías son de menor complejidad y requieren menor tiempo de atención.

Es importante resaltar que comparativamente al año 2006, en el año 2007 se incrementó en más del triple el promedio de consultas por hora médico y en más del doble el promedio de consultas por consultorio. No existe diferencia significativa entre el primero y segundo semestre del año 2007.

Las principales causas de consultas de primera vez se describen a continuación:

### Hospital de Especialidades Pediátricas

Orden de frec.	10 Principales Causas de Consulta Externa	No. de casos	Tasa
1	CORAZON ESTRUCTURALMENTE NORMAL	57	2.32%
2	PERSISTENCIA DEL CONDUCTO ARTERIOSO	50	2.04%
3	EPILEPSIA	44	1.79%
4	R.A.(RINITIS ALERGICA)	40	1.63%
5	NEUMOPATIA POR ASPIRACION	39	1.59%
6	CIV(COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR)	37	1.51%
7	SINDROME NEFRÓTICO	33	1.34%
8	ASMA MODERADA PERSISTENTE	30	1.22%
9	PARALISIS CEREBRAL INFANTIL	19	0.77%
10	HERNIA INGUINAL IZQUIERDA	18	0.73%
	OTRAS CAUSAS	2087	85.04%
	<b>T o t a l</b>	<b>2454</b>	<b>100.00%</b>

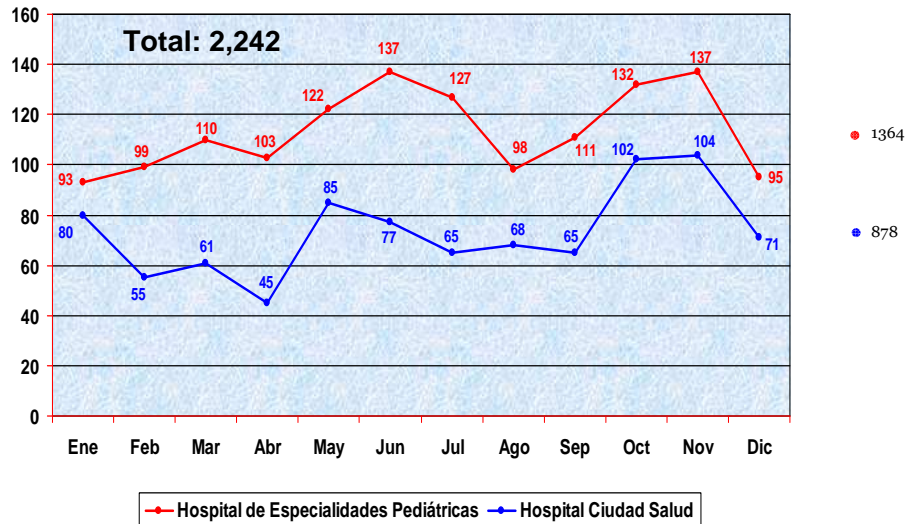
## Hospital de Alta Especialidad Ciudad Salud

Orden de frec.	10 Principales Causas de Consulta Externa	No. de casos	Tasa
1	HIPERPLASIA PROSTATICA	44	2.6
2	EXAMEN PSIQUIATRICO GENERAL NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE	41	2.4
3	LESION BIOMECANICA, NO ESPECIFICADA	34	2
4	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL SISTEMA NERVIOSO EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	31	1.8
5	COLECISTITIS CRONICA	26	1.5
6	CATARATA SENIL, NO ESPECIFICADA	21	1.2
7	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL OIDO INTERNO	20	1.2
8	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA	19	1.1
9	TUMOR BENIGNO DE LA MAMA	17	1
10	ANGINA DE PECHO, NO ESPECIFICADA	13	0.7
	OTRAS CAUSAS	1393	83.9
<b>T o t a l</b>		<b>1659</b>	<b>100</b>

## Admisión Continua

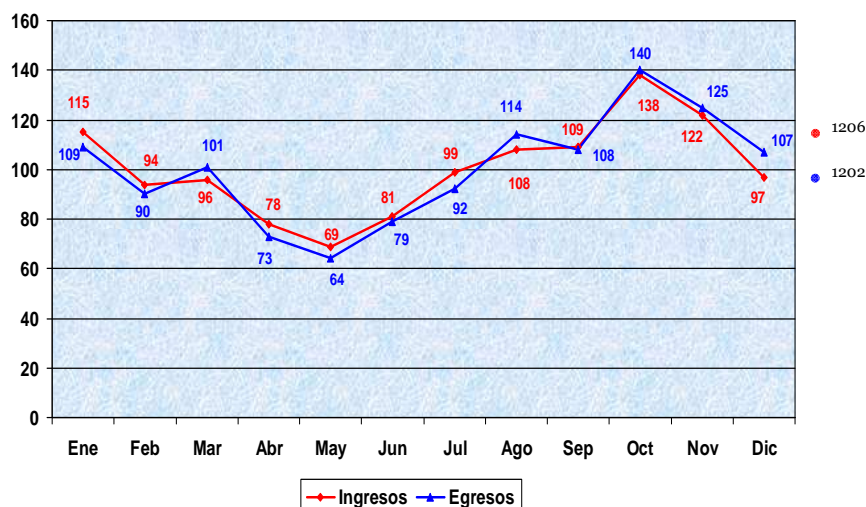
En Admisión Continua se otorgaron 2,242 atenciones (Gráfica 5), no existiendo diferencia significativa entre el número de atenciones en el primero y segundo semestre del año.

**Grafica 5.- Número de Consultas otorgadas en Admisión Continua  
Enero – Diciembre 2007**



Del total de pacientes atendidos, se ingresaron al servicio de admisión 1,206, es decir, el 53.7 %; lo anterior significa que más de la mitad de los pacientes que acuden a los hospitales o son referidos, no corresponden a patología considerada de alta especialidad. El porcentaje de ocupación de este servicio fue del 20.24% tomando en cuenta la totalidad de su capacidad instalada. En el segundo semestre del año se registraron 2 defunciones. El comportamiento mensual se describe en la gráfica 6.

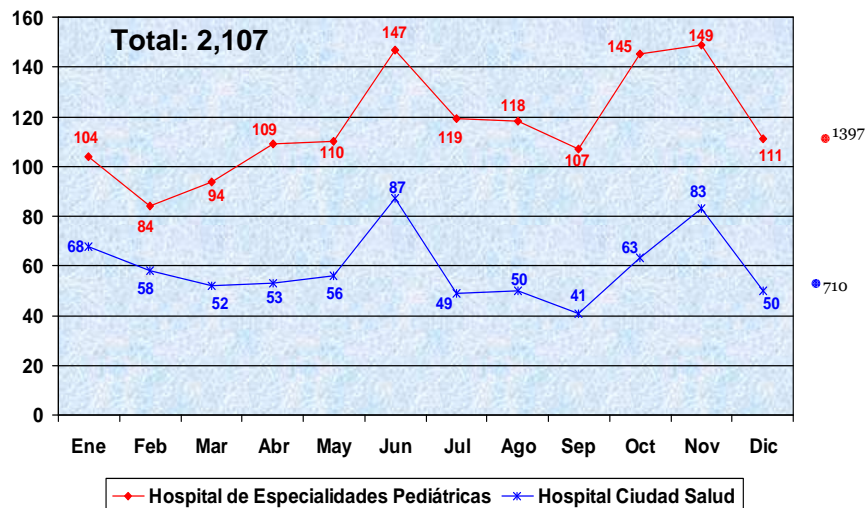
**Grafica 6.- Número de Ingresos y Egresos en Admisión Continua  
Enero - Diciembre 2007**



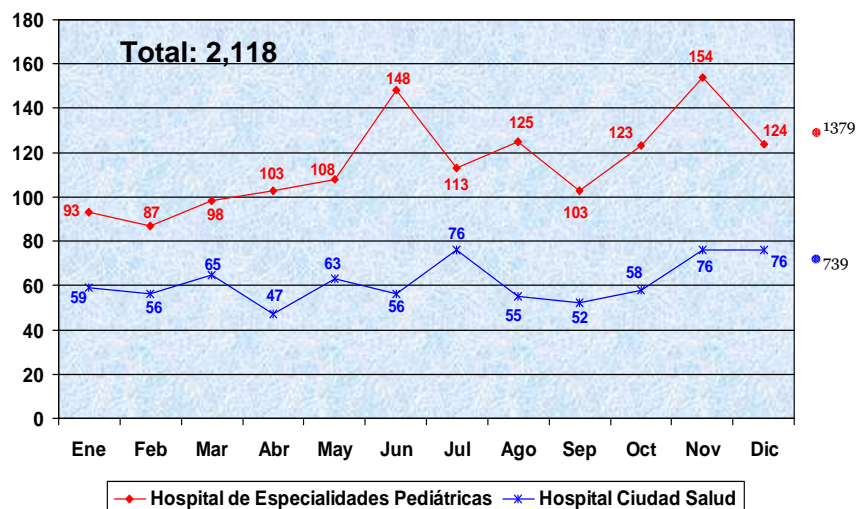
## Hospitalización

En relación al número de camas censables con oportunidad de atender de acuerdo al número de personal y recursos disponibles (83 de las 180 existentes) y a los estándares de promedio de días estancia y porcentaje de ocupación para este tipo de hospitales, se estableció una meta de 1966 egresos anuales, debiendo ser el 95% por mejoría. La meta de egresos se rebasó en un 7% al registrarse 2,118 egresos en el periodo; de estos, el 90.66% (1936) fueron por mejoría, por lo que no se alcanzó la meta programada en este rubro. En el periodo se registraron 2,107 ingresos. Gráficas 7 y 8.

**Grafica 7.- Número de Ingresos Hospitalarios  
Enero - Diciembre 2007**



**Grafica 8.- Número de Egresos Hospitalarios  
Enero - Diciembre 2007**



Las 10 principales causas de egreso Enero-Diciembre 2007 se describen a continuación:

### Hospital de Especialidades Pediátricas

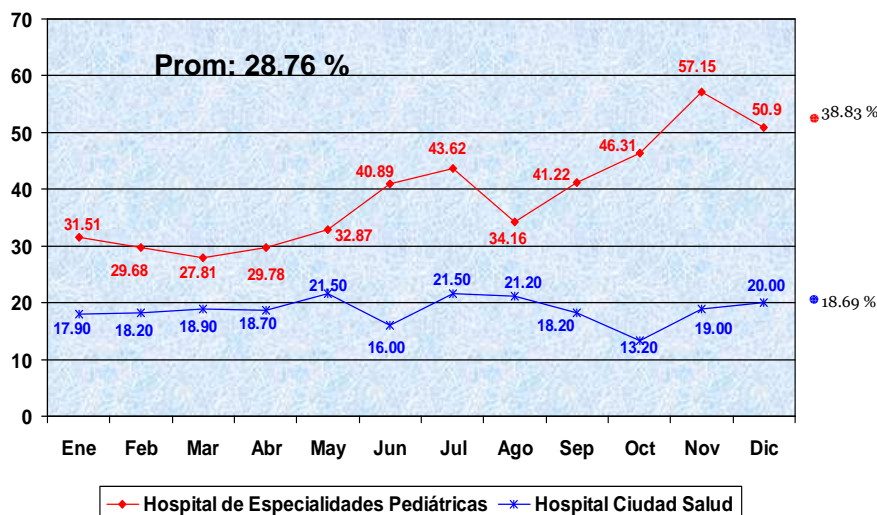
Orden de frec.	10 Principales Causas de Egreso	No. De casos	Tasa
1	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	164	11.89%
2	LINFOMA NO HODKING	81	5.87%
3	HISTIOCITOSIS DE CELULAS DE LANGERHANS	26	1.89%
4	APENDICITIS AGUDA	23	1.67%
10	CONDUCTO ARTERIOSO PERMEABLE	18	1.31%
6	RETINOBLASTOMA	16	1.16%
5	OSTEOSARCOMA	15	1.09%
7	LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA	12	0.87%
9	INSUFICIENCIA RENAL TERMINAL	11	0.80%
8	BRONQUIOLITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	9	0.65%
	OTRAS CAUSAS	1004	72.81%
	<b>Total</b>	<b>1379</b>	<b>100.00%</b>

### Hospital de Alta Especialidad Ciudad Salud

Orden de frec.	10 Principales Causas de Egreso	No. de casos	Tasa
1	HIPERPLASIA PROSTATICA	17	4.9
2	HERNIA DISCAL BILATERAL	16	4.6
3	CONGENITOS (anomalía de ebstein, bloqueo auriculoventricular)	14	4.0
4	CARDIOPATIA ISQUEMICA	13	3.7
5	COLECISTITIS CRONICA	9	2.6
8	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	9	2.6
6	HIDROCEFALIA	7	2.0
7	TUMOR DE OVARIO	7	2.0
9	INSUFICIENCIA VENOSA CRONICA	6	1.7
10	TUMOR DE LARINGE	3	0.8
11	Otras causas	245	70
	<b>(10) T o t a l</b>	<b>346</b>	<b>100</b>

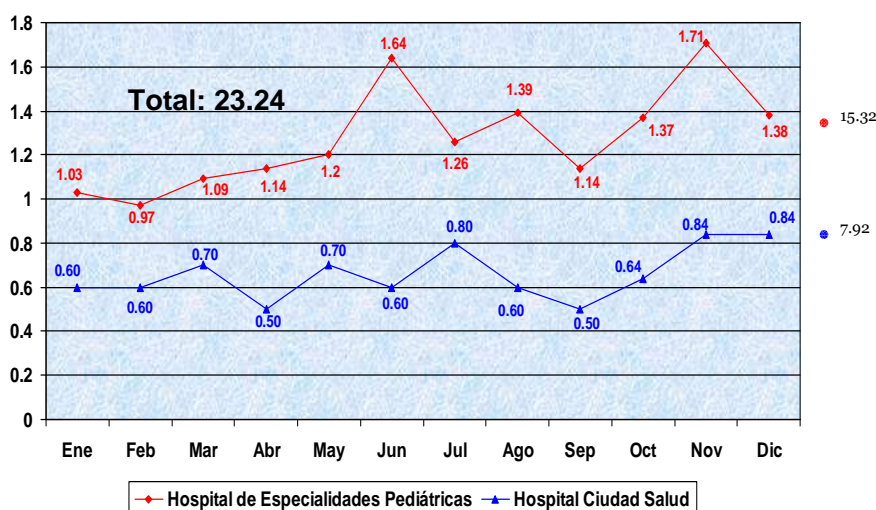
Tomando en cuenta el total de camas censables disponibles en el Centro Regional (90 para cada hospital), se reporta un 28.76% de ocupación en el periodo (Gráfica 9), atendándose en promedio 23.24 pacientes por cama (Gráfica 10), siendo el número de días que permaneció desocupada una cama entre un ingreso y un egreso de 23.76. El promedio de días estancia fue de 7.84 (Gráfica 11).

**Gráfica 9.- Porcentaje de Ocupación Hospitalaria  
Enero - Diciembre 2007**



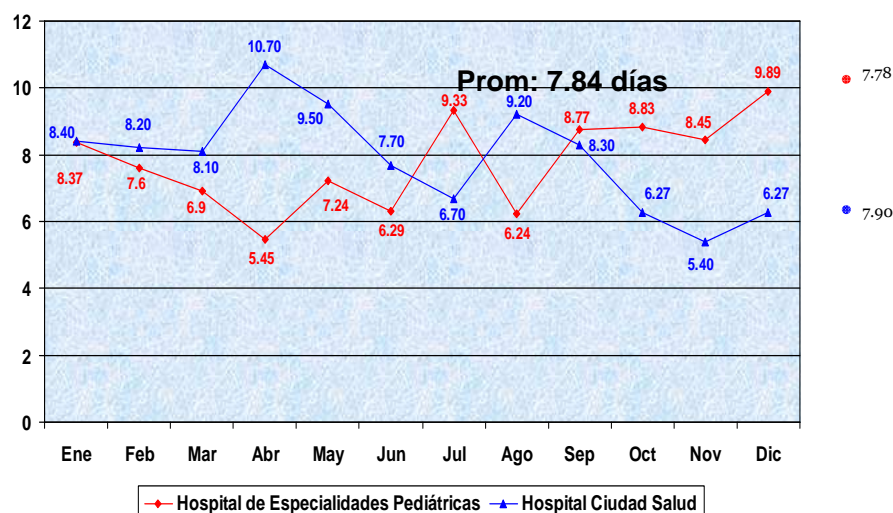
De manera más específica, el Hospital Pediátrico reportó una ocupación del 38.83% de sus 90 camas censables, y egresó 15.32 pacientes por cama, siendo el intervalo de sustitución de 12.80 días y el promedio de días estancia de 7.78. El Hospital Ciudad Salud reportó una ocupación del 18.69% de sus 90 camas censables y egresó 7.92 pacientes por cama, siendo su intervalo de sustitución de 34.73 y su promedio de días estancia de 7.9. Gráficas 10 y 11.

**Gráfica 10.-Indice de Rotación Hospitalaria  
Enero - Diciembre 2007**





**Grafica 11.-Promedio de Días Estancia Hospitalaria  
Enero – Diciembre 2007**



Los estándares establecidos para los servicios de salud indican como valores esperados una ocupación del 80% (70 al 90% como rango aceptable), de 52 a 64 egresos por cama en un año, un intervalo de sustitución de 1 a 2 días y 4-7 días de estancia en promedio; por lo no se logra el cumplimiento de los mismos.

Aunque lo anterior pareciera indicar que el costo diario de operación del recurso básico que es la cama censable está considerablemente elevado y que existe muy poca productividad en ambos hospitales, es importante mencionar que actualmente los hospitales en su conjunto tienen aperturadas 83 camas censables de un total de 180 instaladas (47 el Hospital Pediátrico y 36 el Hospital Ciudad Salud), por lo que si el cálculo de los indicadores se hiciera con estas cifras, el porcentaje de ocupación se elevaría al 72 % y el índice de rotación expresaría 25 egresos por cama, acercándose a los estándares establecidos

En la tabla 1 se observa el comportamiento del porcentaje de ocupación de los Hospitales del Centro en el primero y segundo semestre del año, tomando en cuenta el total de camas censables y las camas aperturadas:

Tabla 1. Comportamiento del Porcentaje de Ocupación Hospitalaria

Enero-Diciembre 2007

Hospital	% Ocupación 1 <sup>er</sup> Semestre		% Ocupación 2 <sup>do</sup> Semestre	
	Total de Camas (180)	Camas Aperturadas (58)	Total de Camas (180)	Camas Aperturadas (83)
H.E.P	32.09	97.87	45.56	96.13
C.S.	18.53	53.83	18.85	48.71
<b>TOTAL</b>	25.31	75.85	32.21	72.42

De lo anterior es importante resaltar que con respecto al primer semestre, en el segundo semestre se incrementó la ocupación hospitalaria, así como el número de camas aperturadas.

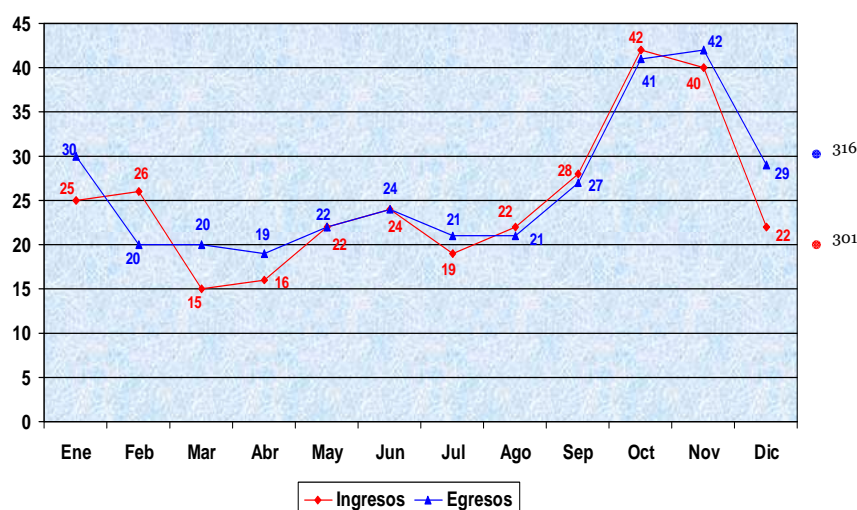
Con la finalidad de no comprometer la calidad y oportunidad de la atención médica, es necesario equilibrar a la brevedad la capacidad real instalada con la plantilla de personal.

### 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; el Hospital de Alta Especialidad Ciudad Salud cuenta con una Unidad de Cuidados Intensivos con 11 camas.

Estas tres áreas reportaron en el periodo 301 ingresos y 316 egresos (Gráfica 12), con un promedio de ocupación del 32% respecto a su capacidad total instalada. Sin embargo, si tomamos en cuenta las camas aperturadas en estos servicios, el porcentaje de ocupación sería del 71.24%.

**Gráfica 12.- Número de Ingresos y Egresos de Terapia Intensiva.  
Enero – Diciembre 2007**



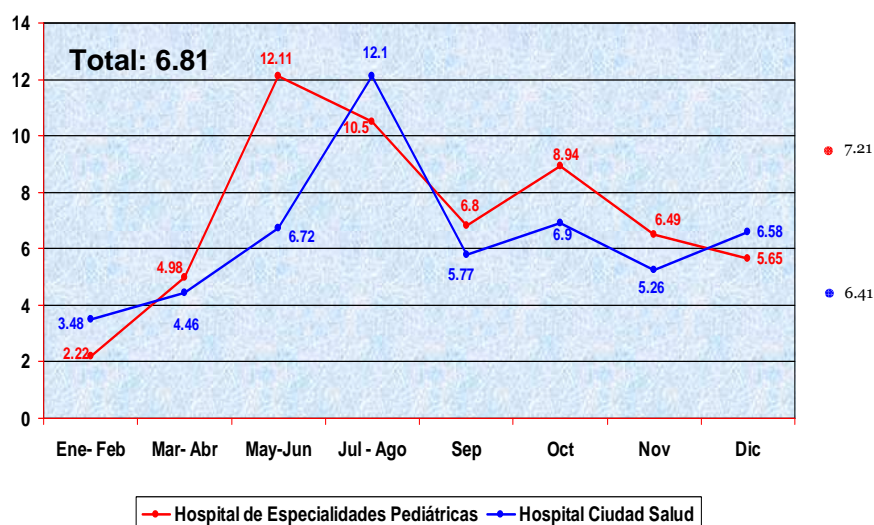
### Infecciones intrahospitalarias

Durante el año 2007 se registraron un total de 216 episodios de infecciones intrahospitalarias en 154 pacientes; el 58% de los pacientes correspondió a las áreas de terapia intensiva. Con respecto al primer semestre, en el segundo semestre se registró un aumento del 48% en el número de pacientes con episodios de infección.

La tasa de incidencia de infecciones nosocomiales fue del 6.81% (Gráfica 13), encontrándose por arriba del rango aceptable que es del 5 al 6%. Aun cuando la tasa se incrementó en el segundo semestre del año en un 1.14% con respecto al primero, es importante mencionar que debido a las estrategias de control implementadas a mitad de año, la tasa se redujo de manera considerable hacia el final del mismo, tal y como se observa en la Gráfica 13.

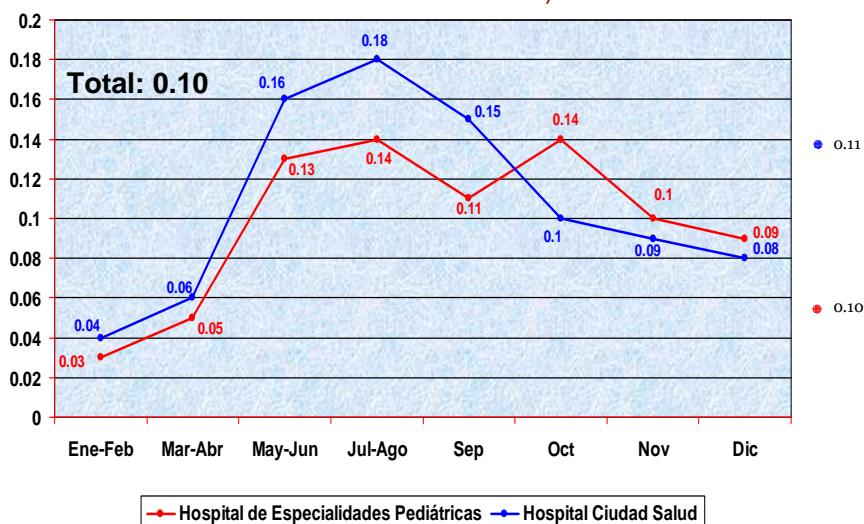
No obstante, se continua la implementación de estrategias de atención para la reducción de episodios de infecciones intrahospitalarias. Es importante mencionar que debido a que el rango aceptable descrito anteriormente se ha definido para hospitales de segundo nivel y a que, las tasas de infección intrahospitalaria están en función del riesgo, actualmente se están determinándose los estándares propios que sirvan de referencia.

**Grafica 13.- Tasa de Incidencia de Infecciones Nosocomiales  
Enero – Diciembre 2007**

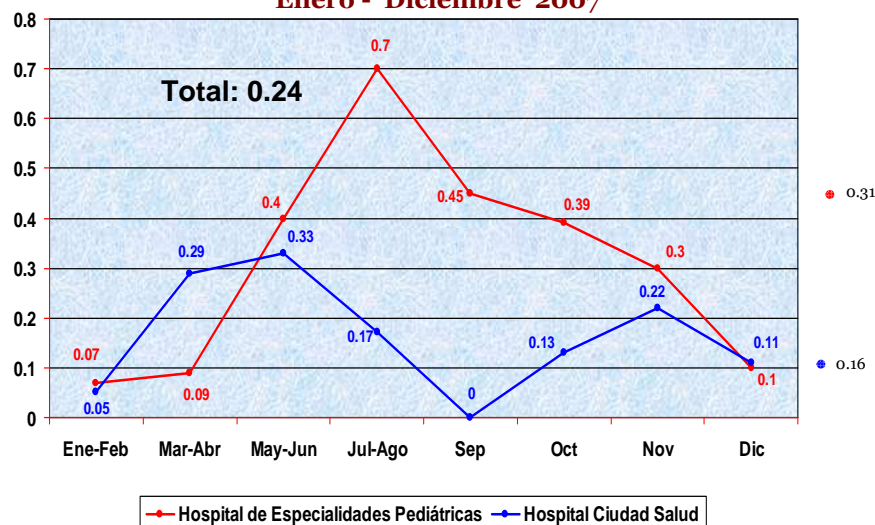


La razón de infecciones nosocomiales fue del 0.10% y la razón de infecciones nosocomiales en terapia intensiva del 0.24%. Gráficas 14 y 15. Lo importante a destacar es que ambos indicadores sufrieron un considerable descenso hacia el final del año, debido probablemente al impacto de las estrategias implementadas.

**Grafica 14.- Razón de Infecciones Nosocomiales  
Enero – Diciembre 2007.**



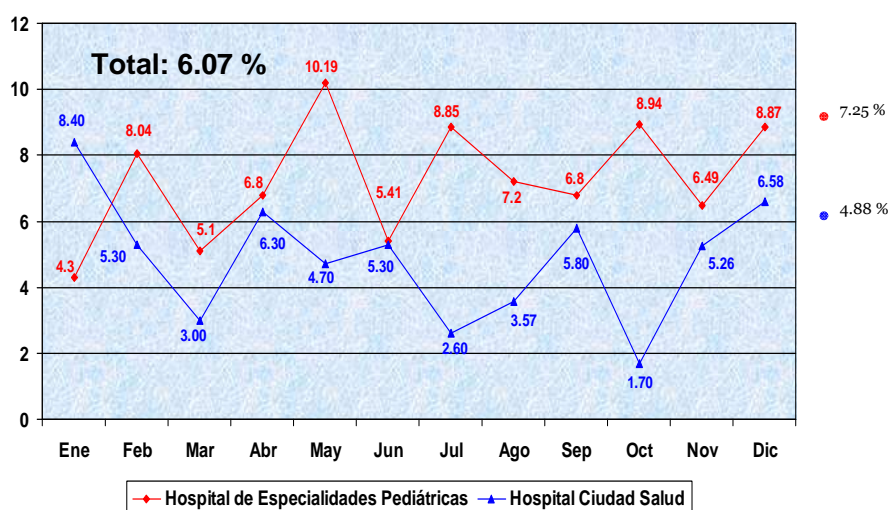
**Grafica 15.- Razón de Infecciones Nosocomiales en Terapia Intensiva  
Enero - Diciembre 2007**



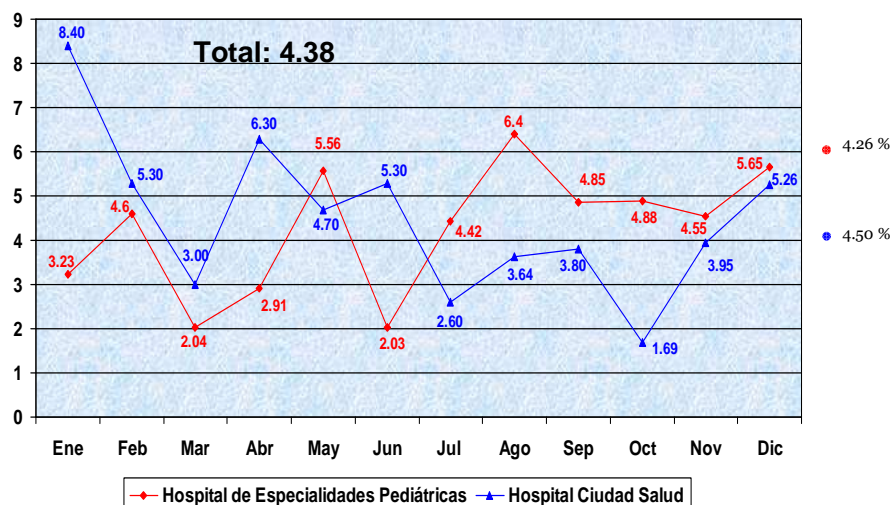
## Mortalidad

Se registraron 136 defunciones en el periodo, las cuales representan una tasa bruta de mortalidad del 6.07%. Del total de muertes, 92 ocurrieron después de las 48 horas, siendo la tasa de mortalidad ajustada de 4.38 %. Gráficas 16 y 17. Aun cuando el número de muertes se incrementó un 23% en el segundo semestre del año con respecto al primero, la tasas brutas y ajustadas de mortalidad se redujeron de manera general en un 0.39% y 0.7% y específicamente en un 2% y 3% en el Hospital Ciudad Salud.

**Grafica 16.- Tasa Bruta de Mortalidad Hospitalaria  
Enero - Diciembre 2007**



**Grafica 17.- Tasa Ajustada de Mortalidad Hospitalaria  
Enero - Diciembre 2007**



Para el primer indicador, mismo que presupone, si es alto, que los pacientes no llegan con oportunidad para su atención y mueren, el rango aceptable de acuerdo al manual de indicadores referido anteriormente es del 5 al 6 %; para el segundo indicador, el cual mas bien valora la calidad de la atención, el rango aceptable es del 3 al 4%. 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 las tasas reportadas son aceptables, no obstante, a través del Comité de Mortalidad se dará estricto seguimiento a los factores asociados a las defunciones.

Se realizaron 2 autopsias en el periodo, debiendo ser el rango aceptable del 20 al 30% de los pacientes que fallecen. 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. Cabe mencionar que las dos autopsias se realizaron en el segundo semestre del año. Se continuará realizando acciones en la búsqueda de alcanzar el rango aceptable, en la mayoría de los casos con fines de enseñanza e investigación.

Las principales causas de muerte se describen a continuación:

### Hospital de Especialidades Pediátricas

Orden de frec.	10 Principales Causas de Defunción	No. De Casos	Tasa
1	HEMORRAGIA INTRACRANEANA	2	2.00%
2	CHOQUE HEMORRAGICO SECUNDARIO, ESTALLAMIENTO DE VISCERAS	2	2.00%
3	NEUROBLASTOMA ABDOMINAL	2	2.00%
4	SEPSIS NEONATAL, PREMATUREZ	2	2.00%
5	CARDIOPATIA CONGENITA, ACIANOGENA, CIAA DE 4.7 MM., CIV 11 MM	1	1.00%
6	COMUNICACIÓN INTER AURICULAR, CONDUCTO ARTERIOSO PERMEABLE, COMUNICACION INTERVENTRICULAR, HIPOTIROIDISMO CONGENITO, DESNUTRICION	1	1.00%
7	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	1	1.00%
8	LEUCEMIA MIELOBLASTICA AGUDA	1	1.00%
9	CARDIOPATIA CONGENITA ACIANOGENA, MALFORMACION ANO RECTAL, ECTOPIA RENAL IZQ.	1	1.00%
10	ATRESIA DE ESOFAGO CON FISTULA TRAQUEOESOFAGICA, PERFORACION INTESTINAL	1	1.00%
	OTRAS CAUSAS	86	86.00%
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.00%</b>

## Hospital de Alta Especialidad Ciudad Salud

Orden de frec.	10 Principales Causas de Defunción	No. de casos	Tasa
1	TUMOR DE CABEZA	6	16.6
2	HIPERTENSION ARTERIAL	5	13.8
3	ANEURISMA ROTO	4	11.1
4	DIABETES MELLITUS	3	8.3
5	TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO SEVERO	2	5.5
6	BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR	1	2.7
7	CA. GERMINAL MIXTO TESTICULO	1	2.7
8	CARDIOPATIA ISQUEMICA	1	2.7
9	CIRROSIS HEPATICA	1	2.7
10	ECLAMPSIA	1	2.7
	OTRAS CAUSAS	11	30.5
<b>T o t a l</b>		<b>36</b>	<b>100</b>

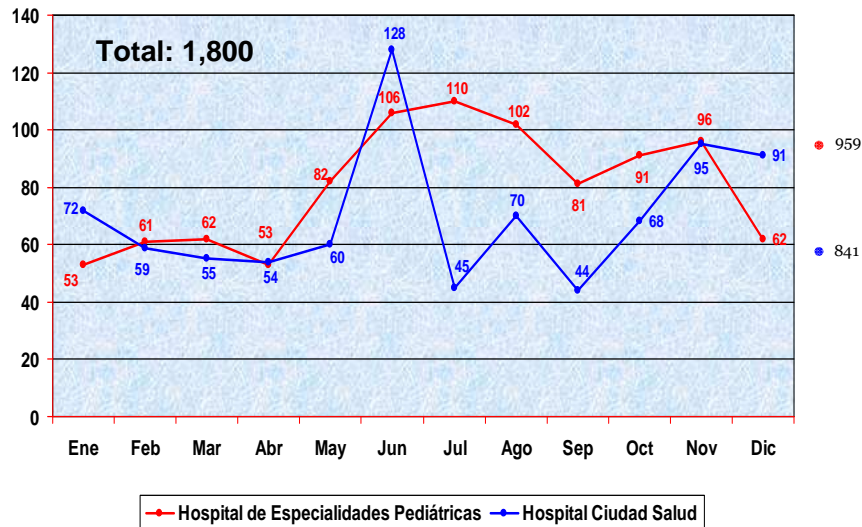
### Intervenciones y Procedimientos Quirúrgicos

Cada unidad médica cuenta con cinco salas de cirugía, tres para cirugía general y dos para cirugía ambulatoria.

De las 1,594 cirugías programadas (generales, ambulatorias y de urgencias) para el periodo, se realizaron 1800, rebasándose en un 13% la meta establecida. Lo anterior, debido básicamente a que 2 de las 17 campañas quirúrgicas realizadas no se consideraron de manera inicial y a la incorporación en el segundo semestre del año de 5 especialidades quirúrgicas. Con respecto a lo realizado en el primer semestre del año, la productividad quirúrgica se incrementó en un 13%. En las gráficas 18, 19, 20, 21 y 22 se observa el comportamiento descrito por unidad médica.

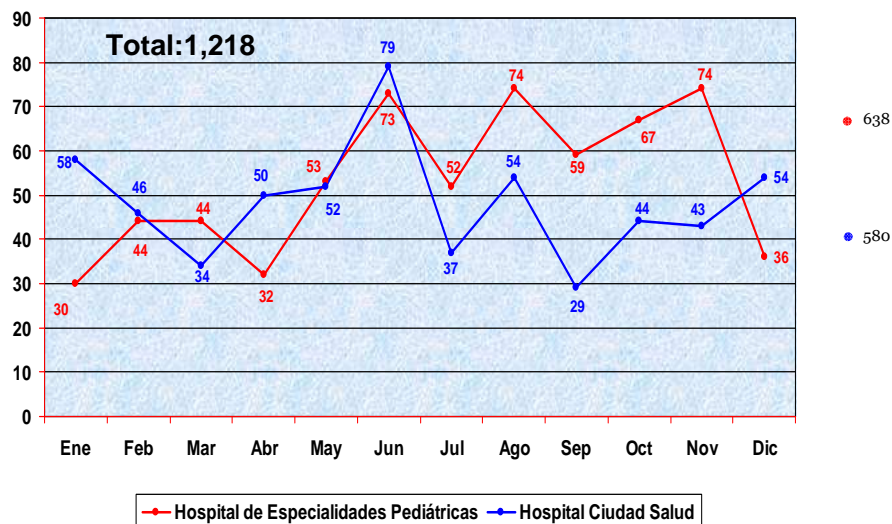


**Grafica 18.- Número de Intervenciones Quirúrgicas realizadas  
Enero - Diciembre 2007**

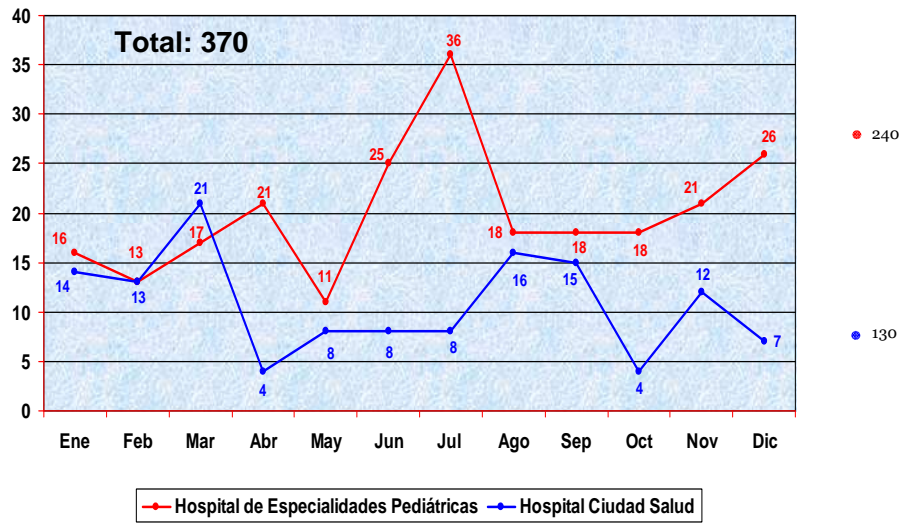


En las correspondientes a pacientes pediátricos, destacan las cirugías de corazón, ortopedia, neonatales, laparoscópicas, trasplante de córnea y de riñón. En las correspondientes a pacientes adultos sobresalen las de neurocirugía, urología, oncología, cirugía cardiovascular, oftalmología, trasplantes de riñón y campañas de cirugía laparoscópica.

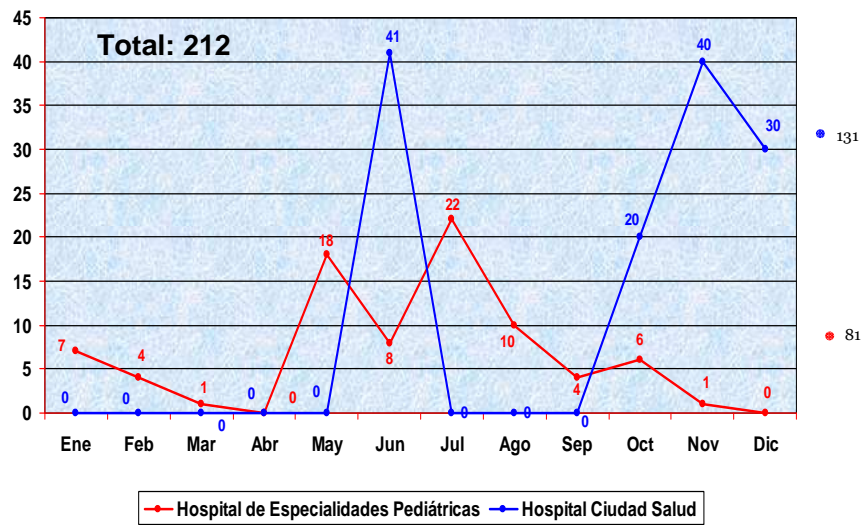
**Grafica 19.- No. Intervenciones Quirúrgicas Generales realizadas  
Enero - Diciembre 2007**



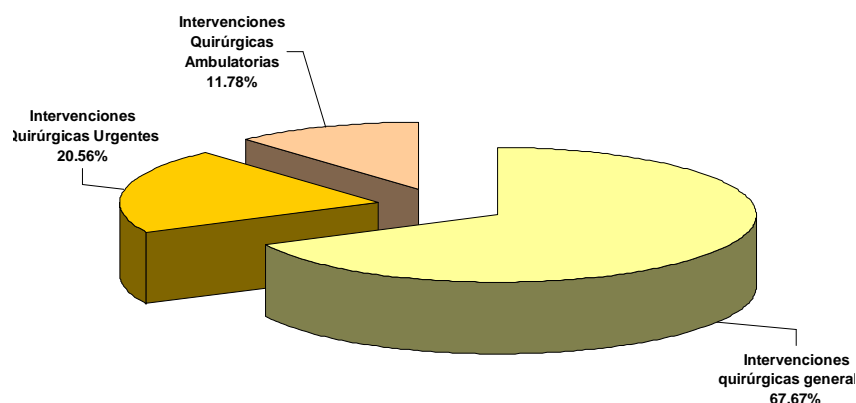
**Grafica 20.- Número de Intervenciones Quirúrgicas Urgentes realizadas  
Enero – Diciembre 2007**



**Grafica 21.- Número de Intervenciones Quirúrgicas Ambulatorias realizadas  
Enero – Diciembre 2007**



**Grafica 22 .- Porcentaje de Intervenciones Quirúrgicas Realizadas  
Enero – Diciembre 2007**



Se registraron 3 defunciones post-Intervención quirúrgica, lo que significó una tasa de mortalidad quirúrgica del 0.15 y se cancelaron únicamente 3 cirugías. Cabe mencionar que la meta establecida fue en relación a la capacidad de respuesta de acuerdo al personal existente, para lo cual se tomaron en cuenta únicamente 6 de las 10 salas de cirugía existentes.

Tomando en consideración la totalidad de la capacidad instalada, se reportaron 0.7 cirugías diarias en promedio por sala quirúrgica. Esta cifra es inferior al rango aceptable determinado para los servicios de salud que es de 3 a 4; sin embargo esto es debido principalmente, a la insuficiencia de personal tanto médico como paramédico, lo cual es congruente con la ocupación registrada. Si tomamos en cuenta el número de salas posibles de atender actualmente (6 salas), el promedio de cirugías por sala sería de 1.36, lo que es aceptable si se considera que se trabaja únicamente en el turno matutino por la causa descrita anteriormente.

### **Auxiliares de diagnóstico y tratamiento**

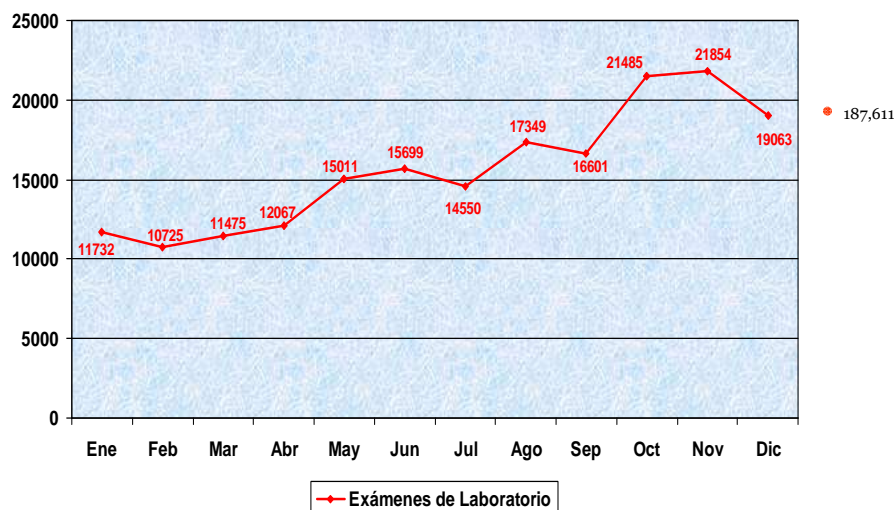
#### **Laboratorio**

El Laboratorio de Análisis Clínicos de los Hospitales, 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 100,764 estudios de laboratorio programados en el periodo, se realizaron 187,611, es decir, 86% más en relación a la meta establecida (Gráfica 23); si bien, proporcionalmente se reporta un incremento del 75% en el número de consultas otorgadas respecto al año 2006, así como la realización de 2 campañas quirúrgicas no previstas, estos elementos no son suficientes para justificar el incremento reportado, lo cual de manera real expresa inadecuada programación en el primer semestre del año según se informó en el reporte anterior de autoevaluación; específicamente en el segundo semestre, de los 65,000 estudios programados, se realizaron 67,509, es decir un 3 % más de la meta establecida. Se atendieron 24,177 pacientes, lo que significa un promedio de 7.5 estudios por paciente atendido. En el segundo semestre del año, con respecto al primero, se hicieron 1.4 estudios menos por paciente, es decir, un total de 21,400 estudios, lo que puede presuponer un ahorro importante de recursos. .

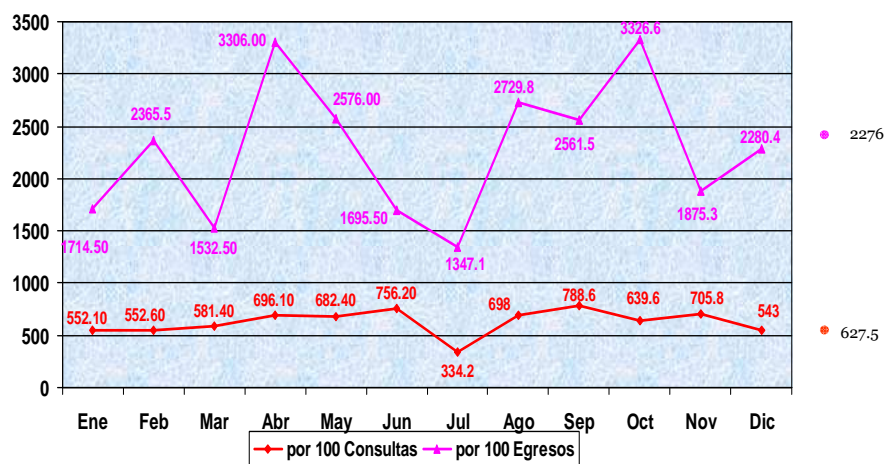
**Gráfica 23.- Número de Estudios de Laboratorio Realizados  
Enero – Diciembre 2007**



Se reporta un promedio de 627.51 exámenes de laboratorio por 100 consultas y 2,276 por cada 100 egresos, es decir, casi 23 estudios por egreso Gráfica 24. Para este último indicador, el rango aceptable de acuerdo al manual de indicadores para los servicios de 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. Cabe mencionar que con respecto al primer semestre del año, en el segundo semestre, el Hospital Pediátrico disminuyó en promedio 7 estudios por paciente. En el Hospital Ciudad Salud se reportó un aumento en el número de estudios por paciente, situación que se está siendo verificada.

**Grafica 24.- Promedio de Exámenes de Laboratorio Enero – Diciembre 2007**



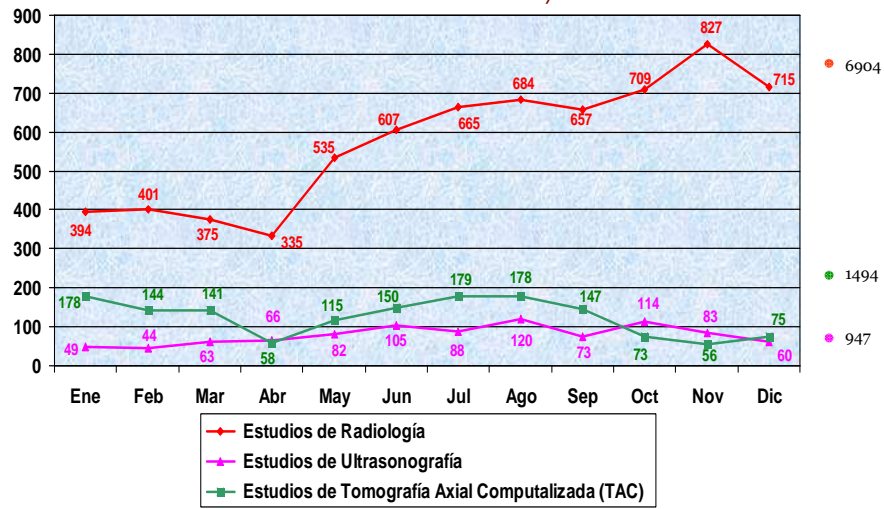
### Electrodiagnóstico

De electrodiagnóstico se realizaron 1,315 estudios, rebasándose en un 2% la meta de 1284 estudios. Con respecto al primer semestre, en el segundo semestre se realizó un 25% más de estudios. Se reportan en promedio 14 estudios de electrocardiografía por cada 100 consultas y 42.38 por cada 100 egresos. De electroencefalografía 1 estudio por cada 100 consultas.

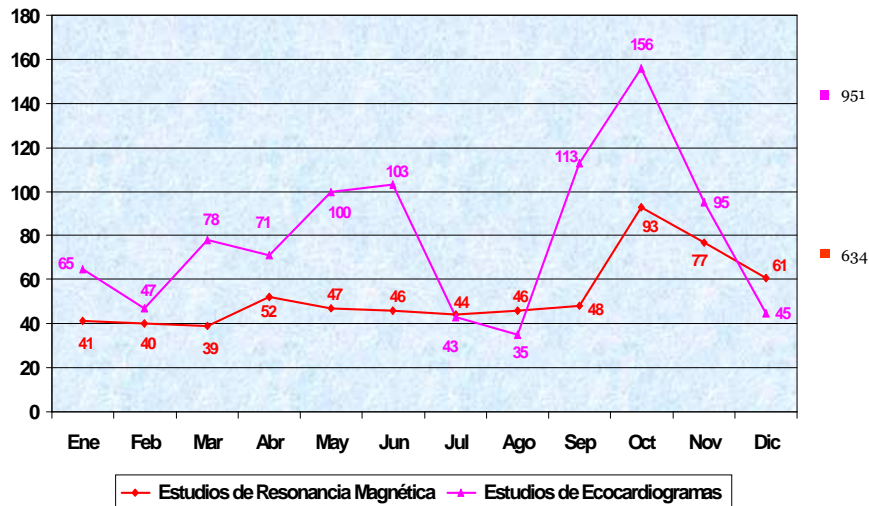
### Radiología e imagen

De los 10,258 estudios de radiología e imagen programados, incluyendo rayos x, resonancia magnética, tomografía, ecocardiograma y ultrasonido, se realizaron 10,930 estudios, es decir un 6.5% más de la meta establecida. Con respecto al primer semestre del año, en el segundo semestre se realizó un 39% más de estudios. Gráficas 25 y 26.

**Grafica 25.-Número de Estudios de Radiología e Imagen Realizados Enero - Diciembre 2007**

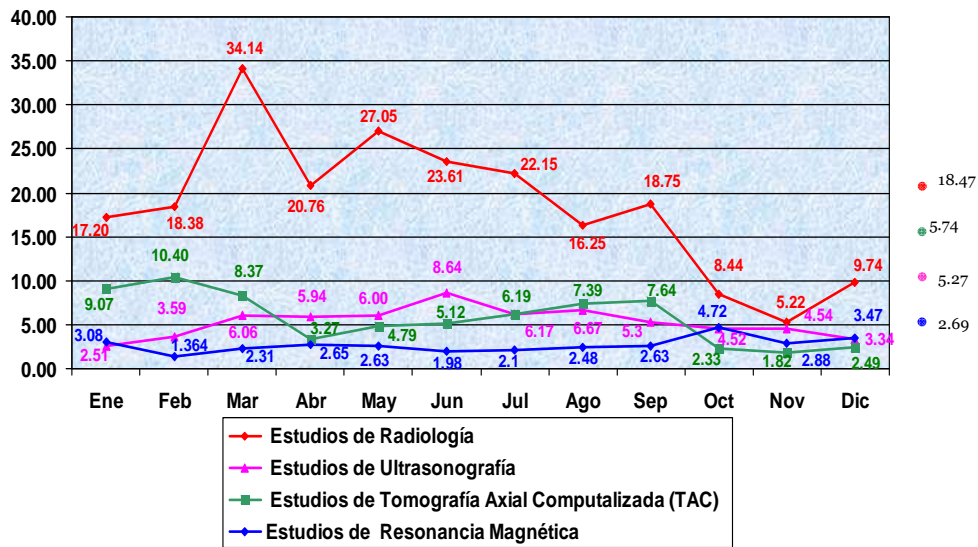


**Grafica 26.-Número de Estudios de Radiología e Imagen Realizados Enero - Diciembre 2007**

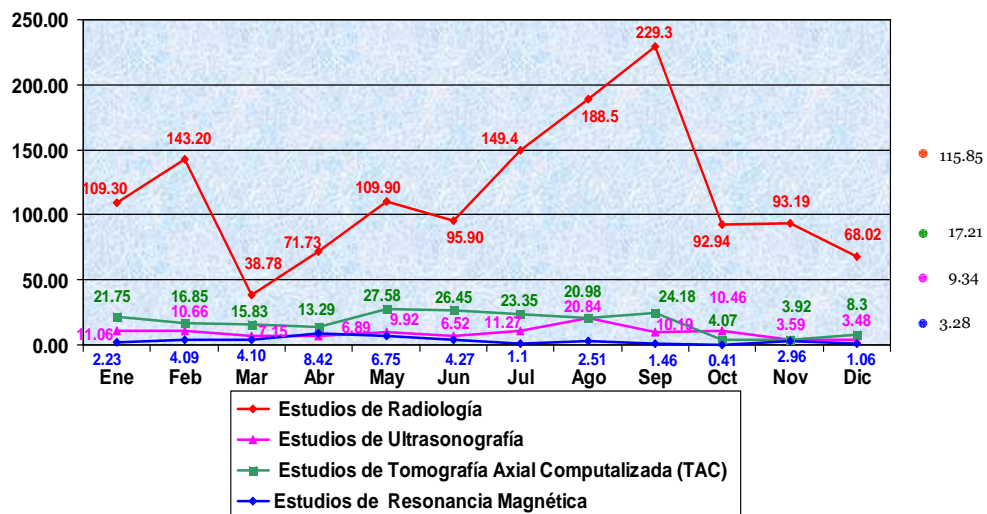


Se reportan en promedio 18.47 estudios de Rayos X por cada 100 consultas y 115 estudios por cada 100 egresos. Para este último el rango aceptable es de 100 a 200, por lo que los hospitales ya se encuentran dentro de lo establecido, situación que no se lograba en el primer semestre del año. Gráficas 27 y 28.

**Grafica 27.- Promedio de Estudios Auxiliares de Diagnóstico por 100 Consultas  
Enero - Diciembre 2007**



**Grafica 28.- Promedio de Estudios Auxiliares de Diagnóstico por 100 Egresos  
Enero - Diciembre 2007**



El promedio de estudios de TAC por 100 consultas fue de 5.74 y 17.21 por cada 100 egresos (Gráficas 27 y 28). Si bien para estos indicadores no existen estándares establecidos, en relación al informe del primer semestre, en el segundo disminuyó el promedio de estudios a pacientes de la consulta externa en un 2.3% y en un 6% a pacientes hospitalizados; estando seguramente esta variación condicionada por el tipo de patología que se atendió en el periodo.

Lo anterior representó un porcentaje de utilización de los equipos de Rayos X de un 29.66 % y 8.57 % para los equipos de Tomografía Axial Computarizada, porcentajes muy por debajo del rango aceptable establecido para nuestras unidades que es del 75%. Lo anterior expresa que existe subutilización de los equipos, lo cual está condicionado por la falta de personal descrita anteriormente. Sin embargo, es importante resaltar que en el Hospital Pediátrico debido a la contratación de personal técnico, el porcentaje de utilización de los equipos de rayos x en el segundo semestre, se incrementó en un 62% en relación al primero; en este mismo sentido, el porcentaje de utilización de equipos de resonancia magnética se incrementó en un 53% y el de los equipos de ultrasonografía en un 50%. Para el hospital Ciudad Salud, el porcentaje de utilización de los equipos de rayos x se incremento en un 16%, el de ultrasonidos y resonancia magnética en un 33%. La utilización de los equipos de tomografía disminuyó en un 69%.

### **Anatomía patológica**

En el año se realizaron un total de 941 estudios, correspondiendo el 87% al Hospital Ciudad Salud; sin embargo, con respecto al primer semestre del año 2007, en el segundo semestre, el Hospital Pediátrico incrementó su productividad en un 138%; el Hospital Ciudad Salud la incrementó en un 43%. A medida que se regularice la adquisición de los insumos para esta área nueva en el Hospital Pediátrico, se incrementará la productividad general.

Se reportan en promedio 28.40 estudios por cada 100 egresos y 1.5 por cada 100 consultas.

### **Hemato-oncología**

Se aplicaron 1,579 quimioterapias, el 43% ambulatorias y el 57% hospitalarias. Se atendieron 257 pacientes de primera vez y se otorgaron 3,612 atenciones subsecuentes. Se otorgaron 194 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 primer semestre del 2007, el porcentaje de atenciones ambulatorias se incrementó en un 14%, lo que se traduce en un menor gasto en la atención hospitalaria.

### **Nefrología**

En el mes de mayo del año 2007 se dio inicio al programa de diálisis peritoneal ambulatoria, realizándose al mes de Diciembre de ese año 384 sesiones en 4 pacientes. En el segundo semestre del año dio inicio el servicio de Hemodiálisis, realizándose 24 sesiones al cierre del año.



## Hemodinamia

En el periodo se realizaron 119 procedimientos, dentro de los que sobresalen los siguientes: colocación de marcapasos temporales y definitivos, coronariografías, angiografías cerebrales, colocaciones de balones de contrapulsación, cateterismos y angioplastías.

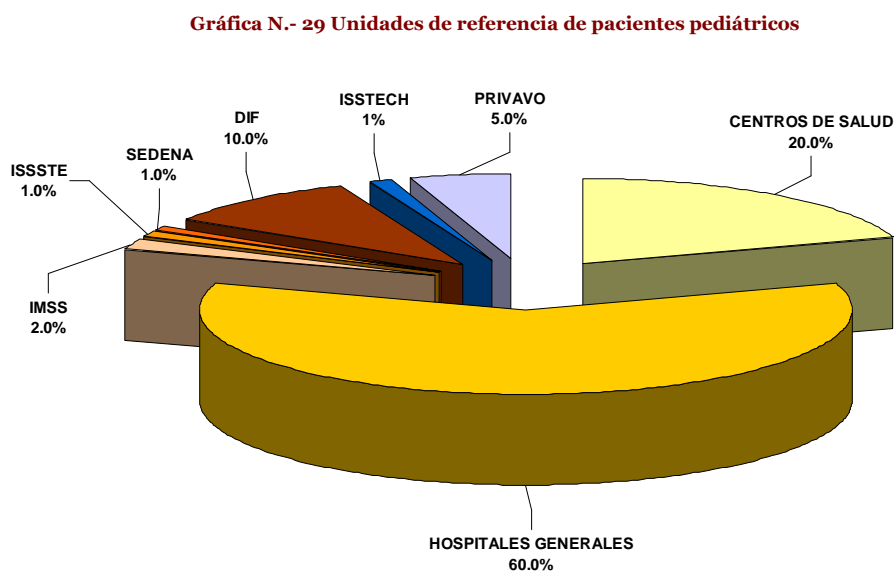
## Otros servicios de apoyo

Se realizaron 60,103 sesiones de inhaloterapia, dentro de las cuales destacan los siguientes procedimientos: oxigenoterapia, micronebulizaciones, nebulizaciones, fisioterapia, ventilación mecánica, entre otros; rebasándose la meta programada en un 6%.

Se otorgaron 967 sesiones de nutrición parenteral, 464 de nutrición enteral y se administraron 63,364 dietas.

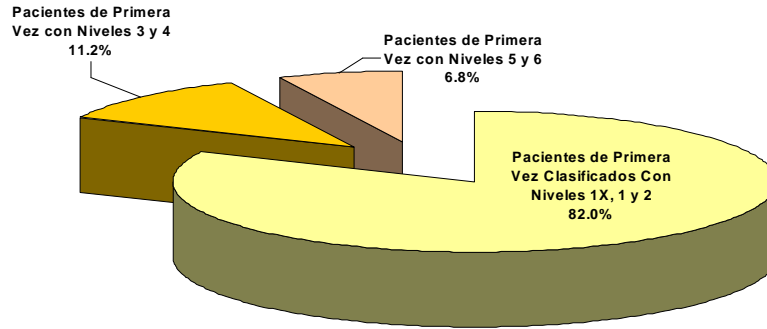
De trabajo social se otorgaron 9,970 orientaciones a familiares, se realizaron 3,771 estudios socioeconómicos, se recibieron 2,141 pacientes con referencia y se contrarrefirieron 481.

Las unidades de referencia se describen a continuación:



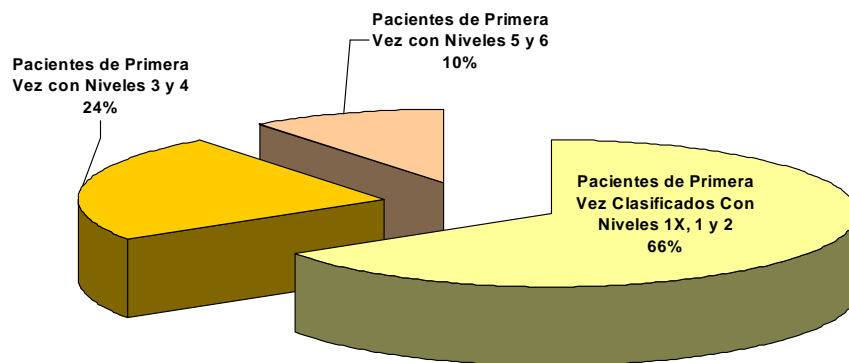
Del total de las clasificaciones socioeconómicas, el 73.94 % de los pacientes corresponden a los niveles 1X, 1 y 2, el 17.54% a los niveles 3 y 4 y el 8.52 % a los niveles 5 y 6. El desglose por unidad médica se describe en las gráficas 29 y 30. Es importante mencionar que en el

**Grafica 30.- Porcentaje de Atención según Nivel de Clasificación Socioeconómica Enero-Diciembre 2007  
Hospital de Especialidades Pediátricas**



primer semestre del año se elaboró el tabulador de cuotas de recuperación, por lo que el cobro de servicios dio inicio a finales del año 2007.

**Grafica 31.- Porcentaje de Atención según Nivel de Clasificación Socioeconómica Enero-Diciembre 2007  
Hospital Ciudad Salud**



Lo anterior ratifica que el Centro Regional cumple con su carácter eminentemente social, atendiéndose sin distingo 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.

## **AVANCE DE PROYECTOS 2007 DEL PROGRAMA DE TRABAJO 2007-2012**

### **1. INICIAR EL PROGRAMA DE CIRUGÍA DE MÍNIMA INVASIÓN EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS DE TUXTLA GUTIERREZ.**

- Se consideraron realizar cirugías de mínima invasión, que tienen como rutina el abordaje laparoscópico en diferentes procedimientos quirúrgicos, para aportar ventajas sobre la cirugía tradicional o abierta; consiguiendo la disminución de complicaciones postoperatorias y reintegrar a una vida normal al paciente, en un tiempo menor.
- En el último trimestre del año se inició un periodo de adiestramiento quirúrgico con equipo simulador, posteriormente se dio inicio a la fase de entrenamiento con profesores (realizado con pacientes); actualmente se está en la fase de consolidación de habilidades y destreza quirúrgica. En el año 2007 se realizaron 13 procedimientos, esperando que con la mejoría en el desarrollo de las destrezas y habilidades se pueda incrementar el número de procedimientos quirúrgicos.

### **2. INICIO DEL PROGRAMA DE CIRUGÍA CARDIACA EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS DE TUXTLA GUTIERREZ.**

- Se consideran realizar cirugías cardiovasculares como un procedimiento quirúrgico que pretende resolver o mejorar aquellas patologías cardíacas que no son tratables con fármacos.
- Al final del año se dio inicio a este programa, realizándose 37 cirugías cardíacas, buscando el objetivo de ser un centro de referencia a nivel estatal, otorgando tratamiento médico y quirúrgico especializado.

### **3. CONSOLIDACIÓN DEL SERVICIO DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR EN PROCEDIMIENTOS DE REVASCULARIZACIÓN ASÍ COMO RECAMBIOS VALVULARES EN EL HOSPITAL DE ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD SALUD EN TAPACHULA.**

- El proyecto plantea la sustitución periódica del servicio de cirugía cardiovascular contratado de manera externalizada a través del adiestramiento de personal propio y consolidar con el servicio de hemodinamia los procedimientos de revascularización con personal propio.
- Al cierre del año, con el proyecto se ha logrado suprimir a la instrumentista quirúrgica inicialmente incluida en el servicio externo y reducir de 72 a 48 horas el seguimiento postoperatorio del médico intensivista externo. Lo anterior repercute de manera favorable en el costo del servicio. Se realizaron en el año 21 angioplastías y 7 procedimientos de recambios valvulares.

## INFORME ANUAL DEL DIRECTOR GENERAL 2007

### CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS

#### ADMINISTRACIÓN

1) <i>Presupuesto Federal \$</i>	\$87,700,814.99
2) <i>Recursos Propios \$</i>	\$0.00
3) <i>Recursos de Terceros \$</i>	\$0.00
4) <i>% del Presupuesto Total Destinado a Capítulo 1000 y Pago de Honorarios:</i>	0%
5) <i>% del Presupuesto a Gastos de Investigación:</i>	0%
(Suma de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000)	
6) <i>% del Presupuesto a Gastos de Asistencia:</i>	58%
(Suma de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000)	
7) <i>No. de Plazas Laborales:</i>	703
<i>% del Personal Administrativo:</i>	31.2
<i>% del Personal de Áreas Sustantivas:</i>	64.4
<i>% del Personal de Apoyo (limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):</i>	4.4
8) <i>No. de Plazas de Pago por Honorarios:</i>	0

## ASPECTOS CUALITATIVOS:

### RECURSOS FINANCIEROS

El presupuesto original aprobado para el ejercicio fiscal 2007 para el Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas fue de \$255,541,400 pesos de **recursos fiscales**, asignado a la Unidad 160 Coordinación General de Institutos Nacionales de Salud (Actualmente Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad) aplicada a la Actividad Prioritaria R221 Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas. Durante el transcurso del año se realizaron diversas adecuaciones presupuestales que redujeron en \$167,840,585 pesos el presupuesto original quedando en un presupuesto modificado de \$87,700,815 pesos integrado por recursos fiscales, correspondiendo \$7,784.370 pesos para materiales y suministro y \$79,916,445 pesos a servicios generales, ejerciéndose el cien por ciento del presupuesto modificado.

El Presupuesto de Egresos de la Federación no se ejerció en su totalidad por las siguientes razones:

El Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, integrado por el Hospital de Especialidades Pediátricas y por el Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud" empiezan a dar atención médica en marzo de 2006 con recurso transferidos al Gobierno del Estado de Chiapas, administrados por el Instituto de Salud, la transferencia fue realizada por la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, de la Secretaría de Salud Federal. El 29 de noviembre de 2006 se publica en el Diario Oficial de la Federación el Decreto de Creación del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, para continuar con su operación, la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud le transfirió \$130,000,000 de pesos al Instituto de Salud del Estado de Chiapas para que se ejercieran en el periodo 2006-2007, ya que el presupuesto del Centro Regional se le asignaría para su ejercicio en el año 2007.

Al inicio del año 2007, la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud autorizó \$255,541,400 pesos, calendarizados de febrero al mes de diciembre, sin embargo la normatividad vigente, (el nombramiento del director General del

Centro Regional de Alta Especialidad, el Registro Federal de contribuyentes), la inexistencia de procedimientos óptimos, los tiempos necesarios para iniciar y concluir los procesos de adquisiciones y de contratación de servicios, la problemática en la contratación de médicos especialistas con subespecialidades y de enfermeras especialistas originó que el ejercicio del presupuesto otorgado se iniciara en el mes de abril del 2007, pagando exclusivamente servicios básicos; los procesos licitatorios comprometieron recursos para pago en el segundo semestre del año.

Para cubrir los gastos del primer semestre del Centro Regional se utilizaron recursos provenientes del Instituto de Salud Estatal, así mismo se cubrieron compromisos establecidos con empresas que otorgaron servicios hasta el mes de diciembre, así como el pago de honorarios del mes de enero, por lo que se utilizaron aproximadamente \$90,000,000 pesos de los recursos transferidos al Instituto de Salud, para el ejercicio 2007, ocasionando que el Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, en coordinación con la Dirección de Programación, Organización y Presupuesto modificara, de acuerdo a las necesidades del gasto, el presupuesto autorizado con una reducción final de \$167,840,585 pesos.

El presupuesto total ejercido por la unidad fue de \$87,700,815 pesos; el cien por ciento correspondió a gasto corriente, al igual que el presupuesto modificado al cierre del ejercicio.

Concepto	Presupuesto Modificado	Presupuesto Ejercido	ADEFAS	Variaciones
Capitulo 2000	\$ 7,784,370	\$ 4,822,539	\$2,961,831	0%
Capitulo 3000	\$79,916,445	\$71,978,959	\$7,937,486	0%
Total	\$87,700,815	\$76,801,498	\$10,899,317	

Integración del Presupuesto Modificado del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas (Pesos)											
Concepto	Oficio			Capitulo				Gasto Corriente	Capitulo		Gasto de Capital
	No.	Fecha	Total	1000	2000	3000	7000		5000	6000	
Presupuesto Original											
Fiscales	2007-12-160-12	16/03/2007	255,541,400								
Propios											
Terceros											
Ampliaciones/Adecuaciones											
<b>Recursos Fiscales</b>											
Transferencia compensada al capitulo 2000 por concepto de _transferir recursos al ramo 23	2007-12-510-1340	29/01/2008	41,186,301.		48 970 671 -41,186,301			7 784 370			
Transferencia compensada al capitulo 3000 por conceptos de transferir recursos al ramo 23	2007-12-510-1424	14/02/2008	126,654,284.			206 570 729 -126 654 284		79 916 445			
Recursos Propios											
<b>Recursos de Terceros</b>											
Fideicomiso para Gastos Catastróficos											
<b>Total de la Entidad</b>			<b>87,700,815</b>		<b>7 784 370</b>	<b>79 916 445</b>		<b>87 700 815</b>			
<b>Recursos Fiscales</b>			<b>87,700,815</b>		<b>7 784 370</b>	<b>79 916 445</b>		<b>87 700 815</b>			
<b>Recursos Propios</b>											

Gasto Programable Devengado por Clasificación Económica del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas (Pesos)								
Concepto	Presupuesto total			Variación Porcentual		Estructura Porcentual		
	Original	Modificado	Ejercido	Ejerc./Orig.	Ejerc./Modif.	Orig.	Modif.	Ejer.
<b>*Total</b>		<b>87 700 815</b>	<b>87 700 815</b>		<b>100.0</b>		<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
Recursos Propios								
Subsidios y transferencias		87 700 815	87 700 815		100.0		100.0	100.0
Recursos de Terceros								
<b>GASTO CORRIENTE</b>		<b>87 700 815</b>	<b>87 700 815</b>		<b>100.0</b>		<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
Recursos Propios								
Subsidios y transferencias		87 700 815	87 700 815		100.0		100.0	100.0
Recursos de Terceros								
<b>Servicios Personales</b>								
Recursos Propios								
Subsidios y transferencias								
Recursos de Terceros								
<b>Materiales y Suministros</b>		<b>7 784 370</b>	<b>7 784 370</b>		<b>100.0</b>		<b>8.9</b>	<b>8.9</b>
Recursos Propios								
Subsidios y transferencias		7 784 370	7 784 370		100.0		8.9	8.9
Recursos de Terceros								
<b>Servicios Generales</b>		<b>79 916 445</b>	<b>79 916 445</b>		<b>100.0</b>		<b>91.1</b>	<b>91.1</b>
Recursos Propios								
Subsidios y transferencias		79 916 445	79 916 445		100.0		91.1	91.1
Recursos de Terceros								
<b>Otros de Corriente</b>								
Recursos Propios								
Subsidios y transferencias								
Recursos de Terceros								
<b>GASTOS DE CAPITAL</b>								
Recursos Propios								



**Gasto Programable Devengado por Clasificación Económica del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas  
(Pesos)**

Concepto	Presupuesto total			Variación Porcentual		Estructura Porcentual		
	Original	Modificado	Ejercido	Ejerc./Orig.	Ejerc./Modif.	Orig.	Modif.	Ejer.
Subsidios y transferencias								
Recursos de Terceros								
<b>Inversión Física</b>								
Recursos Propios								
Subsidios y transferencias								
Recursos de Terceros								
<b>Bienes Muebles e Inmuebles</b>								
-Recursos Propios								
-Subsidios y transferencias								
-Recursos de Terceros								
<b>Obra Pública</b>								
-Recursos Propios								
-Subsidios y transferencias								
-Recursos de Terceros								
<b>Otros de Inversión Física</b>								
Recursos Propios								
Subsidios y transferencias								
Recursos de Terceros								
<b>Inversión Financiera</b>								
Recursos Propios								
Subsidios y transferencias								
Recursos de Terceros								

Fuente: Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas

Como se puede observar, del presupuesto total modificado, el noventa y un por ciento pertenece al presupuesto ejercido en el capítulo 3000 “Servicios Generales”, ya que en este capítulo se tienen los servicios básicos como son agua, luz, teléfono, y el pago de los Servicios Integrales, entre otros, el servicio de farmacia y de laboratorio. El gasto del Capítulo 2000 “Materiales y Suministros” representan el nueve por ciento.

### **GASTO CORRIENTE**

- Para **gasto corriente** se asignó un presupuesto modificado de \$87,700,815 pesos, ejerciéndose el cien por ciento del presupuesto modificado financiado con subsidio federal.
- **El comportamiento por capítulo del gasto se menciona a continuación:**
  - ◆ *Servicios personales.*- El manejo y control de este capítulo se realiza a nivel central

por las Dirección General de Recursos Humanos

- ◆ *Materiales y suministros.*- No existió ninguna variación en virtud de que se ejerció el cien por ciento del presupuesto modificado autorizado de recursos fiscales
- ◆ *Servicios generales.*- No existió ninguna variación con el presupuesto modificado autorizado de recursos fiscales.
- ◆ *Bienes Muebles e Inmuebles.*- El manejo de este capítulo no se tiene autorizado.
- ◆ *Obra pública.*- No se tiene autorizado este capítulo.

## ESTADOS FINANCIEROS

El saldo que refleja la cuenta de clientes que asciende a \$249,920.00 pesos corresponde al adeudo que tenía en su momento el Instituto Mexicano del Seguro social, por los servicios brindados durante los meses de noviembre y diciembre en ambos hospitales, según convenio.

El saldo de la cuenta de documentos por cobrar es el reflejo del adeudo que tienen los tutores de los pacientes por servicios proporcionados por el Centro Regional de Alta Especialidad, ya que sus recursos económicos son mínimos y no tienen para cubrir las cuotas que se les cobran.

La cuenta de deudores diversos refleja el importe que el personal adeuda al 31 de diciembre por concepto de viáticos.

Se inició el cobro de los servicios el día 20 de noviembre de 2007, que corresponde al saldo de la cuenta de bancos.

El importe que muestra la cuenta de subsidios y transferencias es el importe que la DGPOP durante los meses de abril a octubre nos radicó.

El saldo que se muestra en la cuenta de Cuentas por Liquidar Certificadas es el importe de noviembre y diciembre, fechas que se cambia, por indicaciones de la DGPOP a pago directo.

El Activo Fijo no ha sido entregado por el Gobierno del Estado, por lo que no se ha registrado en las cuentas de Balance, se tiene registrado en cuentas de orden con valores de 1 peso. El saldo de la cuenta de almacén es ocasionado por la recepción de insumos al fin de año. Se anexan Estados Financieros.

## **RECURSOS MATERIALES**

En la Primera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas efectuada en Marzo 26 de 2007 se autorizó el nombramiento del Director General y del Director de Administración de este Centro, así como también las Políticas, Bases y Lineamientos (Pobalines), el Manual del Comité de Adquisiciones y el Programa Anual de Adquisiciones. En El mes de Abril se elaboraron las primeras bases de licitaciones de los servicios prioritarios, ya que ambos hospitales se encontraban funcionando con servicios que fueron contratados a través de licitaciones efectuadas por el Instituto de Salud del Estado, desde su apertura en marzo de 2006 hasta junio de 2007 y en algunos contratos hasta diciembre del 2007. Hasta el mes de mayo de ese año, se realizó la primer sesión del Comité de Adquisiciones donde se presentó el Volumen Anual de Adquisiciones. La operatividad del Centro estuvo cubierta durante todo el primer semestre de 2007 por los contratos de servicios efectuados por el Instituto de Salud con los recursos transferidos por la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, de la Secretaría de Salud, que fueron radicados al Instituto para los gastos de operación de este Centro. De los 255 millones de pesos autorizados para el ejercicio anual de 2007, correspondían al segundo semestre 127.5 millones, de los cuales se comprometieron 110 millones de pesos en procedimientos de licitación, invitaciones a cuando menos tres personas y directas, lo cual representó el 86%. El 14% restante corresponde a gastos que fueron cubiertos por recursos transferidos por la DGPLADES al Instituto de Salud ya que se tuvieron contratos hasta diciembre del mismo año.

De los 110 millones comprometidos se ejercieron 87.7 millones de pesos, con recursos presupuestales del año 2007, ya que algunos contratos se formalizaron con máximos probables de consumo, al cubrir los insumos y servicios recibidos que no alcanzaron el máximo establecido, se generaron economías; así mismo los servicios que se recibieron en el mes de diciembre, se cubrieron con recursos del presupuesto del año 2008, en los casos que el proveedor no presentó su facturación en el mes de diciembre.

Al cierre del ejercicio 2007 se han realizado los siguientes procesos de adquisiciones y contrataciones:

TOTAL DE EVENTOS	EVENTOS	CONCEPTO	IMPORTE ADJUDICADO
38		Eventos Primer Licitación	
	22	Adjudicados	56,549,272.59
	16	Declarados desiertos en primer licitación	
16		Eventos Segunda Licitación	
	4	Adjudicados	2,715,564.19
	12	Declarados desiertos en segunda licitación	
12		Adjudicaciones directas derivadas de las licitaciones desiertas. Directas por excepción del Comité de Adquisiciones.	
	5	Artículo 41, fracción VII	44,068,741.48
	2	Artículo 41, fracción V	820,060.37
	5	Declarados desiertos en primer licitación (no se continuó el proceso)	
4		Eventos Primer Invitación a cuando menos tres personas	
	2	Adjudicadas	2,695,819.16
	2	Declaradas desiertas y canceladas	
129	129	Adjudicaciones directas por monto. Artículo 42	3,194,934.22
		<b>TOTAL</b>	<b>110,044,392.01</b>

ANALISIS POR TIPO DE EVENTO, SERVICIO Y PARTIDA PRESUPUESTAL				
TIPO DE EVENTO	TOTAL DE EVENTOS	MONTO ADJUDICADO SIN IVA	IVA	TOTAL
Adjudicaciones directas por monto (artículo 42 de la LAASSP)	129	2,778,203.67	416,730.55	3,194,934.22
Compra directa por excepción del comité	7	41,980,894.00	2,907,907.84	44,888,801.84
3414 Subcontratación de Servicios con Terceros "Servicio Integral de Farmacia" Hospital Pediatrico		20,700,593.58	874,699.04	21,575,292.62

	3414 Subcontratación de Servicios con Terceros "Servicio Integral de Farmacia" Hospital Ciudad Salud		16,302,101.26	1,301,716.58	17,603,817.84
	3414 Subcontratación de Servicios con Terceros "Servicio Integral de Alimentación" Hospital Pediatrico		648,152.35	97,222.85	745,375.20
	3414 Subcontratación de Servicios con Terceros "Servicio Integral de Alimentación" Hospital Ciudad Salud		763,121.00	114,468.15	877,589.15
	3414 Subcontratación de Servicios con Terceros "Servicio Integral de Cirugia de Corazon" Hospital Ciudad Salud		2,840,579.71	426,086.96	3,266,666.67
	3504 "Mantenimiento y Conservación de Inmuebles" Mantenimiento y Conservación de la Bóveda de Cañon.		304,753.00	30,475.30	335,228.30
	3504 "Mantenimiento y Conservación de Inmuebles" Mantenimiento a Muros de Contención		421,593.10	63,238.97	484,832.07
<b>Invitaciones a cuando menos tres personas por monto (artículo 42 de la LAASSP)</b>		<b>2</b>	<b>2,344,190.57</b>	<b>351,628.59</b>	<b>2,695,819.16</b>
	3811 Pasajes nacionales para servidores públicos de mando en el desempeño de comisiones y funciones oficiales. 3813 Pasajes internacionales para servidores públicos de mando en el desempeño de comisiones y funciones oficiales.		1,300,869.57	195,130.44	1,496,000.01
	3804 Congresos y convenciones		1,043,321.00	156,498.15	1,199,819.15
<b>Licitaciones Públicas Nacionales</b>		<b>26</b>	<b>51,548,818.95</b>	<b>7,716,017.84</b>	<b>59,264,836.79</b>
	2101 Materiales y útiles de oficina		43,015.14	6,452.27	49,467.41
	2106 Materiales y útiles para el procesamiento en equipos y bienes informáticos		1,544,378.44	231,656.77	1,776,035.21
	2106 Materiales y útiles para el procesamiento en equipos y bienes informáticos		84,278.81	12,641.82	96,920.63
	2301 Refacciones, herramientas y accesorios		145,252.00	21,787.80	167,039.80
	2502 Sustancias quimicas		562,858.31	84,428.75	647,287.06
	2504 "Medicinas y productos farmacéuticos" oxigeno medicinal		730,470.00	93,265.50	823,735.50
	2504 "Medicinas y productos farmacéuticos" Terapia de Fluidos		1,576,730.84	236,509.63	1,813,240.47
	2504 Medicinas y productos farmacéuticos "nutricion parenteral"		458,970.00	68,845.50	527,815.50
	2505 Materiales, accesorios y suministros médicos		1,851,875.30	277,781.30	2,129,656.60

2505 "Materiales, accesorios y suministros médicos" hemodinamia	971,425.10	145,713.77	1,117,138.87
2505 Materiales, accesorios y suministros médicos (Hemodinamia)	490,198.75	73,529.81	563,728.56
2506 Materiales, accesorios y suministros de laboratorio	406,961.00	61,044.15	468,005.15
2702 Prendas de protección personal	396,143.34	59,421.50	455,564.84
3206 Arrendamiento De Vehículos Terrestres, Aéreos, Para Servidores Públicos Y La Operación De Programas Públicos.	390,500.00	58,575.00	449,075.00
3414 "Servicios de De Lavandería, Limpieza, Higiene Y Fumigación" Servicio Integral de limpieza	4,909,694.78	736,454.22	5,646,149.00
3414 "Servicios de vigilancia" Servicio Integral de vigilancia	2,210,119.60	331,517.94	2,541,637.54
3414 Servicio Integral de cirugía de mínima invasión	2,102,600.00	315,390.00	2,417,990.00
3414 Servicio Integral de Oftalmología	1,396,382.61	209,457.39	1,605,840.00
3414 Subcontratación de Servicios con Terceros "Servicio Integral de Cirugía de Corazón"	2,156,521.74	323,478.26	2,480,000.00
3414 Subcontratación de Servicios con Terceros "Servicio Integral de hemodialisis"	62,760.00	9,414.00	72,174.00
3414 Subcontratación de Servicios con Terceros "Servicio Integral de inhaloterapia"	823,595.75	123,539.36	947,135.11
3414 Subcontratación de Servicios con Terceros "Servicio Integral de Diálisis Peritoneal"	409,867.83	61,480.17	471,348.00
3414 Subcontratación de Servicios con Terceros "Servicio Integral de laboratorio"	12,921,218.34	1,938,182.75	14,859,401.09
3503 Mantenimiento y conservación de maquinaria y equipo y 3504 Mantenimiento y conservación de inmuebles	5,468,115.46	820,217.32	6,288,332.78
3505 "Servicios De Lavandería, Limpieza, Higiene Y Fumigación" RPBI	238,380.00	35,757.00	274,137.00
3505 "Servicios De Lavandería, Limpieza, Higiene Y Fumigación" Servicio Integral de Lavandería	9,196,505.81	1,379,475.87	10,575,981.68

Se ha fomentado que se realicen procesos de compra a través de licitaciones, aplicando políticas de agrupación de requisiciones o servicios integrales de un mismo concepto que requieren ambos hospitales, consolidando requerimientos, tal es el caso del Servicio integral de Farmacia, el cual por ser fundamental para la prestación de servicios médicos en cada Hospital del Centro, tiene destinado una cantidad significativa del presupuesto anual

destinado al mismo, por lo que ser un servicio requerido de forma completa, no fue posible asignar aún después de realizar dos procesos licitatorios en los cuales se declaró desierto por no contar con propuestas que reunieran los requisitos solicitados, por lo que se solicitó al Comité de Adquisiciones la autorización de la excepción fundamentada en la fracción VII del artículo 41 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (incluidas como parte del 80% que debe licitarse o adjudicarse en las dependencias y entidades según lo establecen los criterios de la función Pública). De igual forma, la licitación del Servicio integral de Alimentación se declaró desierta durante dos procesos licitatorios, por lo que también se sometió a la aprobación del Comité para su autorización, fundamentándola como excepción por haber realizado dos concursos.

### **Licitaciones anticipadas:**

Iniciaron en el mes de noviembre de 2007 las licitaciones anticipadas de diferentes servicios y requerimientos para el ejercicio 2008 de lo siguiente:

Servicio integral de farmacia

Servicio integral de alimentación

Servicio integral de laboratorio

Servicio integral de vigilancia

Servicio integral de limpieza

Servicio integral de lavandería

Servicio integral de Recolección de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos

Oxígeno Medicinal

Servicio Integral de Inhaloterapia

Servicio integral de Terapia de Fluidos

Servicio integral de Nutrición Parenteral

Servicio integral de Diálisis peritoneal

Servicio integral de Mínima invasión

Insumos de Hemodinamia

Servicio Integral de Cirugía Cardiovascular

Servicio integral de Perforador Neumático

Servicio integral de Electrocirugía

Servicio integral de Hemodiálisis

Servicio integral de Protección Radiológica

Medios de Contraste

Servicio integral de Oftalmología

Mantenimientos de Maquinaria y Equipo (Aires acondicionados, elevadores, sistema contra incendios).

## RECURSOS HUMANOS

Para su óptimo funcionamiento en lo que a recursos humanos se refiere, el Centro Regional considero inicialmente una plantilla de personal integrada por 2,159 personas, 1,049 del Hospital de Especialidades Pediátricas (HEP) y 1,110 del Hospital de Alta Especialidad Ciudad Salud (CS); el desglose por tipo de personal se presenta a continuación:

TIPO DE PERSONAL	HEP	CS	TOTAL	% DE PERSONAL HEP	% DE PERSONAL CS
DIRECTIVOS	28	19	47	3	2
MEDICOS	167	177	344	16	16
ENFERMERAS DE CONFIANZA	30	20	50	3	2
ENFERMERA GRAL.	250	285	535	24	26
ENF. ESPECIALISTA	195	210	405	19	19
PARAMEDICOS	256	259	515	24	23
ADMINISTRATIVOS	123	140	263	12	13
<b>TOTAL</b>	<b>1049</b>	<b>1110</b>	<b>2159</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Del total de recursos humanos requeridos, durante el año 2006 y los primeros 3 meses del año 2007 los servicios en el Centro Regional se otorgaron con 386 personas, de las cuales el 15.5% correspondió a personal médico; 51% a personal paramédico, 27% a personal administrativo y el 6.5% restante a personal directivo. A partir del mes de mayo de ese mismo año, se incorporaron 198 trabajadores más al Centro, representando un porcentaje de incremento de la plantilla existente de un 51%. El desglose del personal contratado hacia el final del primer semestre del año se describe a continuación:



TIPO DE PERSONAL	HEP	CS	TOTAL	PENDIENTE DE CONTRATAR
DIRECTIVOS	16	10	26	21
MEDICOS	49	21	70	274
ENFERMERAS DE CONFIANZA	0	0	0	12
ENLACES	8	12	20	8
ENFERMERA GRAL	91	84	175	398
ENF. ESPECIALISTA	13	8	21	384
SERVICIOS GRALES	19	11	30	14
PARAMEDICOS	73	35	108	363
ADMINISTRATIVOS	90	44	134	101
<b>TOTAL</b>	<b>359</b>	<b>225</b>	<b>584</b>	<b>1575</b>

Lo anterior significa que los hospitales, en cuanto a su plantilla de personal, laboraran a un 27% de su necesidad real estimada; con un índice de 3.3 trabajadores por cama censable, lo cual se encuentra incluso por debajo del valor esperado para hospitales de segundo nivel de acuerdo a lo que establece el manual de indicadores de los servicios de salud, que es de 4.86 trabajadores; así como también por debajo de la necesidad estimada que es de 12 trabajadores por cama.

En el segundo semestre del año se realizó un análisis de la plantilla óptima estimada inicialmente, realizándose diversas modificaciones a la misma, quedando definida de la siguiente manera:

TIPO DE PERSONAL	HEP	CS	TOTAL	% POR TIPO DE PERSONAL HEP	% POR TIPO DE PERSONAL CS
DIRECTIVOS	28	19	47	3	2
MEDICOS	175	164	339	17	15
ENFERMERAS DE CONFIANZA	2		2	0.2	0.0
ENLACES	14	14	28	1	1
ENFERMERA GRAL.	300	299	599	29	27
ENF. ESPECIALISTA	155	210	365	15	19
SERVICIOS GRALES	43	22	65	4	2
PARAMEDICOS	213	225	438	20	21
ADMINISTRATIVOS	119	138	257	11	13
<b>TOTAL</b>	<b>1049</b>	<b>1091</b>	<b>2140</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Asimismo, se realizó un nuevo proceso de contratación de personal, en donde se incorporaron de manera total 103 trabajadores para ambos hospitales, quedando la plantilla al cierre del año de la siguiente manera:

TIPO DE PERSONAL	HEP	CS	TOTAL	PENDIENTE DE CONTRATAR
DIRECTIVOS	20	14	34	13
MEDICOS	53	31	84	255
ENFERMERAS DE CONFIANZA	0	0	0	2
ENLACES	10	14	24	4
ENFERMERA GRAL.	122	99	221	378
ENF. ESPECIALISTA	15	9	24	341
SERVICIOS GRALES	20	12	32	33
PARAMEDICOS	84	42	126	312
ADMINISTRATIVOS	94	66	160	97
<b>TOTAL</b>	<b>418</b>	<b>287</b>	<b>705</b>	<b>1435</b>

Lo anterior representa un 20% de incremento de la plantilla en el segundo semestre del año con respecto al primero. A pesar de esto, hacia el final del año se cubrió solamente un 33% de la necesidad estimada modificada de recursos de personal, lo cual se refleja en algunos indicadores médicos de gestión al quedar el Centro Regional durante el año 2007 por debajo de los estándares establecidos para ellos.

## PROGRAMA DE AHORRO

Durante el primer semestre del año se pusieron en marcha los programas de concientización del uso racional de la energía eléctrica y del agua, se instalaron bancos capacitares para mejoramiento de factor de potencia, se desarrollo del proyecto de co-generación, el proyecto para la automatización del sistema de alumbrado y el proyecto para reutilización de aguas negras para riego en áreas verdes. El comportamiento del consumo de los servicios básicos después de la implementación de los programas de ahorro se describe a continuación:

DENOMINACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	ACUMULADO POR SEMESTRE		TOTALES REALES	TOTALES PROGRAMADOS	VARIACIÓN	MOTIVOS DE LA VARIACIÓN
		PRIMER SEMESTRE	SEGUNDO SEMESTRE				
SERVICIO DE ENERGÍA ELÉCTRICA	Kw/h	3,752,490	4,005,470	7,757,960	20,824	7,737,136	La variación se debe a la apertura de nuevas áreas, independientemente de que se tuvo una meta mal programada, sin embargo los consumos han sido estables y se aplican medidas de ahorro que se reflejaron a lo largo del año.
GASOLINA	Litros	27,004	29,440	56,444	66,711	-20,769	El ahorro se debió a la organización de manera conjunta con todos los departamentos las salidas para su regulación, además de establecer horarios y rutas.
DIESEL	Litros	13,260	17,677	30,938	40,000	-9,062	El ahorro es el resultado de la utilización de equipos generadores de vapor programando horarios para su uso. (Se establecen horarios de operación de generadores con márgenes de temperaturas de acuerdo a la temperatura ambiental en relación a la época del año; así mismo se optimiza la utilización de agua caliente en áreas ajustando válvulas mezcladoras en muebles de baño, seccionando en lugares que no se requiere su uso y tomando en cuenta el horario de mayor utilización de agua caliente en hospitalización.)

GAS LP.	Litros	21,952	25,689	47,641	36,400.00	11,241	El incremento es debido al aumento de demanda en la utilización de equipos en cocina y laboratorio en el HRAE Ciudad Salud
SERVICIO TELEFÓNICO	Llamadas	46,990	58,511	105,501	64,700	40,801	El incremento se debe a las diversas llamadas realizadas durante los procesos de adquisición y contratación de servicios, así como de contratación de personal.
SERVICIO DE AGUA POTABLE	M <sup>3</sup>	13,570	10,841	24,411	348,140	-323,729	El ahorro es reflejado por la aplicación de controles de consumo de agua en equipos industriales y mantenimiento al sistema hidráulico. Se obtienen datos de las medidas de flujo los cuales se comparan con los promedios de consumo establecidos detectando de forma inmediata posibles fallas en equipos y fugas en líneas de distribución. Así mismo se implanta programa de mantenimiento preventivo a los dispositivos instalados en muebles sanitarios, evitando con ello fallas de operación que repercuten en descarga de agua constante y excesiva. En el Hospital Regional Ciudad Salud se utiliza agua de pozo.
MATERIALES Y ÚTILES DE IMPRESIÓN Y REPRODUCCIÓN	NÚMERO DE IMPRESIONES	185,538	348,852	534,390	5,280,940	-4,746,550	Se estableció una meta errónea, además de las medidas de control establecidas, el uso más frecuente del correo interno. La depuración según importancia en el fotocopiado de información y documentos.

## **PROCESO DE ENTREGA RECEPCIÓN**

Con el propósito de dar cumplimiento a lo indicado por la Junta de Gobierno, el día 27 de Noviembre del año 2007 se instaló el Comité de Apoyo a las Direcciones Generales de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad para llevar a cabo el proceso de Entrega-Recepción, habiéndose efectuado a la fecha 3 sesiones ordinarias, obteniéndose los siguientes avances:

### **PREOPERACIÓN:**

#### **Terreno:**

Respecto a este rubro, las nuevas autoridades del Instituto de Salud han retomado las gestiones ante las instancias correspondientes para poder contar con la documentación soporte que ampare la obtención de la propiedad de los terrenos en donde fueron construidos los Hospitales de Alta Especialidad.

#### **Permiso de Construcción:**

Debido a que estos documentos se encuentran dentro de los archivos de obra y que forman parte de la Entrega-Recepción, aún no se cuenta con los mismos.

#### **Financiamiento:**

Respecto al Presupuesto de preoperación 2006 (\$130'000,000.00) A la fecha del presente informe se ha comprobado la cantidad de **\$122,644,872.67**; lo que corresponde a 94.34%, mismo que significa 6.3 % de avance respecto al informe anterior, estando aún en proceso **\$ 7' 355,172.33** lo cual es el 5.66% del total asignado.

### **CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO**

#### **Construcción:**

En este aspecto el estatus es similar al informado en la sesión anterior, esta en proceso de integración la documentación correspondiente a través del Instituto de Salud

**Inmueble:**

Se encuentran al 100% de su funcionamiento. El sistema de gas LP está aún en proceso de certificación.

**Equipamiento:****Equipo Médico:**

El Instituto de Salud ha entregado al Centro Regional de Alta Especialidad copias simples de facturas por concepto de equipamiento por la cantidad de **\$134, 163,437.32** (Ciento treinta y cuatro millones ciento sesenta y tres mil cuatrocientos treinta y siete pesos 32/100 M.N.) correspondientes al Hospital de Especialidades Pediátricas y del Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud", **\$ 173,688,475.50** (Ciento setenta y tres millones seiscientos ochenta y ocho mil cuatrocientos setenta y cinco pesos 50/100 M.N.) haciendo un total de **\$307,851,912.82** (Trescientos siete millones ochocientos cincuenta y un mil novecientos doce pesos 82/100 M.N.), Esta en proceso de conciliación la información, que requiere del levantamiento de un inventario físico de los bienes, mismo en el cual el Instituto de Salud se ha comprometido a participar.

Es importante mencionar que el 100% del equipo recibido en el Hospital de Especialidades Pediátricas se encuentra instalado y/o en operación.

Entre los servicios que se encuentran completos podemos contar Imagenología, Cirugía, Terapia Intensiva Neonatal y Pediátrica, Laboratorio Diagnostico, Admisión Continua, Hospitalización y Consulta Externa.

En lo referente al Hospital Regional de alta Especialidad Ciudad Salud, del equipo recibido en esa unidad hospitalaria se encuentra instalado el 98% aproximadamente; entre los servicios que se encuentran completos destaca, Quirófano, Imagenología, Terapia Intensiva, Medicina Nuclear, Admisión Continua, Hospitalización, Laboratorio Clínico, Laboratorio de Patología, Inhaloterapia y Consulta Externa para aquellas especialidades que ya se otorgan.

Con respecto a los equipos que se encuentran instalados y en perfecto estado de uso pero que no estaban en servicio por falta del personal médico para su operación se informa que en

el Hospital de Especialidades Pediátricas han sido habilitados los consultorios de Otorrinolaringología y Neurocirugía, de acuerdo al proceso escalonado de apertura de servicios.

Como resultado de este proceso se cuenta con un número minoritario de equipos que no están siendo utilizados.

No se omite mencionar que las ambulancias asignadas para las Unidades Médicas se encuentran, la del Hospital de Especialidades Pediátricas en el almacén general del Instituto de Salud y la que corresponde a Ciudad Salud fue enviada a esa Unidad, sin embargo ambas fueron recibidas con equipo médico que no cumple con las especificaciones técnicas solicitadas durante el proceso licitatorio; por tal motivo no ha sido posible la entrega de las mismas.

El Instituto de Salud, a través de las instancias correspondientes, ha solicitado al proveedor el cambio del equipo por aquél que sí satisfaga todas las necesidades y requerimientos de una ambulancia de alta especialidad.

Actualmente se gestionan nuevamente los recursos para realizar la adquisición de equipamiento toda vez que el gobierno del estado cancelo el proceso licitatorio realizado por el Instituto de Salud a través de la Secretaria de Administración, mismo que contempla la adquisición de Equipo e Instrumental Médico y de Laboratorio; así como de Mobiliario y equipo informático para éste Centro Regional.

Estos bienes junto con la contratación de nuevos Médicos Especialistas nos brindaran la oportunidad de ampliar las áreas de atención, tanto diagnóstica como terapéutica, a la población infantil en las Especialidades y Sub-especialidades de Cardiología (cardiovascular diagnóstica e intervencionista), Neurocirugía, Traumatología y Ortopedia, Máxilofacial, Cirugía Pediátrica, Neumología, Cirugía Reconstructiva, Oftalmología, así como consolidar el programa de Transplantes. Otros servicios que también se verán reforzados son Terapia Intensiva Neonatal y Pediátrica, Imagenología, Nutrición Parenteral, Laboratorio y Banco de Sangre.

Y en el Hospital Ciudad Salud los servicios como Neurocirugía, Traumatología y Ortopedia,

Máxilofacial, Oftalmología, Proctología y Oncoginecología se habrán también se verán reforzados.

Con el programa de equipamiento aun por concluir; se están desarrollando esquemas de evaluación de nuevas tecnológica, completar el proyecto de equipamiento y, en su momento, simplificar los procesos de sustitución de equipos.

### **Equipo Informático**

Respecto al uso y a los resguardos de bienes informáticos otorgados en las unidades Hospitalaria, se informa que; en el Hospital de Especialidades Pediátricas de Tuxtla Gutiérrez con fecha 31 de Enero del año que transcurre se tiene el 100% del mismo, en relación a la funcionalidad de la infraestructura informática, se tiene un 97%, esto deriva de que el 3% se encuentra resguardado en el almacén de esta unidad hospitalaria por motivo de falta de personal y áreas que aun no son ocupadas. Para el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud en Tapachula es de un promedio del 90% en global a lo otorgado y el otro 10% se encuentra resguardado en el almacén de esa unidad en razón de lo antes expresado.

### **PLANEACION:**

#### **Manuales:**

Se recibió de la Subsecretaría de Administración y Finanzas oficio 0027 de fecha 14 de enero signado por la Lic. María Eugenia de León May, en el cual se comunica la validación del Manual de Organización Específico del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, mismo que ya fue remitido a las Direcciones Generales Adjuntas de Los Hospitales.

Así mismo se recibieron los oficios DGPOP/07/00192 y 00193 firmados por el Mtro Fernando Cachón Sosa Director General de la DGPOP, en donde nos envía debidamente validados, los Manuales de Procedimientos de Tramites y Servicios al Público de los Hospitales de Especialidades Pediatricas y Ciudad Salud, respectivamente, los cuales fueron ya remitidos a las Direcciones Generales Adjuntas de las Unidades Hospitalarias para su difusión e implementación.



Respecto al manual de Procedimientos, éste continúa en proceso de revisión por parte de la Dirección de Diseño y Desarrollo de la DGPOP, a la cual hemos enviado las correcciones indicadas en sus observaciones.

## **LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL.**

Con fecha 28 de Mayo del año 2007 se conformó el Comité de Información del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas.

Se elaboraron los siguientes manuales: Manual de operación del Comité de Información, Manual de Operación de la Unidad de Enlace y Criterios para Clasificar y Desclasificar Información; documentos que fueron puestos a la consideración del Órgano Interno de Control para su validación, misma que está en proceso, así como el flujo de atención a las solicitudes hechas por la sociedad.

Se asistió a las instalaciones del IFAI a los cursos: “Principios de la Ley Federal de Acceso a la Información Pública y Clasificación de Documentos” y “POT 2008”.

Se hará la designación y nombramiento de los encargados de los módulos de información al Público, dependiente de la Unidad de Enlace, de cada una de las unidades hospitalarias que conforman el Centro Regional.

A la fecha en la Entidad conformada por las dos unidades hospitalarias no se ha recibido solicitud de información alguna.

## **OTROS ASUNTOS RELEVANTES**

A partir del primero de diciembre del año 2007, el Secretario de la Función Pública nombró como Titular del Órgano Interno de Control del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, al Lic. Ricardo Córdova Cruz.

## **AVANCE DE PROYECTOS 2007 DEL PROGRAMA DE TRABAJO 2007-2012**

### **1. COBRO DE SERVICIOS.**

- El proyecto plantea la implementación de un sistema que permita controlar los gastos que genera cada paciente, desarrollar los procedimientos para llevar a cabo el cobro de los servicios e implementar un sistema que permita aplicar cuotas autorizadas.
- Se implementó un sistema para poder aplicar el cobro de acuerdo al tabulador autorizado por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y se dio inicio al cobro de servicios hacia el final del año.

### **2. CONTROL PRESUPUESTARIO COMO GASTO DIRECTO.**

- Se consideró desarrollar un procedimiento para manejar el gasto directo en base a los sistemas y lineamientos implementados por la Secretaría de Hacienda y DGPOP de la Secretaría de Salud y capacitar al personal en el manejo del sistema.
- Por indicaciones de la Secretaría de Hacienda a través de DGPOP, el proceso del manejo del recurso asignado al hospital se realizó por Gasto Directo, por lo que los pagos se realizan a través de Cuenta por Liquidar Certificada.

### **3. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL PERSONAL PARA OCUPACIÓN DE PLAZAS PERMANENTES.**

- El programa consistió en remitir los Formatos de Cédula de Evaluación del Desempeño a los directivos con la finalidad de evaluar el desempeño de los trabajadores respecto a los objetivos establecidos en el área de trabajo, conocimiento del mismo y características individuales.
- Se completó exitosamente la fase en ambos Hospitales de Especialidades, puesto que los directivos cumplieron con la entrega de los Formatos de Evaluación en el tiempo establecido.

#### 4. ADQUISICIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA BIOMÉTRICO PARA EL CONTROL DE TIEMPOS Y ASISTENCIAS A TRAVÉS DE LA HUELLA DIGITAL.

- El objetivo general del proyecto consideró la adquisición e implementación de un sistema de asistencia para el personal del Hospital de Especialidades Pediátricas, mismo que se realizará a través de fases lógicas que permitan la instalación y capacitación adecuada del sistema, y una sustitución paulatina del sistema anterior.
- Se implementó un sistema biométrico para el control de asistencia del personal, reemplazando el sistema de tarjeta y reloj chocador, brindando exactitud en el registro de asistencia, menor procesamiento de la información y menor gasto de recursos.

#### 5. MEJORA DE FACTOR DE POTENCIA CON BANCO DE CAPACITORES.

- El objetivo de esta meta es mejorar el factor de potencia en la utilización de la energía eléctrica y con ello tener beneficios económicos en la facturación y evitar las sanciones económicas derivadas por el bajo factor de potencia.
- El 11 del mes de septiembre de 2007, se acoplan dos bancos de capacitores de 125 kvar cada uno e instalados de acuerdo al arreglo eléctrico de la subestación existente.
- A partir de la fecha se inicia el registro de facturación y el comparativo con lo esperado, lo cual nos reporta aproximadamente 17% mensual de ahorro en cargos por bajo factor de potencia y facturación de energía eléctrica. esto representa una recuperación de la inversión en un tiempo de seis meses y a partir de ese momento inicia el ahorro constante de forma mensual.