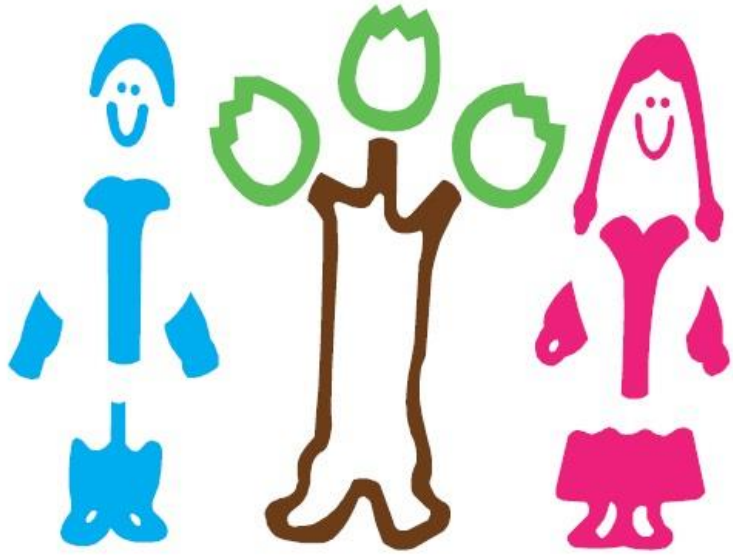


Hospital del Niño y el Adolescente Morelense

Informe Anual
2013

MORELOS
PODER EJECUTIVO
Secretaría de Salud

NUEVA VISIÓN

www.morelos.gob.mx

DIRECTORIO

Lic. Graco Ramírez Garrido Abreu
Gobernador Constitucional del Estado de Morelos

Dra. Vesta Louise Richardson López Collada
Secretaria de Salud del Estado de Morelos

Dr. José Alejandro Ramos Rodríguez
Director General del Hospital del Hospital del Niño y el Adolescente Morelense

Dra. Rebeca Borgaro Payró
Directora de División Médica del Hospital del Hospital del Niño y el Adolescente Morelense

C.P. Angélica Milla Vega
Directora de División Administrativa del Hospital del Hospital del Niño y el Adolescente Morelense

Dr. Carlos del Río Almendarez
Director de Unidad de Consulta Externa y Hospitalización

Dr. José Alfredo Martínez Hernández
Director de Unidad de Cirugía y Anestesia

Dr. Christoph Clausen Strate
Director de Unidad de Medicina Crítica y Urgencias

Dr. Omar Israel Mata García
Director de Unidad de Servicios Auxiliares y de Diagnóstico

Dra. Erika Ayala Huicochea
Directora de Unidad de Enseñanza e Investigación

Q.B.P. Domingo Sánchez Francia
Subdirector de Unidad de Laboratorio Clínico

L.E. María de la Salud Guzmán Martínez
Directora de Unidad de Enfermería

T.S. María Eugenia Segundo Cuevas
Subdirectora de Unidad de Trabajo Social

Dr. Yovani Carbajal Jiménez
Coordinador de Seguro Popular

C. Ma. Concepción Flores Espinosa
Coordinadora de Área de Administración de Personal

C.P. Raymundo Cuevas Lugo
Coordinador de Área de Finanzas y Contabilidad

C.P. Jaime Martínez González
Coordinador de Área de Recursos Materiales y Control Patrimonial

Ing. Gerardo Espinal García Solorzano
Coordinador de Área de Conservación y Mantenimiento de Infraestructura

C. Iván Federico Díaz Vargas
Subdirector de Área de Servicios Generales

Lic. Humberto Díaz Vargas
Coordinador de Área de Servicios Jurídicos

L.I. Alejandro Hernández Valdez
Subdirector de Informática y Estadística

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN....9
CONSULTA EXTERNA....12
URGENCIAS....16
HOSPITALIZACIÓN....20
HEMATO-ONCOLOGÍA....23
UNIDAD DE CIRUGÍA Y ANESTESIA....28
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES....31
UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA....33
MORTALIDAD....35
IMAGENOLOGÍA....37
PATOLOGÍA....43
LABORATORIO....48
TRANSFUSIÓN....52
UNIDAD DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN....56
INVESTIGACIÓN....58
UNIDAD DE ENFERMERÍA....67
TRABAJO SOCIAL....78
CALIDAD Y MEJORA CONTINUA....80
SEGURO POPULAR....83
RECURSOS HUMANOS....86
CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO....90
SERVICIOS GENERALES....95
SERVICIOS JURÍDICOS....96
RECURSOS MATERIALES Y CONTROL PATRIMONIAL....101
RECURSOS FINANCIEROS....102
INFORMÁTICA Y ESTADÍSTICA....104

Misión:

Somos un equipo que brinda atención médica especializada, integral, de calidad y calidez, con seguridad, equidad y compromiso, para la salud de los niños y adolescentes de Morelos.

Visión:

Ser el hospital regional de atención pediátrica de más alto rendimiento en servicios de atención médica, enseñanza e investigación pediátrica, con una nueva visión de impacto en los indicadores de salud, proporcionando una atención de manera integral en los niños y sus familias.

Política de Calidad:

Comprometidos en implementar, aplicar y mejorar los sistemas médicos, técnicos y administrativos, que cumplan con los objetivos de las áreas de investigación, enseñanza y asistencial, basada en la atención efectiva y trato digno que permita tener modelos interdisciplinarios que proyecten a nuestra institución a nivel internacional.

Valores:

Honestidad Humanismo Profesionalismo Legalidad Calidad
Solidaridad Calidez Respeto Trabajo en equipo

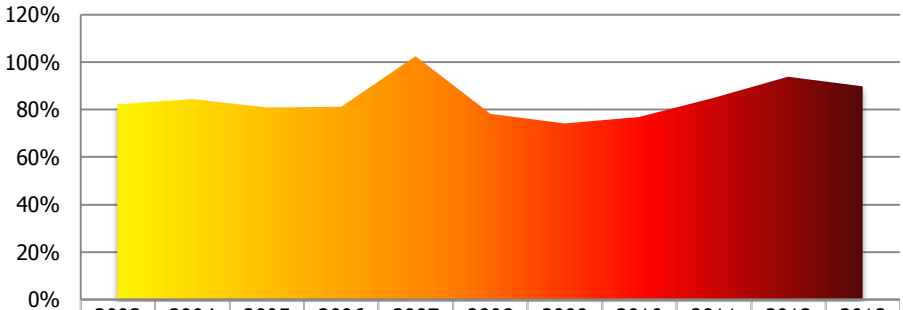
INTRODUCCIÓN

El Hospital del Niño Morelense es la única Institución de Tercer Nivel que brinda atención integral especializada a niños, niñas y adolescentes en el Estado de Morelos. Durante 2013, en un día típico de operación se otorgaron en promedio 243 Consultas de Especialidad, 64 Consultas de Urgencia, se realizaron 6 Cirugías y egresaron 5 pacientes de Hospitalización; logrando dar atención médica a un total de 30 853 pacientes en el año [1].

Estos servicios se encuentran a disposición de la población entre 0 y 19 años de edad sin seguridad social, es decir, aproximadamente la cuarta parte de la población total del Estado de Morelos. [2,3] Esta condición, aunada al bajo nivel socioeconómico de las familias que ingresan al Hospital, presenta retos específicos que atender.

En los últimos diez años se ha observado un incremento en la demanda de servicios médicos, esto se refleja en el porcentaje de ocupación hospitalaria, que rebasó los estándares deseables.

Ocupación Hospitalaria 2003 - 2013



	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Porcentaje de Ocupación	82%	85%	81%	81%	103%	78%	74%	77%	85%	94%	90%

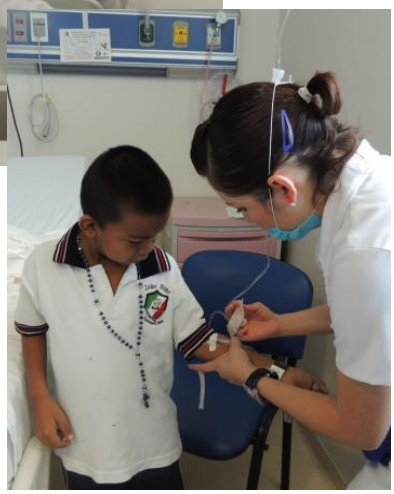
Con el fin de satisfacer la demanda y hacer frente a la permanente saturación de los servicios de atención médica pediátrica, el Hospital inició oficialmente operaciones en sus nuevas instalaciones el día 30 de Abril del 2013, esperando mejorar la cobertura que se da a la población, no sólo de Morelos sino también de los estados aledaños la oportunidad de ser tratados con los estándares más altos de calidad, profesionalismo y calidez humana.

Fuentes

1. Bases de datos del expediente clínico electrónico HISTOCLIN®, Subdirección de Informática y Estadística del Hospital del Niño Morelense.
2. Proyecciones de la población 2010-2050, Consejo Nacional de Población.
3. Proyecciones de la población por condición de derechohabiencia 2010-2015, Dirección General de Información en Salud/Secretaría de Salud.

Gobernador del Estado de Morelos, Lic. Graco Ramírez Abreu, en compañía de los directivos del Hospital en el evento de inicio de operaciones en las nuevas instalaciones.

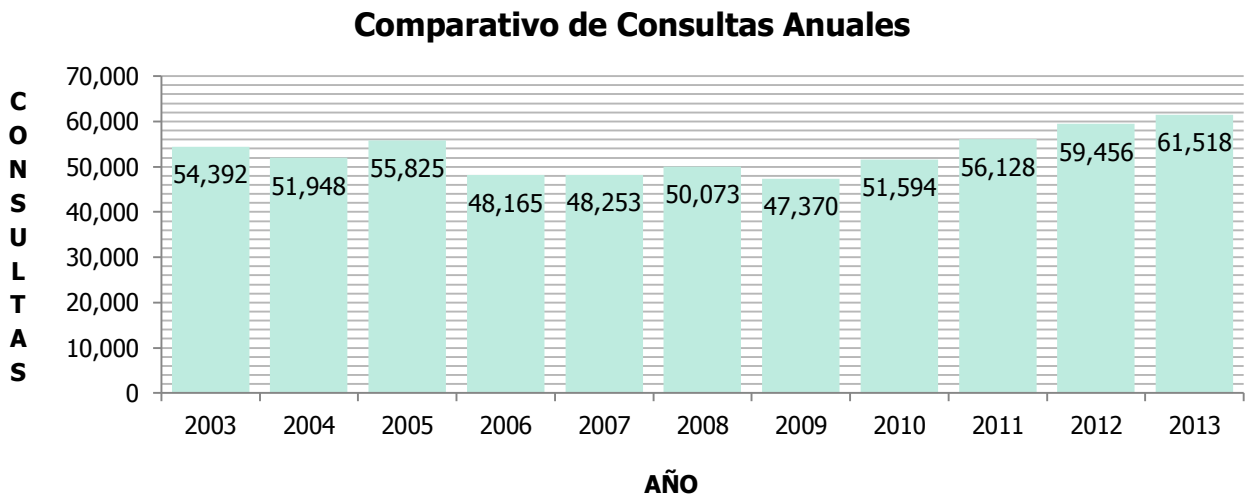
Gracias al apoyo altruista de paramédicos, voluntarios, equipo y ambulancias se logró trasladar a niños y niñas de las áreas de Hospitalización, Urgencias, UTIP, UCIN y Terapia de urgencias del Hospital del Niño Morelense ubicado en Cuernavaca a las nuevas instalaciones en el municipio de Emiliano Zapata. Para tal efecto se tuvieron estrictos controles de logística, calidad y calidez humana, haciendo del traslado todo un éxito para familiares y pacientes.

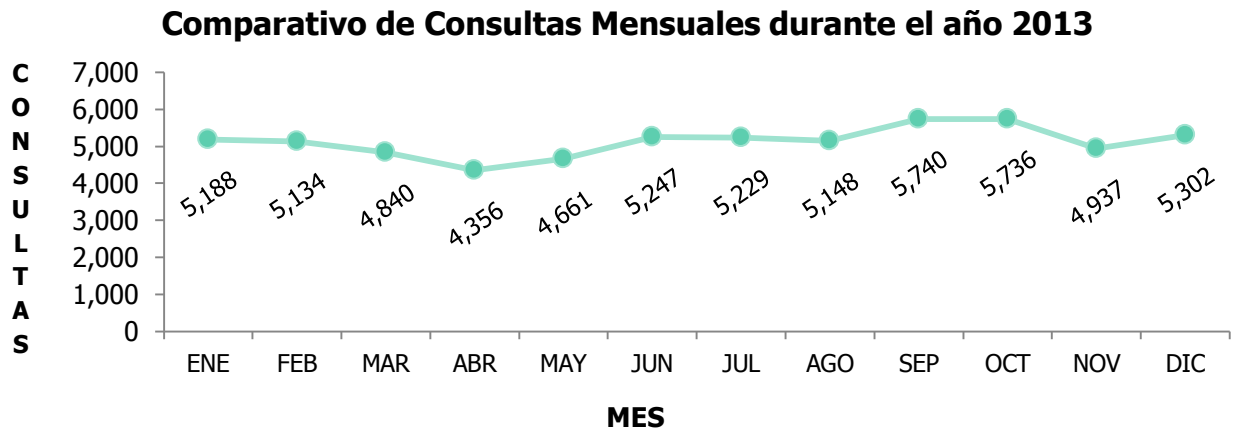


DIVISIÓN MÉDICA

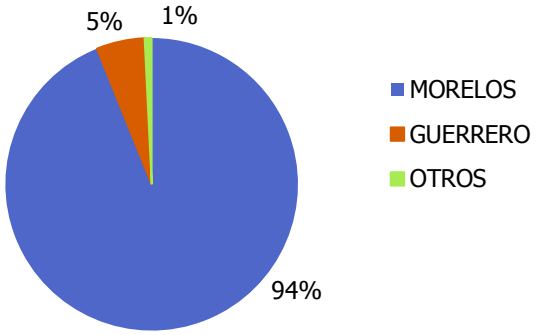
CONSULTA EXTERNA

Principales Cifras del Servicio	
Consultas Médicas en el Servicio de Consulta Externa	61,518
Consultas por Especialidad	
Pediatría	12,332 (20%)
Subespecialidad Pediátrica	49,186 (80%)
Motivo	
Consultas de primera vez	19,080 (31%)
Consultas subsecuentes	42,438 (69%)
Turno	
Matutino	43,647 (71%)
Vespertino	17,871 (29%)



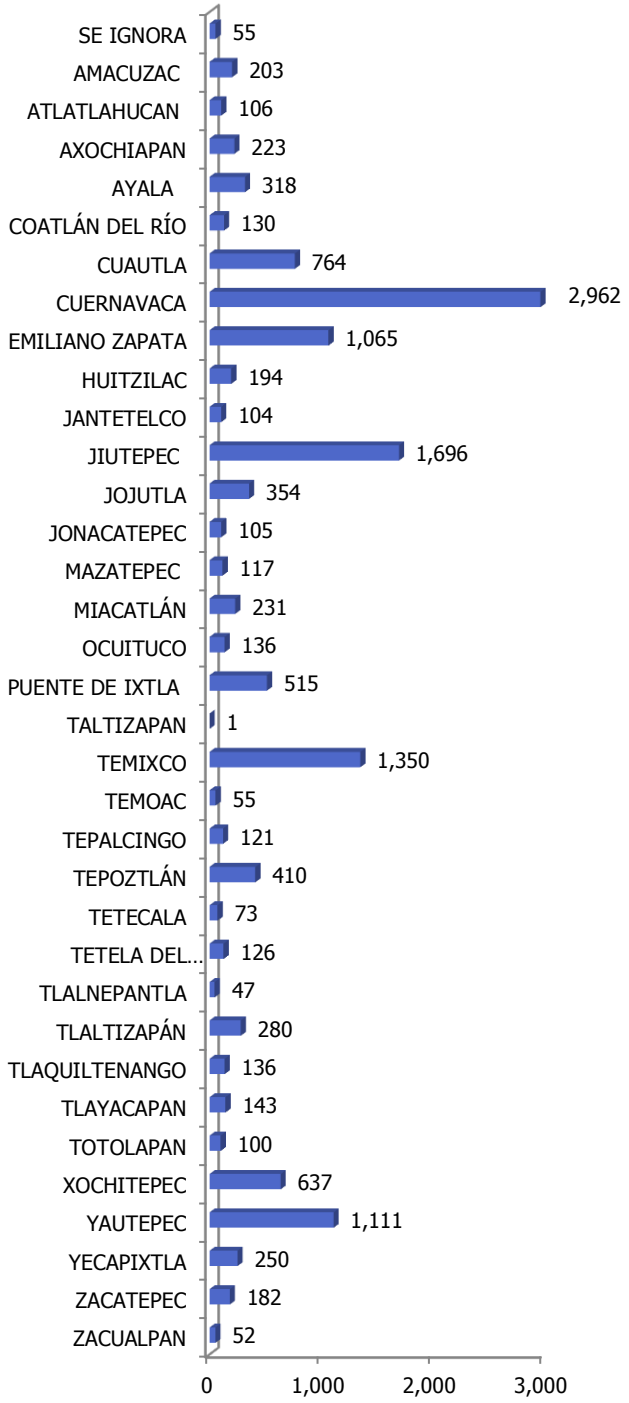


Procedencia de los pacientes de Consulta Externa



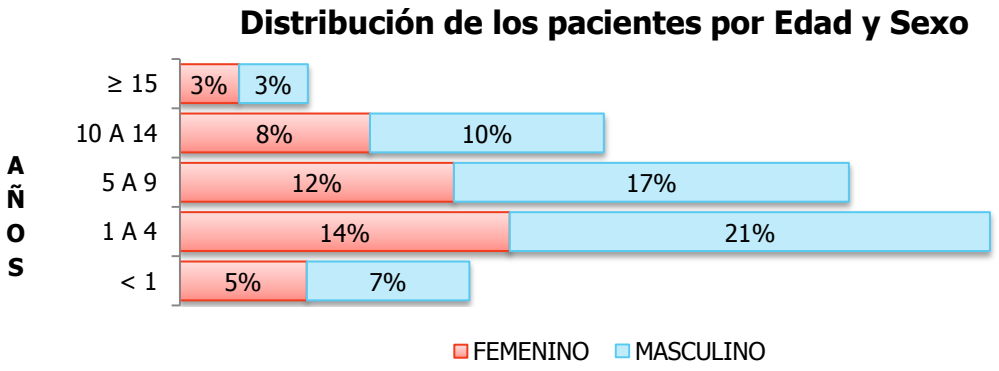
ENTIDAD DE RESIDENCIA	PACIENTES
MORELOS	14,352
GUERRERO	814
ESTADO DE MÉXICO	54
DISTRITO FEDERAL	17
PUEBLA	17
OAXACA	7
GUANAJUATO	3
BAJA CALIFORNIA	2
CHIHUAHUA	1
NUEVO LEÓN	1
VERACRUZ	1
MICHOACÁN	1
TAMAULIPAS	1
QUERÉTARO	1
CAMPECHE	1
NAYARIT	1
SONORA	1
SE IGNORA	8
OTROS PAISES	1
TOTAL	**15,284**

Pacientes de Morelos por Municipio



Especialidades pediátricas en Consulta Externa

ESPECIALIDAD O CLÍNICA	CONSULTAS	PACIENTES	PROMEDIO DE VISITAS POR PACIENTE
Alergología	2,616	1,598	2
Anestesiología	1,167	945	1
Audiología	1,283	616	2
Cardiología	1,695	1,150	1
Cirugía de tórax y Broncoscopía	249	107	2
Cirugía pediátrica	1,817	1,140	2
Cirugía plástica	576	258	2
Clínica de asma	367	281	1
Clínica de desnutrición	297	152	2
Clínica de diabetes	42	27	2
Clínica de hipotiroidismo	215	135	2
Clínica de inmunodeficiencia	346	69	5
Clínica de neonatología	474	140	3
Clínica de obesidad	292	164	2
Clínica del adolescente	195	127	2
Clínica del dolor	1	1	1
Dermatología	1,636	985	2
Endocrinología	693	392	2
Gastroenterología	2,636	1,048	3
Genética	580	381	2
Hematología	1,794	303	6
Hospitalización	19	15	1
Infectología pediátrica	2,120	823	3
Inmunología	248	144	2
Maxilofacial	1,889	549	3
Nefrología	613	286	2
Neumología	772	406	2
Neurocirugía	333	222	2
Neurofisiología	43	39	1
Neuropediatría	3,873	2,198	2
Neuropsicología	225	83	3
Nutrición	2,025	987	2
Odontopediatría	1,322	680	2
Oftalmología	3,122	1,539	2
Oncología	1,123	205	5
Ortopedia maxilar	231	102	2
Otorrinolaringología	3,201	1,389	2
Pediatría	12,332	7,266	2
Psicología Taller de inmunodeficiencia	36	21	2
Psicología	731	456	2
Psic-oncología	276	93	3
Psiquiatría	2,089	782	3
Rehabilitación	669	281	2
Reumatología	327	117	3
Taller de obesidad	127	125	1
Tanatología	24	14	2
Terapia de rehabilitación	634	205	3
Terapia del lenguaje	1,049	447	2
Traumatología y Ortopedia	2,514	1,595	2
Urología	580	388	1



Principales diagnósticos atendidos en consulta externa

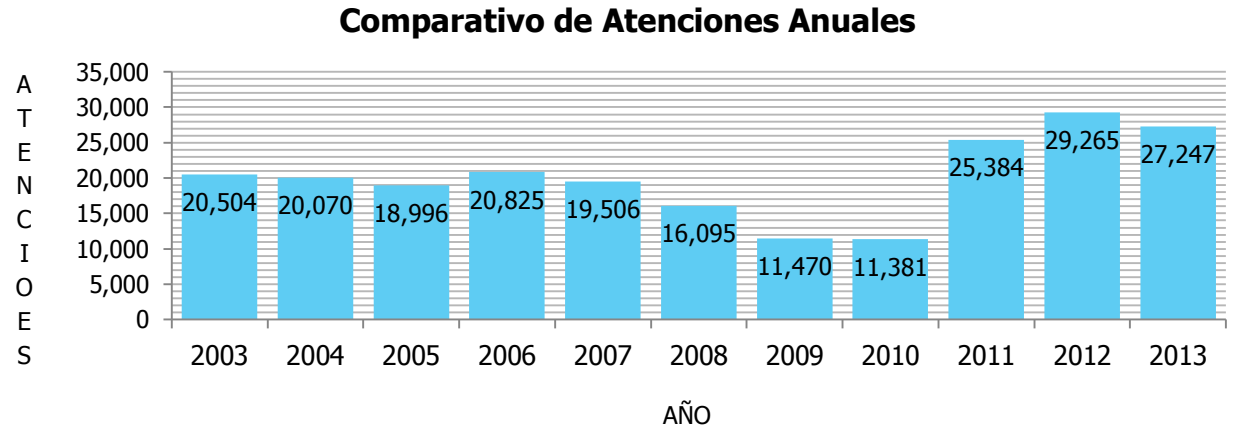
	DIAGNÓSTICO	CONSULTAS	PACIENTES	PROMEDIO DE VISITAS POR PACIENTE
1°	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFÁGICO SIN ESOFAGITIS	2,090	909	2
2°	ASMA PREDOMINANTEMENTE ALÉRGICA	1,886	902	2
3°	PERTURBACIÓN DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCIÓN	1,440	491	3
4°	CARIES DENTAL, NO ESPECIFICADA	1,352	696	2
5°	RINITIS ALÉRGICA, NO ESPECIFICADA	1,188	702	2
6°	EPILEPSIA Y SÍNDROMES EPILÉPTICOS SINTOMÁTICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOCALES) (PARCIALES) Y CON ATAQUES PARCIALES COMPLEJOS	1,149	580	2
7°	ALERGIA NO ESPECIFICADA	1,106	455	2
8°	DESNUTRICIÓN PROTEICOCALÓRICA LEVE	1,067	537	2
9°	ASMA, NO ESPECIFICADA	947	545	2
10°	LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA	907	86	11
11°	INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	785	420	2
12°	CONSTIPACIÓN	748	351	2
13°	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]	716	597	1
14°	OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORÍAS	695	371	2
15°	OTROS TRASTORNOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	670	295	2
16°	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	625	532	1
17°	DESNUTRICIÓN PROTEICOCALÓRICA MODERADA	623	308	2
18°	ENFERMEDAD CRÓNICA DE LAS AMÍGDALAS Y DE LAS ADENOIDES, NO ESPECIFICADA	551	224	2
19°	SÍNDROME DE DOWN, NO ESPECIFICADO	504	122	4
20°	PIE PLANO CONGÉNITO	471	340	1

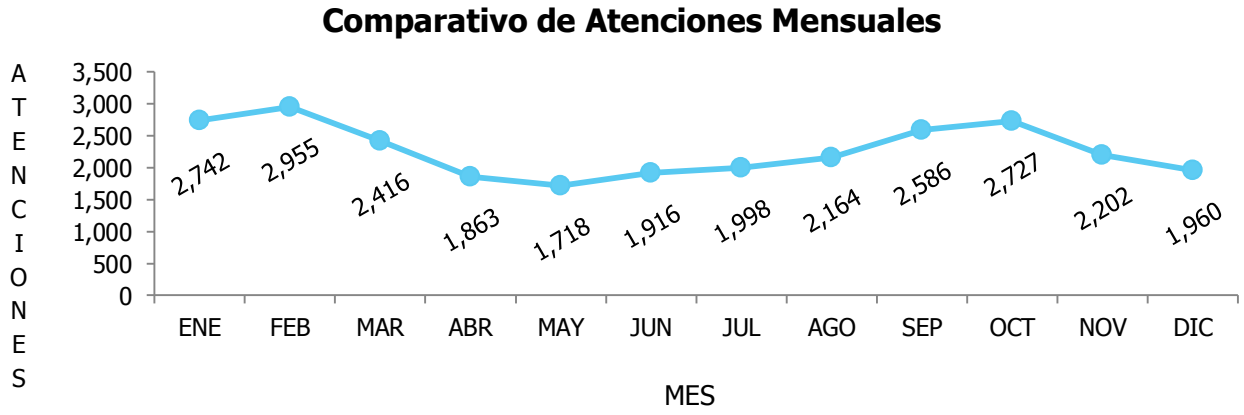
URGENCIAS

Principales Cifras del Servicio	
Consulta de Urgencias	
Atenciones en Consulta de Urgencias	23,508
Atenciones de 1a vez en Consulta de Urgencias	10,922
Atenciones subsecuentes en Consulta de Urgencias	12,586
Hospitalización de Urgencias	
Atenciones en Hospitalización de Urgencias	3,691
Atenciones de 1a vez en Hospitalización de Urgencias	2,519
Atenciones subsecuentes en Hospitalización de Urgencias	1,172
Terapia Intermedia	
Atenciones en Terapia Intermedia [a]	48

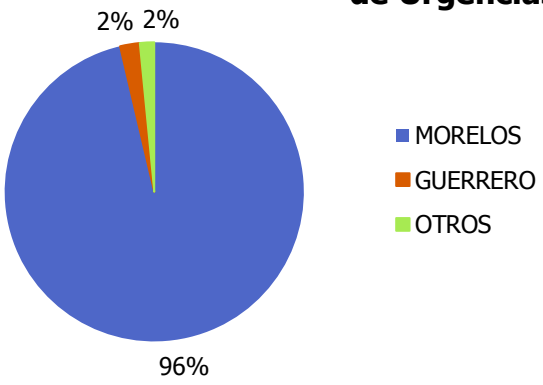
[a] En operación hasta abril de 2013

Durante este año se atendió a una cantidad de pacientes muy similar a la del año previo a pesar de que el servicio se vio brevemente interrumpido por el cambio de sede. La mayor demanda de atención médica fue a principios de año (febrero) y en el otoño (septiembre-octubre), cuando se agudizan nuevamente los problemas respiratorios.



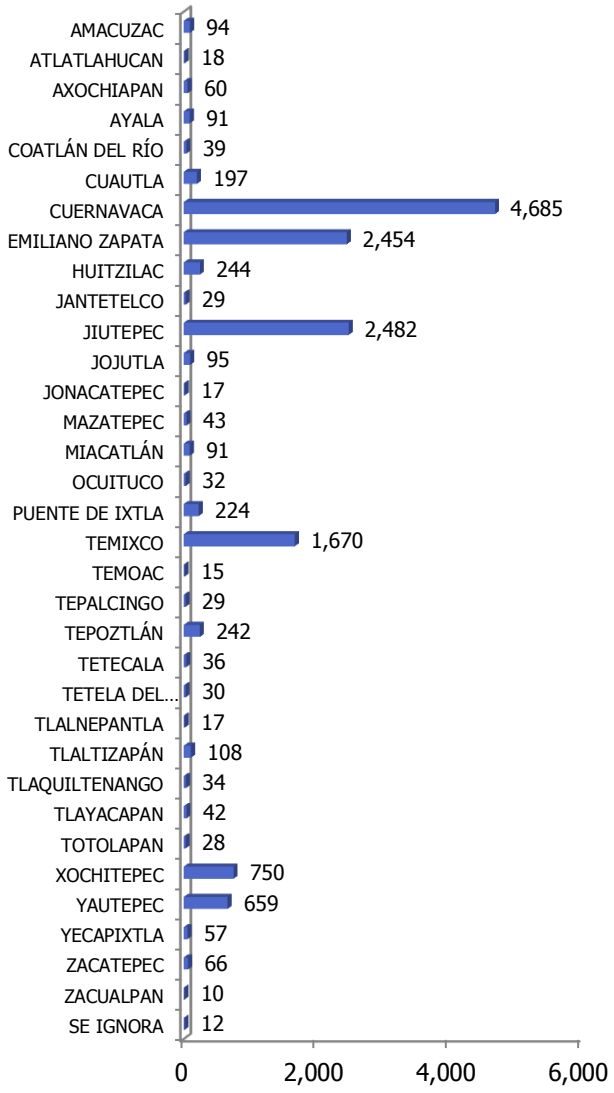


Procedencia de los pacientes de Urgencias

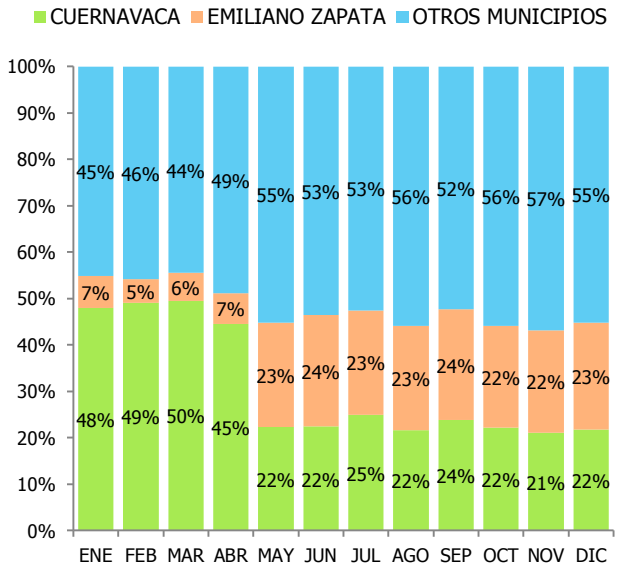


ENTIDAD DE RESIDENCIA	PACIENTES
MORELOS	14,700
GUERRERO	322
DISTRITO FEDERAL	76
ESTADO DE MÉXICO	86
PUEBLA	24
OAXACA	9
VERACRUZ	5
NUEVO LEÓN	4
GUANAJUATO	3
SONORA	3
QUERÉTARO	3
MICHOACÁN	3
JALISCO	2
HIDALGO	2
NAYARIT	2
TAMAULIPAS	1
TABASCO	1
TLAXCALA	1
CHIHUAHUA	1
ZACATECAS	1
COAHUILA	1
CHIAPAS	1
BAJA CALIFORNIA	1
SE IGNORA	6
TOTAL	**15,259**

Pacientes de Morelos por Municipio



Efecto de la re ubicación del Hospital reflejado en la procedencia de los pacientes



Principales diagnósticos atendidos en consulta de urgencias

En cuanto a los padecimientos, predominaron las enfermedades respiratorias altas y bajas, seguidos por las gastroenteritis agudas, los traumatismos craneoencefálicos, los padecimientos abdominales tipo apendicitis y los envenenamientos por picadura de alacrán.

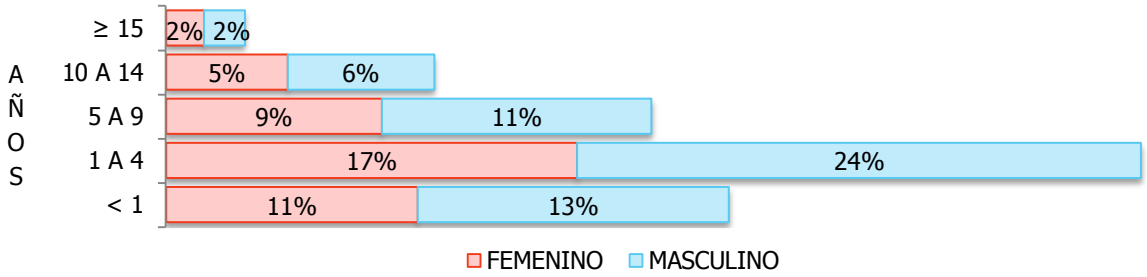
	DIAGNÓSTICO	CONSULTAS	PACIENTES
1°	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	3,142	2,674
2°	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	1,916	1,675
3°	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]	1,599	1,413
4°	BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	1,069	865
5°	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	914	847
6°	NÁUSEA Y VÓMITO	499	471
7°	ASMA, NO ESPECIFICADA	626	449
8°	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	479	439
9°	ENFERMEDADES DE LOS BRONQUIOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	431	360
10°	OTITIS MEDIA AGUDA SEROSA	321	299
11°	INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	337	299
12°	CONSTIPACIÓN	295	264
13°	ENVENENAMIENTO POR VENENO DE ESCORPIÓN	241	237
14°	TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO	227	214
15°	FIEBRE RECURRENTE, NO ESPECIFICADA	227	212
16°	OTITIS MEDIA, NO ESPECIFICADA	218	205
17°	OTROS TRAUMATISMOS DE LA CABEZA, ESPECIFICADOS	215	203
18°	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFÁGICO SIN ESOFAGITIS	229	195
19°	LARINGOTRAQUEÍTIS AGUDA	185	172
20°	ASMA PREDOMINANTEMENTE ALÉRGICA	232	163

Tipo de Urgencia

	URGENCIAS CALIFICADAS	URGENCIAS NO CALIFICADAS
CONSULTA DE URGENCIAS	8	23,500
HOSPITALIZACIÓN DE URGENCIAS	2,900	791
TERAPIA INTERMEDIA	4	44
TOTAL	2,912 (11%)	24,335 (89%)

Se esperaría que el porcentaje de urgencias calificadas fuera semejante al de los pacientes que son internados después de ser atendidos en este Servicio, pero no es así. Lo que se ha observado es que muchas de las urgencias se quedan sin clasificar, subestimando así el número de urgencias calificadas.

Distribución de los pacientes por Edad y Sexo



Como el año previo, la edad mayormente afectada fue de 1 a 4 años de edad y, en esta ocasión, seguida por los menores de un año de edad. La distribución por género fue aproximadamente igual.

Desenlace de las atenciones en Urgencias

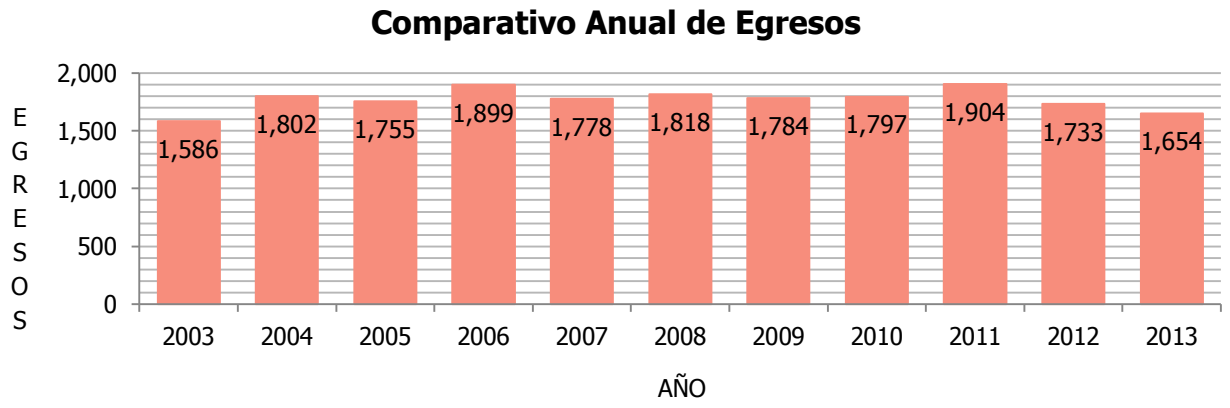
El destino principal de los/las pacientes fue a su domicilio (58%), aunque hubo casos que ameritaron quedarse internados en este Hospital (26%), mientras que algunos tuvieron que ser referidos a su Centro de Salud (13%). Un porcentaje muy pequeño se trasladó a otros hospitales.

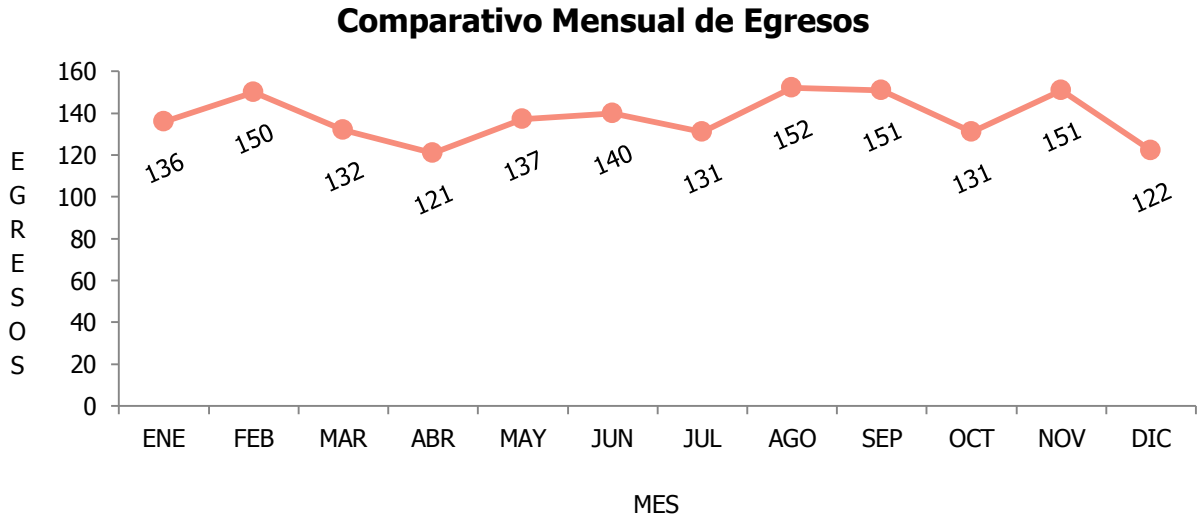
DESTINO	CASOS	%
DOMICILIO	15,844	58.15%
ADMISIÓN AL HNAM	7,184	26.37%
CENTRO DE SALUD	3681	13.51%
HOSPITAL GENERAL DE CUERNAVACA "JOSE G. PARRES"	133	0.49%
DIF	111	0.41%
IMSS	54	0.20%
HOSPITAL GENERAL DE TEMIXCO	41	0.15%
HOSPITAL GENERAL DE CUAUTLA "DR MANUEL GEA GONZALEZ"	37	0.14%
CENTRO DE REHABILITACION	35	0.13%
HOSPITAL GENERAL DE TAXCO	32	0.12%
DEFUNCIÓN	30	0.11%
HOSPITAL GENERAL DE JOJUTLA	20	0.07%
ISSSTE	8	0.03%
HOSPITAL GENERAL DE AXOCHIAPAN	8	0.03%
HOSPITAL GENERAL DE TETECALA	8	0.03%
HOSPITAL DE LA MUJER YAUTEPEC MORELOS	4	0.01%
HOSPITAL GENERAL DE IGUALA	4	0.01%
HOSPITAL GENERAL DE PUENTE IXTLA	3	0.01%
ISSEMYM	2	0.01%
HOSPITAL PSIQUIÁTRICO INFANTIL JUAN N. NAVARRO	2	0.01%
CENTRO DE CONVIVENCIA Y ASISTENCIA SOCIAL	1	0.004%
CENTRO DE REHABILITACIÓN PARA CIEGOS Y DÉBILES VISUALES (RECIDEVI)	1	0.004%
HOSPITAL COMUNITARIO DE OCUITUCO	1	0.004%
HOSPITAL COMUNITARIO DE JONACATEPEC	1	0.004%
INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA	1	0.004%
HOSPITAL DE LA CEGUERA EN MEXICO	1	0.004%

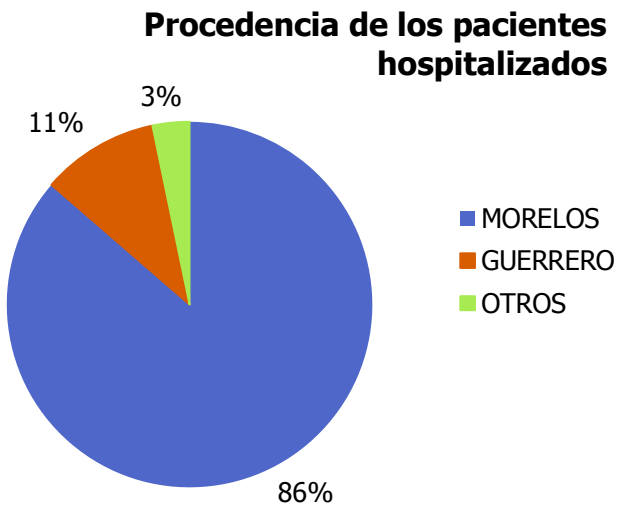
HOSPITALIZACIÓN

Principales Cifras del Servicio	
Total de Egresos	1,654
Egresos por Defunción	77
Tasa de Mortalidad	4.7 x 100 egresos
Tasa de Mortalidad Ajustada	4.1 x 100 egresos con estancia mayor a 48 horas
Promedio de días estancia	6.13
Total de camas [a]	36 a partir de noviembre (8 camas más que al inicio del año)
Porcentaje de ocupación [a]	90%
Intervalo de sustitución [a]	≅ 1 día permanece desocupada una cama entre egresos
Índice de rotación [a]	50 egresos por cama al año

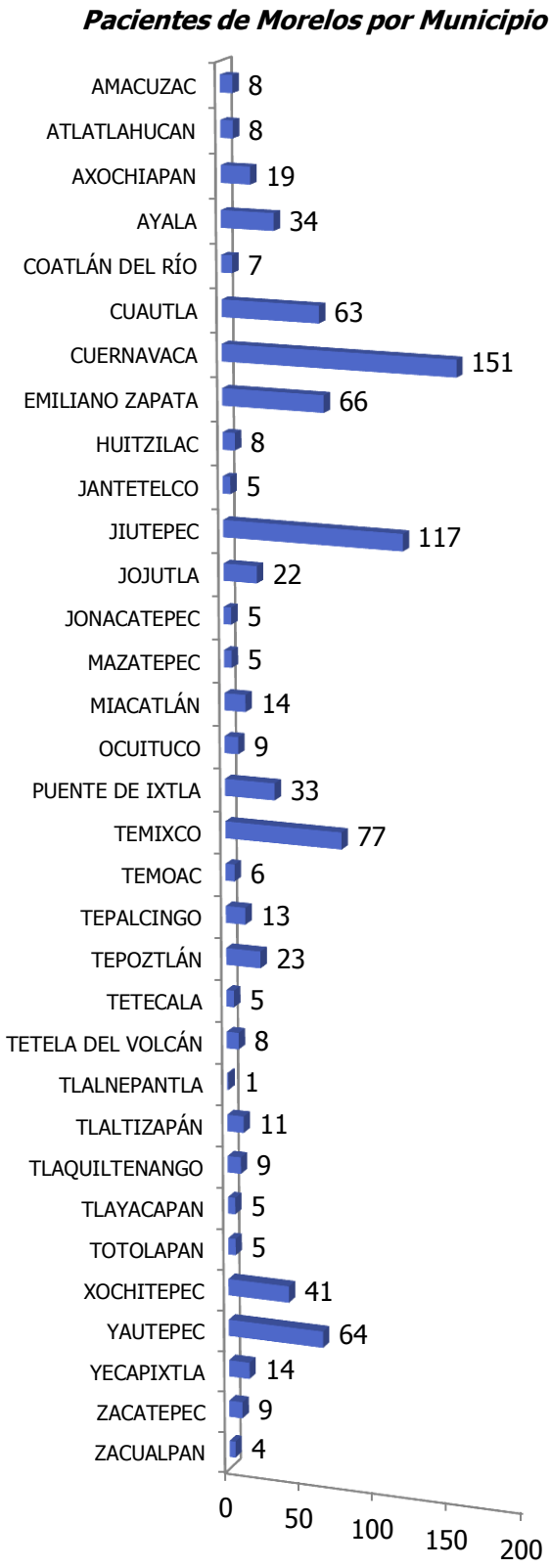
[a] Excluye UCIN y UTIP



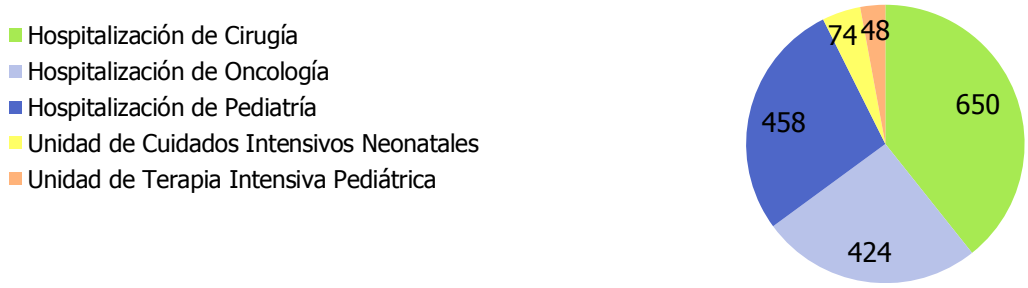




ENTIDAD DE RESIDENCIA	PACIENTES
MORELOS	869
GUERRERO	105
ESTADO DE MÉXICO	17
PUEBLA	7
DISTRITO FEDERAL	4
OAXACA	3
CHIHUAHUA	1
NUEVO LEÓN	1
TOTAL	**1,007**



Distribución de Egresos por Servicio



Motivos de egreso

	CASOS
MEJORÍA	1,516
DEFUNCIÓN	77
TRASLADO A OTRO HOSPITAL	36
CURACIÓN	11
ALTA VOLUNTARIA	5
CIRUGÍA REPROGRAMADA O CANCELADA	6
CUIDADOS PALIATIVOS	3

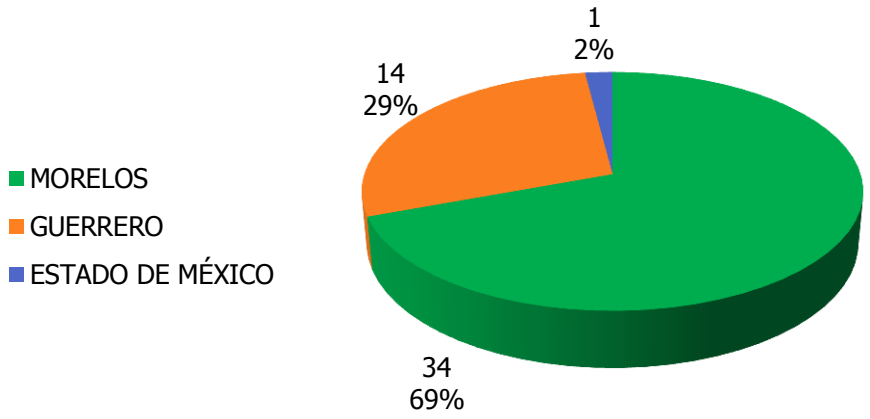
Principales diagnósticos de egreso

	DIAGNÓSTICO	CASOS
1°	TUMORES MALIGNOS	508
	LEUCEMIAS	341
2°	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	196
3°	ENFERMEDADES DEL APÉNDICE	186
4°	TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS	97
	TRAUMATISMOS INTERNOS E INTRACRANEALES Y OTROS TRAUMATISMOS	39
5°	INFLUENZA Y NEUMONÍA	80
6°	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	74
	HIPOXIA INTRAUTERINA, ASFIXIA Y OTROS TRASTORNOS RESPIRATORIOS ORIGINADOS EN EL PERIODO PERINATAL	28
7°	CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	40
8°	ÍLEO PARALÍTICO Y OBSTRUCCIÓN INTESTINAL SIN HERNIA	37
9°	ENFERMEDADES DEL ESÓFAGO	24
10°	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	20
11°	INSUFICIENCIA RENAL	16
12°	TRASTORNOS SISTÉMICOS DEL TEJIDO CONJUNTIVO	11
13°	ANEMIAS	10
14°	EPILEPSIA	10
15°	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS, EXCEPTO INFLUENZA Y NEUMONÍA	9
16°	ENFERMEDADES DEL HÍGADO	9
17°	COLELITIASIS Y COLECISTITIS	9
18°	ENCEFALITIS VIRAL TRANSMITIDA POR ARTRÓPODOS	8
19°	OTITIS MEDIA, TRASTORNOS DE LA TROMPA DE EUSTAQUIO Y MASTOIDITIS	8
20°	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	8
	SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	13
	LAS DEMÁS	285

HEMATO - ONCOLOGÍA

El Hospital del Niño y el Adolescente Morelense tiene un área de influencia que traspasa los límites del Estado. Como en años anteriores, entre los casos nuevos de cáncer atendidos en 2013, además de niños morelenses, hubo una tercera parte de los pacientes que llegó del vecino Estado de Guerrero.

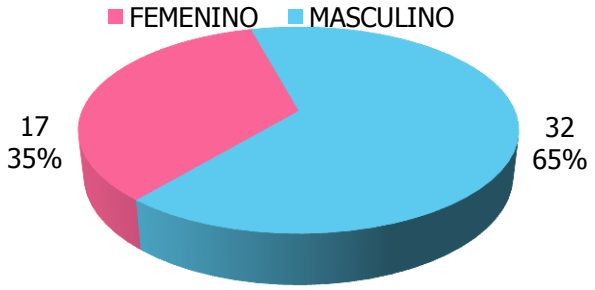
Casos nuevos de cáncer diagnósticados en 2013, por entidad de residencia



El servicio de Hematología y Oncología del Hospital, está conformado por un equipo multidisciplinario constituido por dos médicos pediatras Oncólogos, dos pediatras hematólogos, una enfermera y una psicoonocóloga, que se encargan de dar atención integral a pacientes con enfermedades oncológicas y hematológicas; de tal forma que en la consulta externa durante el año 2013 se atendieron mil 794 consultas en el servicio de Hematología y mil 123 consultas en el servicio de Oncología.

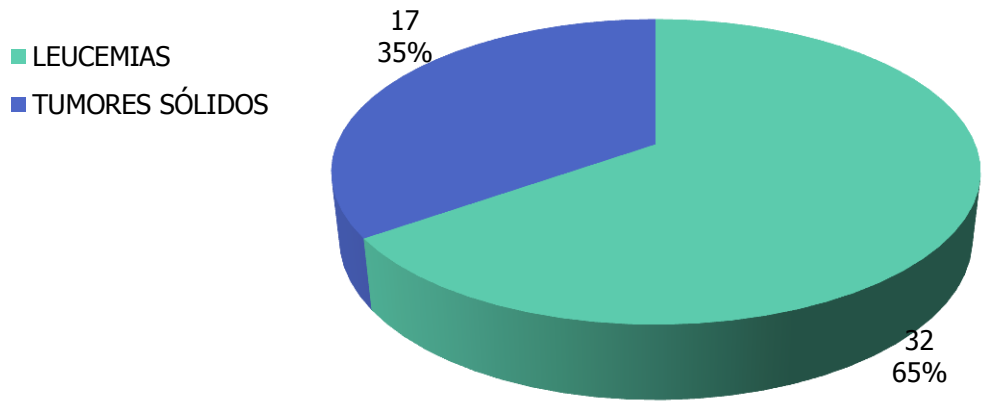
Gracias a que el Hospital del Niño y el Adolescente Morelense es una unidad médica acreditada en la atención del paciente con cáncer menor de 18 años, en este servicio se diagnosticaron 49 pacientes menores de 18 años con algún tipo de cáncer, de los cuales 32 fueron varones y 17 mujeres en el año 2013.

Casos nuevos de cáncer diagnosticados en 2013, por género

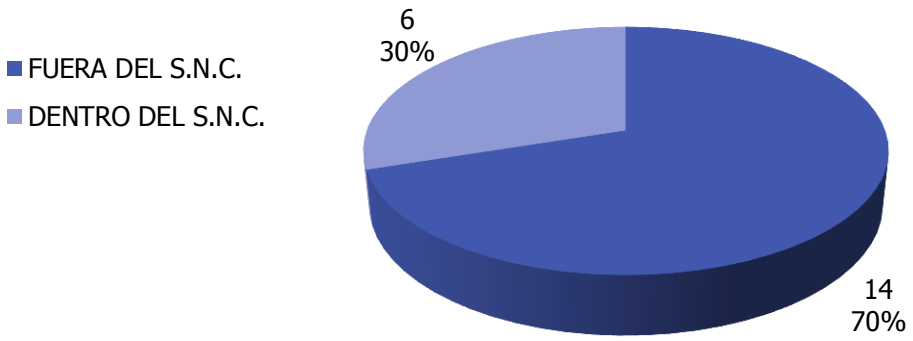


Al ser una Unidad Médica Acreditada (UMA) para el manejo de cáncer en pacientes pediátricos está capacitado para la atención tanto de hematopatías malignas (leucemias) como de tumores sólidos tanto dentro como fuera del Sistema Nervioso Central. Así es que en el año 2013 se diagnosticaron 32 casos de leucemia y 17 casos de tumores sólidos, de los cuales 4 casos se trataron de tumores del Sistema Nervioso Central.

Distribución de casos nuevos diagnosticados en 2013, por tipo de cáncer



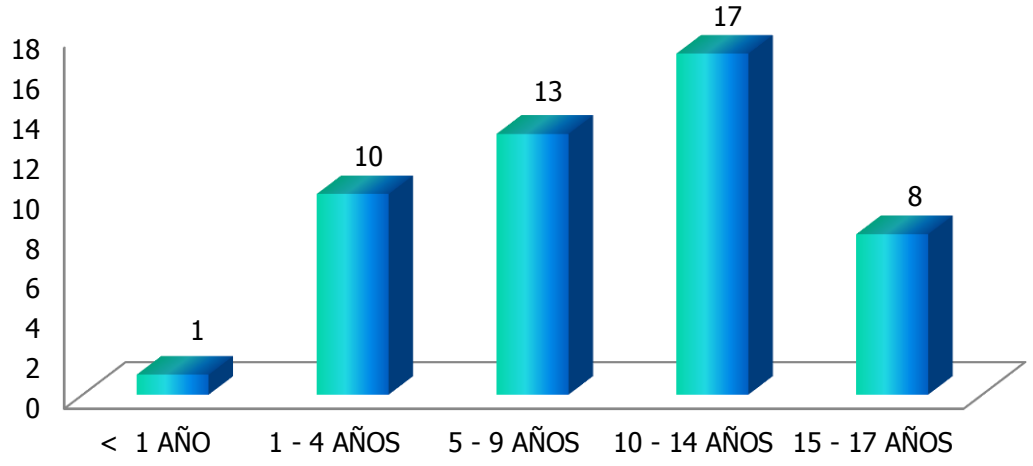
Clasificación de Tumores sólidos diagnosticados en 2013 con respecto al Sistema Nervioso Central (S.N.C.)



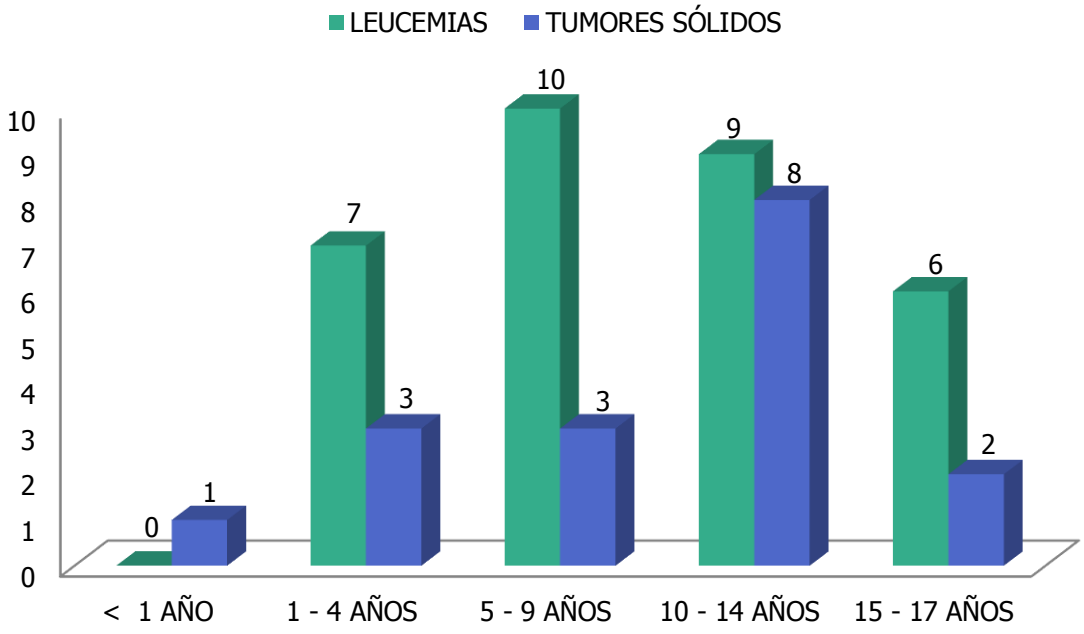
A pesar de los avances en cuanto al diagnóstico y tratamiento de cáncer a nivel mundial, éste continúa siendo una de las principales causas de morbimortalidad a nivel nacional incluyendo a nuestro Estado y

afectando a la población pediátrica desde el nacimiento. En los casos nuevos de cáncer atendidos en el 2013 la población más afectada fue el grupo de edad de entre 10 a 14 años con porcentaje de 34.7% seguido del grupo de escolares, de 5 a 9 años con el 26.5%.

Distribución de casos nuevos de cáncer diagnosticados en 2013, por grupo etario al momento del diagnóstico

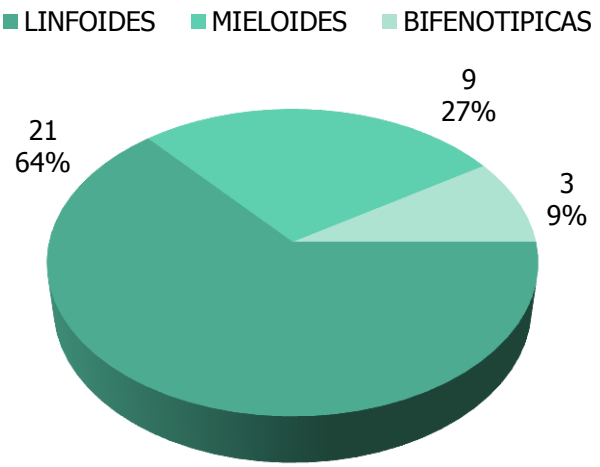


Distribución de casos nuevos diagnosticados en 2013, por grupo etario y tipo de cáncer



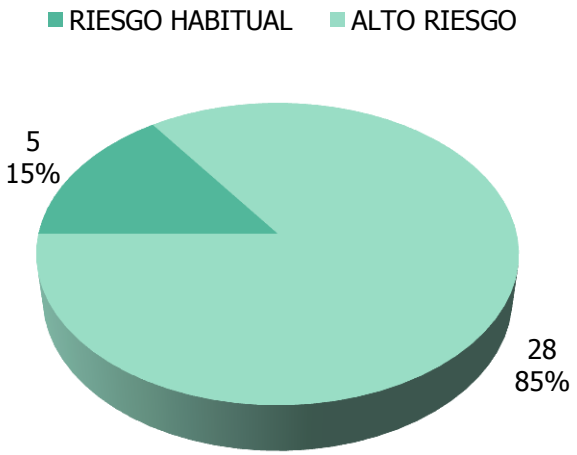
De los casos de leucemia diagnosticados en el año 2013, más de la mitad corresponden a leucemia linfoblástica, sin embargo y a diferencia de lo reportado a nivel nacional, encontramos un porcentaje mayor de leucemias mieloides mientras que un pequeño porcentaje corresponde a tres casos de leucemias bifenotípicas.

Clasificación de Hematopatías Malignas diagnosticadas en 2013



En el año 2013 los casos diagnosticados de hematopatías malignas fueron predominantemente de alto riesgo como se puede observar en la siguiente gráfica.

Clasificación de Hematopatías Malignas diagnosticadas en 2013, por grado de riesgo

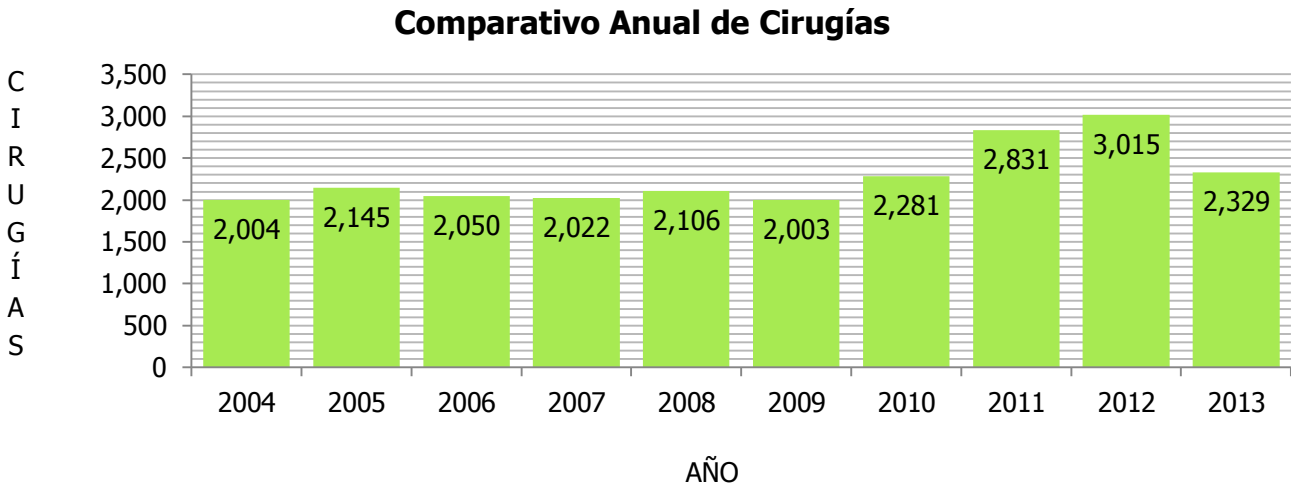


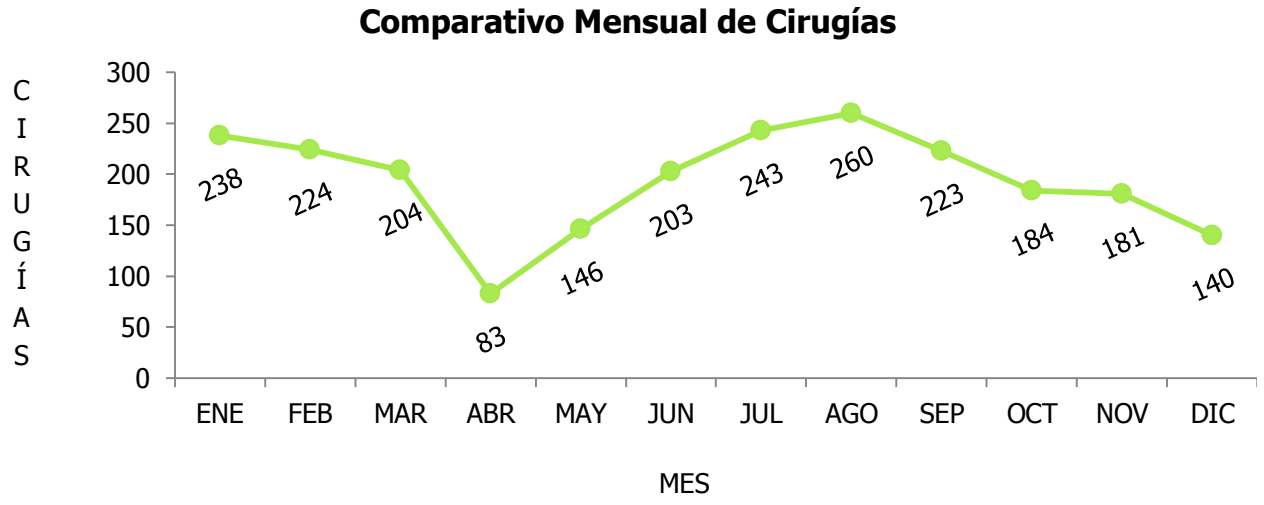
En cuanto a la mortalidad en pacientes con cáncer atendidos en el Hospital, fallecieron 29 pacientes de los cuales 13 se diagnosticaron en el mismo año y 16 habían sido diagnosticados en años previos. De los 29 pacientes el 56% padecían algún tipo de leucemia, principalmente clasificadas en el grupo de alto riesgo, mientras que el resto fallecieron a causa de tumores sólidos.

En cuanto al área de hematopatías no malignas, en el año 2013 se atendieron a pacientes con alteraciones hematológicas que incluyen anemia en todas sus variedades, incluyendo las adquiridas y las anemias hemolíticas congénitas, esto traducido en un total de 232 consultas, además de 321 consultas para dar atención a pacientes con trastornos de la coagulación como hemofilia, trombocitopenias, purpuras trombocitopénicas y otras) las cuales son entidades nosológicas de alta morbilidad y con alto riesgo de cronicidad por lo que uno de los objetivos para el siguiente año será la constitución de la clínica multidisciplinaria para la atención de pacientes hematológicos con trastornos de la coagulación.

UNIDAD DE CIRUGÍA Y ANESTESIA

Principales Cifras del Servicio	
Intervenciones quirúrgicas realizadas	2,329
Diferimientos quirúrgicos	278 (12%)
Cirugías Ambulatorias	1,640 (70%)
Cirugías con Hospitalización	689 (30%)
Cirugías Urgentes	737 (32%)
Cirugías Programadas	1,592 (68%)
Procedimientos anestésicos fuera de quirófano	396





Como se puede observar en la gráfica anterior, en el mes de abril y hasta el mes de mayo se realizaron menos cirugías ya que fue un periodo de transición debido al cambio de sede del Hospital.

CIRUGÍAS SEGÚN PROGRAMACIÓN	CIRUGÍAS
PROGRAMADAS	2,043
PROGRAMADAS CANCELADAS	451 (22%)
PROGRAMADAS REALIZADAS	1,592 (78%)

MOTIVOS DE CANCELACIÓN	CIRUGÍAS
PROPIAS DEL PACIENTE:	**314 (72%)**
INFECCION DE VIAS RESPIRATORIAS	105
PACIENTE NO SE PRESENTÓ	85
PACIENTE ENFERMO	72
FAMILIAR DEL PACIENTE CANCELA CIRUGIA	22
PACIENTE YA OPERADO	17
FALTA DE ESTUDIOS DEL PACIENTE	9
PACIENTE NO REQUIRIÓ PROCEDIMIENTO	3
SIN PREPARACIÓN PREOPERATORIA ADECUADA	1
CAUSAS HOSPITALARIAS:	**125 (28%)**
FALTA DE TIEMPO QUIRURGICO	33
FALTA DE EQUIPO QUIRURGICO	27
CANCELADA POR CIRUGIA URGENTE	19
FALTA DE PERSONAL QUIRÚRGICO	15
PROGRAMACIÓN EN DIA NO QUIRURGICO	14
PREOPERATORIOS ALTERADOS	12
FALTA DE LUGAR EN HOSPITALIZACIÓN	5

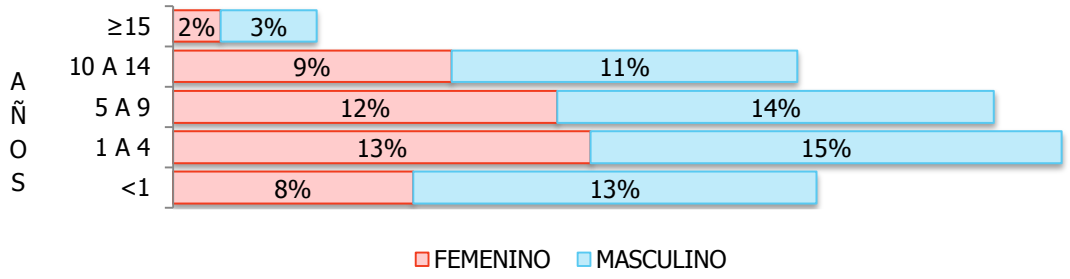
Nota: El motivo no fue registrado en 12 cirugías

CIRUGIAS POR SERVICIO	PROCEDENCIA
CIRUGIA AMBULATORIA	1,500 (64.4%)
URGENCIAS	450 (19.3%)
HOSPITALIZACIÓN DE CIRUGÍA	221 (9.5%)
UCIN	52 (2.2%)
UTIP	51 (2.2%)
HOSPITALIZACIÓN DE PEDIATRÍA	48 (2.1%)
TERAPIA INTERMEDIA	4 (0.2%)
TRASLADO	3 (0.1%)
TOTAL	**2,329**

Comparativo Anual de Hospitalización de Cirugía

AÑO	INGRESOS	EGRESOS	CAMAS	PORCENTAJE DE OCUPACIÓN	DEFUNCIONES	TASA DE MORTALIDAD x MIL EGRESOS
2010	651	644	11	81%	1	1.6 x 1000
2011	747	746	11	93%	4	5.4 x 1000
2012	788	739	11	97%	1	1.4 x 1000
2013	704	650	13	83%	3	4.6 x 1000

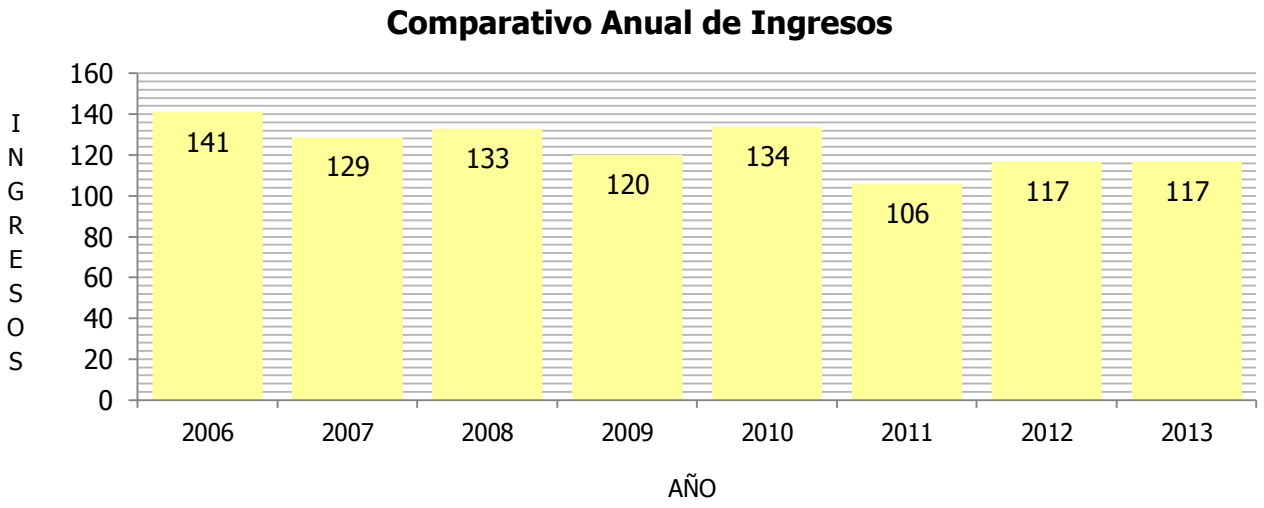
Distribución de los egresos de Hospitalización de Cirugía por Edad y Sexo

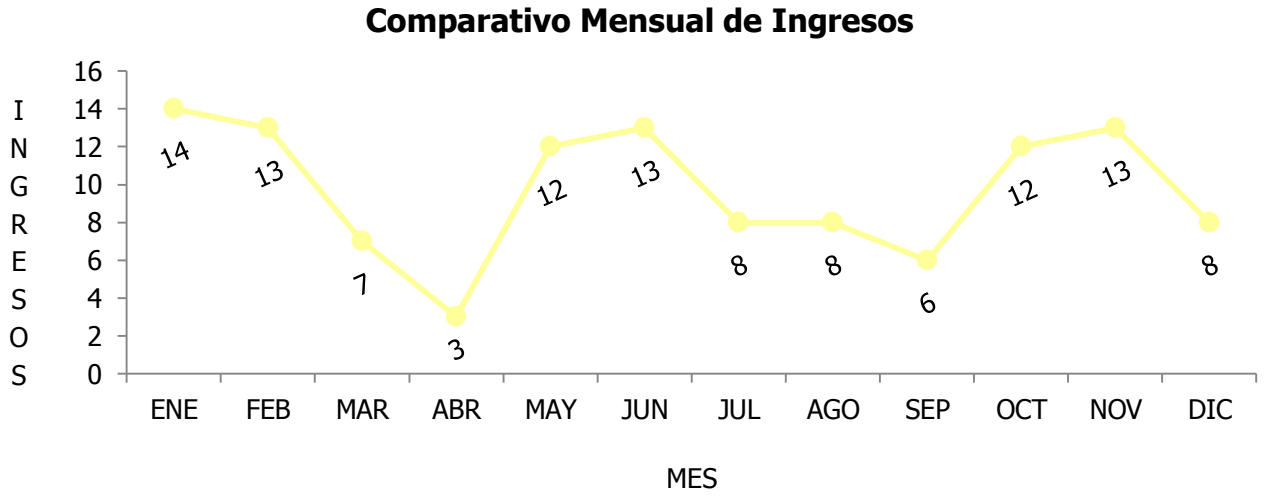


UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

Principales Cifras del Servicio	
Ingresos	117
Movimientos intrahospitalarios	43
Egresos	74
de los cuales, son egresos por defunción:	22
Promedio de días estancia	18
Ocupación	103%

El número de ingresos fue igual al del año pasado. Las defunciones ocuparon el 18.8% de los/las pacientes, discretamente mayor que el año pasado (16%).





Principales diagnósticos de Ingreso

El 20% de los ingresos tuvieron patologías debidas a malformaciones del tubo digestivo (gastrosquisis, atresia esofágica e intestinal, hernia diafragmática), seguidas por síndrome de dificultad respiratoria (deficiencia de surfactante, neumonía, taquipnea transitoria) y sepsis.

	DIAGNÓSTICO	CASOS
1°	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIÉN NACIDO, NO ESPECIFICADA	11
2°	GASTROSQUISIS	7
3°	DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIÉN NACIDO, NO ESPECIFICADA	6
3°	SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIÉN NACIDO	6
4°	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, NO ESPECIFICADA	4
4°	ATRESIA DEL ESÓFAGO CON FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA	4
4°	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	4
5°	AUSENCIA, ATRESIA Y ESTENOSIS CONGÉNITA DE OTRAS PARTES DEL INTESTINO GRUESO	3
5°	AUSENCIA, ATRESIA Y ESTENOSIS CONGÉNITA DEL DUODENO	3
5°	AUSENCIA, ATRESIA Y ESTENOSIS CONGÉNITA DEL INTESTINO DELGADO, PARTE NO ESPECIFICADA	3
5°	TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIÉN NACIDO	3
5°	OTROS RECIÉN NACIDOS PRETÉRMINO	3
5°	HERNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÉNITA	3

Distribución de los ingresos por edad y sexo

EDAD	CASOS	PORCENTAJE
0 A 7 DÍAS	63	54%
8 A 28 DÍAS	35	30%
1 MES	18	15%
2 MESES	1	1%

SEXO	CASOS	PORCENTAJE
FEMENINO	56	48%
MASCULINO	61	52%

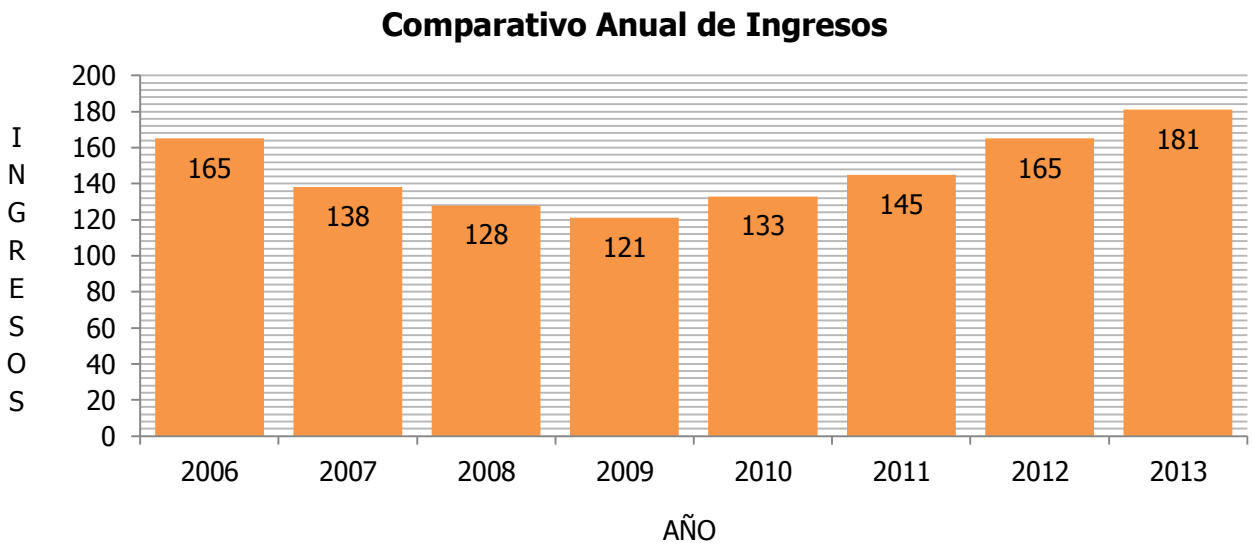
Procedencia de los pacientes que ingresan al servicio

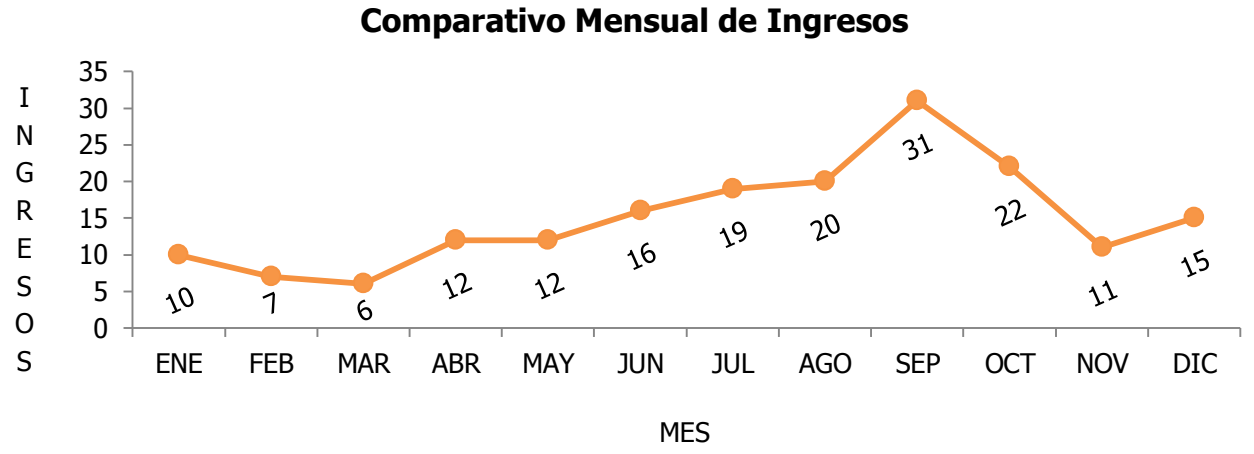
PROCEDENCIA	CASOS
URGENCIAS	29
QUIROFANO	17
CONSULTA DE URGENCIAS	10
HOSP. CIRUGIA	5
U.T.I.P.	5
HOSPITAL GENERAL JOSE G. PARRES	5
HOSPITAL GENERAL DE TEMIXCO	3
HOSPITAL GENERAL DE CUAUTLA	2
HOSP. PEDIATRIA	1
DOMICILIO	1
CENTRO DE ATENCION MULTIPLE	1
CLINICA VILLA VICTORIA	1
HOSPITAL GENERAL DE TETECALA	1
IMSS	1
ND	35

UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

Principales Cifras	
Ingresos	181
Movimientos intrahospitalarios	133
Egresos	48
de los cuales, son egresos por defunción:	37
Promedio de días estancia	13
Ocupación	83%

El número de ingresos fue de 181 pacientes, lo cual representa un incremento del 10%. La mortalidad se mantuvo en 20%.



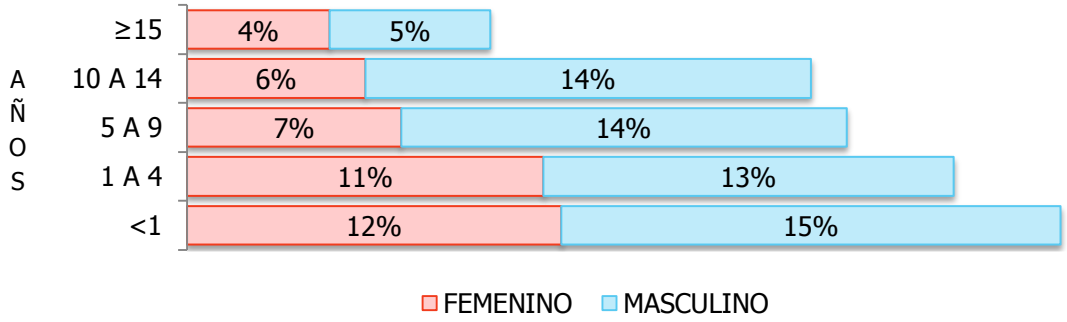


Principales diagnósticos de Ingreso

El motivo de ingreso fue en primer lugar las leucemias (igual que el año anterior), seguido por los traumatismos craneoencefálicos y las neumonías. Otras patologías fueron las crisis convulsivas y las meningitis.

	DIAGNÓSTICO	CASOS
1°	Leucemia	13
2°	Traumatismo de la cabeza, no especificado	11
3°	Otras convulsiones y las no especificadas	6
3°	Bronconeumonía, no especificada	6
4°	Hidrocéfalo, no especificado	5
5°	Meningitis bacteriana, no especificada	4

Distribución de los ingresos por edad y sexo



En cuanto a la distribución por género, en todas las edades predominó un poco el sexo masculino.

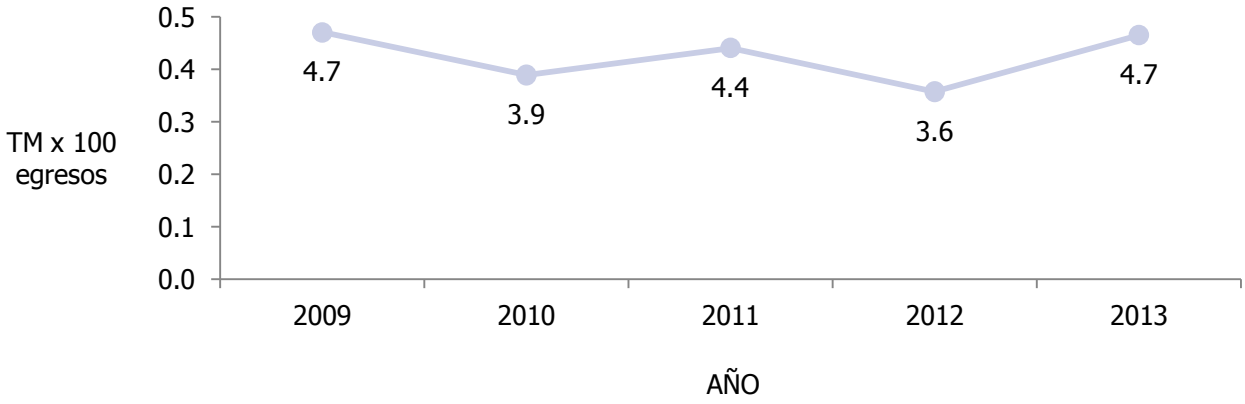
Procedencia de los pacientes que ingresan al servicio

PROCEDENCIA	CASOS
URGENCIAS	45
QUIROFANO	37
HOSP. CIRUGIA	22
HOSP. PEDIATRIA	20
CONSULTA DE URGENCIAS	14
HOSP. ONCOLOGIA	5
TERAPIA INTERMEDIA	4
RECUPERACION	2
HOSPITAL GENERAL JOSE G. PARRES	2
CONSULTA EXTERNA CMF	1
DOMICILIO	1
HOSPITAL GENERAL DE TEMIXCO	1
ND	27

MORTALIDAD

Principales Cifras	
Defunciones Hospitalarias	77
Tasa de Mortalidad Hospitalaria	4.7 x 100 egresos
Defunciones ocurridas después de 48 horas de estancia	68
Tasa de Mortalidad Ajustada (pacientes con estancia hospitalaria mayor a 48 horas)	4.1 x 100 egresos

Comparativo anual



Comparativo mensual por servicio

DEFUNCIONES HOSPITALARIAS	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
HOSPITALIZACIÓN DE PEDIATRÍA	2	0	5	3	0	0	0	1	1	0	1	0	13
UCIN	2	1	1	2	1	4	1	2	1	1	4	2	22
UTIP	3	1	2	3	4	2	3	2	4	3	5	5	37
HOSPITALIZACIÓN DE ONCOLOGÍA	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
HOSPITALIZACIÓN DE CIRUGÍA	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3
TOTAL	**8**	**2**	**8**	**10**	**6**	**6**	**4**	**5**	**6**	**4**	**11**	**7**	**77**

Distribución de defunciones por edad y sexo

	EDAD (AÑOS)				
SEXO	<1	1 A 4	5 A 9	10 A 14	≥15
FEMENINO	19	7	7	1	2
MASCULINO	12	7	9	8	5

Lugar de residencia de los pacientes fallecidos

MUNICIPIO	CASOS
AXOCHIAPAN	3
AYALA	5
COATLÁN DEL RÍO	1
CUAUTLA	6
CUERNAVACA	11
EMILIANO ZAPATA	2
JIUTEPEC	12
JOJUTLA	1
MIACATLÁN	2
TEMIXCO	6
TEPALCINGO	2
TEPOZTLÁN	2
TOTOLAPAN	1
XOCHITEPEC	5
YAUTEPEC	1
TOTAL DE MORELOS	**60**

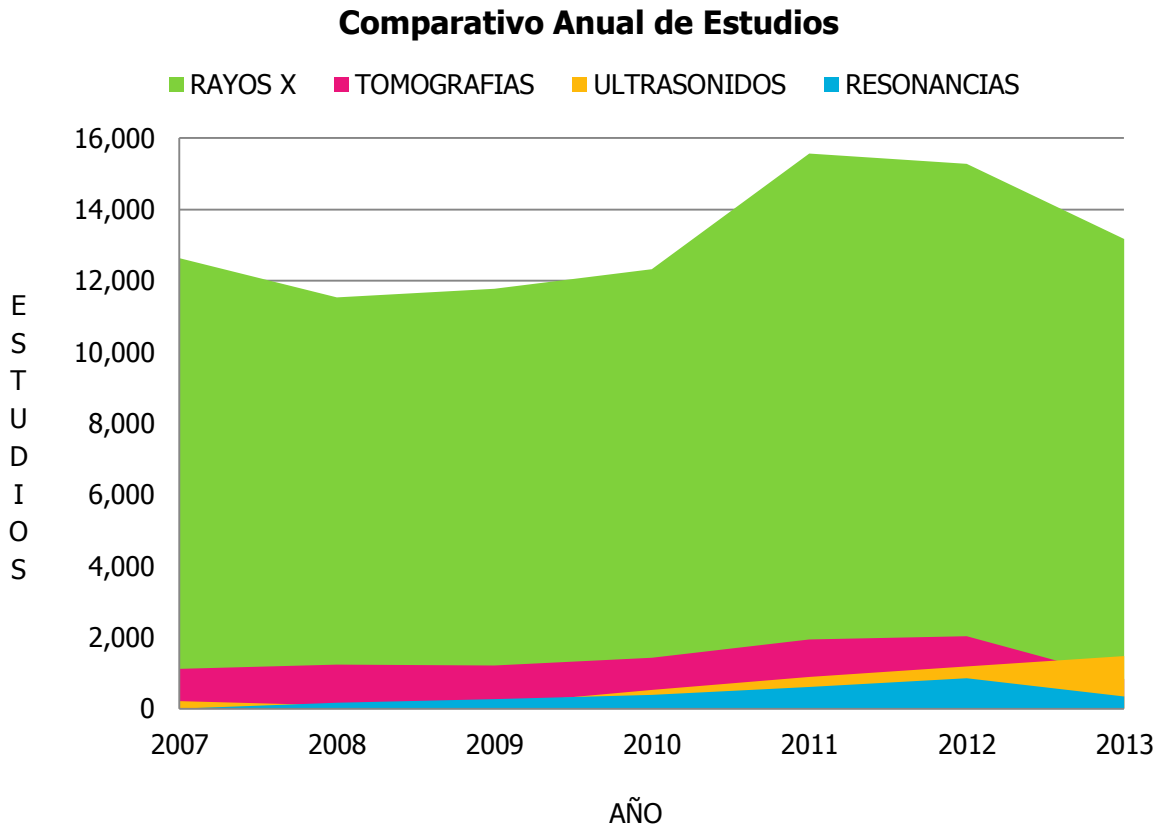
MUNICIPIO	CASOS
APAXTLA	1
BUENAVISTA DE CUÉLLAR	1
COPALILLO	1
HUITZUCO DE LOS FIGUEROA	1
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA	3
PEDRO ASCENCIO ALQUISIRAS	1
TELOLOAPAN	1
TEPECOACUILCO DE TRUJANO	2
TETIPAC	2
XALPATLÁHUAC	1
ZIHUATANEJO DE AZUETA	1
TOTAL DE GUERRERO	**15**
MUNICIPIO	**CASOS**
OAXACA DE JUÁREZ	1
SANTIAGO TAPEXTLA	1
TOTAL DE OAXACA	**2**

Principales causas de defunción

	CAUSA BÁSICA	CASOS
1°	TUMORES MALIGNOS	19
	LEUCEMIAS	13
2°	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓNICAS	13
	MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL SISTEMA CIRCULATORIO	5
3°	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	12
	HIPOXIA INTRAUTERINA, ASFIXIA Y OTROS TRANSTORNOS RESPIRATORIOS ORIGINADOS EN EL PERIODO PERINATAL	4
4°	INFLUENZA Y NEUMONÍA	7
5°	INSUFICIENCIA RENAL	3
6°	ACCIDENTES	3
	ACCIDENTES DE TRÁFICO DE VEHÍCULOS DE MOTOR	1
7°	ENFERMEDADES DEL HÍGADO	2
8°	SEPTICEMIA	1
9°	CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	1
10°	OBESIDAD	1
11°	DESNUTRICIÓN Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	1
12°	EPILEPSIA	1
13°	ENFERMEDADES DEL CORAZÓN	1
14°	ÍLEO PARALÍTICO Y OBSTRUCCIÓN INTESTINAL SIN HERNIA	1
	LAS DEMÁS	11

IMAGENOLOGÍA

Cifras Principales del Servicio	
Total de Estudios de Rayos X	13,169
Total de Estudios de Ultrasonido	1,474
Total de Estudios de Tomografía	819
Total de Estudios de Resonancia Magnética	333



AÑO	RAYOS X		TOMOGRAFIAS		ULTRASONIDOS		RESONANCIAS	
	ESTUDIOS	PACIENTES	ESTUDIOS	PACIENTES	ESTUDIOS	PACIENTES	ESTUDIOS	PACIENTES
2007	12,631	11,228	1,115	1,209	210	ND	0	0
2008	11,531	10,552	1,234	1,126	91	91	165	165
2009	11,773	10,672	1,209	1,109	126	126	266	266
2010	12,322	10,902	1,426	1,282	524	524	385	385
2011	15,565	12,981	1,939	1,641	888	888	607	587
2012	15,276	10,476	2,030	1,628	1,183	1,183	852	799
2013	13,169	7,887	831	720	1,474	1,366	340	325

Si bien, los estudios de Radiología simple y contrastados, así como la Tomografía y Resonancia presentaron un descenso la cantidad de estudios realizados, el Ultrasonido aumento su productividad con casi 300 estudios más en comparación con el año anterior.

Rayos X

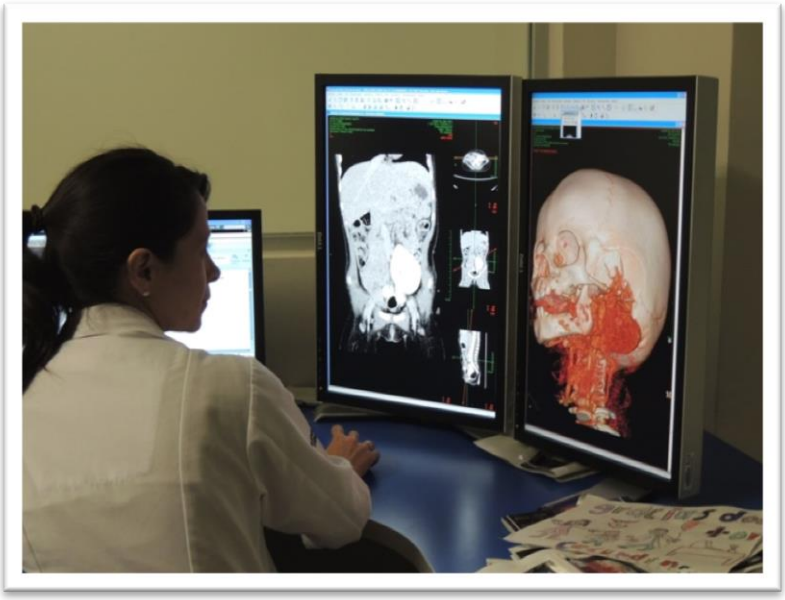
Estudios por servicio	TOTAL
URGENCIAS	4,270
CONSULTA EXTERNA	3,423
HOSPITALIZACIÓN DE PEDIATRÍA	2,245
UTIP	1,526
UCIN	856
TERAPIA DE URGENCIAS	396
HOSPITALIZACIÓN DE CIRUGÍA	281
QUIRÓFANO	172

Estudios por modalidad	TOTAL
TÓRAX	7,286
ABDOMEN	2,200
CRÁNEO	648
SERIE ESÓFAGO GASTRODUODENAL	401
SENOS PARANASALES	355
ANTEBRAZO	317
CODO	251
PELVIS (INCLUYE CADERA NEUTRA Y RANA)	329
MANO (INCLUYE EDAD ÓSEA)	237
CUELLO	110
PIE	109
CISTOURETROGRAFÍA MICCIONAL	88
COLUMNA VERTEBRAL CUALQUIER SEGMENTO	134
RODILLA	116
TOBILLO	85
TIBIA Y PERONE	114
FÉMUR	55
TRÁNSITO INTESTINAL	52
HOMBRO	54
COLON POR ENEMA	38
COLOGRAMA DISTAL	27
MUÑECA	41
UROGRAFÍA EXCRETORA	21
HUESOS LARGOS	18
CLAVÍCULA COMPARATIVAS	25
HUMERO	16
ESOFAGOGRAMA	13
RADIOMETRÍA O ESCANOMETRÍA (MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES)	11
CUALQUIER ARTICULACIÓN O MIEMBRO	13
SIGHIO FLUOROSCOPIA	6
HUESOS LARGOS	2
PROYECCIÓN DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	2
SERIE ÓSEA	2
FISTULOGRAFÍA	1

Ultrasonidos

Estudios por servicio	TOTAL
CONSULTA EXTERNA	862
URGENCIAS	252
HOSPITALIZACIÓN DE PEDIATRÍA	144
UCIN	105
HOSPITALIZACIÓN DE CIRUGÍA	49
UTIP	48
TERAPIA DE URGENCIAS	13
QUIRÓFANO	1

Estudios por modalidad	TOTAL
ULTRASONIDO DE VÍAS URINARIAS Y/O RENAL	485
ULTRASONIDO DE ABDOMEN	361
ULTRASONIDO TRANSFONTANELAR (CEREBRAL)	186
ULTRASONIDO INGUINAL-ESCROTAL-TESTICULAR Y/O PENEADO (DOPPLER)	112
ULTRASONIDO DE PARTES BLANDAS	99
ULTRASONIDO DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES	71
ULTRASONIDO PÉLVICO (ÚTERO Y OVARIOS)	50
ULTRASONIDO DE CUELLO	43
ULTRASONIDO DE TIROIDES	29
ULTRASONIDO DE TÓRAX	16
ULTRASONIDO DOPPLER PORTAL	9
ULTRASONIDO DOPPLER RENAL	6
ULTRASONIDO ESPLÉNICO	5
ULTRASONIDO DE CORAZÓN (ECOCARDIOGRAMA DOPPPLER)	1
ULTRASONIDO VENOSO O ARTERIAL UN MIEMBRO	1



Debido al cambio de sede, los estudios de Tomografía Computada y Resonancia Magnética se dejaron de realizar en las instalaciones del Hospital; sin embargo se gestionó con instituciones externas (CDI, Anexo del

Hospital General "Dr. José G. Parres"), la realización de dichos estudios a pacientes que los ameritaran, logrando asignar un día en específico exclusivo para nuestros pacientes de Resonancia Magnética.

Tomografías

Estudios por servicio	TOTAL
CONSULTA EXTERNA	438
URGENCIAS	225
HOSPITALIZACIÓN DE PEDIATRÍA	55
UTIP	51
TERAPIA DE URGENCIAS	25
HOSPITALIZACIÓN DE CIRUGÍA	23
UCIN	12
HOSPITAL GENERAL DE JOJUTLA	1
QUIRÓFANO	1

Estudios por modalidad	TOTAL
TAC. CRÁNEO SIN CONTRASTE	307
TAC. CRÁNEO CON CONTRASTE	221
TAC. SENOS PARANASALES S/CONTRASTE	38
TAC. ABDOMEN (RENAL, BAZO, HÍGADO, PÁNCREAS) C/CONTRASTE	43
TAC. CUELLO, TÓRAX Y ABDOMEN C/CONTRASTE	33
TAC. TÓRAX Y ABDOMEN C/CONTRASTE	33
TAC. TÓRAX (MEDIAST/PARENQ.PUL) C/CONTRASTE	32
TAC. C/RECONSTRUCCIÓN 3D	23
TAC. TÓRAX (MEDIAST/PARENQ.PUL) S/CONTRASTE	14
TAC. OÍDOS SIN CONTRASTE	12
TAC. CRÁNEO C/ORBITAS CON CONTRASTE	10
TAC. CUELLO CON CONTRASTE	10
TAC. CUELLO Y TÓRAX C/CONTRASTE	10
TAC. ABDOMEN (RENAL, BAZO, HÍGADO, PÁNCREAS) S/CONTRASTE	14
TAC. RODILLA SIN CONTRASTE	4
TAC. MACIZO FACIAL CON CONTRASTE	3
TAC. SENOS PARANASALES C/CONTRASTE	3
TAC. TÓRAX Y ABDOMEN S/CONTRASTE	3
TAC. CRÁNEO C/ORBITAS SIN CONTRASTE	2
TAC. MACIZO FACIAL SIN CONTRASTE	2
TAC. OÍDOS CON CONTRASTE	3
TAC. CODO CON CONTRASTE	1
TAC. COLUMNA DORSAL SIN CONTRASTE	1
TAC. CUELLO SIN CONTRASTE	1
TAC. CUELLO Y TÓRAX S/CONTRASTE	1
TAC. ORBITAS CON CONTRASTE	1
TAC. ORBITAS SIN CONTRASTE	1
TAC. PÉLVICO (VEJIGA, ÚTERO, OVARIOS, TESTÍCULOS) C/CONTRASTE	1
CT-TAC. RODILLA CON CONTRASTE	1
CT-TAC. SILLA TURCA SIN CONTRASTE	1
CT-TAC. TOBILLO CON CONTRASTE	1
CT-TAC. TOBILLO SIN CONTRASTE	1

Resonancias

Estudios por servicio	TOTAL
ISSSTE	141
CONSULTA EXTERNA	125
HOSPITALIZACIÓN DE PEDIATRÍA	34
URGENCIAS	28
HOSPITALIZACIÓN DE CIRUGÍA	6
UCIN	4
UTIP	2

Estudios por modalidad	TOTAL
RESONANCIAS MAGNÉTICA C/CONTRASTE	78
RESONANCIAS MAGNÉTICA CUALQUIER REGIÓN	60
RESONANCIA MAGNÉTICA C/CONTRASTE P/ADULTO (ISSSTE)	40
COLUMNA LUMBAR SIMPLE (ISSSTE)	34
CERVICALES SIMPLES (ISSSTE)	33
MIEMBRO INFERIOR SIMPLE (ISSSTE)	16
RESONANCIAS MAGNÉTICA CUALQUIER REGIÓN P/ADULTO	15
CEREBRAL SIMPLE	14
MIEMBRO SUPERIOR SIMPLE (ISSSTE)	7
RESONANCIAS MAGNÉTICA C/CONTRASTE P/ADULTO	7
ANGIORESONANCIA SIMPLE	6
RESONANCIA MAGNÉTICA P/ADULTO (ISSSTE)	6
CEREBRAL C/CONTRASTE (ISSSTE)	4
CERVICALES C/CONTRASTE (ISSSTE)	4
ABDOMINALES CONTRASTADA (ISSSTE)	3
CEREBRAL CON PROTOCOLO PARA EPILEPSIA	3
COLUMNA DORSAL C/CONTRASTE (ISSSTE)	3
COLUMNA DORSAL SIMPLE (ISSSTE)	3
COLUMNA LUMBAR C/CONTRATE (ISSSTE)	3
ABDOMINALES SIMPLES (ISSSTE)	1

Logros 2013

- Durante y después de la mudanza del hospital a las nuevas instalaciones, los servicios de Radiología y Ultrasonido se mantuvieron activos.
- Se logró dejar de imprimir los estudios de pacientes en Urgencias u Hospitalización, gracias a la digitalización y el uso de visores en …
- El rezago en los estudios de Radiología, Estudios Contrastados y Tomografía debido al cambio de instalaciones y a la instalación de equipos se pudo solventar en aproximadamente dos meses.
- Se realizó convenio con el Hospital General "Dr. José G. Parres" para la realización de estudios de Resonancia Magnética todos los días jueves para nuestros pacientes de manera exclusiva; permitiendo así solventar la necesidad de estos estudios. Así mismo, en caso de requerir estudios Urgentes de Resonancia, se cuenta con el apoyo de dicho Hospital para realizarlos en días diferentes al asignado.
- Se realizaron procedimientos intervencionistas en apoyo a los servicios quirúrgicos.

Principales Desafíos

- Aumentar la cantidad de estudios interpretados en las áreas con menor porcentaje del mismo (Radiografía simple, Tomografía computada).
- Mantener el porcentaje de interpretación en el resto de los servicios.
- Aumentar la cantidad de estudios realizados de US, TC y RM a lo largo del año, así como mantener la cantidad y calidad en los estudios de Radiología convencional y estudios contrastados.
- Lograr al 100% la no impresión de estudios radiológicos para pacientes tanto en Consulta Externa como en Hospitalización.
- Aumento en la plantilla de trabajadores del Servicio de Radiología e Imagen, en función del incremento de estudios que se realizarán a lo largo del año.
- Capacitación del sistema de revisión remota de estudios a todo el personal médico del Hospital y al personal paramédico que así lo requiera.

Proyectos 2014

- Implementación en todo el personal médico del sistema de revisión remota VueMotion para la revisión de estudios de imagen y así lograr el cese de la impresión de estudios y reportes de las diversas modalidades de imagen con que cuenta el Hospital.
- Mantener los canales de comunicación abiertos con el Hospital General "Dr. José G. Parres" para realizar los estudios de Resonancia Magnética en tiempo y forma.
- Conseguir la instalación del equipo de Resonancia Magnética en este Hospital.
- Lograr llegar al 100% de interpretación de los estudios generados en el Servicio de Radiología e Imagen.

PATOLOGÍA

En el servicio de Patología se procesan y diagnostican todas las biopsias, piezas quirúrgicas y líquidos diversos de los niños que acuden al Hospital. Recibimos desde un apéndice cecal hasta un tumor cerebral, biopsias de músculo y nervio, biopsias hepáticas, renales y de medula ósea, todas son estudiadas en forma completa hasta llegar a inmunofluorescencia, inmunohistoquímica y microscopía electrónica; ésta última se realiza gracias al apoyo de otras instituciones de Tercer Nivel como el Hospital Pediátrico del Centro Médico Nacional Siglo XXI, el Instituto Nacional de Pediatría y el Hospital Infantil de México.

Otra de las actividades de los Patólogos y del equipo de técnicos, es la de realizar autopsias o estudios *post mortem*, hasta llegar a obtener diagnósticos finales. Comentar con los padres y en caso necesario se les concerta una cita con Infectología y/o Genética para consejo genético o tratamiento de infecciones.

Las autopsias y las biopsias constituyen el estándar de oro en el diagnóstico de las enfermedades pediátricas y son uno de los controles de calidad internos más estrictos en lo que a "Calidad de la Atención" se refiere. Además se utilizan para las sesiones anatomoclínicas, que son el mayor instrumento de aprendizaje dentro de los hospitales para los residentes de especialidad, pues a través de estas sesiones se participa en la enseñanza continua de medicina intra y extramuros.

Situación actual

El equipo que se utiliza en nuestro servicio es sofisticado, complejo y de alto costo. Se requiere un Microscopio electrónico de transmisión para evitar recurrir a los Hospitales en la Ciudad de México ya que se ha vuelto menos factible que realicen nuestros estudios a la par que tenemos una mayor cantidad de biopsias hepáticas, renales, musculares y tumores que requieren estudio ultraestructural.

El servicio de Patología cuenta con dos Patólogos, un Biólogo, dos técnicos en Histología y un técnico de Autopsias.

Productividad

Estudios Quirúrgicos

En el año 2013 hubo una ligera disminución en el total de estudios realizados en comparación con el año 2012; debido al cambio de Hospital, estuvimos prácticamente sin biopsias durante el tiempo que no hubo actividad en los quirófanos. Ha habido un aumento notable en el número de estudios endoscópicos así como en los de médula ósea, pulmón y pleura, tuberculosis y tumores malignos y benignos así como las resecciones intestinales y las colecistectomías.

Estudios Quirúrgicos	2012	2013
Apéndice cecal	246	202
Amígdalas y Adenoides	145	110
Biopsias de piel	72	109
Biopsias de Médula ósea	74	70
Resección intestinal y vesículas	109	118
Biopsias Endoscópicas	154	103
Tuberculosis	6	10
Pulmón y pleura	12	10
Tumores benignos	115	71
Tumores malignos (SNC, hígado, tejidos blandos)	38	28
Biopsias renales	8	7
Biopsias hepáticas	13	16
Otros (Músculo, cabello, cerebro, aorta)	16	34
Total	**1,073**	**927**

Los estudios de piezas quirúrgicas continúan en aumento, los casos cada vez son más complicados y las técnicas de diagnóstico más sofisticadas. Casi todos los tumores benignos y todos los malignos requieren de análisis con anticuerpos monoclonales para lo que utilizamos la inmunohistoquímica. Las biopsias renales, requieren todas de estudios especiales de inmunofluorescencia e inmunohistoquímica en los trasplantados. Los ganglios linfáticos, cuando se trata de linfomas requieren de estudios de inmunohistoquímica para definir el inmunofenotipo. Así como las tuberculosis requieren de histoquímica con tinciones especiales de Ziehl-Neelsen y Auramina rodamina para identificación de BAAR. Las biopsias endoscópicas aumentaron ostensiblemente y en colon para diagnóstico de Hirschsprung se realiza en la actualidad análisis inmunohistoquímico.

Estudios Citológicos

Todos los estudios citológicos que se realizan en el Servicio de Patología corresponden a un Tercer Nivel de atención y éstos han ido en aumento significativamente respecto al año 2011. La mayoría de los estudios citológicos corresponden a Líquido Cefalorraquídeo para diagnóstico de infiltración Leucémica.

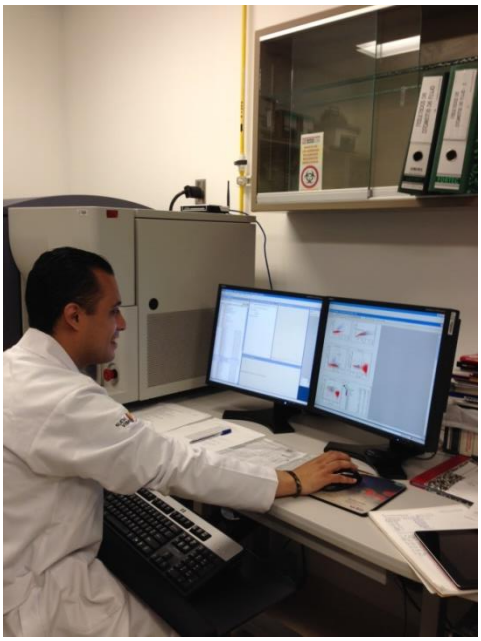
Estudios Citológicos	**2012**	**2013**
Líquido Cefaloraquídeo.	438	463
Prueba de Tzanck	1	17
Liquido derrame Pleural	4	5
Orina	6	5
Aspirado Bronquial	43	15
Líquido de ascitis	4	6
BAAF	6	0
Otros (tumor cerebral, higroma, absceso hepático)	11	7
Total	**508**	**513**

Estudios de inmunofluorescencia e inmunohistoquímica

Los estudios de Inmunofluorescencia e Inmunohistoquímica se realizan en forma sistemática al grado de que, en comparación al año anterior se duplicaron las Inmunohistoquímicas y se triplicaron las inmunofluorescencias.

Procedimientos de Diagnóstico Molecular	**2012**	**2013**
Citometría de flujo	85 pacientes • 38 de Leucemia • 47 descriptivos	127 pacientes • 59 de Leucemia • 68 descriptivos
Inmunohistoquímica	62 pruebas 298 laminillas / marcadores	53 pruebas 326 laminillas / marcadores
Inmunofluorescencia	17 pruebas 109 laminillas /marcadores	14 pruebas 84 laminillas / marcadores

En el 2012 se realizaron 38 citometrías en Leucemias y 47 descriptivos, se llevaron a cabo 17 estudios de Inmunofluorescencia con 109 laminillas en total y 62 estudios de Inmunohistoquímica con 298 laminillas en total (se proporciona el número de laminillas porque se analiza cada una por separado); mientras que en 2013 se realizaron 59 citometrías en leucemias y 68 descriptivos, 53 inmunohistoquímicas con 326 laminillas y 14 inmunofluorescencias con 84 laminillas. Para comprender la relevancia y complejidad de estos estudios, se hace la siguiente precisión: un caso de inmunohistoquímica representa la utilización de 3 a 12 anticuerpos por cada estudio que requiere de un control positivo y de Inmunofluorescencia en biopsias renales y piel, se requieren 7 anticuerpos por caso.



Autopsias

El fenómeno de disminución en la solicitud de autopsias es mundial, atribuyéndose a muchos factores tales como el avance de la tecnología, sin embargo esto puede resultar contraproducente, ya que no hay como la experiencia del Médico Anatomopatólogo para establecer diagnósticos precisos, basados en la evidencia y así permitirle al Médico Clínico y Quirúrgico aprender de los errores y afirmar conocimientos a través de sus aciertos. Todo ello a través de la correlación anatomoclínica que sólo el estudio *post mortem* proporciona.

Autopsias por Servicio	2012	2013
UCIN	2	0
URGENCIAS	2	1
UTIP	5	4
HOSPITALIZACIÓN	5	1

Sesiones Anatomoclínicas

En el Hospital se realizan Sesiones Anatomoclínicas periódicamente, que retroalimentan a los diferentes servicios y son un instrumento de enseñanza para los residentes. El 2013 debido al cambio y a que no se contaba con un espacio físico adecuado se realizaron pocas de ellas, todas antes de la mudanza.

Sesiones Anatomoclínicas	
2012	2013
18	5

Logros 2013

A partir del 2013 contamos con el equipo de citometría de flujo en el área de Patología, esto aumenta la patología molecular diagnóstica y nos coloca como un servicio de alta especialidad, también brinda apoyo a los servicios de alergia e Inmunología para el estudio de las inmunodeficiencias. Es un logro también haber integrado al servicio el citómetro de flujo este equipo es de los más completos en toda la república Mexicana, tenemos como Meta que el aparato dé servicio a todo el estado, convertirnos en Centro de referencia para Leucemias agudas. También en este periodo se comenzaron a recibir y procesan para inmunofenotipo y subpoblaciones de linfocitos, muestras de niños con Leucemia y pacientes con sospecha de inmunodeficiencias.

En la actualidad existe el comité de POSMORTEM, constituido por Trabajo social, Tanatología, Psicología y en conjunto se entregan los resultados de la autopsia a los familiares. Constituir en 2013 este comité es un logro importante ya que ningún hospital cuenta con ello, es realmente importante para la familia que pierde un niño el poder realizar un duelo apropiado ante tan significativo evento.

Se creó el Primer Laboratorio de Estudios Especiales en Patología en el Estado de Morelos.

El cambio a las nuevas instalaciones definitivamente lo consideramos un logro, ya que no es fácil trasladar lo que se ha acumulado durante casi 20 años de un lugar a otro, pero se hizo, obviamente todo con el apoyo de las autoridades del Hospital del Niño y el adolescente Morelense.

Constituimos hoy por hoy uno de los departamentos de Patología con mejor equipo humano y tecnológico en lo que al diagnóstico histopatológico se refiere, lo que ha permitido al Hospital certificarse nuevamente en el Seguro Popular para tratamiento de enfermedades oncohematológicas.

Hemos reiniciado las Sesiones anatomoclínicas y en conjunto con la Unidad de Enseñanza vamos hacia adelante en el objetivo de realizar sesiones de alto nivel académico.

Conclusiones

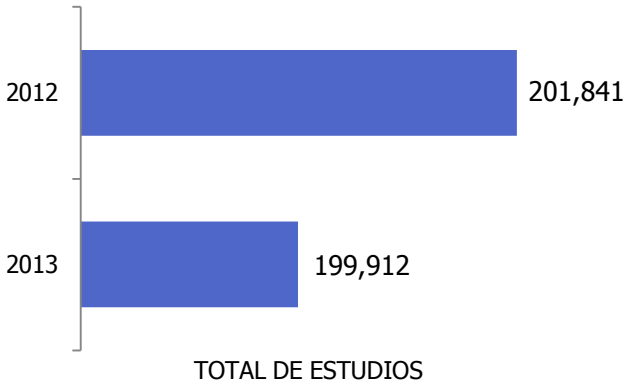
El Servicio de Patología ha progresado en los últimos años, contando con un equipo humano capacitado trabajador, cooperador y honesto. Existen relaciones personales con los directivos de otras instituciones que permiten recibir apoyo para la realización de estudios sin costo alguno que no es posible hacerlos en el Hospital del Niño y el Adolescente Morelense por ejemplo la Microscopía Electrónica.

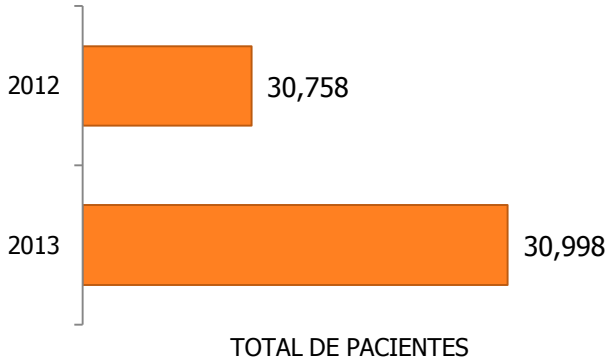
Sin embargo es necesario resaltar que el Servicio de Patología requiere de un mayor espacio físico donde existan oficinas para cada uno de los Patólogos y el espacio suficiente para poder tener un Microscopio electrónico que sería el único equipo del que adolecemos por el momento, con el cambio al nuevo Hospital del Niño y el adolescente Morelense nos hemos convertido en un laboratorio de referencia estatal de Tercer Nivel.

LABORATORIO

Productividad

En el año 2013 se realizaron 0.96% menos estudios en relación a 2012, sin embargo, se atendió a un 0.78% más de pacientes.

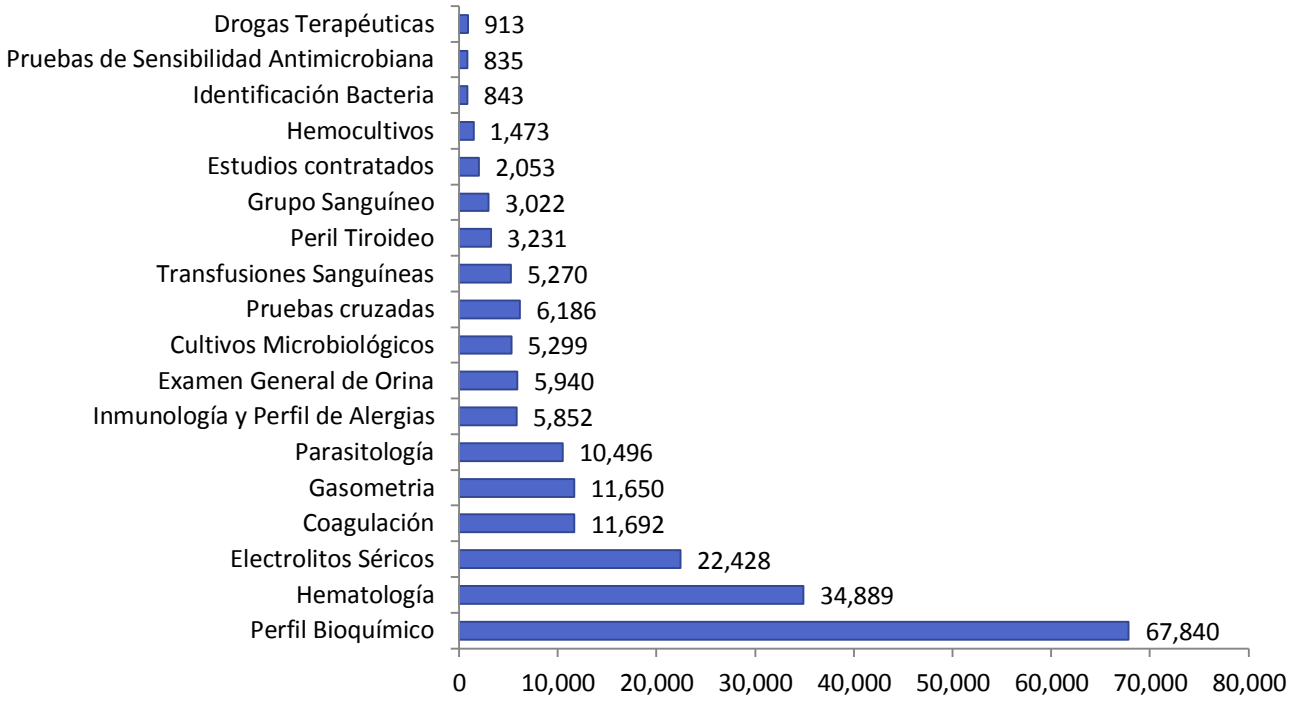




Estudios realizados por sección en el laboratorio clínico

ESTUDIOS	TOTAL	%
Perfil Bioquímico: glucosa, urea, creatinina, bilirrubinas, TGO, TGP, etc., perfil de hierro, perfil de lípidos	67,840	33.93%
Hematología: BH, cuenta de plaquetas y reticulocitos	34,889	17.45%
Electrolitos Séricos: cloro, sodio y potasio	22,428	11.21%
Coagulación Fibrinógeno, Tiempo de Protombina, Tiempo Parcial de Tromboplastina	11,692	5.8%
Gasometría	11,650	5.8%
Parasitología	10,496	5.2%
Pruebas cruzadas	6,186	3.0%
Inmunología y perfil de Alergias	5,852	2.9%
Examen General de Orina	5,940	2.9%
Cultivos Microbiológicos: LCR, Punta de Catéter, Urocultivos, etc.	5,299	2.6%
Transfusiones sanguíneas	5,270	2.6%
Perfil tiroideo (T3, TSH, TU, T4, T4L)	3,231	1.6%
Grupo sanguíneo	3,022	1.5%
Estudios contratados	2,053	1.0%
Hemocultivos	1,473	0.73%
Identificación Bacteriana: Gram positivos, Gran negativos, levaduras, etc.	843	0.42%
Pruebas de Sensibilidad Antimicrobiana	835	0.41%
Drogas Terapéuticas: Ac. Valproico, teofilina, fenitoina, etc.	913	0.45%
TOTAL	**199,912**	

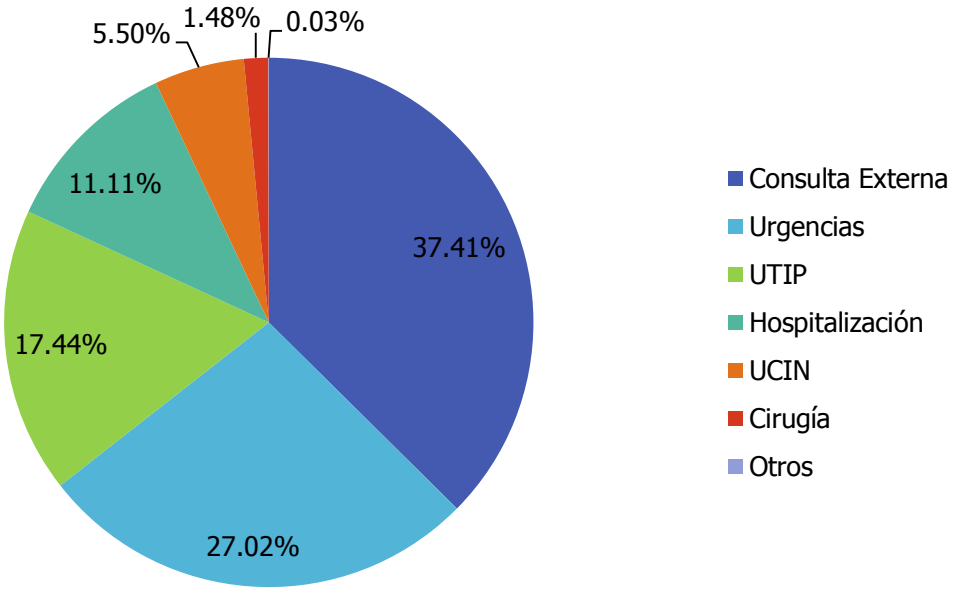
Los estudios que se realizaron con mayor frecuencia corresponden al Perfil Bioquímico (33.93%) seguido de los estudios Hematológicos (17.45%) y de Electrolitos Séricos (11.21%).



Estudios de laboratorio por servicio solicitante

Los servicios de Consulta Externa y Urgencias, demandan el mayor número de estudios, solicitados al laboratorio (64.4% por ambos servicios).

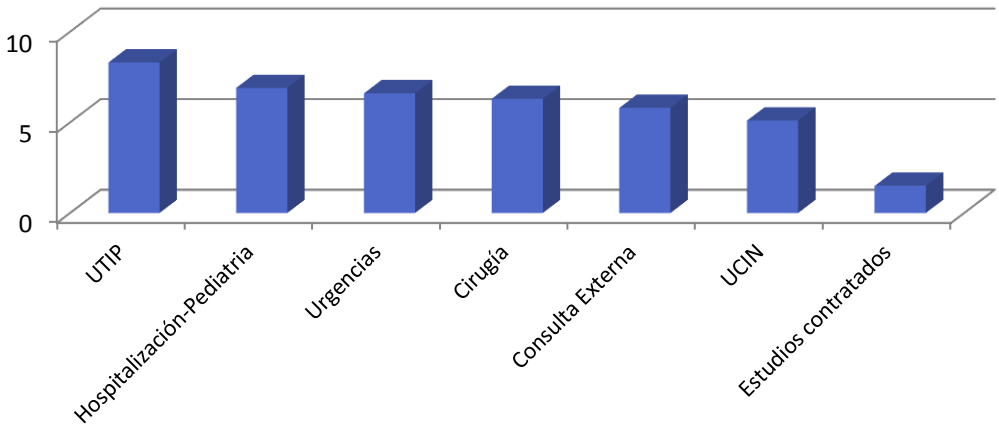
Servicio	Total	%
Consulta Externa	74,794	37.4 %
Urgencias	54,012	27.0 %
UTIP	34,873	17.4 %
Hospitalización	22,214	11.1 %
UCIN	11,005	5.5 %
Cirugía	2,959	1.4 %
Otros	55	0.03 %
Total	**199,912**	
Promedio mensual de estudios	16,659 estudios	
Promedio diario de estudios	555 estudios	



Promedio de estudios solicitados por paciente en los diferentes servicios

Servicio	Estudios por paciente
UTIP	8.3
Hospitalización-pediatría	6.9
Urgencias	6.6
Cirugía	6.3
Consulta externa	5.8
UCIN	5.1
Estudios contratados	1.5

El servicio de UTIP es quien solicita un mayor número de estudios por paciente, seguido por el servicio de Hospitalización pediatría.



Actividades diversas que involucran al laboratorio clínico

Actividades	Cantidad
Número de programas de ensayos de aptitud nacionales en los que se participa	2
Número de secciones técnicas de laboratorio que cuentan con un programa de ensayos de aptitud.	8/8 (100%)
Número de proyectos de investigación en los que se participa.	1
Número de sesiones con temas enfocados al laboratorio clínico.	8
Número de eventos organizados para la actualización de laboratorio clínico.	2

Logros 2013

- Calificación de excelencia en los ensayos de aptitud en las pruebas de laboratorio de las secciones de química clínica, inmunología, uroanálisis, parasitología, coagulación y bacteriología.

- Se realizaron las 13ª. Jornada académicas de laboratorio clínico, dirigidas a laboratorios institucionales y privados del Estado de Morelos con temas de interés que aportaron avances importantes a las ciencias de laboratorio clínico.

Principales desafíos

- Incluir en la agenda permanente de trabajo de laboratorio las metas internacionales de seguridad del paciente como indicador estratégico de desempeño.

- Mantener por arriba del estándar esperado el desempeño de los indicadores de atención a los usuarios de laboratorio.

- Cumplir al 100% con los objetivos, programas, planes de desarrollo y estrategias de laboratorio.

Proyectos 2014

- Reforzar de manera puntual la capacitación del personal, tanto en la formación técnica como humana.

- Incrementar el número de pruebas disponibles en el catálogo de laboratorio que dé solvencia a las necesidades diagnósticas de las sub especialidades médicas.

- Realizar un programa de estímulos al personal como reconocimiento a su productividad y compromiso institucional.

TRANSFUSIÓN

Productos Hemoderivados solicitados en el periodo 2012-2013.

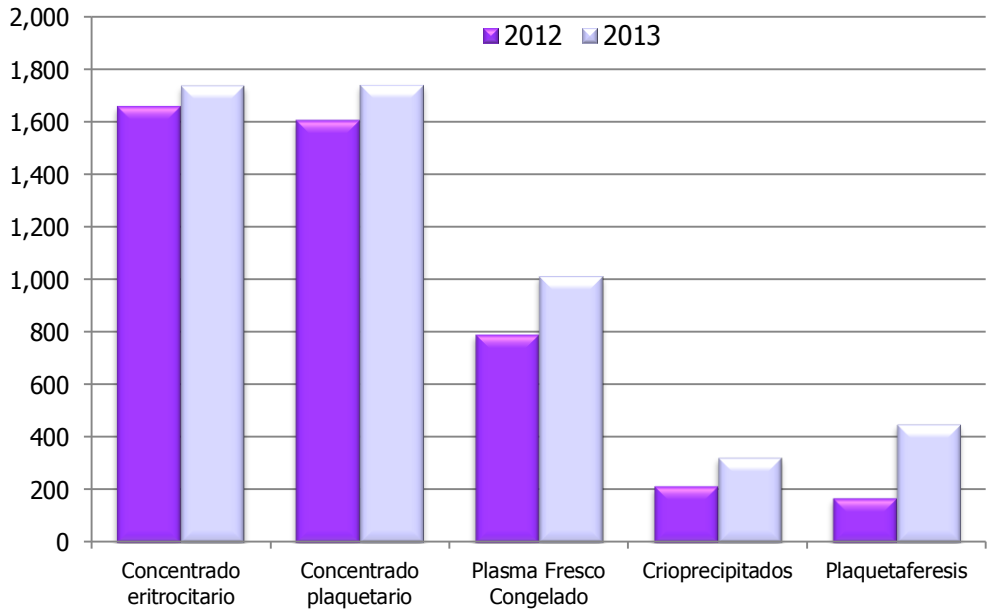
Consumo de productos sanguíneos en 2012= 4,446

Consumo de productos sanguíneos en 2013= 5,270

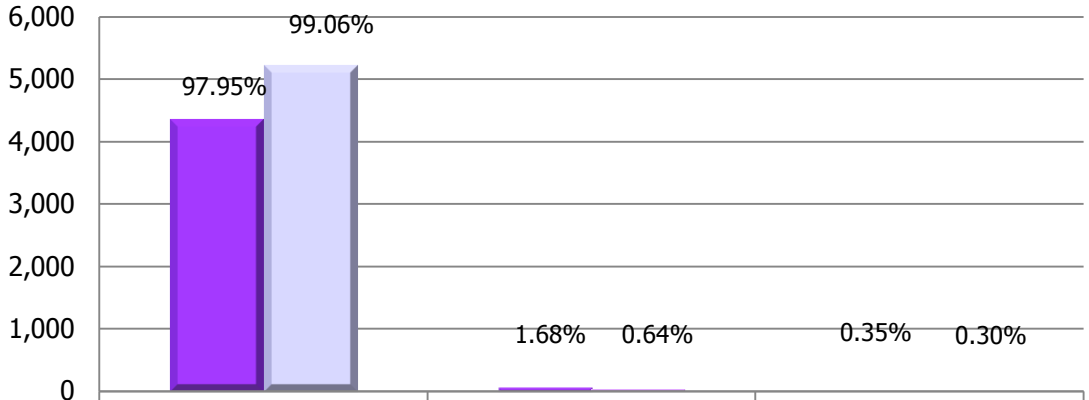
En el 2013 se consumieron 18,5% más productos sanguíneos en relación al 2012.

PRODUCTO	2012	2013
CONCENTRADO ERITROCITARIO	1,660	1,739
CONCENTRADO PLAQUETARIO	1,608	1,742
PLASMA FRESCO CONGELADO	792	1,014
CRIOPRECIPITADOS	216	325
PLAQUETAFÉRESIS	170	450
TOTAL	**4,446**	**5,270**

Los productos sanguíneos solicitados con mayor frecuencia son los Concentrados Plaquetarios y los Concentrados Eritrocitarios. En el 2013 se incrementó en un 264% la transfusión de plaquetaferesis.



Productos sanguíneos suministrados por los bancos de sangre al servicio de transfusión

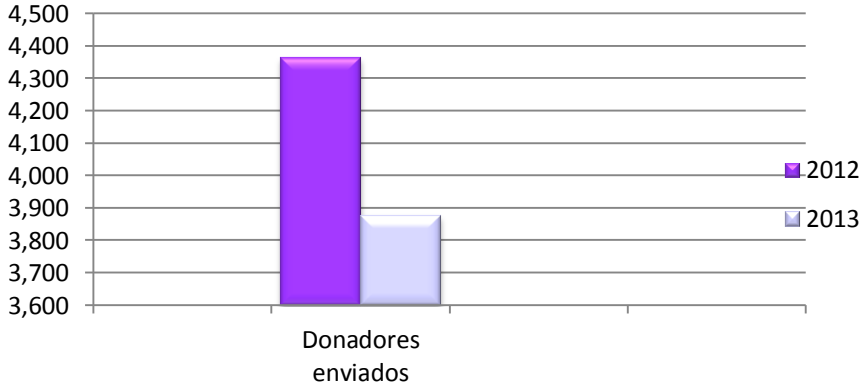


	CETS Morelos	Cruz Roja Mexicana Cuernavaca	Otros Bancos de sangre
2012	4,355	75	16
2013	5,220	34	16

El Centro Estatal de Transfusión Sanguínea (CETS) de Morelos proporciona el mayor número de productos sanguíneos.

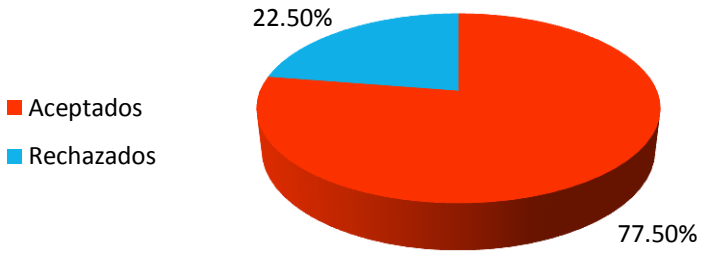
Donadores enviados a los bancos de sangre

	2012	2013
Número de donadores enviados	4,336	3,878



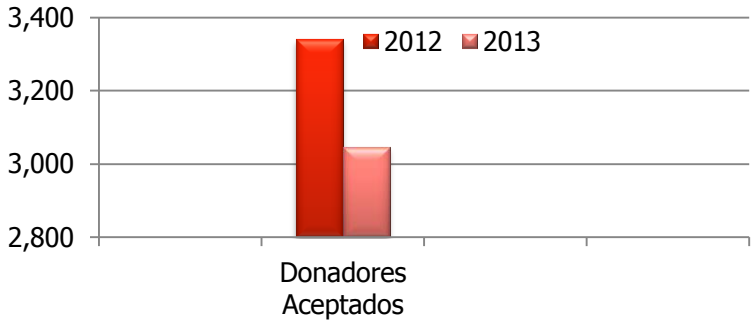
En el año 2013, se enviaron 11.2% menos donadores en relación al 2012.

En promedio 77.5% de donadores son aceptados por los bancos de sangre, mientras que el resto son rechazados.



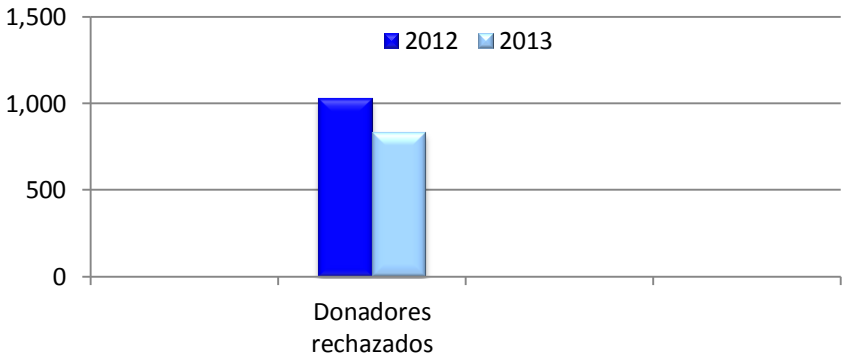
Donadores aceptados por los bancos de sangre

	2012	2013
Donadores aceptados	3,339 (76.47%)	3,046 (78.5%)



Donadores rechazados por los bancos de sangre

	2012	2013
Donadores rechazados	1,027 (23.5%)	832 (21.5%)



Logros 2013

Participación constantes y permanente en los programas de ensayos de aptitud en pruebas cruzadas y grupos sanguíneos.

Apoyo al programa de seguridad del paciente realizando la validación de los grupos sanguíneos en el expediente electrónico del paciente, en coordinación con calidad y mejora continua.

Capacitación al personal a través de cursos de actualización.

Principales desafíos

Realizar un trabajo en conjunto con los servicios médicos en el diseño de intervenciones y estrategias para el uso racional de la sangre y sus derivados.

Implementar las estrategias necesarias de acuerdo a las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente en la verificación de grupos sanguíneos y pruebas cruzadas, que puedan representar un riesgo para los pacientes y en la calidad de atención.

Proyectos 2014

Realizar las gestiones necesarias para adquirir una máquina de aferesis y tener disponibles plaquetas para los pacientes hemato-oncologicos.

UNIDAD DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN

La Dirección de Enseñanza está integrada por un equipo de profesionales comprometidos con la formación y capacitación de recursos humanos competentes y de alta calidad en el área de la salud, a la vez que busca que la innovación científica sea aplicada a los pacientes.

Formación de Recursos Humanos

Pediatría Médica

En el mes de febrero egresaron tres residentes de Pediatría, diplomándose en tiempo y forma, revirtiendo así el indicador de eficiencia terminal obteniéndose un 100% de titulación oportuna. A su vez, hubo seis ingresos al primer año de la especialidad de Pediatría Médica. Entre las actividades de los residentes, una parte fundamental son los seminarios, los cuales se organizan de acuerdo a tres ejes principales, como se muestra en la siguiente tabla.

SEMINARIO	NUMERO DE ASISTENTES POR SEMINARIO	NUMERO DE SEMINARIOS POR MES	NUMERO DE HRS POR AÑO. (Hasta mes de octubre)
ATENCIÓN	15	12	132 hrs.
DOCENCIA	15	1	11 hrs.
INVESTIGACIÓN	15	8	88 hrs
VISITA CLÍNICA GUIADA	15	20	220 hrs.

Servicio Social

Se expidió constancia de terminación a 18 pasantes de diferentes carreras que realizaron su servicio social en el Hospital del Niño Morelense.

Educación continua

Días académicos

Ésta es una prestación para el personal que tiene el propósito de facilitarles la inversión del tiempo laboral en cursos, talleres, seminarios, diplomados o congresos para que se mantengan actualizados en los temas relacionados a su quehacer profesional en el Hospital del Niño y el Adolescente Morelense.

PERSONAL	DÍAS
ENFERMERAS	7
MÉDICOS	43
OTROS	0
TOTAL	50

Sesiones generales

Durante estas sesiones se tocan temas médicos por lo que están dirigidas a los residentes de Pediatría, de Enfermería, Estudiantes de Servicio Social de carreras afines y a los médicos de base, aunque también están abiertas a todo el personal del Hospital con interés en la materia.

NUMERO DE SESIONES	PONENTES EXTERNOS	PONENTES INTERNOS	ASISTENTES
37	21%	79%	2,220

Jornadas Académicas

JORNADAS	NUMERO DE ASISTENTES	FECHAS
1er curso - taller de prevención de VIH/SIDA perinatal	80	21 de febrero de 2013
IV Jornada de Gastroenterología y nutrición pediátrica del HNM	150	30 y 31 de Mayo de 2013
Jornada de Trabajo Social	140	10 y 11 de octubre de 2013
Total:	370	

CURSOS DE PROFESIONALIZACIÓN	NUMERO DE ASISTENTES	FECHAS
Curso de Formación de Instructores del BLS/ PALS	7	
Curso taller de Formación pedagógica para profesores de especialidades médicas	50	29 y 30 de agosto de 2013
Diplomado en Investigación Clínica	20	1 año
Total:	370	

CURSOS DE EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA	FECHAS	NÚMERO DE ASISTENTES	AVAL
Reanimación cardiopulmonar básica	12 de marzo de 2013	24	Sociedad Mexicana de Pediatría; Centro de Adiestramiento en Reanimación Pediátrica; Comité Mexicano de Reanimación; American Heart Association.
Reanimación cardiopulmonar básica	24 de marzo de2013	24	
Reanimación cardiopulmonar básica	28 de mayo de 2013	24	
Reanimación cardiopulmonar básica	30 de junio de 2013	24	
Reanimación cardiopulmonar básica	24 de septiembre de 2013	24	
Reanimación Neonatal	17,18 y 19 de julio de 2013	15	
Reanimación Neonatal	24 - 26 de julio de 2013	12	
Reanimación Neonatal	7 y 8 de agosto de 2013	11	
Reanimación Neonatal	28,29 y 30 de agosto de 2013	14	
Reanimación Neonatal	11,12 y 13 de septiembre de 2013	14	
Reanimación Neonatal	24,25 y 26 de octubre de 2013	12	
TOTAL:		198	

Servicios otorgados por el servicio de Ilustración Médica.

CURSO	FECHA	NÚMERO DE ASISTENTES	AVAL
REANIMACIÓN AVANZADA	17,18 Y 19 DE JULIO	15	SMP; CARP; COMITÉ MEXICANO DE REANIMACIÓN; AMERICAN HEART ASOCIATION.

INVESTIGACIÓN

La investigación médica forma parte de un equilibrio en conjunto con la docencia y la atención médica; que permite a las instituciones destacarse como lugares de excelencia a diferentes niveles, destacando en la generación de nuevos conocimientos y brindando respuestas basados en evidencia a enigmas clínicos en el de los diferentes servicios para un mejor entendimiento y resolución de las patologías.

La coordinación de investigación forma parte de la Unidad de Enseñanza e Investigación y trabaja con el objetivo de promover y difundir la generación de nuevos conocimientos en el Hospital del Niño Morelense, desarrollando diversas actividades.

Protocolos de Investigación

	TÍTULO	INVESTIGADOR RESPONSABLE	ESTATUS
1	Fortalecimiento del proceso de la Administración de medicamentos en el personal de enfermería del Hospital del Niño Morelense 2011	Elvia Yuliana Flores Loera, INSP	Inició en Agosto 2012, entrega tesis final de maestría para acervo bibliotecario
2	Determinación del riesgo de invaginación intestinal en lactantes mexicanos menores de 9 meses de edad después de la administración de la vacuna pentavalente de rotavirus	Dr. Alfredo Martínez Dra. Sandra B. Raya Se realiza colaboración para CeNSIA	Fase de inclusión de pacientes termina en Noviembre 2013, hasta el momento contamos con inclusión de 10 pacientes
3	Estudio GEMM (Genética de las Enfermedades Metabólicas en México)	Dr. Jesús Santaolalla Tapia Se realiza colaboración para el Hospital de Texas	Estudio prospectivo a largo plazo, en su primer año de vigencia, se encuentra en inclusión de pacientes
4	Tipos y Causas de quemaduras en niños menores de 17 años atendidos en el Hospital del Niño Morelense de Enero del 2009 a Diciembre del 2011	Dra. Margarita Pineda Dr. Jesús Santaolalla Tapia Dr. Diego Esquiliano Dra. Erika Ayala Dra. Sandra B. Raya	Terminado Se publicó tesis de especialidad; se realizó examen de diplomación con resultado satisfactorio Se envía ARTÍCULO para publicación en revista nacional (aceptada)
5	Compromiso Organizacional	Norma Betanzos (UAEM/INN)	Se termina fase I, con las encuestas de usuarios del hospital, presentación ejecutiva de resultados preliminares, productos: 1. Reunión directiva en Sala de Juntas de la Dirección, Diciembre 2013 2. Reunión con calidad para líneas de acción, Enero 2014

			Pendiente inicio de fase II encuesta a personal de enfermería (proyección a 2014)
6	Prevalencia de síndrome metabólico en niños de 10-16 años de edad que acuden a la clínica de obesidad del 2011 al 2013 en el Hospital del Niño Morelense	Sian Hortensia Fernández Arriaga Ma. Teresa Vidal Sandra B. Raya	Se obtiene una tesis de especialidad. Presentación de examen de diplomación oportuna en trámite
7	Variables clínicas en combinación con pruebas de laboratorio para el diagnóstico de alergia en un hospital de tercer nivel	Omar Beltrán Galindo Beatriz Adriana Llamas Sandra B. Raya Santoyo	En proceso de análisis, se obtendrá al menos una tesis de especialidad y presentación de examen de diplomación
8	Grupo de riesgo en el que inician quimioterapia los niños con Leucemia Linfoblastica Aguda en el Hospital Del Niño Morelense	Nancy López Garduño Omar Tello Terán Sandra B. Raya	En proceso de análisis, se obtendrá al menos una tesis de especialidad y presentación de examen de diplomación

Estudios de Factibilidad

NOMBRE DEL ESTUDIO	LABORATORIO / CRO	ESTATUS
A Randomized Double-Blind, Active-Controlled Efficacy and Safety Study of TAK-491 Treatment and Withdrawal, Followed by an Open-Label Extension in Children 6 to Less Than 18 years of age with Hypertension	Takeda	Estudio enviado en Agosto del 2012, cerrado por limitaciones en el registro internacional, se reabre en 2013 con actualizaciones, se envía estudio, en espera de respuesta
An evaluation of the efficacy and safety of tapentadol oral solution in the treatment of postoperative pain requiring opioid treatment in pediatric subjects aged from birth to less than 18 years old	Quintiles / Jansen	Se envió cuestionario de factibilidad en espera de respuesta
Clinical study for pediatric (under 18 years) subjects with Acute Chagas Disease	Inc Research	Se envió cuestionario de factibilidad, en espera de respuesta
A Randomized, Double-Blind, Double-Dummy, Placebo-Controlled, Parallel-Group, 12-Week, Clinical Study to Assess the Efficacy and Safety of Beclomethasone Dipropionate Delivered via Breath Actuated Inhaler (BAI) or Metered Dose Inhaler (MDI) in Pediatric Patients 5 to 11 Years of Age with Persistent Asthma	PPD	Se obtiene respuesta favorable del estudio de factibilidad, se iniciará evaluación del centro las primeras semanas de noviembre 2013
A Randomized, controlled, parallel group, open label, multicenter study. Approximately 156 children 3–17 years of age with Chronic Hepatitis B who are in the immune tolerant phase of disease will participate. Patients must have had no previous anti-HBV treatment	PPD	Se envía cuestionario, en espera de respuesta
Randomized double blind study comparing a topical study drug versus topical ointment	PPD	Se envía cuestionario, en espera de respuesta

in pediatric subjects with a ISGA score of 2-3 and BSA greater than or equal to 5%		
Hemofilia	Quintiles	En revisión de contratos de confidencialidad para envío de cuestionario
Mucopolisacaridosis	PPD	En revisión de contratos de confidencialidad para envío de cuestionario
Entendiendo la supervivencia del Cáncer. Los casos de Brasil y México	INSP	En Revisión por el hospital desde el 30 Diciembre del 2013
Evaluación de la efectividad de la vacunación contra rotavirus para la prevención de enfermedad por rotavirus en menores de dos años de edad en México	SSM	En Revisión por el hospital desde el 30 de Diciembre del 2013

Difusión científica

Biblioteca Virtual

1. Se realizó diagnostico situacional
2. Se realizó una propuesta de buscadores y se consiguió periodos de prueba de los más importantes
3. Se realizó el diseño preliminar
4. Se publicó la ruta de acceso
5. Se realizó una base de datos con usuarios y contraseñas para el personal que lo solicitó
6. Se ha dado seguimiento para complicaciones en el uso de usuario y claves

Artículos publicados

1. Sandra Viejo MG. Presencia de estrés laboral, síndrome de burnout y engagement en personal de enfermería del Hospital Del Niño Morelense y su relación con determinados factores laborales. European Scientific Journal. 2013;9(12).
2. Boyer LV, Theodorou AA, Chase PB, Osnaya N, Berg M, Mallie J, et al. Effectiveness of Centruroides scorpion antivenom compared to historical controls. Toxicon. 2013 Jul 31.
3. Artículo de quemaduras en revisión para Gaceta Mexicana de Cirugía Pediátrica
4. Serie de casos de inmunología en revisión en Journal of Clinical Inmunology
5. Detection of a NDM-1 producing Klebsiella pneumoniae (ST22) clinical isolate from a pediatric hospital in México. En revisión para publicación en THE PEDIATRIC INFECTIUS DISEASE JOURNAL

Presentaciones en congresos

1. III LASID MEETING CHILE 2013, Dra. Llamas Guillen, Dr. Ruiz, Biol. Gloria.
Título: análisis de una serie de casos de inmunología

2. XXIX CONGRESO DE LA SOCIEDAD LATINOAMERICANA DE PATÓLOGOS. XVI CONGRESO DE LA SOCIEDAD LATINOAMERICANA DE PATOLOGÍA PEDIÁTRICA, Dra. Ontiveros, Dr. Mata García, Dra. Perdomo, Dra. Ledo, Dra. López Vencel.
Título: Mononucleosis infecciosa: informe de un caso en un niño diagnosticado como Linfoma

3. PRIMER FORO ESTATAL DE RESIDENCIAS MÉDICAS 2013

Se presentan 11 trabajos:

- Granulomatosis laríngea por Klebsiella rhinoescleromatis. Reporte de un caso.
  R3 Omar Beltrán Galindo
- Tumor rabdoide teratoride atípico. Reporte de un caso
  R3 Sian Fernández Arriaga
- Lipomatosis encefalocraneocutánea: Informe de un caso
  R2 Víctor Hugo Romero López
- Presentación de un caso de Síndrome de Kasabach-Merrit, en un hemangioma gigante con respuesta terapéutica a la prednisona.
  R2 Juan Arenas Arrocena
- Encefalitis de Rasmussen, reporte de un caso en el Hospital del Niño y el Adolescente Morelense

  R2 Carlos Arturo Ayala Palacios
- Presentación inusual de un osteosarcoma en edad pediátrica
  R2 Beatriz Robles Agudo
- Síndrome Mieloproliferativo transitorio, reporte de un caso
  R2 Eder Rafael Ayala Bailon
- Craneofaringeoma en tercer ventrículo; una localización inusual
  R2 Eduardo Arias de la Garza
- Hemangioendotelioma hepático infantil presentación al nacimient
  R1 María Luisa Montes de oca Pineda
- Hipersensibilidad asociada a fármacos anticonvulsivantes: Sindrome de Dress inducido por fernobarbital en pediatría
  R1 Jorge Alberto Mata Martínez/Samantha Quiroz Marín
- Una presentación inusual de Morfea profunda. Reporte de un caso
  R1 Idolina Alvarado Bueno

Trabajos de tesis

1. HNM-01022012-04. HEPATITIS COLESTÁSICA RELACIONADA A ESCARLATINA:
REPORTE DE UN CASO DEL HOSPITAL DEL NIÑO MORELENSE Y REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA
Dra. Argelia Chávez Obispo
Presentación de examen de diplomación-Aprobado

2. HNM-01022012-08. Diagnóstico de displasia alveolo capilar en Recién Nacidos
Dra. Vidu González Rodríguez
Presentación de examen de diplomación-Aprobado

3. HNM-14092013-01 Prevalencia de síndrome metabólico en niños de 10-16 años de edad que acuden a la clínica de obesidad del 2011 al 2013 en el Hospital del Niño Morelense
Dra. Sian Hortensia Fernández Arriaga
En proceso final de revisión

4. HNM-14092013-02 Variables clínicas en combinación con pruebas de laboratorio para el diagnóstico de alergia en un hospital de tercer nivel
Dr. Omar Beltrán Galindo
En proceso de análisis final

5. HNM-14092013-03 Grupo de riesgo en el que inician quimioterapia los niños con Leucemia Linfoblástica Aguda en el Hospital Del Niño Morelense
Dra. Nancy López Garduño
En proceso de análisis final

Capacitación y Actualización del Personal Médico del Hospital en Temas de Investigación

- Seminarios de Investigación Médica a Residentes de Pediatría y Maxilofacial

  Seminario I. Dirigido a residentes de primer año de residencia con el objetico de proporcional y reforzar los conocimientos básicos sobre el método científico y elementos básicos para la investigación médica clínica.
  6 alumnos de primer año de residencia de pediatría
  2 alumnos de alta especialidad de cirugía maxilofacial
  2 horas por semana

  Seminario II. Dirigido a residentes con conocimientos básicos del área de investigación médica con la finalidad de que diseñen un protocolo de investigación como ejercicio intelectual.
  6 alumnos de segundo año de residencia médica de pediatría
  1 hora por semana/3 horas de asesoría personalizada por semana cada mes

  Seminario III. Dirigido a residentes con un protocolo de investigación bien fundamentado con la finalidad de que reúnan la información necesaria y realicen un proceso de análisis de información con lo que sean capaces de generar resultados y conclusiones.
  3 alumnos de tercer año de pediatría
  1 hora por semana/3 horas de asesoría personalizada por semana cada mes

- Diplomado de investigación Clínica

9 proyectos terminados hasta el momento con proyección a evaluación de factibilidad y necesidades para su realización en el hospital

- Sesiones Generales:

Se invitó al Dr. Juan Carlos Zenteno, Director de Maestrías y Doctorados y Jefe de la unidad de genética del Conde de la Valenciana a la sesión general del 15 de febrero del 2013

- Inicio de proyecto Maestrías y Doctorados

Se inicia proyecto para implementar en el Hospital como sede del programa de Maestrías y Doctorados de la UNAM para Ciencias Médicas. Se realizan reuniones con el Dr. Arredondo en el INP y reuniones locales con investigadores del HNM y SSM.

Comité de Investigación

Sesiones ordinarias: 4,
Sesiones extraordinarias: 0
Sesiones expeditas: 2
Protocolos sesionados con dictámenes: 7
Veredictos a evaluación de proyectos: 4 protocolos aprobados con Modificación; 3 protocolos No aprobados.

Protocolos Aprobados con Modificaciones:

- Prevalencia de síndrome metabólico en niños de 10-16 años de edad que acuden a la clínica de obesidad del 2011 al 2013 en el Hospital del Niño Morelense
  Responsable: Dra. Sian Hortensia Fernández Arriaga
  Se asigna número de registro: HNM-14092013-01

- Variables clínicas en combinación con pruebas de laboratorio para el diagnóstico de alergia en un hospital de tercer nivel
  Responsable Dr. Omar Beltrán Galindo
  Se asigna número de registro: HNM-14092013-02

- Grupo de riesgo en el que inician quimioterapia los niños con leucemia linfoblastica aguda en el Hospital Del Niño Morelense
  Responsable: Dra. Nancy López Garduño
  Se asigna número de registro: HNM-14092013-03

- Aislamiento y caracterización de células precursoras neurales
  Responsable: Dr. Jesus Santa Olalla Tapia
  Se asigna número de registro: HNM-14092013-4

Protocolos No Aprobados:

- Cráneosinostosis, tratada con cráneoplastía y fijación dinámica flotante, en la clínica de anomalías cráneofaciales del Hospital del niño Morelense
  Responsable: Dr. Jorge Mendez Paiz
  Motivo: Falta de evidencia real que sustente la investigación; pobre justificación del trabajo.

- Zeolita activada y micronizada como modulador del estrés oxidativo en niños con diagnóstico de leucemia linfoblastica aguda en etapa de mantenimiento
  Responsable: Dr. Martín Bretón de la Loza
  Motivo: Falta de evidencia sobre estudios fase I y II para justificar el diseño experimental, se considera carente de principios éticos sobre la población que se desea intervenir.

- Generación de apositos celulares para el tratamiento de quemaduras
  Responsable: Dr. Jesus Santa Olalla Tapia
  Motivo: Falta de evidencia de viabilidad y justificación de la realización de procedimiento.

Otros trabajos realizados de vinculación y apoyo

- Apoyo a análisis de comité del expediente clínico
- Apoyo a análisis de encuestas de calidad a curso de Gastroenterología y Nutrición; y Jornadas de Trabajo Social
- Apoyo en elaboración de instrumentos de medición: Desarrollo Humano.
- Elaboración de Mapeo de Líderes de opinión en Pediatría, Ginecología y Urgencias en el estado de Morelos
- Apoyo en las El Foro de Residencias Médicas
- Colaboración en platica de "Medicina Basada en Evidencia" para enfermería de la Cruz Roja Mexicana

Logros 2013 y proyecciones para 2014

INDICADOR	LOGRO	PROYECCIÓN 2014
1. Protocolos de investigación	1.1 Se consolidó el proceso para la evaluación de los protocolos que desean realizarse en el HNM	Evaluación del proceso de acuerdo a la operatividad (Octubre)
	1.2 Se desarrollaron 7 protocolos de investigación médica de los cuales: - 4 estudios (57%) terminaron satisfactoriamente - 3 estudios (43%) continúan su desarrollo para el 2014; - 0 estudios (0%) terminan por cancelación u observaciones	Seguimiento a protocolos hasta su finalización
	1.3 De los estudios clínicos: - 4 estudios (57%) con de origen por investigador interno al hospital - 3 estudios (43%) son de origen externo al hospital	Trabajar en invertir el indicador
	1.4 Se cuenta con la propuesta de 18 protocolos que desean desarrollarse en el hospital - 9 Protocolos derivados del Diplomado de Investigación - 6 Protocolos derivados del Seminario de Investigación II - 3 Protocolos externos: 1 del INSP ; 1 de SSM y 1 de PPD	Detectar los estudios viables y de gran utilidad para la institución a corto plazo para impulsar su desarrollo.
2. Estudios de factibilidad	2.1 Se estableció un formato para la evaluación de estudios de factibilidad, que permite hacer un escrutinio de la viabilidad del estudio en el hospital.	Agilizar el proceso de respuesta a una semana Evaluación de la morbilidad y líneas de investigación del hospital (Febrero)
3. Vigilancia y revisión de procesos	3.1 Se implementó una matriz de procedimientos necesarios para realizar	Revisar procesos con departamento correspondiente para la formalización de los mismos
4. Difusión científica	4.1 Se construyo una base de datos con información sobre producción científica dentro del hospital 4.2 Se elaboró un diagnóstico situacional sobre las necesidades en herramientas de búsqueda para construir "Bibliomed" 4.3 Se trabaja en conjunto con la unidad de Informática para construir el espacio WEB y creación de usuarios y contraseñas 4.4 Se contacta con UpToDate para evaluación del servicio, se evalúa durante 2 meses a los usuarios del hospital para considerar la necesidad del servicio. 4.5 Se propone y apoya al proceso de contratación del servicio de UptoDate durante 12 meses en el 2014	Difusión de la herramienta de búsqueda Implementar estrategia para uso en los servicios operativos Implementar talleres para manejo en grupos reducidos en los diferentes servicios.
5. Capacitación y actualización del personal médico del hospital en temas de investigación	5.1 Se realizan invitaciones a investigadores relevantes en México para participación en Sesiones Generales 5.2 Se concluye el seminario I, 2013. Impartiendo conocimientos básicos sobre metodología de la investigación a 6 residentes de primer año y 2 residentes de Maxilofacial 5.3 Se concluye el Seminario de investigación II, 2013. Dirigido a 6 residentes de Pediatría de segundo año construyendo y evaluando 6 proyectos de investigación propios.	Evaluación de protocolos de residentes médicos de segundo año para iniciar ejecución de los mismos en Abril. (Enero-Febrero-Marzo) Asesoría para la elaboración de análisis estadístico y construcción de discusión de

	5.4 Se concluye el Seminario de Investigación III, 2013. Dirigido a 3 Residentes de pediatría médica para elaboración y ejecución del proyecto; análisis estadístico y construcción de discusión de resultados 5.5 Se realizan asesorías personalizadas a residentes de Maxilofacial para elaboración y ejecución del proyecto. 5.6 Se concluyó el primer Diplomado de Investigación Clínica en el HNM	resultados para 2 residentes de Maxilofacial (Enero-Febrero-Marzo) Inicio de Seminario de Investigación Clínica I (Abril) Inicio de Seminario de Investigación Clínica II (Abril) Inicio de Seminario de Investigación Clínica III (Abril) Presentación de propuesta para ser sede de Maestrías y Doctorados en Ciencias Médicas UNAM Curso de Ética en Investigación y Buenas Prácticas Clínicas. Curso-Taller para búsquedas de información y manejo de Bibliomed
6. Comités necesarios para la investigación médica	6.1 Se consolida en Comité de Investigación, logrando 4 reuniones ordinarias durante el año y 2 reuniones expeditas. 6.2 Registro del comité de investigación en COFEPRIS 6.3 Se realiza diagnóstico situacional para la implementación del comité de Ética en Investigación 6.4 Se instala el Comité de Ética en Investigación e inicia trámites para evaluación en CONBIOETICA	Programación de 4 reuniones ordinarias del comité de investigación. Programación de 4 reuniones ordinarias para el comité de Ética en Investigación Seguimiento al trámite de evaluación en CONBIOETICA Iniciar trámite de registro en COPRISEM Inscripción del Comité de Investigación en organismos Internacionales
7. Otros trabajos realizados de vinculación y apoyo		Convenio de colaboración con PPD Convenio de colaboración con INSP Revisar convenio de colaboración con UAEM

UNIDAD DE ENFERMERÍA

Una de las principales funciones de la Subdirección de Unidad de Enfermería del Hospital del Niño y el Adolescente Morelense es la de coordinar las competencias del personal de enfermería para la mejora continua de los procesos de gestión del cuidado, asistenciales, educativos, de capacitación e investigación, con la finalidad de proporcionar a los pacientes cuidados de excelencia con alto sentido ético y humano, como lo establece nuestra Misión, Visión y el marco normativo institucional así como coadyuvar al logro de los objetivos de la Dirección General de la Institución. Está formado por más del 35% de la plantilla general del Hospital, lo que hace un equipo grande fuerte y competitivo, desempeñándose en diversas áreas de oportunidad para el personal profesional de enfermería.

Servicios de Enfermería

- UCIN
- UTIP
- QUIRÓFANO (CEyE, Cirugía ambulatoria, recuperación)
- URGENCIAS (área crítica, área no crítica, consultorio)
- Radiología e Imagen.
- Medicina preventiva.
- Consulta externa (34 consultorios).
- Rehabilitación
- Clínica de heridas y estomas
- Hospitalización
- Clínica de catéteres
- Prevención y control de infecciones
- Quimioterapia ambulatoria
- Inhaloterapia.
- Enseñanza en Enfermería.

ENSEÑANZA EN ENFERMERÍA

La Coordinación de Enseñanza en Enfermería tiene como función planear, organizar, dirigir y evaluar la capacitación, actualización, especialización y profesionalización del personal de enfermería, así como la formación de nuevos Recursos Humanos en Enfermería, y el fomento a la salud de la población, en coordinación con escuelas y facultades de prestigio, con base en la misión, visión, filosofía, objetivos, normas de la institución y a su vez de la subdirección de enfermería.

Cursos de Reanimación Neonatal

Uno de los objetivos del programa de arranque parejo en la vida es disminuir la mortalidad neonatal infantil. La asfixia al nacer representa cerca del 23 % de las aproximadamente 4 millones de muertes neonatales que ocurren cada año en todo el mundo. Se otorgaron 99 medias becas al personal de enfermería.

Programa Permanente de Reanimación Básica

A pesar de los importantes avances realizados en la prevención, el paro cardíaco continúa siendo un problema de salud pública significativo y una de las principales causas de muerte en muchos países del mundo. El paro cardiaco se produce tanto dentro como fuera del hospital.

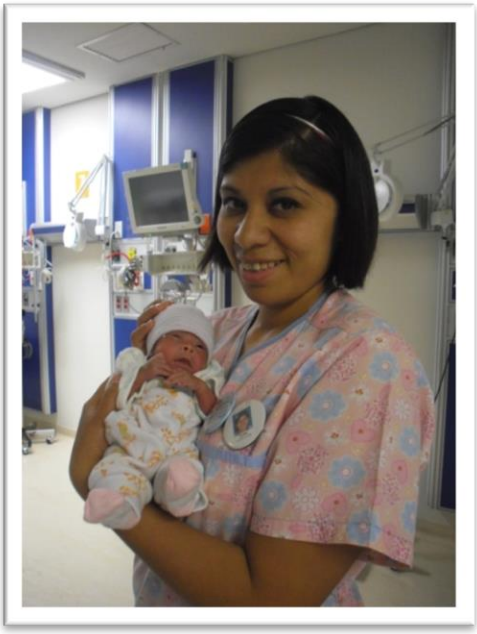
La Dirección de Enseñanza, Subdirección de Enfermería y Coordinación de Enseñanza en Enfermería, conscientes de esta apremiante necesidad contemplan como prioritario el Curso de Reanimación Neonatal en el programa académico de Enfermería, el curso de BLS para profesionales de la salud abarca todos los conocimientos que precisan tener los profesionales de enfermería.

Curso Taller "Alimentación al seno materno"

La lactancia materna da a los niños el mejor comienzo posible en la vida. Se calcula que un millón de niños mueren cada año por diarreas, infecciones respiratorias y otros tipos de infecciones, debido a que no son adecuadamente amamantados. Un número mucho mayor de niños sufren innecesariamente de enfermedades que no adquirirían si fueran amamantados.

La lactancia materna también ayuda a proteger la salud de la madre. Por lo que es necesario capacitar y concientizar al personal de enfermería sobre la importancia y técnica adecuada para la alimentación al seno materno, con el objetivo de brindar una mejor orientación a las madres de nuestros pacientes

Se otorgó beca a las 100 enfermeras que tomaron el curso, provenientes de diferentes Hospitales del Estado de Morelos.



Curso Taller de Oncología

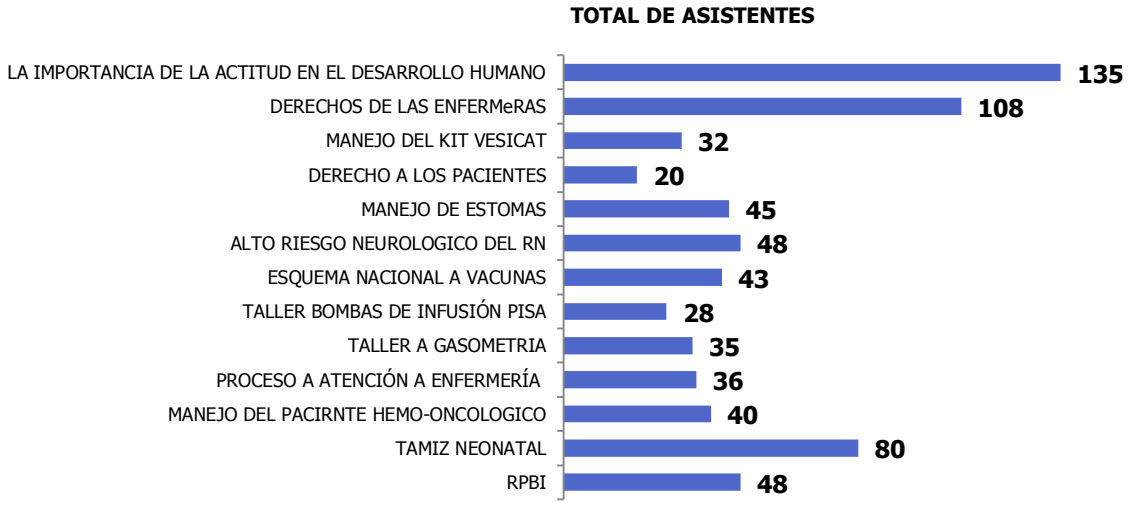
El cáncer es un término genérico para un grupo de más de 100 enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo.

Es la segunda causa de muerte 5 -18 años y la sexta causa de muerte en niños de 01 a 15 años, siendo las patologías más frecuentes las siguientes:

- Leucemia
- Linfomas
- Tumores cerebrales
- Óseos
- T. germinales

Sesiones clínicas de enfermería

La subdirección de enfermería a través de la coordinación de enseñanza en enfermería cuenta con un programa anual de sesiones clínicas con ponentes internos y externos del equipo interdisciplinario de salud. Éstas son una prioridad entre los miembros de este equipo ya que están destinadas a analizar episodios del cuidado integral al paciente pediátrico y adolescente.



Curso de Computación para Enfermeras

Para el Hospital del Niño y el Adolescente Morelense es de vital importancia mantener al profesional de Enfermería a la vanguardia en la tecnología por lo que este año se apertura el **PRIMER CURSO TALLER DE COMPUTACIÓN PARA ENFERMERAS**, para lo cual fue acondicionada un aula especial equipada especialmente para este fin.

Curso Taller de Desarrollo Humano

El Desarrollo Humano es un paradigma de desarrollo que va mucho más allá del aumento o la disminución de los ingresos de un país. Comprende la creación de un entorno en el que las personas puedan desarrollar su máximo potencial y llevar adelante una vida productiva y creativa de acuerdo con sus necesidades e intereses, las personas son la verdadera riqueza de las instituciones de salud, por lo que es prioritario incluir en el programa anual de capacitación de enfermería este tipo de temas con el objetivo de favorecer:

- Empatía con el paciente
- Trato digno al usuario
- El Mejoramiento de los procesos organizacionales.
- Las relaciones interpersonales.
- El mejoramiento en el desempeño de los equipos de trabajo.

Especialidades de Enfermería

El Hospital del Niño y el Adolescente conscientes de las necesidades de especialización de enfermería de acuerdo con la problemática de salud dentro del panorama epidemiológico del país y el Estado de Mórelos, así mismo de las condiciones que lo determinan tuvo a bien elaborar un convenio de colaboración con la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO), como dependencia de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), a través de su División de Estudios de Posgrado para la apertura de las especialidades de:

- Enfermería perinatal
- Enfermería neonatal

Enfermería Perinatal

La enfermería perinatal surge de la importancia de disminuir las muertes maternas y perinatales ya que han ido incrementando conforme pasa el tiempo, por eso la importancia de especializar a personal que presten servicios adecuados a las demandas de la población.

Enfermería Neonatal

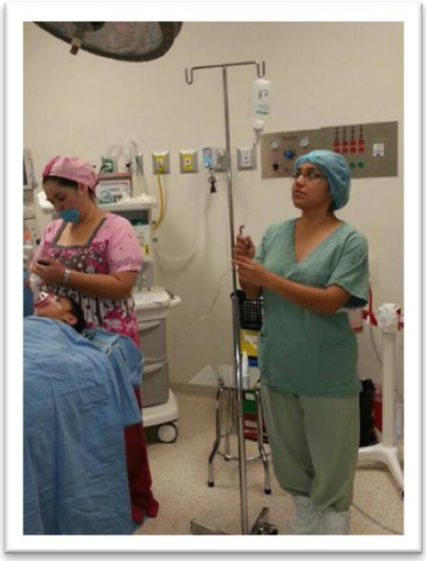
Es un profesional en el cuidado de los neonatos con problemas de salud. De manera independiente e interdependiente realiza la valoración, el diagnóstico y tratamiento del neonato en estado crítico así como el uso de la tecnología que se requiere para la atención médica o quirúrgica de los neonatos con defectos al nacimiento. Así también realiza la identificación de riesgos y educación para la salud a los padres. Los escenarios para el desempeño del especialista son los servicios de salud pública o privada de atención especializada de neonatos, unidades de cuidados intensivos neonatales, salas de parto, cuneros patológicos, servicios de hospitalización de neonatos prematuros y clínicas de atención ambulatoria para la prevención y seguimiento del crecimiento y desarrollo del neonato.

Programa Operativo de Pasantes de Enfermería

El servicio social de Enfermería es el período académico obligatorio de proyección social en el que el pasante aplica los conocimientos, destrezas y aptitudes en los ciclos escolarizados.

Es responsabilidad del Hospital del Niño y el adolescente Morelense favorecer que el pasante adquiera habilidades y destrezas y por ende seguridad profesional en cada una de sus intervenciones en el ámbito asistencial, docente administrativo y de investigación; para lograr todo esto se cuenta con:

- Programa de inducción al puesto
- Programa de sesiones de enfermería
- Tutoría en servicio
- Cursos de actualización



Programa Integrado de Práctica Clínica

El Hospital del Niño y el Adolescente Morelense consciente de la necesidad de formar recursos humanos en enfermería, colabora activamente con la facultad de enfermería del Estado de Morelos y la Escuela de Enfermería Cruz Roja Mexicana delegación Morelos, brindando campo clínico para la práctica hospitalario en donde se otorga:

- ✓ Escenario real para el desarrollo de las competencias necesarias para el ámbito laboral futuro del estudiante.
- ✓ Sesiones clínica, por expertos en el área de pediatría.
- ✓ Tutoría en servicio
- ✓ Tecnología de vanguardia
- ✓ Material de alta calidad
- ✓ Cursos y congresos

Segundo Curso Pos técnico de Enfermería en el Cuidado del Niño

Este curso tiene como objetivo formar Profesionales de Enfermería en el Cuidado del Niño y el Adolescente proporcionando los elementos teórico, metodológicos e instrumentales, que permitan el análisis del proceso salud enfermedad y las particularidades que este tiene en las diferentes etapas de crecimiento y desarrollo del niño y adolescente, así como la aplicación del método enfermero, el desarrollo de habilidades y un alto sentido humanístico, con la finalidad de brindar una atención integral, libre de riesgos y calidad a la, población infantil y adolescente morelense.

La clausura fue el 5 de Octubre y hubo 18 egresadas de diferentes Instituciones:

- ISSSTE
- HOSPITAL DE LA MUJER
- IMSS
- HOSPITAL GENERAL DE TEMIXCO
- HOSPITAL DEL NIÑO Y EL ADOLESCENTE MORELENSE

Jornada de Prevención con motivo del Día Mundial del Cáncer de Mama

Según la OMS, cada 30 segundos en algún lugar del mundo se diagnostica un cáncer de mama. En México sólo 10% de los casos de Cáncer de Mama son detectados en etapa uno, esto es con un tumor de menos de dos centímetro; el 75% de los casos son descubiertos hasta la tercera etapa, lo que disminuye las posibilidades de recuperación total de un 85 % en la primera etapa hasta un 35%.

El 19 de octubre está dedicado a hacer conciencia sobre la importancia de la detección temprana a fin de mejorar el pronóstico y la supervivencia de los casos de cáncer de mama. Considerando que el Hospital del Niño y el Adolescente Morelense cuenta en su mayoría con una plantilla de sexo femenino entre 20 y 60 años de edad, además de las madres y/o tutoras de nuestros pacientes, nos sumamos a esta importante campaña con el objetivo de sensibilizar a la población trabajadora y usuaria del Hospital en este tema.

Día Internacional del Prematuro

El **Día Mundial de la Prematurez** se conmemora el 17 de noviembre como parte de una iniciativa a nivel global que involucra a más de 50 países y cuenta con el apoyo de UNICEF, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y las organizaciones March of Dimes y Save the Children. El objetivo de este día es alertar a la comunidad internacional sobre la prematurez, como la primera causa de muerte entre los bebés recién nacidos en todo el mundo.

El Hospital del Niño y Adolescente Morelense se suma a esta iniciativa por segundo año consecutivo en coordinación con la Secretaría de Salud de Morelos organizando un programa que incluyó las siguientes actividades:

Taller de reanimación cardiopulmonar para padres

FECHA DEL EVENTO: 15 DE NOVIEMBRE

Con el objetivo de Conseguir que los padres de lactantes prematuros sepan realizar la RCP básica de forma eficaz ante un niño con paro Cardiorespiratorio (PCR), disminuir la morbilidad y mortalidad de los niños con riesgo de sufrir un PCR, aumentar la seguridad del niño de riesgo en el ámbito familiar y hospitalario, disminuir la ansiedad que genera la falta de conocimientos.

Curso de retinopatía del prematuro

FECHA DEL EVENTO: 15 DE NOVIEMBRE

La Retinopatía del Prematuro (ROP) es un trastorno retinal de los niños prematuros de bajo peso, caracterizado por proliferación de tejido vascular que crece en el límite entre la retina vascular y a vascular que potencialmente puede provocar ceguera. La mayoría de los casos de ROP se resuelve espontáneamente, sin embargo algunos progresan hasta llegar a la ceguera total o una pérdida sensible de la visión.

El Hospital del Niño y el Adolescente Morelense organizó el primer Curso Taller de Retinopatía del Prematuro en el Estado de Morelos, con el objetivo de evitar la discapacidad que puede ser prevenible en los recién nacidos prematuros, por medio de la capacitación al personal de enfermería en las Unidades de Terapia Intensiva Neonatal y personal de enfermería en formación de la Especialidad de Enfermería Neonatal.

Hospitales incluidos en la capacitación:

- Hospital General de Cuernavaca.
- Hospital de la Mujer
- Hospital General de Cuautla
- Hospital General de Jojutla
- Hospital General de Tetecala
- Hospital del Niño y el Adolescente Morelense

Actualización en el uso de Bombas de Infusión Baxter "Proyecto Deployment"

La terapia de Infusión es una de las prácticas más comunes en nuestro hospital, misma que comprende desde la administración de soluciones para hidratación, hasta la administración de medicamentos y alimentación parenteral, así como un control de líquidos adecuado, por lo que las bombas de infusión son una herramienta fundamental para llevar a cabo esta práctica de manera segura, por lo que es necesario que el H.N.A.M., cuente con tecnología avanzada.

Por lo anterior en convenio entre el H.N.A.M. y la empresa Baxter se llevo a cabo la capacitación a todo el personal de enfermería y el reemplazo de la bomba de infusión actual por nueva versión COLLEAGUE CXC que incluye mejoras en términos de la seguridad y la eficacia de la bomba a nivel software y hardware.

Metas 2014

- Mejorar la calidad y seguridad en la atención de enfermería al paciente pediátrico y adolescente
- Implementar los 3 indicadores de enfermería pendientes: la vigilancia al neonato de menos de 1,500 gr, la vigilancia al neonato con hiperbilirrubinemia y la vigilancia de los registros clínicos de enfermería.
- Lograr la certificación del personal de enfermería.
- Mejorar los sistemas de trabajo del personal de enfermería, logrando la satisfacción personal y laboral.
- Mantener al 100% la actualización en el sistema SIARHE
- Disminuir el ausentismo no programado.

Actividades Académicas de Enfermería para 2014

ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE	AVAL
CURSO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR NEONATAL PARA ALUMNAS DE POSGRADO	14, 21 Y 22 ENERO	DR. ANTONIO VILLA MONTIEL L.E. MARÍA ISABEL MENDOZA HERNÁNDEZ L.E. MARÍA DE LA SALUD GUZMÁN MARTÍNEZ	AMERICAN HEART ASSOCIATIÓN AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS
CURSO DE INDUCCIÓN PARA ESTUDIANTES DE SÉPTIMO SEMESTRE	22, 23 Y 24 ENERO	L.E. MARÍA ISABEL MENDOZA HERNÁNDEZ L.E. MARÍA DE LA SALUD GUZMÁN MARTÍNEZ	UAEM
CURSO DE RCP BASICO	21 DE ENERO	L.E. MARÍA ISABEL MENDOZA HERNÁNDEZ L.E. MARÍA DE LA SALUD GUZMÁN MARTÍNEZ	AMERICAN HEART ASSOCIATIÓN AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS
SESIONES CLÍNICAS DE ENFERMERÍA "METAS INTERNACIONALES"	TODOS LOS MARTES A PARTIR DE MARZO	L.E. MARÍA ISABEL MENDOZA HERNÁNDEZ L.E. MARÍA DE LA SALUD GUZMÁN MARTÍNEZ	UAEM
JORNADAS DE ENFERMERÍA EN CONMEMORACIÓN DEL DÍA DE LA ENFERMERA (06 DE ENERO)	6 Y 7 DE FEBRERO	L.E. MARÍA ISABEL MENDOZA HERNÁNDEZ L.E. MARÍA DE LA SALUD GUZMÁN MARTÍNEZ	UAEM
CURSO POSTECNICO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA	MARZO 2014 A MARZO 2015	L.E. MARÍA ISABEL MENDOZA HERNÁNDEZ L.E. MARÍA DE LA SALUD GUZMÁN MARTÍNEZ	ENEO – UNAM
CURSO POS TÉCNICO DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL NIÑO	MARZO 2014 A MARZO 2015	L.E. MARÍA ISABEL MENDOZA HERNÁNDEZ L.E. MARÍA DE LA SALUD GUZMÁN MARTÍNEZ	ENEO – UNAM
CURSO POSTECNICO DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA	MAYO 2014 A MAYO 2015	L.E. MARÍA ISABEL MENDOZA HERNÁNDEZ L.E. MARÍA DE LA SALUD GUZMÁN MARTÍNEZ	ENEO - UNAM
POSGRADO DE ENFERMERÍA NEONATAL	ENERO A AGOSTO	E.E.P. ADAI RAMIREZ GUZMAN L.E. MARÍA ISABEL MENDOZA HERNÁNDEZ L.E. MARÍA DE LA SALUD GUZMÁN MARTÍNEZ	ENEO - UNAM
POSGRADO ENFERMERÍA PERINATAL	ENERO A AGOSTO	E.E.P. ROCIO HERNANDEZ OVANDO L.E. MARÍA ISABEL MENDOZA HERNÁNDEZ L.E. MARÍA DE LA SALUD GUZMÁN MARTÍNEZ	ENEO - UNAM
CURSO TALLER DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE HEMATO - ONCOLÓGICO	16, 17 Y 18 DE ABRIL	L.E. MARÍA ISABEL MENDOZA HERNÁNDEZ L.E. MARÍA DE LA SALUD GUZMÁN MARTÍNEZ	ENEO - UNAM
JORNADA ACADÉMICA EN CONMEMORACIÓN DEL DÍA INTERNACIONAL DE LA ENFERMERA	14 DE MAYO	L.E. MARÍA ISABEL MENDOZA HERNÁNDEZ L.E. MARÍA DE LA SALUD GUZMÁN MARTÍNEZ	UAEM
EXPOSICION DE TRABAJOS DE ALUMNOS DE OCTAVO SEMSTRE DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA CRUZ ROJA	28 Y 29 DE JUNIO 04 DE AGOSTO AL 03 SEPTIEMBRE	L.E. MARÍA ISABEL MENDOZA HERNÁNDEZ L.E. MARÍA DE LA SALUD GUZMÁN MARTÍNEZ	CRUZ ROJA
CURSO TALLER DE ESTOMAS Y HERIDAS	18, 19 Y 20 DE SEPTIEMBRE	ENF. ESP. MARTHA LULE DOMÍNGUEZ L.E. MARÍA ISABEL MENDOZA HERNÁNDEZ L.E. MARÍA DE LA SALUD GUZMÁN MARTÍNEZ	UAEM
JORNADA ACADÉMICA PARA EL CUIDADO INTEGRAL DEL PACIENTE CRÍTICAMENTE ENFERMO	25 DE OCTUBRE	L.E. MARÍA ISABEL MENDOZA HERNÁNDEZ	UAEM
JORNADA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA	19 DE OCTUBRE	L.E. MARÍA ISABEL MENDOZA HERNÁNDEZ	UAEM
JORNADAS ACADÉMICAS DE ENFERMERÍA CON MOTIVO DEL DÍA MUNDIAL DEL BEBE PREMATURO	11,12 Y 13 DE NOVIEMBRE 2014	L.E. MARÍA ISABEL MENDOZA HERNÁNDEZ	UAEM
DIPLOMADO DE INHALOTERAPIA PARA ENFERMERAS	SEPTIEMBRE, OCTUBRE, NOVIEMBRE JUEVES Y VIERNES	L.E. MARÍA ISABEL MENDOZA HERNÁNDEZ	UAEM
CURSO TALLER DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE HEMATO - ONCOLÓGICO	01, 02 Y 03 DE DICIEMBRE	L.E. MARÍA ISABEL MENDOZA HERNÁNDEZ L.E. MARÍA DE LA SALUD GUZMÁN MARTÍNEZ	UAEM

TRABAJO SOCIAL

Actividades relevantes

PRODUCTIVIDAD	2013	2012
ESTUDIOS SOCIOECONÓMICOS	2987	3579
VISITAS DOMICILIARIAS DIF	176	230
VISITAS DOMICILIARIAS HNM	34	50
PACIENTES NOTIFICADOS A LAS AGENCIAS DEL MINISTERIO PÚBLICO	238	413
APOYO A TRÁMITES	3409	4241
MODIFICACIÓN DE CUOTAS PERMANENTES DE CONSULTA	870	167
PACIENTES APOYADOS POR VOLUNTARIAS	620	1186
COMIDAS PROPORCIONADAS POR VOLUNTARIAS	2300	1960
PACIENTES APOYADOS PARA ESTUDIOS SUBROGADOS	72	31

Traslados

TRASLADOS HACIA OTROS HOSPITALES	2013	2012
HOSPITAL GENERAL DR. JOSÉ G. PARRES	75	131
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	54	35
HOSPITAL GENERAL TEMIXCO, MOR	42	27
HOSPITAL GENERAL CUAUTLA, MOR.	14	16
HOSPITAL GENERAL JOJUTLA, MOR.	14	8
ISSSTE	7	8
HOSPITAL GENERAL AXOCHIAPAN, MOR.	6	0
HOSPITALES GENERALES DE GUERRERO	6	3
HOSPITAL GENERAL TETECALA, MOR.	4	5
HOSPITAL COMUNITARIO DE PUENTE DE IXTLA	3	0
INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA	3	1
INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA	3	0
HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO "DR. FEDERICO GÓMEZ"	2	2
HOSPITAL PSIQUIÁTRICO INFANTIL "JUAN N. NAVARRO"	2	3
HOSPITAL DE LA MUJER	1	0
HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ	1	0
HOSPITAL PEDIÁTRICO DE COYOACAN	1	0
HOSPITAL PEDIÁTRICO DE TACUBAYA	1	0
HOSPITAL SHRINERS, GALVESTON TEXAS	1	1
ISSEMYN	1	0
HOSPITAL DEL NIÑO POBLANO	0	2
HOSPITAL GENERAL TEPETLIXPA, EDO. MEX.	0	1
HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE XOCHIMILCO	0	1
INSTITUTO DE OFTALMOLOGÍA "CONDE DE VALENCIANA"	0	2
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN	0	1

TRASLADOS DESDE OTROS HOSPITALES Y UNIDADES MÉDICAS	2013	2012
HOSPITAL GENERAL DE CUAUTLA, MORELOS	60	76
HOSPITAL GENERAL "DR. JOSÉ G. PARRES", MORELOS	48	45
HOSPITALES GENERALES DE GUERRERO	45	42
HOSPITAL GENERAL DE JOJUTLA	22	47
HOSPITAL GENERAL DE AXOCHIAPAN, MORELOS	20	26
HOSPITAL GENERAL TEMIXCO, MORELOS	19	33
MÉDICO PARTICULAR	15	19
HOSPITAL DE LA MUJER, YAUTEPEC, MORELOS	14	17
CLÍNICA PARTICULAR	13	22
HOSPITAL GENERAL DE TETECALA, MORELOS	12	34
CENTROS DE SALUD	11	23
HOSPITALES E INSTITUCIONES PRIVADAS	7	5
HOSPITAL COMUNITARIO DE PUENTE DE IXTLA, MORELOS	6	3
IMSS	6	13
HOSPITAL COMUNITARIO DE JONACATEPEC, MORELOS	5	1
ISSSTE	5	2
HOSPITAL COMUNITARIO DE OCUITUCO, MORELOS	3	11
HOSPITAL GENERAL DE TEPETLIXPA, ESTADO DE MEXICO	2	10
CRUZ ROJA MEXICANA	1	7
HOSPITAL COMUNITARIO DE JANTETELCO, MORELOS	1	0
HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO "DR. FEDERICO GÓMEZ"	1	0
HOSPITAL PARA EL NIÑO POBLANO	1	0

Programa de Apoyos a Familias de Escasos Recursos ("Proyecto F.E.R.")

Con el objetivo de atender las necesidades de salud de los hijos de familias de escasos recursos económicos, se otorga apoyo para cubrir los gastos generados por la atención médica en el Hospital.

Periodo	Familias beneficiadas	Importe Total
07 Febrero al 24 Diciembre 2012	335	$ 1,500,000.00
23 Febrero al 27 Diciembre 2013	210	$ 1,500,000.00

Logros 2013

- Se incrementaron las visitas domiciliarias, así como los informes sociales y de visita, con familiogramas con el fin de tener una visión más amplia de la situación familiar y dar a conocer al equipo interdisciplinario la situación real del paciente, su familia y el entorno al que retornará.

- Se está regularizando el procedimiento de asignación de nivel socioeconómico para cuotas de recuperación, el cual género que se incrementara la aplicación de estudios sociales.

- Se llevaron a cabo las 6ª Jornadas de Trabajo Social los días 17 y 18 de octubre de 2013 con un total de 130 asistentes.

- Se realizaron folletos de reglamento para familiares de HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS.

- Se realizó un folleto de reglamento para VISITANTES ALTRUISTAS, el cual se utiliza para la coordinación de los grupos cuando asisten.

Desafíos

- Retomar el Protocolo de Resultados Post-Mortem para la entrega de resultados para el bienestar de las familias.

- Llevar a cabo la integración de la Clínica de Maltrato para un mejor manejo de estos casos.

Proyectos 2014

- Jornadas de Trabajo Social para Octubre 2014, incrementando el número de asistentes.

- Realizar investigación social innovadora y trascendente, así como la formación de recursos humanos de excelencia con calidad y calidez humana.

CALIDAD Y MEJORA CONTINUA

Para que la calidad y la seguridad del paciente sea una realidad cotidiana en la operación y funcionamiento del Hospital del Niño y Adolescente Morelense es necesario trabajar bajo un esquema que facilite el impulso de una cultura de calidad y seguridad de nuestros pacientes, a través de la adopción de mejores prácticas, que ayude a disminuir y prevenir la ocurrencia de los eventos adversos, así como mejorar la satisfacción del paciente, del personal y sobretodo, induzca e impulse el aprendizaje basado en la mejora continua.

Actividades

La Dirección de Calidad y Mejora Continua:

- Impulsa la implementación de las políticas nacionales de calidad en salud.
- Facilita herramientas para mejorar la calidad.
- Propone políticas y procedimientos basados en evidencia que mejoren el desempeño del Hospital.
- Propone y da seguimiento a indicadores que permitan controlar y mejorar la calidad de la atención médica.
- Investiga y promueve la adopción de buenas prácticas en la atención médica para prevenir la ocurrencia de eventos adversos.
- Lleva el control documental de manuales, políticas, procedimientos y demás normativa interna.
- Logra y mantiene los lineamientos derivados de las acreditaciones del hospital a efecto de atender a pacientes beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud.
- Identifica, al menos una vez al año, los riesgos y problemas en el funcionamiento del hospital para someterlos a la consideración y ponderación del Comité Institucional de Calidad y Seguridad del Paciente.
- Implanta sistemas de evaluación permanente de las funciones clínicas y de gestión para detectar áreas de oportunidad en relación con lo dispuesto en la normativa, estándares y buenas prácticas reconocidas.
- Realiza el análisis estadístico correspondiente para identificar patrones y tendencias en la ocurrencia de eventos adversos evitables reportados por el personal del Hospital.
- Coadyuva en el análisis causa-raíz de los eventos centinela que ocurran en el Hospital.
- Da seguimiento a la implementación del Plan de Mejora de la Calidad y Seguridad del Paciente.
- Implementa, coordina y promueve proyectos de mejora continua.
- Fortalece y reconoce las acciones y mejoras en materia de calidad y seguridad del paciente que se implementen al interior del Hospital.
- Mantiene actualizado y funcional el sistema de recepción, monitoreo y seguimiento de inconformidades surgidas en el proceso de atención médica.
- Da seguimiento al programa de seguridad del paciente, enfatizando en el registro de eventos adversos así como en el proyecto de cirugía segura.
- Fomenta entre el personal que labora en el Hospital la cultura del reporte y registro de eventos adversos que se presenten en la institución.
- Coordina y supervisa las acciones necesarias para la re acreditación en gastos catastróficos y seguro médico de nueva generación de la nueva unidad aplicable a dicha sede.
- Impulsar los procesos de acreditación y certificación permanentes del Hospital.

Logros 2013

- En el mes de Abril del año 2013 el Hospital del Niño Morelense cambió sus instalaciones a una nueva Sede, al municipio de Emiliano Zapata, Morelos, por tal motivo hubo la necesidad de solicitar la acreditación de la nueva sede por parte del Sistema Nacional de Acreditación de Establecimientos de Salud siendo la Dirección de Calidad y Mejora Continua la que coordinara la labor de acreditar la nueva Sede en las cédulas prioritarias del Fondo de Protección de Gastos Catastróficos, con el fin de garantizar una atención de calidad y seguridad a pacientes beneficiarios del Seguro Popular y a toda nuestra población infantil.

  La acreditación conseguida en el año 2013 fue para las cédulas del Fondo de Protección de Gastos Catastróficos en:

  1. Hematopatías malignas
  2. Tumores sólidos dentro del sistema nervioso central
  3. Tumores sólidos fuera del sistema nervioso central
  4. Neonatos con Insuficiencia Respiratoria y Prematurez

- Se llevó a cabo la Primera Jornada de Calidad en el mes de Diciembre del 2013

- Se logró la instalación del Aval Ciudadano (Universidad Tecnológica Emiliano Zapata)

Propósitos 2014

- Lograr y mantener las políticas de calidad con miras a la certificación del Hospital ante el Consejo de Salubridad General.
- Proponer y dar seguimiento a las acciones y medidas conducentes para la implementación del Programa Hospital Seguro.
- Elaboración del Manual de Calidad.
- Acreditación de las cédulas del Fondo de Protección de Gastos Catastróficos en:

  1. Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos en sistema digestivo.
  2. Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos en sistema urinario.
  3. Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos en columna vertebral.
  4. Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos en cardiovasculares.
  5. Y Hemofilia

- Estandarización de criterios para comités hospitalarios.
- Integración de todos los manuales de procedimientos, revisados y autorizados por dirección médica, así como los seguimientos de los diferentes indicadores que se establezcan por cada área para la mejora de la calidad en la atención a los pacientes.

SEGURO POPULAR

La modificación que tuvo la Ley General de Salud en mayo de 2003 dio lugar al Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), lo que logró garantizar el derecho constitucional de la protección de la salud. Dicho sistema, creado en el año 2004, surge para dar una alternativa de atención a la salud, mediante un esquema de aseguramiento público, sobre todo a la población que no contaba con acceso a servicios de salud, generando una estrategia que procura el acceso integral a los servicios públicos de salud para todos los mexicanos sin distinción de condiciones Sociales, económicas o laborales, disminuyendo el gasto de bolsillo o desembolso al momento de recibir atención de su salud.

El SPSS ha servido de instrumento para financiar la atención de la población que carece de una relación laboral con un patrón y, que por ello estaba excluida de las instituciones de Seguridad social. Con su creación, las personas que no son derechohabientes de las instituciones de seguridad social tienen acceso a las acciones de protección social en salud, cuya principal fuente de financiamiento son recursos públicos tanto federales como estatales.

Por otra parte, como parte fundamental para la tutela de los derechos de los afiliados, el Gestor Médico de Servicios de Salud tiene una participación fundamental en el otorgamiento de los servicios cubiertos en la cartera de servicios del SPSS, a fin de dar seguimiento a la correcta aplicación del esquema de referencia-contrarreferencia y a la atención médica, vigilando su calidad, la oportunidad de los servicios y el correcto funcionamiento de dichos procesos de atención.

El SPSS comúnmente llamado "Seguro Popular", en el Hospital del Niño Morelense es representado por un Módulo de Gestión y uno de Afiliación que se encuentran en la entrada principal del Hospital, es atendido por 3 Médicos Gestores y 1 Afiliador del Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS) y por parte del Hospital 1 Coordinador del programa, 1 Médico Gestor, 1 secretaria y 1 capturista de datos. Es a través del Módulo en donde se da atención personalizada basándonos en lo siguiente:

El "Seguro Popular" es llevado en el Hospital a través de 3 grandes programas:

1. Enfermedades Contenidas en el Catalogo Universal de Servicios Esenciales en Salud (CAUSES)
2. Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI)
3. Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos.

NÚMERO DE CASOS POR PROGRAMA	ENERO - DICIEMBRE (2013)
SEGURO MEDICO SIGLO XXI	283
CANCER INFANTIL	49
RECAIDAS DE CANCER INFANTIL	3
TRANSTORNOS QUIRURGICOS CONGENITOS	49
UCIN (PREMATUREZ, SDR, SEPSIS)	60
TOTAL	**444**

Catálogo Universal de Servicios Esenciales en Salud

Las enfermedades contenidas en el CAUSES son una combinación de intervenciones de tipo preventivo, diagnóstico, terapéutico, paliativo y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. Consta de 285 enfermedades que epidemiológicamente son las más frecuentes, en donde en nuestro hospital logramos atender cerca del 60% de las enfermedades incluidas en dicho catálogo, ya que el resto solo son enfermedades exclusivamente de adultos.

Seguro Médico Siglo XXI

El objetivo principal de este programa es garantizar el acceso a los servicios de Salud a todos los niños Mexicanos menores de 5 años y que no tengan ningún tipo de Seguridad Social, la cobertura de servicios es amplia e integral, su funcionalidad se basa en las Reglas de Operación que son publicadas en el Diario Oficial de La Federación en el mes de Diciembre del año previo a su aplicación.

Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos

Se trata de enfermedades que por su complejidad y alto costo pueden generar un gasto catastrófico en la familia. Bajo este esquema se incluyen:

1. Cáncer Infantil comprende Tumores Malignos dentro de Sistema Nervioso Central, Tumores Malignos Fuera de Sistema Nervioso Central y Hematopatías Malignas.
2. Atención de Recién Nacidos con Prematurez o de término con Síndrome de Dificultad Respiratoria y/o Sepsis.
3. Trastornos pediátricos, quirúrgicos, congénitos y/o adquiridos en menores de 5 años.

El histórico de casos para cáncer infantil ha mostrado una meseta, en promedio desde el año 2010 se están detectando entre 50-55 casos nuevos.

PATOLOGÍAS	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	TOTAL
LEUCEMIAS	9	15	11	27	15	22	24	33	32	188
TUMORES SÓLIDOS	0	5	7	8	19	25	24	19	5	112
LINFOMAS	0	3	7	4	7	8	7	7	12	55
TOTAL	**9**	**23**	**25**	**39**	**41**	**55**	**55**	**59**	**49**	**355**

Logros 2013

- Mantuvimos un surtimiento de recetas con medicamentos incluidos en el CAUSES y de uso pediátrico entre el 94-98%.
- Se incrementaron en un 4.86% las atenciones otorgados a los afiliados mediante este programa en comparación al año 2012 y en un 22% comparado con el 2011.

NÚMERO DE ATENCIONES ANUALES	*2011*	*2012*	*2013*
Consultas otorgadas	50,951	56,348	59,867
Intervenciones otorgadas	12,874	18,355	18,473
TOTAL	**63,825**	**74,703**	**78,340**

- Respecto al Seguro Médico Siglo XXI se incrementó el reporte y validación en la plataforma correspondiente en un 57% en comparación al año 2012 y en un 82% en comparación con el año 2011.

NÚMERO DE CASOS ANUALES	*2011*	*2012*	*2013*
Seguro Médico Siglo XXI	**155**	**180**	**283**

- El Hospital se logró acreditar en el mes de Noviembre del año 2013 en Cáncer infantil y en la Atención de Recién Nacidos con Prematurez o de término con Síndrome de Dificultad Respiratoria y/o Sepsis. Así mismo se convirtió en el primer hospital del país en acreditar sus instalaciones ante la Dirección General de Calidad en menos de 6 meses de estar en funcionamiento general.
- Después de la acreditación se lograron validar en el Sistema Electrónico correspondiente (SIGC) un total de 49 casos, sin haber ninguno rechazado para 2013.

LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA	24
LEUCEMIA MIELOBLÁSTICA AGUDA	8
LINFOMA NO HODGKIN	1
HISTIOCITOSIS	2
ENFERMEDAD DE HODGKIN	2
MEDULOBLASTOMA	2
TERATOMA INMADURO	2
CÉLULAS GERMINALES (GONADALES)	1
OSTEOSARCOMA	1
SARCOMA SINOVIAL BIFÁSICO	1
NEUROBLASTOMA	1
TUMOR SENOS ENDODÉRMICOS	1
TUMOR NEUROECTODÉRMICO PRIMITIVO	1
TUMOR MALIGNO DE VAINA NERVIOSA	1
TUMOR RABDOIDE TERATOMA ATÍPICO	1
T O T A L	**49**

- En relación al Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos Se lograron financiar y autorizar por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) 3 recaídas.

Conclusión

Es así como en cada uno de los programas del Sistema de Protección Social en Salud ("Seguro Popular"), el eje rector de cada intervención es la promoción de la salud, la detección oportuna y la prevención de riesgos, para atender a las demandas de atención y fortalecer la capacidad de autocuidado de la salud de las personas y familias, pero lo principal que se consolida en Hospital como un mecanismo de oportunidad en salud para la niñez del Estado de Morelos.

DIVISIÓN ADMINISTRATIVA

RECURSOS HUMANOS

Total de la plantilla por funciones

	NÚMERO		PORCENTAJE	
	2012	2013	2012	2013
Directivos	25	29	6%	6%
Administrativos	97	121	22%	26%
Médicos	80	80	18%	17%
Enfermeras	131	131	30%	28%
Personal paramédico	36	36	8%	8%
Personal de apoyo	69	69	16%	15%
TOTAL	438	466	100%	100%

Total de personal por tipo de contratación

	2012	2013
BASE (SINDICALIZADOS)	385	394
CONFIANZA	27	42
CUERPO DE GOBIERNO	26	30
SUBTOTAL	***438***	***466***
SUPLENTES	141	229
RÉGIMEN DE LEY	0	17
HONORARIOS	110	98
TOTAL	**689**	**810**

Personal de salud por turno

	NUMERO DE MÉDICOS	NUMERO DE ENFERMERAS
	2013	2013
MATUTINO	43	36
VESPERTINO	12	26
NOCTURNO A	8	19
NOCTURNO B		18
JORNADA ACUMULADA DIURNA	1	25
JORNADA ACUMULADA NOCTURNA		17
JORNADA COMPUESTA	17	
TOTAL	**81**	**141**

Personal de salud por categoría

	2012	2013
MÉDICOS ESPECIALISTAS	33	33
MÉDICOS SUB ESPECIALISTAS	48	48
LIC. EN ENFERMERÍA	21	21
LIC. EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA	28	28
ENFERMERAS ESPECIALISTA		
* QUIRÚRGICAS	23	22
* INTENSIVISTAS	16	16
* PEDIATRAS	28	28
* URGENCIAS	7	7
* REHABILITACIÓN	1	1
* SALUD PUBLICA	0	0
* ADMINISTRACIÓN	20	20
* DOCENCIA	1	0
* CUIDADO DEL NIÑO	5	5
ENFERMERAS GENERALES	39	39
ENFERMERAS AUXILIARES	1	1
PASANTES DE ENFERMERÍA	ND	35

Personal de salud por especialidades y subespecialidades

BASE							
DEPARTAMENTO	CONCEPTO	TOTAL	MAT	VESP	NOC	J/C	J/A
CIRUGIA Y ANESTESIA	ANESTESIÓLOGO	5	2	1	1	1	
CIRUGIA Y ANESTESIA	ANESTESIÓLOGO PEDIATRA	2	1			1	
CIRUGIA Y ANESTESIA	CIRUJANO PEDIATRA	6	3	1	1	1	
CIRUGIA Y ANESTESIA	CIRUJANO PLÁSTICO	1	1				
CIRUGIA Y ANESTESIA	MAXILOFACIAL	1	1				
CIRUGIA Y ANESTESIA	NEUROCIRUJANO PEDIATRA	2	1			1	
CIRUGIA Y ANESTESIA	OFTALMÓLOGO	1	1				
CIRUGIA Y ANESTESIA	ORTOPEDISTA PEDIATRA	3	1	1			1
CIRUGIA Y ANESTESIA	OTORRINOLARINGÓLOGO	2	1	1			
CIRUGIA Y ANESTESIA	URÓLOGO PEDIATRA	1	1				
CONSULTA EXTERNA	ALERGÓLOGO E INMUNÓLOGO PEDIATRA	2	2				
CONSULTA EXTERNA	CARDIÓLOGO PEDIATRA	1	1				
CONSULTA EXTERNA	DENTISTA	1	1				
CONSULTA EXTERNA	DERMATÓLOGO PEDIATRA	1	1				
CONSULTA EXTERNA	ENDOCRINÓLOGO PEDIATRA	1	1				
CONSULTA EXTERNA	GASTROENTERÓLOGO PEDIATRA	1	1				
CONSULTA EXTERNA	INFECTOLOGO	1	1				
CONSULTA EXTERNA	NEURÓLOGO PEDIATRA	2	1	1			
CONSULTA EXTERNA	PEDIATRA	6	3	3			
CONSULTA EXTERNA	PSIQUIATRA	1	1				
HEMATO-ONCOLOGIA	HEMATÓLOGO PEDIATRA	2	2				
HEMATO-ONCOLOGIA	ONCÓLOGO PEDIATRA	1	1				
HOSPITALIZACION	NEFRÓLOGO PEDIATRA	1				1	

HOSPITALIZACION	PEDIATRA	6	2	1	1	2	
LABORATORIO	GENETISTA	1		1			
RAYOS X	RADIÓLOGO	2	1	1			
SERVICIOS AUXILIARES Y DE DIAGNOSTICO	ANATOMO - PATÓLOGO	2	2				
TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	NEONATOLOGO PEDIATRA	7	3		2	2	
TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA	INTENSIVISTA PEDIATRA	6	2		1	3	
URGENCIAS	EPIDEMIÓLOGO PEDIATRA	1				1	
URGENCIAS	PEDIATRA	5	5				
URGENCIAS	PEDIATRA	2			2		
URGENCIAS	PEDIATRA	4				4	
URGENCIAS	REUMATÓLOGO PEDIATRA	1		1			
SUBOTAL POR TURNO			**44**	**12**	**8**	**17**	**1**
	TOTAL	**82**					

HONORARIOS							
DEPARTAMENTO	**CONCEPTO**	**NUMERO**	**MAT**	**VESP**	**NOC**	**J/C**	**J/A**
CIRUGIA Y ANESTESIA	ANESTESIÓLOGO	6	1	2	1	1	1
CIRUGIA Y ANESTESIA	CIRUJANO PEDIATRA	1	1				
CIRUGIA Y ANESTESIA	CIRUJANO PLÁSTICO	1		1			
CIRUGIA Y ANESTESIA	MAXILOFACIAL	1	1				
CIRUGIA Y ANESTESIA	OFTALMÓLOGO	2	1	1			
CIRUGIA Y ANESTESIA	ORTOPEDISTA PEDIATRA	1	1				
CIRUGIA Y ANESTESIA	OTORRINOLARINGÓLOGO	1		1			
CIRUGIA Y ANESTESIA	URÓLOGO PEDIATRA	2	1	1			
CONSULTA EXTERNA	ALERGÓLOGO E INMUNÓLOGO PEDIATRA	2	1	1			
CONSULTA EXTERNA	CARDIÓLOGO PEDIATRA	1		1			
CONSULTA EXTERNA	GASTROENTERÓLOGO PEDIATRA	1	1				
CONSULTA EXTERNA	FONIATRÍA	1	1				
CONSULTA EXTERNA	INFECTOLOGO	1	1				
CONSULTA EXTERNA	NEUMÓLOGO PEDIATRA	1		1			
CONSULTA EXTERNA	NEURÓLOGO PEDIATRA	1	1				
CONSULTA EXTERNA	NEUROFISIÓLOGO	1		1			
CONSULTA EXTERNA	MEDICINA FÍSICA DE REHABILITACIÓN	1	1				
CONSULTA EXTERNA	PEDIATRA	1	1				
CONSULTA EXTERNA	TANATOLOGO	1	1				
HEMATO-ONCOLOGIA	HEMATÓLOGO PEDIATRA	2	2				
HEMATO-ONCOLOGIA	ONCÓLOGO PEDIATRA	1	1				
HOSPITALIZACION	PEDIATRA	3	1	1	1		
TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	NEONATOLOGO PEDIATRA	1	1				
URGENCIAS	PEDIATRA	3		1	1	1	
URGENCIAS	REUMATÓLOGO PEDIATRA	1	1				
SUBOTAL POR TURNO		**38**	**20**	**12**	**3**	**2**	**1**
		TOTAL	**38**				

Logros 2013

- Se cambió a toda la base trabajadora, suplentes, régimen de ley, honorarios el gafete de presentación con la nueva misión, visión y valores del Hospital del Niño y el Adolescente Morelense;
- Se retomó el proyecto de otorgar botones de presentación al personal de enfermería;
- Se realizó un convenio de colaboración de cursos de capacitación con la Institución de Icatmor;
- Se otorgó dos pares de zapatos al siguientes personal:
    - Enfermería
    - Mantenimiento
    - Vigilantes
    - Intendencia
    - Choferes
    - Farmacia

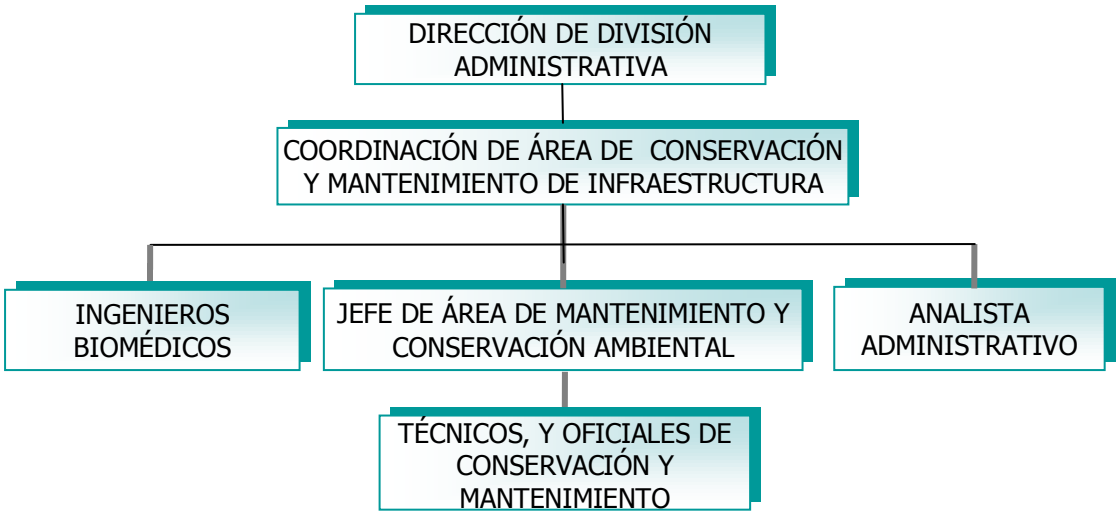
- Se disminuye el error humano al automatizar el sistema de nómina para la base trabajadora;
- Se implementó un nuevo sistema de registro de checada denominado Alife para la base trabajadora, para el personal de honorarios y régimen de ley;
- Tuvimos cursos de capacitación para el personal, se relaciona el curso y el número de personal que se capacitó:

Nombre del Curso	Dirigido a:	Número de Personas
Gestión del cambio	Administrativos	42
Manejo a la defensiva	Choferes	7
Nueva visión	Administrativos, Enfermería, Personal de apoyo, Médicos.	144
Técnicas de atención al usuario	Trabajadoras sociales y cajeras	21
El mejor lugar para trabajar	Servicios Generales	16
El mejor lugar para trabajar	Mantenimiento y Servicios Generales	19
Atención al usuario	Vigilantes, choferes y personal de vigilancia externa	26
Liderazgo situacional	Directores, coordinadores, y subdirectores	20
Inteligencia emocional	Administrativos, laboratorio	81
Desarrollo Humano en tu medio laboral	Intendencia	8
Desarrollo Humano	Administrativos, paramédicos, personal de apoyo	204

En Patología el técnico de autopsias no tiene suplente de tal forma que ocasionalmente realizan las evisceraciones los Patólogos -trabajo para el que no están capacitados-, y lo mismo ocurre con la inclusión de piezas quirúrgicas y biopsias, que se hace sin el apoyo del técnico de autopsias quién normalmente realiza estas funciones. De tal forma que es necesario contar en la plantilla con otro técnico de autopsias, que podría estar fines de semana y días festivos como se tenía anteriormente porque tarde que muchos de los pacientes fallecen en estos días, además de un Patólogo en el turno vespertino ya que con relativa frecuencia se toman estudios (biopsias renales, hepáticas) por la tarde.

CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO

La calidad de los servicios de atención médica depende en la actualidad del uso seguro y eficiente de un gran número de infraestructura y equipo médico. Para cubrir estás expectativas de atención, el Hospital del Niño Morelense cuenta con la Coordinación de Área de Conservación y Mantenimiento de Infraestructura.



Plantilla

Un Coordinador de Área de Conservación y Mantenimiento de Infraestructura
Un Jefe de Área de Mantenimiento y Conservación Ambiental.
Un Ingeniero en Jornada acumulada Diurna
Una Analista Administrativo
Cuatro Ingenieros Biomédicos

- 2 Turno Matutino
- 1 Turno Vespertino
- 1 Jornada acumulada

Diecisiete Oficiales y técnicos de Conservación y Mantenimiento.

- 9 Turno Matutino
- 2 Turno Vespertino
- 2 Turno Nocturno A
- 1 Turno Nocturno B
- 2 Jornada Acumulada Diurna sábado
- 1 Jornada Acumulada Diurna Domingo
- 2 Jornada Acumulada Nocturna

26 Plazas totales:

- 11 Base sindical.
- 7 Confianza.
- 5 Suplentes sindicales.
- 2 plazas temporalmente vacantes

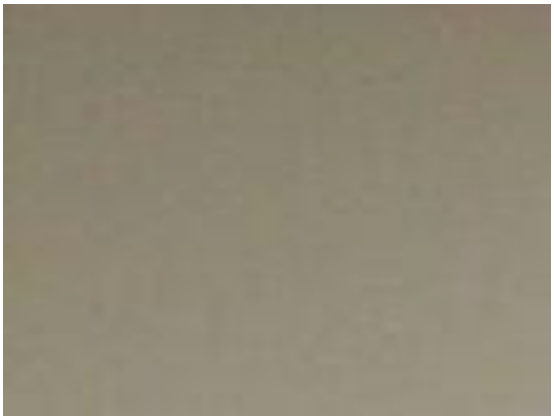
Logros 2013

- Generación de especificaciones técnicas, y evaluación tecnológica de 3 Licitaciones correspondientes al Proyecto de 2 ambulancias, del equipamiento del área de Imagenología, y Equipamiento médico del hospital.

- Mudanza de equipo médico y mobiliario de las antiguas instalaciones a las instalaciones actuales, sin ningún percance o daño

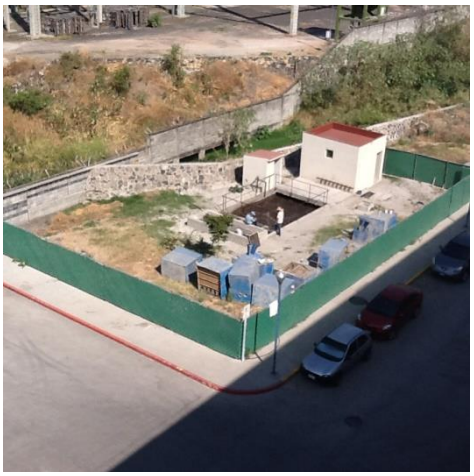
- Puesta en marcha del Hospital del Niño y el Adolescente Morelense:

  - Puesta en marcha de la instalación de gases medicinales.
  - Puesta en marcha de las unidades manejadores de aire.
  - Puesta en marcha de elevadores, montacargas y escaleras eléctricas.
  - Instalación del sistema eléctrico para los equipos de imagenología.
  - Adecuación de la infraestructura para la instalación del tomógrafo.
  - Puesta en marcha del equipo de imagenología entre ellos tomógrafo, dos unidades de fluroscopía, una de rayos x convencional y un ortopantomografo



  - Planificación e inicio de adecuaciones para la lavandería.

- Planificación e inicio de adecuaciones de la planta tratadora de aguas residuales.



- Adecuaciones para la puesta en marcha de cuatro quirófanos.
- Instalación y puesta en marcha del equipo médico nuevo así como el equipo proveniente del viejo hospital del niño en las diferentes áreas

- Capacitación al personal médico y paramédico del nuevo equipamiento del hospital.

- Se cuenta con un sistema de Control y Seguimiento de:
  - Reportes de Servicio.
  - Bitácoras de Mantenimiento de Equipos Médicos (viejo hospital y nuevo hospital)
  - Programas de Mantenimiento Anual de Equipo Médico (viejo hospital y nuevo hospital)
  - Bitácoras de Mantenimiento de Equipos Generales (viejo hospital y nuevo hospital)
  - Programas de Mantenimiento Anual de Equipo Generales (viejo hospital y nuevo hospital)
  - Entrada y Salida de equipos, etc.
  - Se realizaron las adecuaciones de infraestructura correspondientes para cumplir con los requisitos de acreditación de unidad en Gastos Catastróficos en:
  - Los servicios de alta especialidad de: neonatos con insuficiencia respiratoria y prematurez.
  - Cáncer en la infancia y adolescencia para: hematopatías malignas, tumores sólidos del sistema nervioso central, tumores sólidos fuera del sistema nervioso central.

Metas 2014

- Seguir con las adecuaciones necesarias de infraestructura, para poder obtener la acreditación de las siguientes cedulas:
    1. Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos del aparato digestivo.
    2. Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos del aparato urinario.
    3. Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos cardiovasculares.
    4. Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos de la columna vertebral.
    5. Hospital pediátrico.
    6. Cirugía de corta estancia.
    7. Hemofilia
    8. Trasplante renal de paciente pediátrico.

- Terminación de adecuaciones y puesta en marcha de la lavandería

- Inicio de segunda etapa de adecuaciones para la lavandería (cisterna)

- Seguimiento a Instalación, puesta en marcha y capacitación continua del equipamiento del Hospital.

- Apoyo a la coordinación de planeación para la Integración al 100% de HIS-RIS-PACS.

- Seguimiento a Programas Anuales de Mantenimiento de equipos Médicos.

- Capacitación (Gases medicinales, Planta tratadora de aguas residuales, Tableros de aislamiento, seguridad eléctrica hospitalaria, administración de mantenimientos) a personal de la coordinación de área de conservación y mantenimiento de infraestructura.

Áreas de Oportunidad

- Implementar la Jefatura de área de Ingeniería Biomédica dependiente de la CACMI.

SERVICIOS GENERALES

Misión

Servir con toda disposición, cooperación, buena actitud y con calidad humana, al paciente, usuarios y a los mismos compañeros.

Servicios prestados por rubro

Fotocopiado	167,301 copias
Transporte del personal	431 salidas
Mensajería	682 envíos
Traslados locales	290
Traslados foráneos	9

Logros 2013

1. Cambio de sede, de Cuernavaca al Municipio de Emiliano Zapata en el mes de Abril del 2013

a) Instalación de señalética en interior y exterior del hospital
b) Identificación de los accesos principales
c) Identificación de los servicios hospitalarios y administrativos
d) Identificación de las rutas de evacuación
e) Distribución del estacionamiento de los trabajadores

2. Diseño y arranque de las bitácoras de limpieza del grupo de Intendencia

3. Capacitación al grupo de Intendencia en conceptos básicos de operación del área

Proyectos 2014

1. Acondicionamiento y arranque de la lavandería
2. Adquisición de brazo articulado para la limpieza del edificio interior y exterior
3. Adecuación de los manuales de procedimientos del área de acuerdo a las necesidades de la nueva sede
4. Integración y arranque del plan de protección civil de acuerdo a las necesidades de la nueva sede
5. Definición y habilitación de las salidas de emergencia de acuerdo a las necesidades de la nueva sede

SERVICIOS JURÍDICOS

La Coordinación de Servicios Jurídicos tiene como función específica la de representar legalmente al Hospital, lo que implica diversas actividades como son: vigilar el cumplimiento de las normas jurídicas aplicables, emitir dictámenes, asesorar, revisar y dar visto bueno en los actos jurídicos que se realizan, como convenios y contratos. Sin embargo, los servicios legales que presta esta Coordinación son igualmente a favor de los usuarios del Hospital, de manera particular cuando ingresan niñas, niños y menores que han sido objeto de afectaciones a su integridad física o psicológica, determinando éstos como casos médicos legales para su pronto seguimiento con las instancias correspondientes.

Productividad

ACCIONES	2011	2012	2013
Convenios celebrados	ND	10	12
Contratos elaborados	224	412	312
Casos médico-legales	21	42	204
Requerimientos judiciales	40	46	57
Informes a la Comisión de Derechos Humanos	4	7	9
Notificaciones a la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia	4	3	<37
Casos de omisión de cuidados ingresados a casa hogar del DIF	7	4	2
Asesoría otorgada en invitaciones a cuando menos tres proveedores	0	10	
Asesoría otorgada en licitaciones internacionales	2	1	0
Asesoría otorgada en licitaciones nacionales	3	3	3
Procedimientos administrativos ante la Secretaría de la Función Pública	0	3	0
Solicitudes de información pública	1	6	6

Como se puede observar en la tabla anterior, durante el trascurso del año 2013 se realizaron varios convenios de colaboración interinstitucional. Considerando los suscritos en periodos anteriores, se mantuvieron vigentes los que se citan a continuación.

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	VIGENCIA	OBJETO
Servicios de Salud de Morelos (SSM) / Centro Estatal de Transfusión Sanguínea (CETS)	02/09/2013 - Indefinido	SSM prestará el servicio de Hemodiálisis a pacientes referidos por el Hospital, y se obtendrán productos sanguíneos captados y procesados en el banco de sangre del CETS.
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)	01/01/2013 - 31/12/2015	El ISSSTE subroga al Hospital la atención médica de servicios de resonancia magnética y nutrición parental, de los pacientes derechohabientes del Instituto.
Hospital Infantil de México "Federico Gómez"	01/082013 - 01/08/2014	El INP realice los estudios de laboratorio Clínico, en la medida de sus posibilidades, que los pacientes del hospital requieran.
Servicios de Salud de Morelos		El Hospital haga uso de las instalaciones y equipo para la realización de resonancia magnética y tomografía.
Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Morelos	01/01/2013 - 31/12/2013	El Hospital prestara sus servicios de atención a la salud a los niños afiliados al sistema, en el marco de las intervenciones incluidas en el causes vigente, comprendiendo al realización de los estudios auxiliares de diagnóstico, la provisión de insumos y el suministro de los medicamentos esenciales relacionados con el mismo.
Centro de Sangre altruista de la Cruz Roja Mexicana	05/10/2006 - 2015	El Centro de Sangre facilite sangre a los pacientes del hospital del Niño Morelense cuando sea requerida por una urgencia médica.

Firma de convenio con Ixcateopan

También se convinieron acuerdos para que el Hospital del Niño Morelense preste atención médica de tercer nivel a los hijos de los trabajadores y a la población en general de los municipios listados a continuación.

MUNICIPIO	VIGENCIA
Ayuntamiento de Huitzuco, Guerrero	21/12/2012 - 30/09/2015
Ayuntamiento de Apaxtla de Castrejón, Guerrero	10/01/2013 - 30/09/2015
Ayuntamiento del Municipio de Atenango del Rio, Guerrero	18/12/2012 - 30/09/2015
Ayuntamiento del Municipio de Buenavista de Cuellar, Guerrero	17/12/2012 - 30/09/2015
Ayuntamiento del Municipio de Cocula Guerrero	07/06/2013 - 30/09/2015
Ayuntamiento del Municipio de Ixcateopa, Guerrero	15/08/2013 - 30/09/2015
Ayuntamiento del Municipio de Tepoztlán, Morelos	12/06/2013 - 01/12/2015
Ayuntamiento del Municipio de Tlayacapan, Morelos	27/06/2013 - 30/09/2015
Ayuntamiento del Municipio de Teloloapan, Guerrero	17/12/2012 - 30/09/2015

Firma de convenio con Tepoztlán

Otros convenios vigentes del periodo en favor del Hospital:

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	VIGENCIA	OBJETO
Servicios de Salud de Morelos	01/01/2013 - 31/12/2014	Uso de las instalaciones y equipo de lavandería.
Instituto de Capacitación para el trabajo del Estado de Morelos (ICATMOR)	11/10/2013 - 31/10/2016	Capacitación en diferentes materias y temáticas que se encuentran dentro de la oferta educativa con que cuenta el ICATMOR.
Instituto Morelense de Información Pública y Estadística	01/09/2012 - indefinido	Bases de colaboración para el desarrollo y la expansión del derecho de acceso a la información pública.
Holiday Inn Cuernavaca	18/06/2013 - 30/09/2013	Tarifas preferenciales.
Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM)	17/08/2005 - indefinido	Bases y mecanismos de operación, para la creación de la unidad de diagnóstico y medicina molecular "Dr. Ruy Pérez Tamayo" del Hospital del Niño Morelense-UAEM, que cubrirá las necesidades para establecer líneas de investigación de frontera en Biología Celular, Microbiología, Virología, Inmunología, Epidemiologia, Electrofisiología y Nutrición, atendiendo problemas de salud de mayor incidencia en la población del Estado de Morelos.

Logros 2013

- ✓ El Hospital mejoró significativamente sus resultados en las evaluaciones de cumplimiento de las cuatro obligaciones de transparencia (normativas, administrativas, actualización y difusión de la información pública a través de las páginas de Internet, instalaciones y atención al usuario). A continuación se muestra una tabla con los resultados publicados por el Instituto Morelense de Información Pública y Estadística.

Entidad	Periodo evaluado		
	Junio - Julio 2013	Agosto - Septiembre 2013	Diciembre 2013 - Enero 2014
Hospital del Niño Morelense	73%	94.9%	92.7%

- ✓ Se modifica la Ley que crea al Organismo Público Descentralizado denominado "Hospital del Niño Morelense", reformándose los artículos 1; 5; 9; 11; 12; 13; el primer y segundo párrafo del artículo 18; los artículos 19; 20; 21; 22; 23 y 24 por artículo Primero; se adiciona un último párrafo al artículo 10 por artículo Segundo del Decreto No. 723, publicado en el Periódico Oficial "Tierra y Libertad" No. 5108 de fecha 2013/07/31.

- ✓ Se cumplió con la elaboración de todos los contratos de personal de honorarios, prestación de servicios profesionales, mantenimiento de equipo médico básico y especializado, estudios de laboratorio subrogados, sustancias químicas con equipo automatizado dado en comodato y servicio de comedor antes de que finalizara el mes de febrero de dos mil trece.

- ✓ Se elaboró el convenio por revisión integral del Contrato Colectivo de Trabajo en tiempo y forma.

Metas 2014

- Se implementará el Protocolo de atención al niño maltratado, involucrando a un equipo de trabajo multidisciplinario.
- Mantener un buen nivel de cumplimiento en materia de transparencia.
- Elaborar los contratos de personal en tiempo y forma.
- Concretar el Contrato Colectivo de Trabajo antes del mes de febrero de 2014.

RECURSOS MATERIALES Y CONTROL PATRIMONIAL

Logros 2013

- Realizar el traslado físico del Mobiliario, Equipo Médico, Equipo Electrónico, Medicamentos y Material de Curación de los Almacenes y Bodegas de las anteriores instalaciones del Hospital, en Cuernavaca, a las nuevas, en Emiliano Zapata.

- Realizar adquisiciones de Bienes y Servicios de solicitudes normales en un periodo máximo de 15 días.

- Contar con un padrón de proveedores actualizado, el cual nos facilitó llevar a cabo una buena selección al momento de realizar las compras.

- Mantener actualizados los Inventarios en Farmacia General y el Almacén del Hospital.

Metas 2014

- Llevar a cabo los Procedimientos de Adquisiciones de Bienes y Servicios mediante Licitaciones Públicas Nacionales, apegándonos a la Normatividad que establece la Ley de Adquisiciones, Enajenaciones, Arrendamientos y Prestación Servicios del Poder Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Morelos.

- Mantener el buen manejo de Stocks en las Farmacias y Almacén, con el fin de evitar caer en desabastos a las Áreas solicitantes.

- Contar con los resguardos internos de Bienes Muebles de las Áreas Médicas y Administrativas.

- Etiquetar los bienes muebles con su número de inventario de acuerdo al Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC).

- Dar de baja aquellos equipos que ya no son funcionales por su uso o tiempo de vida, con sus respectivos dictámenes de las Áreas de Mantenimiento e Informática.

RECURSOS FINANCIEROS

La Coordinación de Área de Finanzas y Contabilidad con sus tareas administrativas de control financiero, contable y presupuestal apoya a otras áreas administrativas y técnicas con el flujo de recursos económicos para que el Hospital del Niño Morelense cumpla los propósitos para los cuales se instituyó: consolidar el Sistema Estatal de Salud con su actividad enfocada a la protección de la salud de la población infantil, fundamentalmente a la de escasos recursos económicos, con servicios de alta especialidad derivados de medicina preventiva, consulta externa, estudios médicos y hospitalización de calidad, prestados por un equipo médico profesional.

Origen de los recursos

I.- Durante el año 2013 el Hospital del Niño Morelense, recibió y/o convino los siguientes recursos:

1.- Ordinarios

a) Presupuesto Estatal aprobado, publicado en el Periódico Oficial "Tierra y Libertad" número 5051 del 20 de Diciembre de 2012.	$ 170,000,000.00
b) Neto de Cuotas de Recuperación por la prestación de Servicios médicos y otros conceptos menores.	$ 10,113,072.08
c) Obtenidos por las actividades de Enseñanza e Investigación.	$ 579,750.00
d) Rendimientos generados por el depósito bancario de los recursos.	$ 366,592.84

2.- Derivados de Convenios Reiterados

a) Convenio de Gestión para Servicios de Atención a la Salud, Cuota Social y Aportación Solidaria federal (Seguro Popular), celebrado el 8 de marzo de 2013.	
➢ Monto Original	$ 58,576,537.80
➢ Monto adicional	$ 1,903,566.19
b) Convenio para la recuperación de recursos por casos amparados con el Fondo de Protección Para Gastos Catastróficos.	$ 17,540,896.00
c) Convenio para la recuperación de recursos por casos amparados con el Seguro Médico Siglo XXI.	$ 8,889,613.87
SUBTOTAL DE RECURSOS OBTENIDOS	$ 269,970,028.78

II.- Recursos de ejercicios anteriores susceptibles de aplicación durante el año 2013: $ 15,491,000.92

TOTAL DE RECURSOS OBTENIDOS: $ 283,461,029.70

Aplicación de los recursos

Servicios Personales	$ 168,716,066.20
Materiales y Suministros	$ 83,345,915.16
Servicios Generales	$ 33,751,185.91
Bienes Muebles e Inmuebles	$ 19,329,044.51

TOTAL DE RECURSOS APLICADOS: $ 305,142,211.78

Datos estadísticos

1.- Recursos autorizados por el Congreso del Estado (Presupuesto Estatal Anual)

Ejercicio	Monto	Incremento (Decremento)
Año 2009	$ 128,000,000.00	Base
Año 2010	$ 128,000,000.00	0.00 %
Año 2011	$ 135,000,000.00	5.47 %
Año 2012	$ 135,000,000.00	0.00 %
Año 2013	$ 170,000,000.00	25.93 %

2.- Cuotas de recuperación cobradas

Ejercicio	Monto	Incremento (Decremento)
Año 2009	$ 14,616,658.00	Base
Año 2010	$ 13,174,590.00	(9.87 %)
Año 2011	$ 14,966,436.00	11.97 %
Año 2012	$ 12,473,015.00	(16.65 %)
Año 2013	$ 10,113,072.08	(18.93 %)

INFORMÁTICA Y ESTADÍSTICA

La misión de la Subdirección de Informática y Estadística es la de brindar soluciones integrales en equipamiento, sistemas e información a las áreas médicas y administrativas, comprometidos con la calidad en el servicio. Actualmente está integrado por:

Un Subdirector
Una Jefa de Área
Encargado de Proyectos y Sistemas
Encargados de Procesos y Redes
Cinco Auxiliares de Informática
Una Analista Administrativa

Es decir diez plazas totales:

- 3 Base sindical
- 5 Confianza
- 2 Suplentes sindicales

Con esta plantilla ha sido posible cubrir los turnos matutino, vespertino y de jornada acumulada, dando así un servicio más oportuno a los usuarios.

Logros 2013

El cambio de sede del Hospital implicó varios retos para este departamento, ya que fue necesario poner en marcha los servicios de red, telefonía y equipos de cómputo, para lo cual se realizaron diferentes acciones:

- Cableado estructurado de voz y datos en las nuevas instalaciones del Hospital del Niño Morelense.
- Instalación del equipo de cómputo en las distintas áreas del nuevo hospital.
- Migración del sistema de expediente clínico electrónico Histoclin.
- Migración de los sistemas de Imagenología RIS y PACS.
- Migración de los sistemas administrativos SCODAP y SAE.
- Implementación de telefonía IP.
- Implementación de equipo de seguridad perimetral.
- Implementación del sistema checador.
- Implementación del sistema NOI.

Se requirió hacer la instalación del cableado estructurado de voz y datos, lo cual permitiría interconectar a las distintas áreas. Para ello se adecuó un centro principal de cableado (MDF) ubicado en el área de Informática, el cual concentra los servidores de aplicaciones y bases de datos, al igual que la acometida de las líneas telefónicas. Así mismo se equiparon 6 centros de cableado secundarios (IDF) ubicados en los pisos de sótano, planta baja, primer piso y segundo piso para la interconexión entre las distintas áreas.

Dentro de los trabajos que se realizaron para el funcionamiento de las distintas áreas médicas y administrativas, se instalaron los equipos de cómputo con los que ya se contaba y nuevos aparatos telefónicos.

Durante el año 2013 se concretó la contratación de los servicios de Histoclin® para implementar mejoras al sistema de expediente clínico electrónico del Hospital del Niño Morelense así como la migración del mismo al nuevo servidor. De igual manera se llevó a cabo la migración e instalación de los servidores RIS y PACS para la puesta en marcha de los nuevos equipos del área de Imagenología.

En este mismo año se actualizó el sistema SAE 4.0 a SAE 5.0 para el control de inventarios y control de entradas y salidas de insumos en almacén y farmacia. Adicionalmente, se llevó a cabo la automatización del sistema NOI 6.0, lo cual optimizó los procesos de cálculo, creación y captura de la nómina para personal sindicalizado, confianza y cuerpo de gobierno, integrando posteriormente al personal de Honorarios y Régimen de Ley en el mismo sistema. De igual manera se llevó a cabo la implementación del sistema checador para el control de asistencia de los empleados de este nosocomio.

Como parte de las soluciones que brindó el área durante este año, se llevó a cabo la implementación del sistema de seguridad perimetral con el cual se tuvo una mejor administración de la red restringiendo el acceso a páginas con contenido inapropiado.

Con la reubicación del Hospital, fue necesario actualizar la Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES), la cual sirve como identificador único del Hospital del Niño Morelense a nivel nacional dentro del Catálogo de Establecimientos de Salud. La importancia de este catálogo radica en que sirve para proporcionar información sobre las características de las unidades médicas, tales como su ubicación geográfica, la institución a la que pertenecen y el tipo de establecimiento del que se trata.

Lo anterior facilita la interacción e integración de la información del Sistema Nacional de Salud de manera más rápida y consistente, de ahí que también resulta sumamente importante el trabajo realizado para procesar la información que "alimenta" continuamente los diferentes sistemas de información administrados por la Dirección General de Información en Salud. En nuestro caso se manejan los siguientes:

		Periodicidad
SAEH	Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios	Mensual
SAUM	Subsistema Automatizado de Urgencias Médicas	Mensual
LESIONES	Subsistema de Registro de Lesiones y Causas de Violencia	Mensual
SEED	Sistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones	Mensual
SIS	Sistema de Información en Salud	Mensual
SUIVE	Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica	Semanal
SINERHIAS	Sistema Nacional de Recursos Humanos e Infraestructura en Salud	Mensual