

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

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA
ESPECIALIDAD DE LA PENÍNSULA DE
YUCATÁN

**INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN
DEL DIRECTOR GENERAL**

ENERO-DICIEMBRE 2021

DR. ALFREDO JESÚS MEDINA OCAMPO
DIRECTOR GENERAL

31 DE MARZO DE 2022

Introducción

El Hospital Regional de Alta Especialidad (HRAEPY), fue creado oficialmente, el 29 de noviembre de 2006, como un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal sectorizado a la Secretaría de Salud, con personalidad jurídica y patrimonios propios, que surge con el objetivo de proveer servicios médicos de alta especialidad para la región sureste del país. Inició formalmente sus operaciones en junio del 2008, por lo que actualmente se encuentra cursando con su décimo tercer año de operación.

MISIÓN

Contribuir al cumplimiento del derecho a la protección de la salud y coadyuvar en el fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud proporcionando a la población de la región sureste del país, servicios médicos de la más alta calidad científica y humanista para la atención de problemas de alta complejidad con recursos humanos especializados, impulsando el desarrollo de investigación para generar conocimientos pertinentes y significativos, para su prevención, limitación y resolución, e implementando programas de formación y capacitación de profesionales, especialistas y técnicos del área de la salud con profunda sensibilidad y compromiso social.

VISIÓN

Ser una institución líder en atención a la salud, modelo de acreditación y certificación, integrada a la red de servicios médicos de la Península de Yucatán y nacional, innovadora en estructura, organización y funcionalidad, con altos estándares de calidad y seguridad que, a través de abordajes clínicos, multidisciplinarios, investigación significativa y formación de nuevos profesionales de alta calidad, sea resolutiva de demanda, y referencia de alta especialidad.



Introducción.....	144
1. Integración y Funcionamiento del Órgano de Gobierno	148
2. Integración y Funcionamiento del COCODI	148
3. Situación operativa y financiera del HRAEPY	149
3.1. Situación Operativa.....	150
3.1.1. Atención Médica.....	150
3.1.1.1. Accesibilidad y Continuidad de la Atención Médica de Alta Especialidad.....	154
3.1.1.2. Referencia y Contra-referencia	154
3.1.1.3. Admisión Continua	155
3.1.1.4. Consulta Externa de Externa de Especialidad	156
3.1.1.5. Hospitalización.....	157
3.1.1.6. Unidad de Cuidados Intensivos.....	158
3.1.1.7. Laboratorio Clínico	158
3.1.1.8. Radiología e Imagen	160
3.1.1.9. Laboratorio de Patología.....	160
3.1.1.10. Servicio de Gabinetes de Diagnóstico y Tratamiento	161
3.1.1.11. Productividad Quirúrgica	161
3.1.1.12. Mortalidad.....	162
3.1.1.13. Programa de Trasplantes.....	163
3.1.1.14. Sistema de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS).....	163
3.1.1.15. Centro Institucional de Farmacovigilancia	165
3.1.1.16. Matriz de Indicadores de Resultados (MIR).....	165
3.1.2. Enseñanza.....	167
3.1.2.1. Residencias Médicas	169
3.1.2.2. Programa de Profesionalización	170
3.1.2.3. Rotaciones de Médicos Residentes.....	170
3.1.2.4. Pregrado	171
3.1.2.5. Cursos de Alta Especialidad	172
3.1.2.6. Cursos o Actividades de Educación Continua.....	172
3.1.2.7. Presupuesto de Enseñanza.....	172
3.1.2.8. Comité de Enseñanza	173
3.1.2.9. Matriz de Indicadores de Resultados (MIR).....	173
3.1.3. Investigación	176
3.1.3.1. Investigadores.....	178
3.1.3.2. Artículos Publicados.....	179
3.1.3.3. Comité de Investigación.....	180
3.1.3.4. Comité de Ética en Investigación	181
3.1.3.5. Comité de Bioseguridad.....	181
3.1.3.6. Proyectos Vigentes	181
3.1.3.7. Matriz de Indicadores de Resultados (MIR).....	183
3.2. Situación Financiera	184



3.2.1.	Información Administrativa	185
4.	Integración de Ingresos y Egresos	186
4.1.	Ingresos	186
4.2.	Egresos.....	186
5.	Sistema de Evaluación del Desempeño(SED)	189
5.1.	E010 Capacitación Gerencial Administrativa.....	189
5.2.	E010 Capacitación Técnica Médica.....	189
5.3.	E010 Formación de Recursos Humanos para la Salud	190
5.4.	E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud	191
5.5.	E023 Atención a la salud	191
6.	Asuntos Relevantes de la Gestión	192
6.1.	Atención a Pacientes Derivado de la Pandemia SARS-CoV-2.....	192
6.1.1.	Reconversión Hospitalaria	192
6.1.2.	Estadística de Atención Covid-19.....	192
6.1.3.	Impacto en Materia Administrativa	194
6.2.	Mantenimiento, Conservación, Arrendamiento y Necesidades de Equipo Médico.....	196
6.2.1.	Equipos con Obsolescencia y con la Necesidad de Sustitución	196
6.2.2.	Recursos Ejercidos en Mantenimiento de Equipo Médico	197
6.2.3.	Servicios de Mantenimientos Preventivos, Correctivos y de Diagnostico Realizados Bajo Contrato.....	198
6.3.	Programas y Proyectos de Inversión.....	199
6.4.	Evaluación y Calidad.....	199
6.4.1.	Servicios Acreditados y Proceso de Reacreditación	199
6.4.2.	Calidad de la Atención Médica	200
6.4.3.	Seguridad del Paciente	201
6.4.4.	Análisis de Resultados de Revisión del Expediente Clínico ...	201
7.	Cumplimiento de Planes, Programas, Políticas Generales, Sectoriales e Institucionales, Legislación y Normativa	202
7.1.	Planes, Programas y Estrategias.....	202
7.1.1.	Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024(PND).....	202
7.1.2.	Programa Sectorial (PS).....	202
7.1.3.	Plan Institucional de Ente Público (PI)	202
7.1.4.	Programas Presupuestarios (Pp).....	204



7.1.5.	Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de la Mejora de la Gestión Pública 2019-2024	205
7.1.6.	Estrategia Digital Nacional	206
7.2.	Legislación.....	208
7.2.1.	Ley Federal de Austeridad Republicana (LFAR)	208
7.2.2.	Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública	210
7.2.3.	Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público (LAASSP)	212
7.2.4.	Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas (LOPSRM)	213
7.2.5.	Ley General de Archivos (LGA)	214
7.2.6.	Ley del Servicio Profesional de Carrera en la APF o su similar establecido por la Institución	214
7.3.	Políticas Generales y Normativa	214
7.3.1.	Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH)	214
7.3.2.	Comité de Ética (CE).....	215
7.3.3.	Normativa Interna.....	216
8.	Instancias Fiscalizadoras.....	217
9.	Convenios de Desempeño.....	220
10.	Fideicomisos y Fondos Públicos no Paraestatales.....	220
11.	Derechos de Propiedad Intelectual	220
12.	Donaciones en Especie y en Efectivo	220
13.	Proyectos, Programas y Aspectos Relevantes Propuestos a Futuro	221
14.	Aspectos Relevantes no contemplados en los numerales anteriores	222
15.	Anexos.....	222

1. Integración y Funcionamiento del Órgano de Gobierno

Durante el ejercicio 2021, se realizaron **cuatro sesiones ordinarias** en las cuales se tienen los acuerdos presentados en la Tabla 1.

Tabla 1. Acuerdos de las Juntas de Gobierno

Número de la Sesión*	Fecha de celebración	Periodo 2021 (Anual)		Observaciones
		Total de Acuerdos presentados en Seguimiento	Total de Acuerdos presentados Concluidos	
1 SO-2021	13/04/2021	2	5	Las actas 01-2020 y 02-2020 siguen sin aprobación por parte del órgano de Gobierno, por firmas pendientes, con el 90% de firmas recabadas.
2 SO-2021	28/06/2021	6	4	Algunos de los acuerdos en seguimiento, establecen que deben ser reportados trimestralmente, por lo cual, en el seno de la Junta de Gobierno, se ha establecido mantenerlos en seguimiento.
3 SO- 2021	07/09/2021	4	5	
4 SO -2021	16/09/2021	6	12	

*O=Ordinaria E=Extraordinaria

2. Integración y Funcionamiento del COCODI

Durante el ejercicio 2021 el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán realizó **cuatro sesiones ordinarias** del Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI), los acuerdos se señalan en la Tabla 2.

Tabla 2. Acuerdos del COCODI

Número de la Sesión*	Fecha de celebración	Periodo 2021 (Anual)		Observaciones
		Total de Acuerdos presentados en Seguimiento	Total de Acuerdos presentados Concluidos	
1a O-2021	19-febrero-2021	4	4	
2a O-2021	18-mayo-2021	4	4	
3a O-2021	11-agosto-2021	2	0	
4a O-2021	10-noviembre-2021	2 + 4	0	Los 2 primeros Acuerdos están al 90% de cumplimiento y los otros 4 surgieron en esta sesión.

Fuente: Dirección de Administración y Finanzas.

*O=Ordinaria E=Extraordinaria

3. Situación operativa y financiera del HRAEPY

Los retos enfrentados en el año 2021 para el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán (HRAEPY), involucraron los cambios del incipiente periodo pos pandémico, dirigido a la reconstrucción de una dinámica de trabajo que, lejos de significar una recuperación unívoca o lineal hacia el estado de productividad y desempeño previo a la pandemia, significó una serie de altibajos dependientes del comportamiento epidemiológico de la misma pandemia, con retos por vencer ante cada nuevo rebrote y oscilante ante la aparición de las nuevas variantes virales y a la gradual reapertura económica.

Las actividades asistenciales, educativas e investigativas desarrolladas en el HRAEPY durante 2021, reflejan la adaptación a las nuevas condiciones socioeconómicas, normativas y epidemiológicas.

En este informe de autoevaluación 2021, se ofrecen de manera integral y por área directiva, las estadísticas contextualizadas de los alcances en los programas sustantivos alineados a los indicadores vigentes. Del mismo modo, se reflejan las estrategias y acciones establecidas para reposicionar en la percepción de la población, al HRAEPY como un hospital gratuito para la población sin derechohabiencia, incluso a través del programa “cero rechazo” y aún bajo el esquema híbrido; un hospital seguro por tener el área COVID-19 aislada de todos los demás servicios. Los resultados en la productividad, son visibles, más aún a partir del segundo semestre del año.



3.1. Situación Operativa

3.1.1. Atención Médica

Tabla 3

ATENCIÓN MÉDICA-ASPECTOS CUANTITATIVOS

Indicadores de Medicina de Alta Especialidad
Información Cierre 2021

	2020	2021	Variación%
I. CONSULTA EXTERNA			
1) Índice de utilización de consultorio			
Número de consultas otorgadas x Sumatoria de tiempos de cada consulta /Número de consultorios x días laborables	1.1	2.3	111.10%
2) Porcentaje de consultas de primera vez/preconsulta			
Número de consultas de primera vez /Número de preconsultas x 100	82.70%	31.00%	-62.51%
II. URGENCIAS			
3) Razón de urgencias calificadas atendidas			
Número de urgencias calificadas/Número de urgencias no calificadas	0.55	0.26	-52.73%
4) Porcentaje de internamiento a urgencias			
Número de internamientos a observación de urgencias/Total de atenciones de urgencias x 100	29.00%	36.00%	24.20%
5) Porcentaje de ocupación en urgencias			
Número de horas paciente en observación de urgencias/Número de horas cama de observación de urgencias x 100	12.10%	17.70%	46.30%
III. HOSPITALIZACIÓN			
6) Promedio de días estancia			
Número de días estancia/Total de egresos	7.7	6.1	-20.78%
7) Porcentaje de ocupación hospitalaria			
Número de días paciente/Número de días cama censables x 100	35.80%	49.40%	38.00%
8) Índice de rotación de camas			
Número de egresos/Número de camas censables	17.2	29.5	71.51%
9) Intervalo de sustitución			
Porcentaje de desocupación x promedio de días estancia/porcentaje de ocupación	14.1	6.2	-56.00%
10) Porcentaje de cumplimiento de NOM SSA 004 en revisión de expedientes clínicos			
Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004/Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100	78.60%	83.70%	6.50%
11) Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación			
Número de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación/Total de egresos hospitalarios x 100	71.40%	83.7%	17.20%
12) Tasa de reingreso hospitalario por patología no resuelta			
Número de pacientes reingresados por patología no resuelta en los 30 días posteriores al alta/Total de egresos x 100	12.8 X 100	8.4 x 100	-34.70%
13) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria			
Número de defunciones hospitalarias/Total de egresos x100	20.5 x 100	14.2 x 100	-30.90%
14) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria (48 horas)			-28.30%



	2020	2021	Variación%
Defunciones ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria/Total de egresos x 100	15.0 X 100	10.8 x 100	
15) Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de calidad en atención hospitalaria superior a 80 puntos			
Número de usuarios con percepción de satisfacción de calidad de atención hospitalaria recibida superior a 80 puntos / Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100	74.70%	89.20%	19.40%
16) Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas			
Número de auditorías clínicas realizadas/Número de auditorías clínicas programadas x 100	100.00%	100.00%	0.00%
IV. CIRUGÍA			
17) Índice de utilización de salas de cirugía			
Número de cirugías programadas realizadas x Sumatoria de tiempos quirúrgico de cada cirugía/Número de salas de operaciones x días laborables	0.8	1.6	166.60%
18) Porcentaje de cirugías ambulatorias			
Número cirugías ambulatorias /Total de cirugías realizadas x 100	13.10%	23.00%	75.50%
19) Porcentaje de diferimiento quirúrgico por cirugía electiva			
Número de cirugías electivas realizadas después de 7 días de solicitada la cirugía/Total de pacientes operados por cirugía electiva x 100	7.50%	0.60%	-28.60%
20) Porcentaje de uso de la hoja de cirugía segura			
Número de expedientes clínicos con hoja de cirugía segura /Total de expedientes clínicos de procedimientos quirúrgicos x 100	100%	100%	0.0%
21) Índice de cirugía de alta especialidad			
Número de procedimiento quirúrgicos de alta especialidad/Total de procedimientos quirúrgicos	59.80%	62.90%	5.20%
22) Tasa de complicaciones quirúrgicas			
Número de complicaciones quirúrgicas/Total de cirugías realizadas x 100	0.22 x 100	0.26 x 100	18.20%
23) Tasa de complicaciones anestésicas perioperatorias			
Número de complicaciones anestésicas perioperatorias/Total de procedimientos anestésicos x 100	0.22 x 100	0	-100.00%
24) Tasa de mortalidad quirúrgica			
Defunciones post intervención quirúrgica/Total de cirugías practicadas x 100	0.22 x 100	0.26 x 100	18.20%
V. TERAPIA INTENSIVA			
25) Porcentaje de ocupación en terapia intensiva e intermedia			
Número de días paciente en terapia intensiva/Número de días cama en terapia intensiva x 100	22.02%	66.20%	200.60%
26) Porcentaje de pacientes que desarrollan úlceras por de decúbito durante estancia en terapia intensiva			
Número de pacientes que desarrollan úlceras por presión o decúbito durante su estancia en UTI /Número de pacientes egresados de UTI durante el periodo x 100	0	20.4%	100.0%
27) Porcentaje de extubación no planificada			
Número de extubaciones no planificadas/Total de pacientes intubados x 100	0	0	0.0%
VI. CONTROL DE INFECCIONES			
28) Tasa de infección nosocomial			
Número de pacientes con infección nosocomial/ Total de días de estancia en el período x 100	.33 x 100	.64 x 100	93.90%



	2020	2021	Variación%
29) Tasa de infección nosocomial en terapia intensiva			
No. de pacientes con infecciones nosocomial en terapia intensiva /Total de días de estancia en el período x 100	.34 x 100	.70 x 100	105.9%
30) Tasa de bacteriemia asociada a catéter venoso central			
Número de infecciones asociadas a catéter venoso central/Número de días catéter venoso central x 100	.22 x 100	.45 x 100	104.50%
31) Tasa de bacteriuria asociada a cateterismo vesical			
Número de infecciones urinarias asociadas a catéter urinario/Número de días catéter urinario x 100	.35 x 100	.78 x 100	122.90%
32) Tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica			
Número de neumonías asociadas a ventilador mecánico/ Número de días ventilador mecánico x 100	.11 x 100	.56 x 100	409.10%
33) Tasa de bacteriemia por Staphylococcus aureus meticilina resistente			
Número de bacteriemias por Staphylococcus aureus meticilina resistente /Número de hemocultivos tomados x 100	.64 x 100	.53 x 100	-17.20%
34) Tasa de infección nosocomial por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes			
Número de infecciones por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes/Número de infecciones intrahospitalarias x 100	73.2	48.5	-36.70%
35) Proporción de infección nosocomial por Clostridium difficile			
Número de infecciones por Clostridium difficile/Número casos de diarrea intrahospitalaria x 100	0	0	0
VII. ATENCIÓN AMBULATORIA			
36) Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados			
Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados considerados de alta especialidad por la institución/Total de procedimientos diagnósticos realizados x 100	39.50%	48.40%	22.50%
37) Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados			
Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución/Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100	61.40%	65.10%	6.02%
38) Porcentaje de percepción de satisfacción de calidad en atención ambulatoria superior a 80 puntos			
Número de usuarios ambulatorios con percepción de satisfacción de calidad de atención recibida superior a 80 puntos/Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100	66.80%	90.20%	35.00%
VIII. DE INMUNIZACIÓN POR VACUNACIÓN			
39) Porcentaje de personal de salud inmunizado para hepatitis B con esquema completo de vacunación			
Número de trabajadores en contacto con pacientes inmunizados con esquema completo de hepatitis B /Total de trabajadores en contacto con pacientes x 100	0	0	0
40) Porcentaje de personal de salud vacunado contra influenza en temporada invernal			
Número de trabajadores vacunados contra influenza en temporada invernal/Total de trabajadores x 100	100.00%	100.00%	0.00%



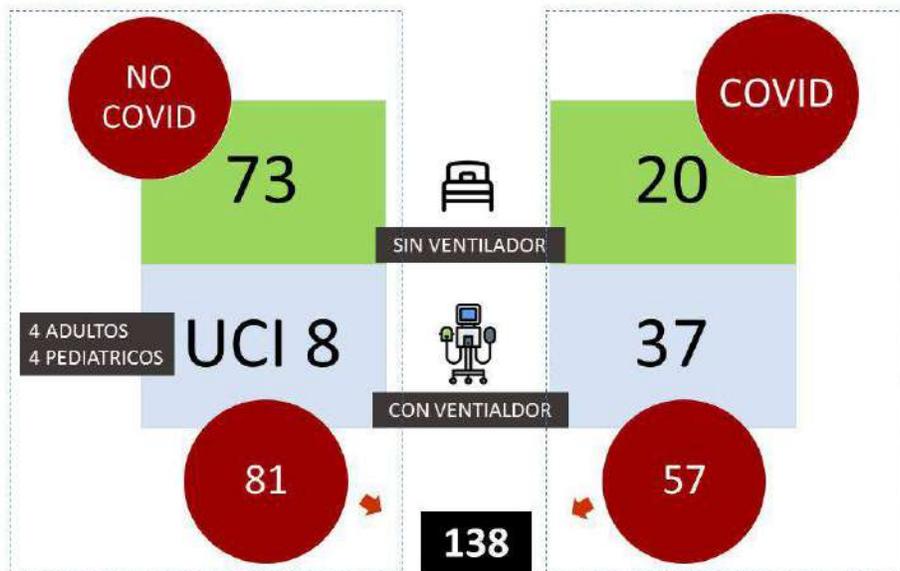
	2020	2021	Variación%
41) Porcentaje de personal médico residente vacunado contra influenza en temporada invernal			
Número de médicos residentes vacunados contra influenza en temporada invernal/Total de médicos residentes x 100	75.5%	100.00%	32.45%
IX. INDICADORES ESPECIALES			
41) Tasa de mortalidad ajustada por evento cerebral vascular			
Muertes ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria por evento vascular cerebral/ Total de evento cerebral x 100	22.2	14.3	-7.20%
43) Tasa de mortalidad ajustada por infarto agudo al miocardio			
Número de defunciones ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria por infarto agudo al miocardio/Total de egresos por infarto agudo al miocardio x 100	27.6	35.9	79.45%
44) Tasa de supervivencia posterior a trasplante renal			
Número de pacientes vivos a cinco años posterior a trasplante renal/Total de pacientes con trasplante renal x 100	100 x 100	100 x 100	0.00%
45) Tasa de supervivencia posterior a cáncer mamario			
Número de pacientes con supervivencia de cinco años posterior a cáncer mamario/Total de pacientes tratados por cáncer mamario x 100	100 x 100	86.4 x 100	-13.60%
46) Tasa de supervivencia posterior a cáncer de próstata			
Número de pacientes con supervivencia de cinco años posterior a cáncer de próstata/Total de pacientes tratados por cáncer de próstata x 100	96.7 x 100	92.9 x 100	-3.90%
47) Tasa de supervivencia posterior a cáncer pulmonar			
Número de pacientes con supervivencia de cinco años posterior a cáncer de pulmón/Total de pacientes tratados por cáncer de pulmón x 100	100 X 100	100 x 100	0.0%
DE PERSONAL DE ENFERMERÍA			
48) Índice de enfermeras tituladas-técnicas			
Número de enfermeras tituladas/Número de enfermeras tituladas técnicas	3.7	3.7	0.0%
DE TRABAJO SOCIAL			
49) Índice de estudios socioeconómicos por trabajadora social			
Total de estudios socioeconómicos realizados/Total de personal de trabajo social	50.4	86.6	71.80%
50) Índice de camas x trabajadora social			
Total de camas censables/Total de personal de trabajo social	3.4	3.4	0
51) Índice de casos nuevos por trabajadora social			
Total de casos nuevos/Total de personal de trabajo social	50.4	79.4	57.50%

[Anexo Estadístico Atención Médica Anual 2021- \(IMAE\)](#)

3.1.1.1. Accesibilidad y Continuidad de la Atención Médica de Alta Especialidad

Al cierre del año 2021, el HRAEPY continuó en su funcionamiento como Hospital Híbrido con la división y reconocimiento en su estructura de dos áreas específicas: a) hospital no COVID y b) hospital COVID, con 81 camas censables para el primero incluyendo una UCI de 8 camas: 4 para adultos y 4 para cardiopediátricos. y 57 camas para el segundo, de las cuales, 37 están preparadas con ventilador para pacientes graves, en suma, hacen el total disponible de 138 camas (Figura 1).

Figura 1. Distribución de Camas Censables para el Funcionamiento Híbrido del HRAEPY



3.1.1.2. Referencia y Contra-referencia

El servicio de referencia y contra referencia del HRAEPY continuó su actividad y para el cierre del periodo enero-diciembre del año 2021, con un total de 3,381 atenciones recibidas bajo esta modalidad de servicio.

Del total de referencias atendidas el 85.4% fueron aceptadas en los servicios de especialidad y subespecialidades disponibles en el HRAEPY (Tabla 4).

Tabla 4. Referencias atendidas según servicio solicitado

Referencias según servicios solicitados	2020	2021	%Variación
Consulta externa	1,155	1,839	59.22%
Auxiliares de diagnóstico y tratamiento	283	1,252	660.42%
Admisión continua	143	250	74.82%
Otro	12	40	233.3%
Total	1,593	3,381	112.2%

Fuente: Oficina de Referencia y Contra referencia/ Jefatura de Admisión Continua

El servicio de referencia y contra-referencia del HRAEPY continuó su actividad y para el cierre del periodo del año 2021, se reportan un 83.0% correspondientes a las

recibidas del estado de Yucatán, el 12.6% de Quintana Roo y el 4.1% del estado de Campeche, el 0.3% de otros estados.

3.1.1.3. Admisión Continua

Para el cierre del periodo enero-diciembre 2021, se han registrado un total de 3,132 atenciones en el servicio de Admisión Continua con un incremento del 25.22% con respecto al mismo periodo del año 2020 (Tablas 5 y 6).

Tabla 5. Atenciones de Admisión Continua

Total de atenciones	2020	2021	%Variación
Atenciones en Admisión Continua	2,501	3,132	25.22%

Fuente: Jefatura de Admisión Continua/Coordinación de Estadística /Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud-SINBA-SEUL

Tabla 6. Tipo de atención otorgada en Admisión Continua

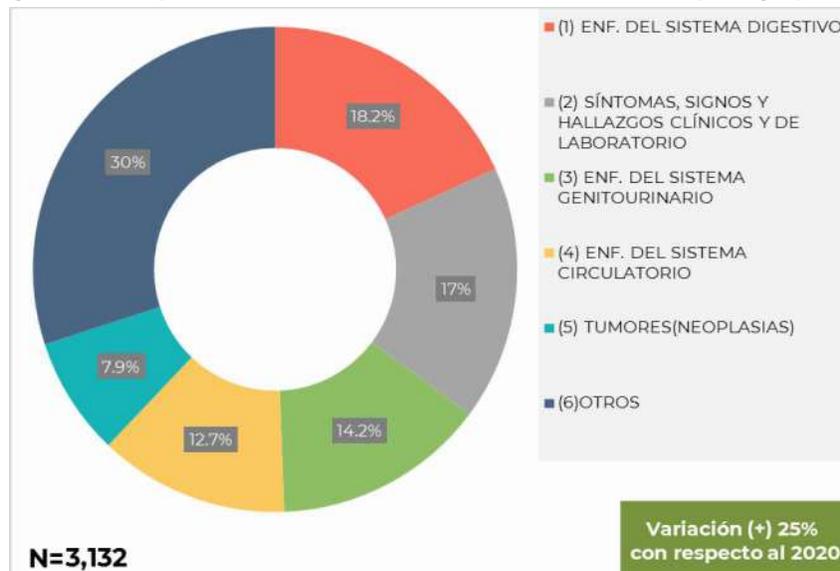
Tipo de atención	2020	2021	%Variación
Urgencia calificada	890	640	-28.08%
Urgencia no calificada	1,611	2,492	54.68%

Fuente: Jefatura de Admisión Continua/Coordinación de Estadística /Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud-SINBA-SEUL

Es importante mencionar que como parte de las estrategias de atención médica en el marco de hospital COVID19, el área implementada de consultas-triage para valoración de pacientes con sintomatología reportó un total de 2,207 atenciones en el servicio al cierre del año 2021.

Se presentan las principales causas de atención por agrupación otorgadas en el servicio de admisión continua (Figura 2).

Figura 2. Principales causas de atención en Admisión Continua por Agrupación



Fuente: Jefatura de Admisión Continua/Coordinación de Estadística/Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud-SINBA-SEUL

*Agrupación por Capítulos de la Clasificación Internacional de Enfermedades. Décima revisión (CIE-10)

[Anexo Estadístico Atención Médica Anual 2021- \(I-1 y I-2\)](#)



3.1.1.4.Consulta Externa de Externa de Especialidad

Para el cierre del periodo enero-diciembre del año 2021 se realizaron un total de 26,741 consultas de especialidad, con una variación total de 163.97% con respecto al mismo periodo del año 2020, valor que refleja la reactivación de los servicios de atención en todos los turnos y todas las especialidades disponibles en el HRAEPY y la continuidad de su funcionamiento como hospital híbrido (Tabla 7).

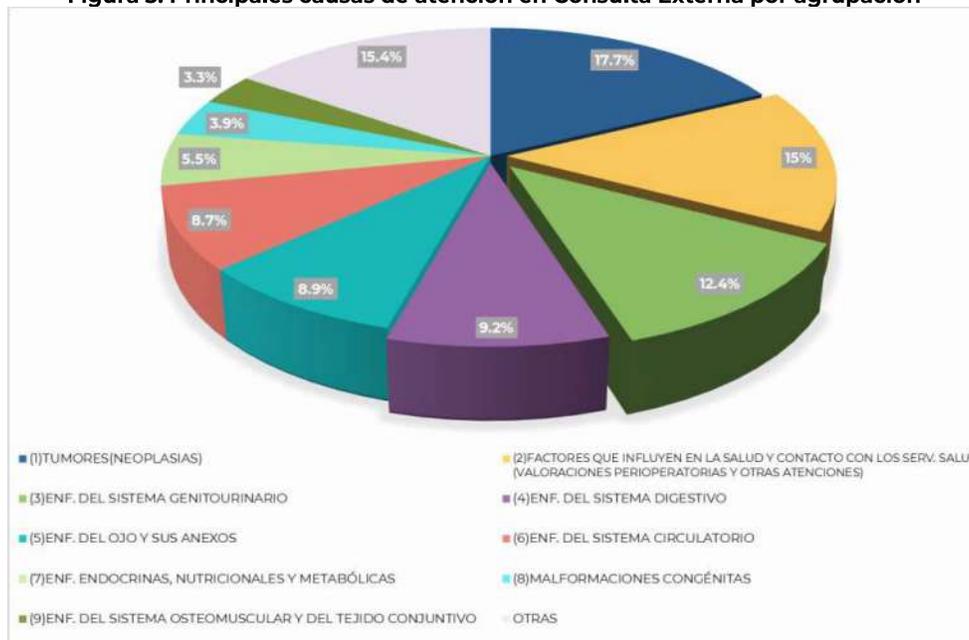
Tabla 7. Tipo de atención otorgada en Consulta Externa

Tipo de Consulta	2020	2021	%Variación
Primera vez	2,873	10,503	265.57%
Subsecuente	7,257	16,238	123.75%
Total	10,130	26,741	163.97%

Fuente: Jefatura de Consulta Externa/Coordinación de Estadística

Con respecto a la eficacia en el otorgamiento de la consulta programada en el HRAEPY, para el cierre del periodo enero-diciembre del año 2021, el indicador alcanzó un valor de 92.0%, con una variación del 2.22% de cumplimiento en relación a la meta programada (Figura 3).

Figura 3. Principales causas de atención en Consulta Externa por agrupación



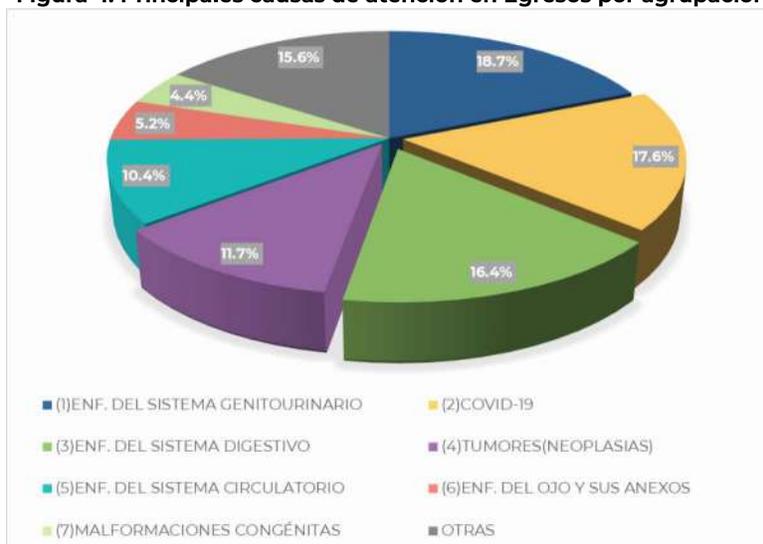
Fuente: Jefatura de División de Consulta Externa/Coordinación de Estadística
 *Agrupación acorde a los Capítulos de la Clasificación Internacional de Enfermedades. Décima revisión
[Anexo Estadístico Atención Médica Anual 2021- \(II-1 Y II-2\)](#)

Durante el año 2021, de las 32 especialidades y subespecialidades disponibles en el HRAEPY, las que reportaron mayor demanda para el servicio ambulatorio de consulta externa fueron: la especialidad de urología con un total de 4,474 atenciones, representando el 16.7%; la especialidad de oftalmología con un total de 2,598 consultas, lo que represento el 9.7% del total de consultas del servicio. Y, en tercer lugar, la especialidad de medicina interna con el 8.9% del total de atenciones, con 2,376 consultas para el cierre del ejercicio 2021.

3.1.1.5. Hospitalización

Para el cierre del periodo enero-diciembre del año 2021, se reportaron un total de 4,067 egresos hospitalarios, que representan un incremento del 71.7% con respecto al mismo periodo del año 2020 (Figura 4, Tabla 8).

Figura 4. Principales causas de atención en Egresos por agrupación



Fuente: Subdirección de Atención Hospitalaria/Subdirección de Atención al Usuario/Dirección Médica/Coord. de Estadística/SINBA-SEUL

*Agrupación acorde a los Capítulos de la Clasificación Internacional de Enfermedades. Décima revisión

**La Agrupación incluye las clasificaciones Covid-19, Virus Identificado, Covid-19, Virus no Identificado y Condición de salud posterior a la COVID-19
[Anexo Estadístico Atención Médica Anual 2021- \(III-1 Y III-2\)](#)

Tabla 8. Distribución de Egresos Hospitalarios por Motivos en el HRAEPY

Motivo de Egreso	2020	2021	% Variación
Mejoría y Curación	1,630	3,241	98.83%
Defunción	483	551	14.07%
Otro motivo*	54	164	203.70%
Altas voluntarias	53	64	20.75%
Pase a otro hospital	149	47	-68.45%
Total	2,369	4,067	71.7%

Fuente: Subdirección de Atención Hospitalaria/Subdirección de Atención al Usuario/Dirección Médica /Coordinación Estadística/ Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud-SINBA-SEUL

*Incluye Motivo de Egreso no especificado.

Tabla 9. Ocupación Hospitalaria

Concepto	2020	2021	%Variación
Ocupación Hospitalaria	35.80%	49.40%	37.98%

Fuente: Matriz de Indicadores de Resultados MIR. Cierre 2020 y 2021.

Para el cierre del periodo enero-diciembre 2021 el indicador de porcentaje de ocupación hospitalaria reportó un cumplimiento del 99.0% respecto a la meta programada para el periodo (Tabla 9 y 10).

Durante el periodo se abrieron un total de 3,255 expedientes, de los cuales el 28.38% (924) correspondieron al área COVID y el 71.62% (2,331) restantes a pacientes atendidos en la unidad, por diversos su atención para protocolos hospitalarios en otras especialidades.

Tabla 10. Total de días-estancia

Concepto	2020	2021	%Variación
Días-estancia	18,134	24,883	37.21%

Fuente: Subdirección de Atención Hospitalaria/Subdirección de Atención al Usuario/Dirección Médica /Coordinación Estadística/ Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud-SINBA-SEUL

3.1.1.6.Unidad de Cuidados Intensivos

Tabla 11. Unidad de Terapia Intensiva Adultos 2021

Concepto	2020	2021	%Variación
Total de pacientes atendidos	98	251	156.10%
Número días estancia	596	2,416	305.40%
Promedio días de estancia	6.1	9.6	57.40%

Fuente: Dirección Médica.

Para el segundo semestre del año se realizó la reactivación del servicio para la atención de otras patologías de gravedad. Así mismo, debe considerarse que parte de las estructuraciones requeridas por parte del hospital híbrido, resultó en la variación de camas disponibles durante los trimestres de todo el periodo.

Tabla 12. Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica 2021

Concepto	2020	2021	%Variación
Pacientes atendidos	35	111	217.14%
Días estancia	530	756	42.64%
Promedio días de estancia	15.1	6.8	-54.96%
Ocupación del Servicio	36%	52%	44.44%

Fuente: Subdirección de Servicios Quirúrgicos y de Medicina Crítica / Coordinación de Estadística

3.1.1.7.Laboratorio Clínico

Para el cierre del año 2021, se realizaron un total de 451,963 estudios de laboratorio, lo que representó un incremento del 33.77% con respecto al mismo periodo del año 2020, esto se encuentra relacionado con el funcionamiento del hospital en

modalidad híbrida y la reactivación de servicios al 100% al cierre del segundo semestre del año 2021 (Tabla 13).



Tabla 13. Total de Estudios de Laboratorio Realizados

Concepto	2020	2021	%Variación
Total de estudios	337,843	451,963	33.77%
Personas atendidas	26,154	36,207	38.43%
Número de estudios por persona	13	12	-7.69%

Fuente: Servicio de Laboratorio/Coordinación de Estadística

Durante el año 2021, se realizó un promedio de 12 estudios de laboratorio por persona, de los cuales los realizados con mayor frecuencia fueron los de química clínica que representan el 72.4% con los elementos de determinación de glucosa, creatinina, urea, entre los más frecuentes; seguidos por los estudios de coagulación y los estudios de inmunología con el 6.8% y 6.6% respectivamente. Cabe mencionar que los estudios realizados durante el periodo incluyen estudios especiales para el caso de casos Covid-19, formando parte del protocolo de atención de los pacientes para su atención hospitalaria.

3.1.1.8. Radiología e Imagen

Para el cierre del periodo Enero-Diciembre 2021, se realizaron en el servicio de radiología e imagen un total de 7,895 estudios, con un aumento del 40.6% de la productividad del servicio con respecto al mismo periodo del año 2020 (Tabla 14).

Tabla 14. Total de Estudios de Imagen Realizados

Tipo de Estudio	2020	2021	% Variación
Radiografía simple y contrastada	1,886	355	-81.17%
Tomografía axial	2,435	3,850	58.11%
Ultrasonografía	901	2,454	172.36%
Resonancia magnética	342	911	166.37%
Intervencionismo	51	322	531.37%
Total	5,615	7,892	40.55%

Fuente: Subdirección de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento/Dirección Médica/Coordinación de Estadística

3.1.1.9. Laboratorio de Patología

Para el cierre del año 2021, el laboratorio de patología reportó un total de 1,428 estudios de patología reportados, realizados, lo que representó un incremento del 151% con respecto al mismo periodo del año 2020 (Tablas 15 y 16).

Tabla 15. Total de Estudios de Patología Realizados

Servicio de Patología	2020	2021	%Variación
Total de estudios	570	1,428	150.52%

Fuente: Jefatura de Servicio de Anatomía y Patología/Coordinación de Estadística

Tabla 16. Total de Estudios de Patología Realizados por tipo

Servicio de patología	2020	2021	%Variación
Ambulatorios	334	802	140.11%
Hospitalizados	236	626	165.25%

Fuente: Jefatura de Servicio de Anatomía y Patología/Coordinación de Estadística

3.1.1.10. Servicio de Gabinetes de Diagnóstico y Tratamiento

Durante el periodo enero-diciembre 2021 se realizaron un total de 22,677 estudios de gabinete. En comparación con el primer semestre del año 2020, la productividad reportó un aumento de 74.4% en el total de estudios realizados (Tabla 17).

Tabla 17. Servicio de Gabinetes

Gabinete*	2020	2021	%Variación
Endoscopia	654	1,780	172.17%
Fisiología Pulmonar	623	657	5.45%
Inhalo-terapia	2,334	9,060	288.17%
Cardiología	2,445	3,706	51.57%
Hemodinamia	240	451	87.91%
Sesiones de Hemodiálisis	5,417	4,628	-14.56%
Quimioterapia Ambulatoria	1,095	1,819	66.11%
Audiología	120	44	-63.33%
Neurofisiología	7	442	6214.28%
Terapia endovascular neurológica	20	31	55.00%
Angiología	51	59	15.68%
Total	13,006	22,677	74.35%

Fuente: Dirección de Operaciones/Dirección Médica/Coordinación de Estadística

3.1.1.11. Productividad Quirúrgica

Para el periodo de enero-diciembre del año 2021, se realizaron un total de 2,326 procedimientos quirúrgicos, que en comparación con la productividad del año 2020 representa un incremento del 153.4% (Tabla 18).

Tabla 18. Distribución de Cirugías por Complejidad

Tipo de cirugía	2020	2021	%Variación
Mayores	525	1,149	118.85%
Menores	393	1,177	199.49%
Total	918	2,326	153.37%

Fuente: Subdirección de Servicios Quirúrgicos y de Medicina Crítica / Coordinación de Estadística.

Con base a su prioridad, el 81.4% corresponde a cirugías programadas y el 18.6% a cirugías de urgencia. Las tres especialidades que reportan mayor productividad durante el periodo fueron la especialidad de urología con el 33.9% del total y las especialidades de cirugía general y oftalmología con el 27.2% y 10.2% respectivamente.

Durante el periodo enero-diciembre del año 2021, las principales causas de atención por agrupación que se reportaron en el área quirúrgica fueron las enfermedades del

sistema genitourinario que representaron el 28.6%; en segundo y tercer lugar, las enfermedades del sistema digestivo y los tumores (neoplasias) con el 20.8% y 11.1% respectivamente. [Anexo Estadístico Atención Médica Anual 2021- \(IV-1, IV-2 y IV-3\)](#)

3.1.1.12.Mortalidad

El comportamiento de la mortalidad hospitalaria general durante el año 2021 registró variaciones relacionadas con el funcionamiento del hospital híbrido, con el reporte de tasas de 14.0 en el primer trimestre, solamente como hospital COVID; al segundo trimestre con una tasa de 12.9 como hospital en proceso de reconversión hospitalaria; hasta una tasa de 15.33 defunciones por 100 egresos hospitalarios al cierre del tercer trimestre, cuando el funcionamiento del hospital se reconoce como híbrido, reflejando el aumento de la mortalidad por los casos de defunción asociados a infección por SARS-CoV-2 y los casos de defunción asociados y atendidos por otros motivos (Tablas 19, 20, 21 y Figura 5).

Tabla 19. Tasa de Mortalidad

Concepto	2020	2021	%Variación
Tasa por 100 egresos	20.4	14.2	-30.40%

Fuente: Sistema Estadístico y Epidemiológico de las Defunciones. Corte Diciembre 2021.

Durante el periodo enero-diciembre del año 2021 se reportaron un total de 576 defunciones del total de las cuales el 58.70% (338 casos) representó casos con causas básicas de defunción asociadas a infección por SARS-CoV-2 (códigos para propósitos especiales (U00-U99)).

Tabla 20. Total de casos de defunción COVID-NO COVID

Enero - Diciembre	Total de Defunciones	
	NO COVID	COVID (U00-U99)
2020	176	307
2021	238	338

Fuente: Dirección de Operaciones/Dirección Médica/Coordinación de Estadística

Tabla 21. Casos de defunción por tiempo de estancia hospitalaria

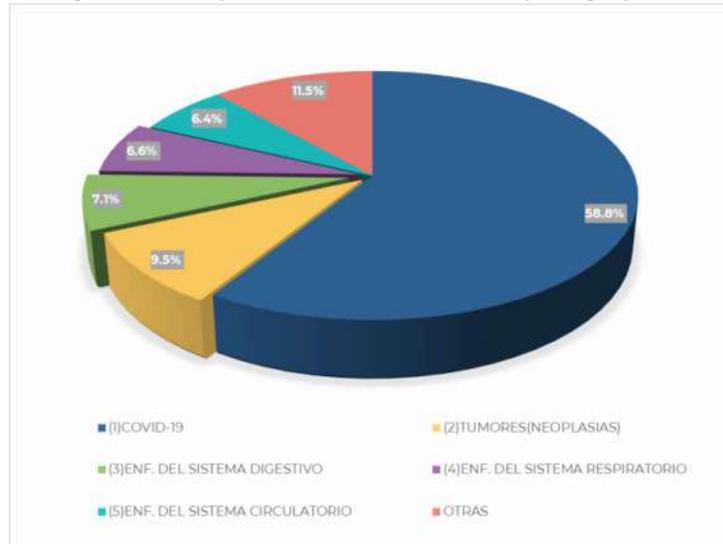
Concepto	2020	2021	%Variación
Defunciones ocurridas con más de 48hrs de estancia hospitalaria	354	439	24.01%
Defunciones ocurridas con menos de 48hrs de estancia hospitalaria	129	137	6.20%

Fuente: Sistema Estadístico y Epidemiológico de las Defunciones. Corte Diciembre 2021/Dirección Médica

Del total de defunciones, el 76.21% (439) corresponde a muertes ocurridas después de las 48 horas de ingreso hospitalario y el 23.79% (137) ocurrió en menos de 48 horas de ingreso al servicio de hospitalización.

Se presentan las principales causas de mortalidad identificadas por agrupación (CIE-10) de enero-diciembre 2021.

Figura 5. Principales Causas de Defunción por Agrupación



Fuente: Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud- SINBA-DEFUNCIONES (Certificado de Defunción)
 *Agrupación por los Capítulos de la Clasificación Internacional de Enfermedades. Décima revisión (CIE-10)
 ** U071-Covid-19, Virus Identificado y U072-Covid-19, Virus no Identificado, Condición de salud posterior a la COVID-19
 /El total incluye defunciones con ocurrencia en Hospital (551) y Otras Áreas.
[Anexo Estadístico Atención Médica Anual 2021- \(V-1 y V-2\)](#)

3.1.1.13. Programa de Trasplantes

El programa se reactivó en cuanto a los servicios quirúrgicos en el mes de marzo, realizando un total de 5 trasplantes renales de donador vivo relacionado, y reactivando de igual manera la consulta externa para la recepción de pacientes de nuevo ingreso al programa (Tabla 22).

Tabla 22. Productividad de la unidad de trasplantes

Concepto	2020	2021	%Variación
Total de trasplantes	8	7	-12.50%

Fuente: CENATRA

3.1.1.14. Sistema de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS)

Durante el 2021 se reportaron un total de 158 casos de infección nosocomiales en el HRAEPY en 124 pacientes con un promedio de 1.3 infección por paciente. En el área de hospitalización se generaron un total de 24,883 días estancia generando una tasa de 6.34 infecciones nosocomiales por 1000 días de estancia hospitalaria, lo que representó un incremento del 85.38% con respecto al mismo periodo del 2020.

Durante el periodo, las especialidades en las que se observa mayor frecuencia de infecciones asociadas al cuidado de la salud fueron: Medicina Interna con un 24% de

los casos, seguida de Cirugía general y Covid-Flu con el 14% respectivamente, y Terapia Intensiva con el 12% (Tabla 23, 24, 25 y 26).

Tabla 23. Tasa de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud

Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud	2020	2021	%Variación
Tasa por 1000 días estancia	3.42	6.34	-98.10%

Fuente: Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria.
[Anexo Estadístico Atención Médica Anual 2021- \(VI\)](#)

Tabla 24. Total de hemocultivos realizados

	2020	2021	%Variación
Hemocultivos realizados	628	947	50.80%

Fuente: Servicio de Laboratorio/Coordinación de Estadística

Del total de infecciones asociadas al cuidado de la salud en el 2021 se identificaron que el 39% de ellas fueron las Infecciones de vías urinarias asociadas a catéter urinario, seguidas por la Infección del Torrente sanguíneo relacionada a catéter con un 19 % y en tercer lugar la Neumonía asociada a la ventilación mecánica con un 13%.

Durante el periodo que se informa, se reportan un total de 21 casos de neumonías asociadas a ventilación; un total 61 casos de infecciones asociadas a sondas urinarias; un total de 31 infecciones (bacteriemias) asociadas a catéter venoso. Durante el periodo no se reportan casos de infecciones asociadas a catéter venoso periférico con una tasa de 0.0.

Así mismo se reportaron un total de 5 casos de infecciones (bacteriemias) por *Staphylococcus aureus* meticilina resistentes y 455 casos de infecciones por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes.

Tabla 25. Principales Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud por días-estancia

Tasa x 1000	2020	2021	%Variación
Neumonía asociada a ventilación mecánica*	1.14	5.6	391.22%
Infección urinaria asociada a sonda**	3.54	7.8	120.33%
Bacteremia asociada a catéter venoso central***	2.2	4.5	104.54%
Infecciones asociadas a venoclisis****	0.17	0	0.00
Tasa de bacteremia por <i>Staphylococcus aureus</i> meticilina resistentes	6.4	5.3	17.20%
Tasa de infección nosocomial por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes	76.6	48.5	-36.68%
Tasa general de infección asociada a sitio quirúrgico	1.0	0.9	-10.00%

Fuente: Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria.

*Tasa por 1000 días ventilación.

**Tasa por 1000 días sonda.

***Tasa por 1000 días catéter venoso central.

****Tasa por 1000 días catéter venoso periférico.

Tabla 26. Especialidades con mayor tasa de IACS x 1000 días-estancia de Enero-Diciembre 2021

Especialidad	Tasa / 1000 Días
Neumología	106.4
UCIA	77.9
Cirugía Cardiovascular	26.3
Cardiología Pediátrica	13.9
Medicina Interna	12.5

Fuente: Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria.

3.1.1.15. Centro Institucional de Farmacovigilancia

Durante el periodo enero a diciembre del año 2021 se reportó y/o identificó un total de 244 sospechas de reacciones adversas a medicamentos en 123 pacientes. Del total de reportes, los tipo estimulado (búsqueda intencionada) representaron el 51.2% y, las de tipo espontáneo el 48.8 %. Con respecto a los grados de la calidad de la información fueron: grado 0, el 3.3%; grado 1, el 15.4%; grado 2; el 32.5% y grado 3, el 48.8% (Tabla 27).

Tabla 27. Reacciones Adversas a Medicamentos.

Concepto	2020	2021	%Variación
Sospecha de reacciones adversas a medicamentos	293	244	-16.70%

Fuente: Centro Institucional de Farmacovigilancia

Los tres medicamentos reportados con mayor frecuencia en las RAM's fueron: el rituximab 8.1% (10/123), paclitaxel 4.9% (6/123) y metotrexate 4.1% (5/123). La clasificación de las RAM's según la intensidad fue: leves en el 24.6%; de los casos; moderadas en el 52.9% y severas en el 22.5% del total de casos. La distribución de casos en relación a la causalidad: fueron dudosa en el 0.8%; posible en el 32.4%; probable en el 61.1% y cierta en el 5.7% del total de casos.

3.1.1.16. Matriz de Indicadores de Resultados (MIR)

E023 Atención a la Salud

Para el cierre del periodo enero-diciembre del año 2021 se continuó el manejo de la matriz de indicadores de resultado del Programa Presupuestario E023 con un total de 13 indicadores. Para el cierre de este periodo el 53.85% (7 indicadores) se reportaron con semaforización verde; el 30.77% (4 indicadores) con semaforización amarilla y 15.38% (2 indicadores) con semaforización roja (Tabla 28).

Tabla 28. Resultado de la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR) enero-diciembre 2021

Indicador	Meta	Resultado Alcanzado
1) Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	32.40%	57.60%
2) Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	90.00%	83.70%
3) Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos	86.5%	90.20%



Indicador	Meta	Resultado Alcanzado
4) Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados	45.0%	48.40%
5) Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	64.0%	53.00%
6) Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, preconsulta)	90.0%	92.00%
7) Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos	86.7%	89.20%
8) Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004	80.0%	83.70%
9) Porcentaje de auditorías clínicas realizadas	100.00%	100.00%
10) Porcentaje de ocupación hospitalaria	49.50%	49.00%
11) Promedio de días estancia	6.8	6.1
12) Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas	39.30%	31.00%
13) Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)	6	6.4

Fuente: Matriz de Indicadores MIR. Cierre a enero-diciembre 2021.



3.1.2. Enseñanza

Tabla 29. Numeralía de Enseñanza

ENSEÑANZA-ASPECTOS CUANTITATIVOS

AÑO	2017	2018	2019	2020	2021	%Variación 2020-2021
1) Total de residentes:	111	114	97	112	104	-7.14%
<i>Número de residentes extranjeros:</i>	2	4	5	5	7	40.00%
<i>Médicos residentes por cama:</i>	0.77	0.77	0.70	0.70	0.74	5.71%
2) Residencias de especialidad:	5	5	5	5	5	0.0%
3) Cursos de alta especialidad:	4	3	5	3	3	0.0%
4) Cursos de pregrado:	6	2	0	0	0	0.0%
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	13	13	34	81	46	-43.21%
6. Núm. de alumnos de posgrado:	11	115	97	112	104	-7.14%
7) Cursos de Posgrado:	111	0	4	3	8	166.67%
8) Núm. autopsias:	0	0	0	0	0	0.0%
<i>% núm. de autopsias / núm. de fallecimientos</i>	0	0	0	0	0	0.0%
9) Participación extramuros	0	0	0	0	0	0.0%
<i>a) Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes):</i>	53	74	70	38	51	34.21%
<i>b) Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes):</i>	72	118	116	144	236	63.89%
10) % Eficiencia terminal (Núm. de residentes egresados /Núm. de residentes aceptados):	100%	100%	100%	100%	100%	0.0%
11) Enseñanza en enfermería	0	0	0	0	0	0.0%
<i>Cursos de pregrado:</i>	3	25	0	30	7	-76.67%
<i>Cursos de Posgrado:</i>	0	0	0	0	0	0.0%
12) Cursos de actualización (educación continua)	15	7	18	2	23	1050.00%
<i>Asistentes a cursos de actualización(educación continua)</i>	207	120	1,140	209	1122	436.84%
13) Cursos de capacitación:	17	18	10	118	167	41.53%
14) Sesiones interinstitucionales:	7	7	0	0	0	0.00%
<i>Asistentes a sesiones interinstitucionales</i>	235	145	0	0	0	0.00%
15) Sesiones por teleconferencia:	25	10	0	0	1	-
16) Congresos organizados:	7	1	1	0	1	0.00%
17) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos	0	0	1*	1	1	0.00%

Nota: Se reportan los últimos cinco (5) años acorde a las consideraciones generales del Instructivo para el llenado del formato oficial de la numeralía en el informe anual de autoevaluación.

*Residente de Urología con mención honorífica

[Anexo Estadístico Enseñanza Anual 2021](#)

La enseñanza en el HRAEPY se encuentra en constante cambio para la mejora, durante 2021, ante los retos de la reactivación de distintas actividades, también se retomaron las rotaciones de los residentes a otras instituciones, solo que, a diferencia de lo esperado, no se mantuvieron disponibles todas las opciones de rotación, por lo cual se establecieron vías para agilizar las gestiones que permitieron reactivar las rotaciones de nuestros residentes y también recibir externos.

Por otro lado, se reevaluó la pertinencia de reiniciar las actividades como sede de los programas académicos de internado rotatorio de pregrado, para lo cual se revisaron las normativas vigentes en cuestión de los criterios para sedes clínicas, identificándose que estas no se reiniciarán hasta que la ocupación hospitalaria, tipo de pacientes y rotaciones por los servicios sean propicios para los objetivos del programa de internado.

En este año, como regla se establecieron criterios de cuidado, prevención y seguridad para el personal becario y en formación, haciéndose reglamentaria la vacunación previa al inicio de los cursos. Las instituciones académicas fueron de gran apoyo para alcanzar la vacunación de los pasantes en servicio social de distintas áreas afines a la salud y como resultado, se pudo continuar con las actividades de aprendizaje.

Actualmente el HRAEPY cuenta con 46 convenios en materia de Colaboración Académica, Investigación y Ciclos Clínicos con diferentes universidades e instituciones de educación superior, los cuales se encuentran vigentes. Esto representa un aumento del 27.7% en el mismo periodo que el año anterior (36 convenios en 2020). Un total de 13 convenios nuevos se actualizaron entre enero y diciembre 2021.

En 2021 se implementaron las medidas alineadas a la protección de los derechos humanos y la salud mental de los médicos residentes y personal becario, las cuales se sumaron a las acciones preventivas de acompañamiento psicológico previamente existentes. Las actividades fueron difundidas y enmarcadas con un foro-congreso de salud mental y derechos humanos en el día internacional de la Salud Mental.

En fortalecimiento de la formación en investigación de los médicos residentes, el 2021 se caracterizó por la activa participación de los residentes en los proyectos de investigación vigentes, volviéndose parte esencial en el proceso de investigación, del planteamiento intelectual que se refleja en la coautoría de productos de investigación. Durante este periodo, un residente de medicina interna fue aceptado en el programa de maestría en ciencias de la salud avalado por la UNAM y reconocido en el PNPC.

Mediante la simulación médica en nuestro centro de simulación, se lograron integrar los cursos del personal en formación y personal hospitalario en capacitación para atender diversas necesidades y mediante la colaboración con la compañía *Boston Scientific*, se diseñaron diversos cursos para capacitación en las especialidades quirúrgicas, particularmente en el área de urología.

La educación de pre y posgrado en investigación se vio fortalecida con la apertura de estancias específicas en investigación y los cursos de verano e invierno en investigación y, aun cuando el verano de investigación logró incorporar únicamente a 3 estudiantes de medicina de pregrado, las estancias se han mantenido continuamente desde su apertura en agosto 2020, recibiendo jóvenes investigadores de las escuelas de medicina locales pero también residentes de reciente aceptación en los hospitales e institutos nacionales, (1 del INNSZ, del Manuel Gea González, el INN y el Federico Gómez, todos ellos motivados por generar habilidades investigativas en salud.

Finalmente, el invierno de investigación se desarrolló con 42 estudiantes de 8 instituciones de todo el país y procedentes de 6 licenciaturas afines a la salud (medicina, odontología, enfermería, psicología, fisioterapia, rehabilitación).

La participación de los becarios y personal en formación en los eventos científicos fue nutrida durante 2021, siendo que se recibieron reconocimientos por sus presentaciones destacadas en dos casos. Durante este periodo, se otorgó la primera mención honorífica a un egresado de la especialidad en urología.

3.1.2.1. Residencias Médicas

Para el año de 2021, el HRAEPY contó con 104 médicos divididos en cuatro especialidades de entrada directa (Anestesiología, Cirugía General, Imagenología Diagnóstica y Terapéutica y Medicina Interna) y una de entrada indirecta (Urología).

Cabe señalar que los médicos residentes de primer, segundo y tercer año de las especialidades de Cirugía General, Medicina Interna y Urología ya son avalados por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y los de Anestesiología e Imagenología por la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Yucatán.

El HRAEPY cuenta con 3 cursos de alta especialidad y cuatro residentes: 1 en Endourología, 1 en Anestesia cardiovascular y 2 en Cirugía endovascular.

En 2021 se integró y formalizó el programa académico de alta especialidad en procedimientos quirúrgicos en urología laparoscópica y robótica, con 1 aspirante aceptado para cursarlo (Tablas 30, 31 y 32).

**Tabla 30. Médicos Residentes Nacionales Formación por Año**

Médicos en Formación	2019	2020	2021
Residentes de quinto año	4	5	3
Residentes de cuarto año	7	13	16
Residentes de tercer año	22	23	26
Residentes de segundo año	31	34	22
Residentes de primer año	33	37	25
Total	97	112	92

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación

Tabla 31. Médicos en Formación por Especialidad

Especialidad	2021*
Anestesiología	15
Cirugía General	23
Imagenología Diagnóstica y Terapéutica	22
Medicina Interna	33
Urología	11
Total	104

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación

*Incluye médicos residentes extranjeros y profesionalización.

3.1.2.2. Programa de Profesionalización

El hospital es sede del curso de especialidades médicas a través del Programa de Profesionalización, contando en la actualidad con 5 alumnos provenientes de los Servicios Estatales de Salud del Gobierno de Quintana Roo.

Tabla 32. Residentes del Programa de Profesionalización

Especialidad	2021
Cirugía general	1
Imagenología diagnóstica y terapéutica	3
Medicina interna	1
Total	5

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación

3.1.2.3. Rotaciones de Médicos Residentes

El HRAEPY continúa operando como subsede del programa de rotaciones de especialidades médicas, mediante el cual, residentes de último año de su especialidad, realizan sus actividades académicas en este hospital. De igual forma se reportan las rotaciones de los médicos residentes que se han realizado en sedes externas, sumando 236 en total. De igual forma y con la finalidad de implementar medidas que compensaran la falta de rotaciones que fueron suspendidas por la pandemia, se realizaron 34 adiestramientos para los médicos residentes en veinte temáticas diferentes. (Tablas 33, 34 y 35).

Tabla 33. Residentes de Especialidades en Rotaciones en el HRAEPY

Número de Residentes Externos	Número de Instituciones
51	14

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación

Tabla 34. Residentes del HRAEPY en Rotaciones Externas

Número de Residentes	Número de Instituciones
246	75

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación

Tabla 35. Adiestramientos Complementarios de Práctica Clínica que Realizan Residentes de Especialidades en el HRAEPY

ADIESTRAMIENTO	DESCRIPCIÓN	PARTICIPANTES
ABORDAJE QUIRÚRGICO DE VÍA AÉREA	Aprendizaje del abordaje quirúrgico de la vía aérea.	33
ABORDAJE QUIRÚRGICO DE VÍA AÉREA EN PACIENTE CON TRAUMA	Aprendizaje del abordaje quirúrgico de la vía aérea en los pacientes con trauma.	7
ATLS	Evaluación de la aplicación de los algoritmos en su contexto clínico mediante el uso de simuladores	10
CATETER VENOSO CENTRAL	Simulación práctica de técnicas quirúrgicas de anastomosis intestinal.	9
COLOCACIÓN DE EPP	Pasos y técnica para la correcta colocación del equipo de protección personal.	36
COLOCACIÓN DE SONDA VESICAL	Pasos y técnica correcta para la colocación de sonda vesical	12
CRICOTIROTOMÍA	Pasos y técnica correcta para la realización del procedimiento mediante el uso de simuladores	5
VÍA AÉREA DIFÍCIL EN PACIENTE CRÍTICO	Aprendizaje del algoritmo para la vía aérea en los pacientes críticos.	60
FIBROSCOPIA	Enseñanza de intubación mediante uso de fibroscopio.	4
LAVADO DE MANOS	Pasos en la técnica de lavado de manos.	21
PUNCIÓN LUMBAR	Pasos y técnica correcta para punción lumbar.	16
LAVADO QX Y CIRCULACIÓN CORRECTA	Medidas de lavado quirúrgico.	16
LITHOVUE	Uso adecuado de LithoVue para procedimientos urológico	20
SUTURAS Y NUDOS	Maniobra quirúrgica que consiste en unir tejidos seccionados y fijarlos hasta que se completa el proceso.	15
TALLER DE UROLOGÍA	Enseñanza de procedimientos urológicos supervisado por profesor.	52
TALLER TORACOTOMÍA + PLEUROVAC	Pasos y técnica adecuada para la realización del procedimiento.	33
VIDEO-ECOSYSTEM	Bases teóricas y fundamentos principales para el uso del equipo.	21
VIDEOESTILETE ON FOCUS	Desarrollo de técnicas de navegación y enfoque de cámara, coordinación manual ocular en un monitor y técnicas de sutura por vía laparoscópica.	33
VIDEOLARINGOSCOPIA	Aprendizaje de habilidades básicas para la intubación por vía endoscópica.	50
SEPSIS	Aprendizaje práctico del abordaje de los pacientes con sepsis.	5
	Total	458

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación

Se contó con 61 pasantes de la Licenciatura en Enfermería, 6 de Nutrición, y 17 de Ingeniería Biomédica, 1 de administración y 3 de fisioterapia y rehabilitación.

3.1.2.4.Pregrado

Pasantes en Servicio Social: En el periodo que se reporta el HRAEPY contó con 26 médicos pasantes:

Dos Pasantes de Medicina en servicio social Médico en Investigación

1 Universidad Autónoma de Yucatán

1 Universidad Marista de Mérida de vinculación

6 de la Universidad la Salle

6 de Universidad Nacional Autónoma de México

4 de Universidad Autónoma de Guadalajara campus Tabasco
 5 de Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
 3 de Universidad Pablo Guardado Chávez

3.1.2.5. Cursos de Alta Especialidad

El HRAEPY es sede de tres cursos de alta especialidad: un alumno en Anestesia Cardiovascular, un alumno en Cirugía Endovascular y dos alumnos en el curso Endourología, con un total de 4 alumnos.

Se concretaron las negociaciones para la apertura de un nuevo curso de Alta Especialidad en Medicina, este en Urología Laparoscópica y Robótica a ser avalado académicamente por parte de la UNAM.

Tabla 36. Médicos Residentes en Cursos de Alta Especialidad

Cursos de Alta Especialidad	2021
Posgrado en Medicina Paliativa (UNAM)	0
Posgrado en Endourología (UNAM)	1
Posgrado en Cirugía Endovascular (UNAM)	1
Posgrado en Anestesia Cardiovascular (UNAM)	2
Total	4

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación

3.1.2.6. Cursos o Actividades de Educación Continua

Para el periodo que se reporta se realizaron 209 capacitaciones y cursos de educación continua con 1,122 participantes con recursos institucionales, impartidos por el personal hospitalario.

Tabla 37

	Cursos	Participantes
Capacitaciones	209	1,122

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación

Se realizó una capacitación para Contrataciones Públicas y Administración de Contratos, con la finalidad de Regular las acciones y procedimientos que aseguran la eficacia en la gestión y logro de objetivos y funciones en materia de administración de riesgos y control interno, dicho curso fue planeado para 40 personas, de las cuales 40 se inscribieron y obtuvieron constancia de conclusión.

3.1.2.7. Presupuesto de Enseñanza

El E010 no contó con asignación presupuestaria para gastos de operación. A pesar de ello y debido a la pandemia, fue imperativo la impartición de diferentes cursos para todo el personal, a fin de adiestrarlos en el manejo del paciente COVID-19 para garantizar la calidad de la atención y minimizar riesgos de exposición. Se realizaron

79 acciones de capacitación con personal del hospital en el que se capacitó a 570 servidores públicos.

Tabla 38. Cursos de Educación Continua, Técnico-Médica y Administrativo-Gerencial

Curso	Num. Cursos	Participantes
ABORDAJE QUIRÚRGICO DE VÍA AÉREA EN PACIENTE TRAUMA	6	29
ADMINISTRACIÓN DE CONTRATO	1	21
ATLS	1	10
BIS	1	6
CATÉTER VENOSO CENTRAL	2	8
CRICOTIROTOMÍA	1	5
COLOCACIÓN DE EPP	4	33
COLOCACIÓN DE SONDA VESICAL	1	8
CURSO TEÓRICO Y PRÁCTICO DE VÍA AÉREA Y VÍA AÉREA DIFÍCIL	6	35
FIBROSCOPIA	1	2
GREENLIGHT/SIMULADOR DE ARCO EN C	3	17
LAVADO DE MANOS	11	48
LAVADO QX Y CIRCULACIÓN CORRECTA	4	27
LITHOVUE	3	20
MOULAGE	1	6
ONFOCUS	2	7
PUNCIÓN LUMBAR	1	11
SIMULADOR ARCO EN C	1	7
SUTURAS Y NUDOS	8	36
UROLOGÍA MÍNIMA INVASIVA	2	8
VIDEO-ECOSYSTEM	2	21
VIDEOESTILETE ON FOCUS	1	4
VIDEOLARINGOSCOPIA 1	8	32
MANEJO Y CUIDADOS DE LA BOMBA DE INFUSIÓN	5	160
MEDIDAS DE AISLAMIENTO	3	9
Total	79	570

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación

3.1.2.8. Comité de Enseñanza

El Comité de Enseñanza del Hospital sesionó en forma periódica y extraordinaria en el periodo comprendido, con 6 sesiones ordinarias y 2 extraordinaria, enfocándose en abordar temas relacionados con la convocatoria de residencias médicas, las medidas para cuidado de la salud mental de los becarios.

Se contó integraron en las propuestas de convocatoria de residencias médicas las recomendaciones de la comisión de derechos humanos del estado de Yucatán con la asesoría técnica externa de especialistas del Instituto de Salud Mental del Estado de Yucatán y de la Comisión Estatal de Derechos Humanos.

3.1.2.9. Matriz de Indicadores de Resultados (MIR)

Pp E010 Capacitación Gerencial Administrativa

En 2021, no se programaron metas en materia de capacitación gerencial administrativa, en virtud de que no se programaron metas al finalizar el periodo a diciembre 2021 debido a la falta de presupuesto financiero asignado al programa E010, tal como lo señala el oficio número DGPYP-2047-2020 y su anexo. Lo anterior, en concordancia con lo que señalan los Lineamientos de las Fichas Técnicas del Pp E010 aplicable en 2021.

Pp E010 Capacitación Técnica Médica.

En 2021, no se programaron metas en materia de capacitación gerencial administrativa, en virtud de que no se programaron metas al finalizar el periodo a diciembre 2021 debido a la falta de presupuesto financiero asignado al programa E010, tal como lo señala el oficio número DGPYP-2047-2020 y su anexo. Lo anterior, en concordancia con lo que señalan los Lineamientos de las Fichas Técnicas del Pp E010 aplicable en 2021 (Tabla 39).

Pp E010 Formación de Recursos Humanos para la Salud.

Tabla 39. Indicadores MIR del PP E010

Indicador y variables	Meta		Variación	
	Original	Alcanzado	Absoluta	%
Eficacia en la formación de médicos especialistas	80.0	80	0	100.0%
Eficacia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados	100	100	0	100.0%
Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua	100.0	100	0	100.0%
Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria	100.0	100	0	100.0%
Porcentaje de cursos de especialización no clínicas, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria	100.0	100	0	100.0%
Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	100.0	100	0	100.0%
Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	100.0	100	0	100.0%
Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua	9.0	9	0	100.0%
Porcentaje de espacios académicos ocupados	100.0	100	0	100.0%
Porcentaje de postulantes aceptados	55.0	34.8	-20.2	63.3%
Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua	100.0	100	0	100.0%

Se identificaron variaciones en el porcentaje de postulantes aceptados, pues se presentaron variaciones debido a que la demanda de plazas de residencias médicas, particularmente en las áreas de cirugía y urología excedió más allá de lo esperado de la demanda. En parte, esto fue debido a la reducción de una plaza en urología; pero también, a una mejor visualización del hospital a través de las redes sociales, de los productos científicos y académicos que derivan, generando en los aspirantes a

residencias médicas un interés por cursar en nuestro hospital sus estudios de posgrado.

3.1.3. Investigación

Tabla 40. Numeralia de investigación

INVESTIGACIÓN-ASPECTOS CUANTITATIVOS

AÑO	2017	2018	2019	2020	2021	%VARIACION 2020-2021
1) Núm. de artículos de los investigadores de ciencias médicas	12	10	2	35	14	-60.00%
Grupo I:	9	6	1	23	2	-91.30%
Grupo II:	0	0	1	1	2	100.00%
Total:	9	6	2	24	4	-83.33%
Grupo III:	3	3	0	5	7	40.00%
Grupo IV:	0	1	0	3	3	0.00%
Grupo V:	0	0	0	1	0	-100.00%
Grupo VI:	0	0	0	0	0	0.00%
Grupo VII:	0	0	0	0	0	0.00%
Total:	12	4	0	9	10	11.11%
2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII)	1	4	4	4	4	0.00%
ICM A:	0	1	1	0	0	0.00%
ICM B:	0	1	1	1	1	0.00%
ICM C:	1	1	1	2	2	0.00%
ICM D:	0	1	1	1	1	0.00%
ICM E:	0	0	0	0	0	0.00%
ICM F:	0	0	0	0	0	0.00%
Emérito:	0	0	0	0	0	0.00%
Total:	1	4	4	4	4	0.00%
3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII	3	1.5	0.5	6	1	-83.33%
4) Artículos de los grupos (III-IV-V-VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII	9	1	0	1.5	2.5	66.67%
5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII	0.33	1.5	0	0.38	0.71	86.84%
6) Sistema Nacional de Investigadores						
Candidato:	0	1	1	2	2	0.00%
SNI I:	1	2	2	2	3	50.00%
SNI II:	1	0	0	0	0	0.00%



AÑO	2017	2018	2019	2020	2021	%VARIACION
7) Número total de investigadores vigentes en el SNI con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII / Número total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII	1.0	0.75	1	1	1	0.00%
8) Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII e investigadores vigentes en el SNI	5.5	2.5	1.5	8.75	9.8	12.00%
9) Producción						
Libros editados:	0	0	0	0	1	-
Capítulos en libros:	1	0	0	2	1	-50.00%
10) Núm. de tesis concluidas						
Especialidad:	16	2	15	18	18	0.00%
Maestría:	0	0	0	0	2	-
Doctorado:	0	0	0	0	1	-
11) Núm. de proyectos con financiamiento externo:						
Núm. agencias no lucrativas:	0	0	0	0	1	-
Monto total:	0	0	0	0	0	-
Núm. industria farmacéutica:	0	0	0	0	1	-
Monto total:	0	0	0	0	160,000	-
12) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	0	0	1	1	6	500.00%
13) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución	1.Morbilidad y Mortalidad por Covid19 2.Enfermedades no transmisibles 3.Enfermedades transmisibles e infecciosas 4. Aspectos epidemiológicos y sociodemográficos de la Litiasis Urinaria 5.Nutrigenómica y Metabolismo 6.Psicología clínica y de la salud 7.Cirugía, Complicaciones Quirúrgicas y Cirugía Experimental 8.Trasplante de órganos y cultura de donación 9.Calidad y Seguridad en el Paciente 10.Cuidados Paliativos					

[Anexo Estadístico Investigación Anual 2021](#)

La investigación en el HRAEPY durante 2021 se caracterizó por la vinculación explícita entre las áreas básicas y clínicas, lo cual fortalece internamente la vinculación con la práctica asistencial, mediante el conocimiento nuevo que se beneficia de la práctica clínica y optimiza la atención a los pacientes. De este modo, es posible identificar que, a diferencia de 2020, la producción científica se redujo en revisiones teóricas para dar paso a las investigaciones originales que fueron posibles conforme las restricciones derivadas de la pandemia por covid-19 se fueron reduciendo.

La investigación formativa se fortaleció mediante la inclusión de un curso de metodología de la investigación, la generación de estancias técnicas en investigación para pre y posgrado, así como mediante los programas de verano y de invierno en investigación, lo cual permitió que los investigadores en estancia desarrollasen proyectos, trabajos presentados en congresos y/o desarrollaran trabajos de tesis en distintos niveles de avance, de ese modo, dos tesis de licenciatura y una de residencia fueron reconocidas con mención honorífica para el sustentante y tutoradas por los investigadores institucionales. Asimismo, se incorporaron dos pasantes de medicina en servicio social en investigación, un residente de medicina interna fue aceptado para la maestría en ciencias médicas avalada por la UNAM.

En la investigación formal, se observó un marcado incremento en la productividad científica, con un aumento de 40% por ciento (35 publicaciones en 2020 a 49 publicaciones en 2021).

La calidad de las publicaciones también se incrementó marcadamente, lo cual es identificable en los reportes MIR como publicaciones de alto factor de impacto, pues en 2020 se tuvieron 24 publicaciones de los Grupos I-II, número que se mantuvo idéntico para 2021, pero las publicaciones de los grupos III-VII se incrementaron de 9 en 2020 a 23 en 2021, significando un incremento de 155% por ciento en los artículos de alto factor de impacto.

3.1.3.1. Investigadores

Nuestros investigadores institucionales en el periodo reportado desarrollaron diversas actividades relacionadas con la vinculación de sus líneas de investigación con el área clínica, como resultado, en este periodo puede observarse la generación de productos de investigación en colaboración entre los ICM e investigadores institucionales, un marcado incremento en las publicaciones tanto de ICM como de investigadores institucionales y se refleja en el *“Índice Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII e investigadores vigentes en el SNI”*, que incrementó de 8.75 a 9.8. Adicionalmente, al integrarse un investigador institucional SNI I, se fortalecieron las actividades conjuntas y a diferencia del año 2020, el cual se caracterizó por una limitación para desarrollar investigaciones originales, el 2021 permitió reiniciar y fortalecer las actividades, esto se ve reflejado en el [Anexo Estadístico Investigación Anual 2021 \(IV-2\)](#).

A la fecha que se informa, las cuatro plazas con que cuenta el hospital se encuentran ocupadas con investigadores en ciencias médicas y que los cuatro investigadores son parte del Sistema Institucional de Investigadores en Ciencias Médicas de la Secretaría de Salud y de igual forma dos de ellos son miembros del Sistema Nacional de Investigadores en el nivel I y 2 como candidatos. Para el periodo que se informa,

el HRAEPY cuenta con un Investigador institucional con grado de doctor y formación doctoral mixta (nacional y en el extranjero) y posdoctoral, con membresía en el nivel 1 del SIN (Tabla 41 y 42).

Tabla 41. Investigadores con Reconocimiento Vigente en Ciencias Médicas en el Sistema Institucional de Investigadores de la Secretaría De Salud (SII)

Investigadores en Ciencias Médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII) de la Secretaría de Salud	2019	2020	2021
Categoría "A"	1	0	0
Categoría "B"	1	1	1
Categoría "C"	1	2	2
Categoría "D"	1	1	1
Total	4	4	4

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación/Coordinación de Investigación

Tabla 42. Investigadores con Reconocimiento Vigente en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI)

Nivel en Sistema Nacional de Investigadores (SNI)	2018	2019	2020	2021
Candidatos	0	1	2	2
SNI I*	2	2	2	3
SNI II-EMERITO	0	0	0	0
Total	2	3	4	5

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación/Coordinación de Investigación

3.1.3.2. Artículos Publicados

En el período que se informa los investigadores de ciencias médicas han publicado 12 artículos y 1 capítulo de libro. Del mismo modo, las publicaciones institucionales realizadas por personal adscrito al hospital en fueron 33 artículos y 1 libro). Durante el periodo informado se publicaron 49 productos en total (Tabla 43 y 44).

Las publicaciones en colaboración entre los investigadores institucionales y los ICM dejan evidencia de la vinculación de las áreas básicas y clínicas.

Las publicaciones con coautoría y autoría principal de residentes y personal en formación se incrementaron, lo cual motivó la revisión de los criterios de graduación con las instituciones educativas que son aval académico de las residencias médicas y la consecuente modificación para regular y permitir la graduación por artículo científico publicado en las especialidades avaladas por la Universidad Nacional Autónoma de México y la Universidad Autónoma de Yucatán.

Tabla 43. Productos Institucionales Publicados

CONCEPTO	2019	2020	2021	%Variación
Artículos publicados (Grupos I - II)	3	24	24	0.0%
Artículos publicados (Grupos III - VII)	3	9	23	155.56%
Capítulos de libros/libros	0	2	2	0.0%
Total de productos	6	35	49	40.0%

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación/Coordinación de Investigación [Anexo Estadístico Investigación Anual 2021\(IV-I\)](#)

El número de publicaciones por tipo de personal se incrementó durante 2021.

Tabla 44. Artículos Publicados Según el Personal Participante

CONCEPTO	2019	2020	2021	%Variación
Artículos publicados por ICM	3	9	14	55.56%
Capítulos de libro/libros publicados por ICM	0	1	1	0.0%
Artículos publicados por personal del Hospital	0	25	33	32.00%
Capítulos de libro/libros publicados por personal del Hospital	0	0	1	100.00%
Total de publicaciones	9	35	49	40.00%

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación/Coordinación de Investigación

Entre otras actividades de investigación, los investigadores ICM y SNI desarrollaron actividades como evaluadores de eventos científicos, arbitraron procesos de selección y evaluación, fungieron como tutores de investigación de personal de formación de pre y posgrado y como asesores/directores de tesis.

Adicionalmente, los investigadores evaluaron procesos vinculados a los distintos programas del CONACYT, como lo son la asignación de becas al extranjero, las convocatorias para financiamiento y los programas del padrón PNP.

En este periodo 22 tesis derivaron de proyectos de investigación, de las cuales 17 son de posgrado y 5 de licenciatura. Cabe mencionar que 3 tesis de licenciatura y 1 de residencia en urología recibieron mención honorífica, 2 por su institución académica y 2 por su presentación como informe final por la comisión interinstitucional de formación de recursos humanos en salud (CIFRHS), todas ellas teniendo la dirección o asesoría principal por parte de investigadores institucionales.

Entre otros reconocimientos, una investigadora en ciencias médicas recibió un premio de primer lugar por su presentación de trabajo científico en el congreso de asociación de escuelas de nutrición. Un trabajo de estudiante tutorado por dos investigadores institucionales recibió el reconocimiento como finalista en el congreso latinoamericano de gastroenterología y una investigadora institucional fue reconocida como investigadora destacada ante la secretaría de innovación, investigación y educación superior del Estado de Yucatán.

Tres investigadoras (dos en ciencias médicas y una institucional) recibieron reconocimientos por parte de las editoriales científicas para las cuales realizaron revisión por pares, siendo estas revistas de relevancia en el área de la salud.

3.1.3.3. Comité de Investigación

El comité de investigación integró durante el periodo reportado, un apoyo para la mesa de control, lo cual permite agilizar los trámites y mejorar el registro, siendo ahora posible apoyar la investigación formativa mediante el seguimiento de los protocolos de residentes y becarios. En siete sesiones, de las cuales 6 ordinarias y 1 extraordinaria, donde el personal revisó 39 protocolos (Tabla 45).

Tabla 45. Protocolos de Investigación Sometidos a Dictamen del Comité de Investigación Según Personal a Cargo de su Ejecución

CONCEPTO	2020	2021
Protocolos de investigación de médicos residentes (tesis)	46	26
Protocolos de investigación de fellow, CPAEM		5
Protocolos de investigación de personal de área médica y enfermería	16	8
Total de protocolos sometidos a dictamen del Comité de Investigación	62	39
Total de protocolos sometidos que fueron dictaminados como aprobatorios	45	20

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación/Coordinación de Investigación

3.1.3.4. Comité de Ética en Investigación

En la tabla siguiente se expresa la Numeralia correspondiente a los protocolos que fueron sometidos al Comité de Ética en Investigación. Este comité tuvo seis sesiones durante el periodo reportado, 23 protocolos fueron revisados, de los cuales 20 fueron aprobados (Tabla 46).

Tabla 46. Protocolos de Investigación Sometidos a Dictamen del Comité de Ética en Investigación

CONCEPTO	2020	2021
Protocolos de investigación de médicos residentes (tesis)	47	15
Protocolos de investigación de personal de área médica y enfermería	11	8
Total de protocolos sometidos a dictamen del Comité de Ética en Investigación	58	23

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación/Coordinación de Investigación

3.1.3.5. Comité de Bioseguridad

El comité de Bioseguridad ha sesionado en **ocho** ocasiones en el año. En ellas se ha avanzado en la integración de sus manuales y procedimientos a fin de solicitar la autorización a la COFEPRIS para su regulación. No se reportan protocolos de investigación revisados.

3.1.3.6. Proyectos Vigentes

Durante el periodo se programaron 57 proyectos a iniciar para el año, de los cuales 9 finalizaron y 2 se suspendieron. Las y los ICM, el personal médico, de enfermería, médicos residentes y el personal no médico se encuentran trabajando actualmente en los siguientes 46 proyectos de investigación vigentes (Tabla 47).

Tabla 47. Protocolos de Investigación Sometidos a Dictamen del Comité de Ética en Investigación

CONCEPTO	PROYECTOS
Proyectos Vigentes	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estudio controlado aleatorizado por grupos de cambio de guantes e instrumental al momento de cerrar la herida para disminuir las infecciones de herida quirúrgica: Protocolo internacional multicéntrico ChEETAh. 2. "Evento vascular cerebral: Volumen plaquetario medio elevado y factores de riesgo cardiovascular en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán" 3. "Manejo del paro cardíaco por los residentes de anestesiología del Hospital Regional de Alta Especialidad del periodo 2020 al 2021: aplicación de la simulación de alta fidelidad con prebriefing y debriefing" 4. "Impacto de la mortalidad a través del índice de inmunidad-inflamación sistemática en la sepsis y el choque séptico en un hospital de tercer nivel"

**CONCEPTO****PROYECTOS**

5. "Características clínicas y complicaciones quirúrgicas de la Nefrolitomía percutánea en pacientes con obesidad"
6. Caracterización tomográfica de litiasis urinaria en un hospital de referencia del sureste mexicano"
7. "Prevalencia de MAFLD en pacientes de consulta externa de medicina interna subsecuentes con síndrome metabólico en un hospital de tercer nivel"
8. Correlación entre porcentaje de grasa corporal, el porcentaje de grasa perirrenal, el síndrome metabólico y la tasa de filtración glomerular en pacientes adultos con litiasis renal
9. Percepción de la imagen corporal y su concordancia con la clasificación del índice de masa corporal en personal de salud del hospital regional de alta especialidad de la península de Yucatán.
10. Frecuencia y caracterización de colesteatoma en la Tomografía simple de oídos del Servicio de Imagenología del Hospital Regional Alta Especialidad de la Península de Yucatán.
11. "Utilidad del índice de Resistencia Vascular en la valoración de nódulos tiroideos malignos y benignos en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán en el periodo 2017-2020"
12. "Efecto de un suplemento adicionado con proteína de frijol (*Phaseolus vulgaris* L.) sobre la composición corporal en deportistas adolescentes de alto rendimiento: estudio piloto."
13. "Incidencia del uso de hemoderivados en pacientes sometidos a cirugía en el HRAEPY en el periodo establecido de junio a diciembre 2019"
14. "Efecto del consumo de un suplemento antioxidante hecho a base de frutas regionales sobre el estrés oxidante de atletas de alto rendimiento"
15. "Características clínicas y epidemiológicas del cáncer renal en adultos atendidos en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán"
16. "Caracterización de los pacientes con sepsis y choque séptico en el HRAEPY"
17. "Hallazgos radiológicos más frecuentes por resonancia magnética en pacientes con diagnóstico o sospecha clínica de lumbalgia en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán"
18. "Pacientes con cáncer de mama y la relación HER2/neu-obesidad"
19. "Frecuencia de complicaciones anestésicas en pacientes sometidas a mastectomía bajo anestesia general"
20. "Factores de riesgo para COVID-19 en personal de enfermería de un hospital de tercer nivel"
21. "Sobrecarga y calidad de vida en cuidadores primarios en enfermedad renal crónica del hospital regional de alta especialidad de la península de Yucatán"
22. Epidemiología del cáncer gástrico en un hospital de tercer nivel de atención de la península de Yucatán.
23. Determinación De Los Biomarcadores Séricos Ngal, Cysc, Timp-2 E, Igfbp7 Y Su Relación Con Lesión Renal Aguda En Pacientes Con Covid-19 En El Hospital Regional De Alta Especialidad De La Península De Yucatán
24. Composición y diversidad de la microbiota intestinal en pacientes con litiasis renal y población control del estado de Yucatán
25. Correlación entre biomarcadores séricos con gravedad y mortalidad de pacientes con COVID-19 atendidos en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán.
26. Evaluación de la función pulmonar en sobrevivientes de COVID-19 en un hospital de referencia del sureste de México
27. Tabaquismo como Factor de Riesgo para Colecistitis Aguda, en Pacientes Operados de Colectomía en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán (HRAEPY).
28. Testosterona como factor de severidad de SARS-COV-2 en pacientes críticos en México ¿Podría el COVID-19 dañar la espermatogénesis?
29. Factores y problemas asociados al bullying en estudiantes de nivel superior en Yucatán
30. La pandemia del COVID-19: controversias y la respuesta social ante la información sanitaria y las indicaciones de confinamiento. El caso de Yucatán
31. Prevalencia e Incidencia de Colelitiasis Diagnosticada por Ultrasonido en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán y su Asociación con Edad y Sexo en el periodo comprendido entre los años 2015 a 2019.
32. Comparación de la eficacia y seguridad de la mini-nefrolitotomía percutánea contra cirugía retrógrada intrarrenal en adultos con litos renales mayores de 1 cm: una revisión sistemática
33. Análisis de la incidencia y características de las reacciones adversas a medicamentos en pacientes hospitalizados reportadas al Centro Institucional de Farmacovigilancia del HRAEPY.
34. Factores de riesgo para mortalidad en pacientes del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, infectados por COVID-19.
35. Detección, cuantificación y caracterización de placas de aterosclerosis en pacientes que son evaluados por ultrasonido Doppler de carótidas en el departamento de imagen y diagnóstico del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, en el periodo de julio a diciembre de 2019
36. Patología biliar asociada en pacientes con absceso hepático atendidos en el HRAEPY.
37. Caracterización clínica y mortalidad por influenza A (H1N1), en el sureste de México. Análisis de un brote.
38. Correlación entre la ansiedad preoperatoria y la elevación de TA transoperatoria, en pacientes sometidos a cirugía de urología bajo bloqueo neuroaxial en el hospital regional de alta especialidad de la península de Yucatán.
39. Correlación entre biomarcadores de inflamación y la presencia de síntomas de estrés postraumático en pacientes convalecientes de COVID-19.



CONCEPTO	PROYECTOS
Proyectos Multicéntricos en los que el HRAEPY se ha Adherido	40. Estudio poblacional sobre litiasis urinaria y factores de riesgo asociados a su aparición en un hospital de referencia.
	41. Frecuencia de enfermedades no transmisibles en personal de salud del hospital regional de alta especialidad de la península de Yucatán.
	42. Potencial impacto económico de una epidemia de COVID-19 para las instituciones públicas de atención a la salud en México.
	43. Evaluación de una prueba rápida de diagnóstico de SARS CoV-2 realizada en urgencias de hospitales de referencia en México y en centros de atención primaria: Estudio multicéntrico
	44. Resultados una campaña de detección oportuna del cáncer de próstata en la población general del 2019 en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán.
	45. Calidad de manejo analgésico y percepción del dolor en pacientes con colecistectomía vía laparoscópica bajo Anestesia General del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán"
	46. Caracterización visual del sistema de puntos de referencia anatómicos fijos B-SAFE en colecistectomía laparoscópicas electivas en población yucateca en el Hospital Regional De Alta Especialidad De La Península De Yucatán Durante El Periodo De Septiembre 2019 A Diciembre 2020
	1. Evaluación de una prueba rápida de diagnóstico de SARS CoV-2 realizada en urgencias de hospitales de referencia en México y en centros de atención primaria: Estudio multicéntrico
	2. Estudio terapéutico con múltiples grupos en pacientes pre-UCI ingresados con COVID-19; mecanismos y fármacos experimentales (TACTIC-E)

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación/Coordinación de Investigación

Investigación Derivada de la Pandemia SARS-CoV-2

Durante el periodo reportado, se encuentran en desarrollo diversos protocolos relacionados con el SARS-CoV-2 así como proyectos multicéntricos a los que el HRAEPY se ha adherido. Los proyectos vigentes se encuentran señalados en la tabla anterior y los artículos de investigación en el [Anexo Estadístico Investigación Anual 2021\(IV-1\)](#).

3.1.3.7. Matriz de Indicadores de Resultados (MIR) E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud

Tabla 48. Indicadores del PP E022

Indicador y variables	Meta		Variación	
	Original	Alcanzado	Absoluta	%
Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel	80.0	40	-40.0	50.0%
Porcentaje de artículos científicos de impacto alto publicados en revistas	63.6	63.6	0	100.0%
Promedio de productos por investigador institucional	4.4	4.4	0	100.0%
Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	0.0	0	0	0.0%
Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	100.0	100	0	100.0%
Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	100.0	100	0	100.0%

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación/Coordinación de Investigación

Se identificó variación en el indicador de porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel Durante el periodo Enero-Diciembre 2021 el porcentaje de

investigadores institucionales de alto nivel en el HRAEPY es del 50% debido a que solo 1 investigador de 4 de ICM, se encuentra con la categoría D y a pesar de que 1 investigador se incorporó como SNI en el periodo 2021, este no será evaluado por el SII hasta 2022 en su categoría de mando medio.

3.2. Situación Financiera

Estado de Situación Financiera

En referencia al Estado de Situación Financiera, se comentan los puntos relevantes siguientes:

La cuenta de Depósitos de Fondos de Terceros en Administración por el importe de \$610.00 obedece al saldo por los rendimientos financieros por la aportación de recursos del FONSABI por el convenio de colaboración para participar en la adquisición de medicamentos y demás insumos para la salud, a través de los mecanismos de compra consolidada de medicamentos UNOPS, mismo que será reintegrado.

En el rubro de Cuentas por Cobrar se nota una variación a la alza del 21% en el importe de éstas, comparado con el mismo periodo del año pasado, esta variación se debe a que durante el ejercicio se brindaron servicios que generaron cartas compromiso de pago a pacientes que son tratados en este Hospital por el padecimiento de COVID-19. [AnexoA-1-Estado de Situación Financiera.](#)

Estado de Resultados

En referencia al Estado Financiero se observa un decremento del 58% de los Ingresos Propios comparado con el importe del mismo periodo del año pasado, ya que, durante el ejercicio, se continuo con el esquema de Gratuidad que entro en vigor en el ejercicio 2020, de igual forma, ya no se cuenta con convenios con las Instituciones y la atención al público, se ha dado de manera gradual ya que este Hospital fue reconvertido a Hospital COVID.

En las Cuentas de Gastos, se nota incremento en las cifras del capítulo 1000 (comparado con el año pasado), consecuencia del incremento en el pago de las partidas relacionadas con Sueldos, prestaciones y pago a terceros. De igual forma, está integrada por el personal de carácter eventual (INSABI). [AnexoA-2-Estado de Resultados.](#)

Nota: Los Estados Financieros aquí expresados, ya se encuentran en la Cuenta Pública 2021 y deben ser considerados como información previa, toda vez que están en la etapa de validación, de haber alguna observación, se solicitará la apertura para atender dicha observación y quedar a la espera de ser considerados como Estados Financieros definitivos.

Del Auditor Externo

En referencia al proceso de observaciones del auditor externo, la opinión del auditor independiente se encuentra incluido como [punto 8](#) de la carpeta.

Situación del pasivo contingente derivado de juicios

Tabla 49. Situación de Pasivo contingente, derivado de los Juicios Laborales y Administrativos

Concepto	2020	2021	Porcentaje de Variación
Cantidad Pasivos Administrativos	3	3	-0%
Importe Estimado Pasivos Administrativos	\$ 83,646,569.85	\$ 83,711,125.00	-0.08%
Cantidad de Pasivos Laborales	27	33	-22.22%
Importe Estimado Pasivos Laborales	\$ 40,550,855.00	\$ 17,209,627.00	57.56%

Fuente: Departamento de Asuntos Jurídicos

3.2.1. Información Administrativa

Tabla 50. Numeralía de la administración

ADMINISTRACIÓN			
AÑO	2020	2021	%Variación
1) Presupuesto federal original	995,349,701.00	1,034,179,041.00	3.90
1.1) Recursos propios original	75,000,000.00	50,000,000.00	-33.33
2) Presupuesto federal modificado	1,080,475,856.00	1,194,245,413.00	10.53
2.1) Recursos propios modificado	75,000,000.00	50,000,000.00	-33.33
3) Presupuesto federal ejercido	1,080,475,856.00	1,194,245,413.00	10.53
3.1) Recursos propios ejercido	21,545,782.00	3,397,254.00	-84.23
4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:	64.58%	64.86%	-0.28%
5) % del Presupuesto a gastos de investigación:	0.41%	0.40%	0.01%
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	4,047,806.00	4,172,151.00	3.07
6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:	0.00%	0.00%	0.00%
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	0.00	0.00	0.00
7) % del Presupuesto a gastos de asistencia:	34.91%	34.63%	0.28%
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	347,495,683.00	358,170,472.00	3.07
8) Total de recursos de terceros	N/A	N/A	N/A
Recursos de origen externo:	N/A	N/A	N/A
9) Núm. de plazas laborales:	1,245	1,247	0.16
Núm. de plazas ocupadas	1,218	1,217	-0.08
Núm. de plazas vacantes	27	30	11.11
% del personal administrativo:	143	145	1.40
% del personal de áreas sustantivas:	1,069	1,069	0.00
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	33	33	0.00



10) Núm. de plazas eventuales:

233

169

-27.47

[Anexo Estadístico Administración Anual 2021](#)

4. Integración de Ingresos y Egresos

El Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán (HRAEPY), tuvo un Presupuesto Fiscal Autorizado para el ejercicio 2021 de 1,034,179,041.00 pesos, integrado por Capítulo y comparando con el 2020 (Tablas 51, 52, y 53).

Tabla 51. Recursos Fiscales*

Capítulo del Gasto	Presupuesto Autorizado 2020	Presupuesto Autorizado 2021	%Variación
CAPITULO 1000	629,598,671.00	657,192,432.00	4.38
CAPITULO 2000	13,279,677.00	13,687,619.00	3.07
CAPITULO 3000	352,471,353.00	363,298,990.00	3.07
CAPÍTULO 4000	0.00	0.00	0.00
Total	995,349,701.00	1,034,179,041.00	3.90

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros

4.1. Ingresos

Tabla 52. Ingresos Recursos Fiscales*

Capítulo del Gasto	Presupuesto Modificado 2020	Presupuesto Modificado 2021	%Variación
CAPITULO 1000	626,203,854.00	761,445,065.00	21.60
CAPITULO 2000	52,913,224.00	49,027,933.00	-7.34
CAPITULO 3000	401,358,778.00	330,418,283.00	-17.68
CAPÍTULO 4000	0.00	53,354,132.00	100.00
Total	1,080,475,856.00	1,194,245,413.00	10.53

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros

Tabla 53. Ingresos Recursos Propios

Ingreso Obtenido-Captado 2020	Ingreso Obtenido-Captado 2021	%Variación
22,020,053.00	4,273,113.00	-80.59

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros

***Nota:** Importes previos al cierre presupuestal. Pueden no coincidir con cifras de cuenta pública 2021 por cuestiones de redondeo

Tabla 54. Total de Ingresos Presupuestales Obtenidos

Tipo de Ingreso	Importes 2020	Importes 2021	%Variación
Transferencias Fiscales	1,080,475,856.00	1,194,245,413.00	10.53
Recursos Propios Captados	22,020,053.00	4,273,113.00	-80.59
Total	1,102,495,909.00	1,198,518,526.00	8.71

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros.

4.2. Egresos

Tabla 55. Egresos Recursos Fiscales**

Capítulo Del Gasto	Presupuesto Ejercido 2020	Presupuesto Ejercido 2021	%Variación
CAPÍTULO 1000	626,203,854.00	761,445,065.00	21.60
CAPÍTULO 2000	52,913,224.00	49,027,933.00	-7.34
CAPÍTULO 3000	401,358,778.00	330,418,283.00	-17.68
CAPÍTULO 4000	0.00	53,354,132.00	100.00
Total	1,080,475,856.00	1,194,245,413.00	10.53

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros.

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



**HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE
LA PENÍNSULA DE YUCATÁN**

PRIMERA SESION ORDINARIA O-01/2022



Tabla 56. Egresos Recursos Propios**

Ejercido 2020	Ejercido 2021	%Variación
21,545,782.00	3,397,254.00	-84.23

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros.

Tabla 57. Total de Egresos Presupuestales Efectuados**

Tipo de Ingreso	Importes 2020	Importes 2021	%Variación
Ejercido Recursos Fiscales	1,080,475,856.00	1,194,245,413.00	10.53
Ejercido Recursos Propios	21,545,782.00	3,397,254.00	-84.23
Total	1,102,021,638.00	1,197,642,667.00	8.68

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros.

Los gastos más representativos al cierre del Ejercicio Fiscal 2021, fueron la subcontratación de los servicios subrogados a terceros de: Laboratorio, banco de sangre, servicios médicos integrales, mantenimiento de maquinaria y equipo como el aire acondicionado y elevadores, servicio de lavandería, limpieza, higiene y fumigación, el servicio de vigilancia, así como los 53,354,132.00 otorgados al fideicomiso por la compra consolidada de medicamentos y material de curación conjuntamente con el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) en coordinación con la CCINSHAE (Tabla 58 y Figura 6).

Referente a las Adecuaciones Presupuestarias que modificaron el presupuesto, durante el Ejercicio 2021 se realizaron 102, de las cuales 69 son internas y 33 externas, que se encuentran en archivo [AnexoIA-3-Adecuaciones](#)

Tabla 58. Programas Presupuestales de Recursos Fiscales**

Programa Presupuestal	Ejercido 2020	Ejercido 2021	%
E023	931,595,294.00	1,026,352,592.00	10.17
E022	111,367,011.00	117,038,011.00	5.09
E010	15,134,186.00	16,951,116.00	12.01
M001	17,863,098.00	29,104,005.00	62.93
O001	4,516,267.00	4,799,689.00	6.28
Total	1,080,475,856.00	1,194,245,413.00	10.53

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros.

***Nota:** Importes previos al cierre presupuestal. Pueden no coincidir con cifras de cuenta pública 2021 por cuestiones de redondeo

Tabla 59. Aspectos Cuantitativos del Presupuesto Total (1000, 2000, 3000 Y 4000)

Mes	Autorizado	Modificado	Ejercido	Disponible
Enero	71,064,757	79,085,307	79,085,307	0.00
Febrero	74,519,857	89,932,110	89,932,110	0.00
Marzo	77,927,534	92,341,079	92,341,079	0.00
Abril	73,305,794	83,665,054	83,665,054	0.00
Mayo	79,942,862	170,781,271	170,781,271	0.00
Junio	76,975,974	69,327,580	69,327,580	0.00
Julio	80,652,160	80,479,589	80,479,589	0.00
Agosto	74,168,612	111,910,389	111,910,389	0.00
Septiembre	78,436,742	115,403,077	115,403,077	0.00
Octubre	97,610,048	100,298,464	100,298,464	0.00
Noviembre	109,731,677	94,199,108	94,199,108	0.00
Diciembre	139,843,024	106,822,385	106,822,385	0.00
Total	1,034,179,041	1,194,245,413	1,194,245,413	0.00

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros.

5. Sistema de Evaluación del Desempeño (SED)

5.1. E010 Capacitación Gerencial Administrativa

Tabla 60. PP E010 Capacitación Gerencial Administrativa

Indicador y variables	2020		2021		2021 vs 2020
	Meta		Meta		Variación
	Original	Alcanzado	Original	Alcanzado	%
Porcentaje de servidores públicos capacitados	0.0	0	0.0	0	0.0%
Porcentaje de servidores públicos que concluyen cursos de capacitación administrativa-gerencial	0.0	0	0.0	0	0.0%
Porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa-gerencial	0.0	0	0.0	0	0.0%
Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación administrativa-gerencial respecto al total ejercido por la institución	0.0	0	0.0	0	0.0%
Porcentaje de temas identificados en materia administrativa-gerencial que se integran al programa anual de capacitación	100.0	100%	100.0	100%	0.0%
Porcentaje de temas en materia administrativa-gerencial contratados en el programa anual de capacitación (PAC)	0.0	0	0.0	0	0.0%

Fuente: Subdirección de Planeación y Desarrollo

5.2. E010 Capacitación Técnica Médica

Tabla 61. PP E010 Capacitación Técnica Médica

Indicador y variables	2020		2021		2021 vs 2020
	Meta		Meta		Variación
	Original	Alcanzado	Original	Alcanzado	%
Porcentaje de servidores públicos capacitados	0.0	0	0.0	0	0.0%
Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación Técnico-Médica	0.0	0	0.0	0	0.0%
Porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia técnico-médica	0.0	0	0.0	0	0.0%
Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación técnico-medica respecto al total ejercido por la institución	0.0	0	0.0	0	0.0%
Porcentaje de temas identificados en materia técnico-medica que se integran al programa anual de capacitación	100.0	100%	100.0	100%	0.0%
Porcentaje de temas en materia técnico-medica contratados en el programa anual de capacitación	0.0	0	0.0	0	0.0%

Fuente: Subdirección de Planeación y Desarrollo

Explicación de variaciones

En 2021 y 2020, con respecto al Pp E010, el HRAEPY no programó metas en materia de capacitación gerencial administrativa y capacitación técnico-médica, en virtud de que no se programaron recursos económicos al finalizar el periodo a diciembre 2021 y 2020 respectivamente, debido a la falta de presupuesto financiero asignado al programa E010, tal como lo señala el oficio número DGPYP-2047-2020 y su anexo. Lo

anterior, en concordancia con lo que señalan los Lineamientos de las Fichas Técnicas del Pp E010 aplicable en 2021 y 2020.

5.3. E010 Formación de Recursos Humanos para la Salud

Tabla 62. E010 Formación de Recursos Humanos para la Salud

Indicador y variables	2020		2021		2021 vs 2020
	Meta		Meta		Variación %
	Original	Alcanzado	Original	Alcanzado	
Eficacia en la formación de médicos especialistas	100%	92.6%	80.0	80%	-13.6%
Eficacia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados	80%	100%	100	100%	0%
Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua	90.3%	100%	100.0	100%	0%
Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria	100%	100%	100.0	100%	0%
Porcentaje de cursos de especialización no clínicas, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria	100%	100%	100.0	100%	0%
Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	100%	100%	100.0	100%	0%
Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	46%	100%	100.0	100%	0%
Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua	9.0	90%	9.0	90%	0%
Porcentaje de espacios académicos ocupados	97.1%	95.4%	100.0	100%	5%
Porcentaje de postulantes aceptados	56%	91.2%	55.0	34.8%	-61.8%
Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua	92.7%	91.3%	100.0	100%	9.5%

Fuente: Subdirección de Planeación y Desarrollo

Explicación de variaciones:

En materia de Formación de Profesionales de la Salud, la variación más representativa de 2021 vs 2020, fue el indicador: Porcentaje de postulantes aceptados con el 61.8%, lo anterior, debido a que la demanda de plazas de residencias médicas, particularmente en las áreas de cirugía y urología excedió más allá de lo esperado. En parte, debido a la reducción de una plaza en urología, pero también a una mejor visualización del hospital de productos científicos y académicos que derivan, generando en los aspirantes a residencias médicas un interés por cursar en nuestro hospital sus estudios de posgrado.

5.4. E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud

Tabla 63. PP E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud

Indicador y variables	2020		2021		Variación %
	Meta	Alcanzado	Meta	Alcanzado	
Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel	25%	100.0%	80.0	40.0%	-60.0%
Porcentaje de artículos científicos de impacto alto publicados en revistas	62.5%	140.0%	64%	100.0%	-28.6%
Promedio de productos por investigador institucional	1.0	630.0%	4.4	100.0%	-84.1%
Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	4	100.0%	4	100.0%	0%
Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	100%	100.0%	100%	100.0%	0%
Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	0%	0%	0	0	0%

Fuente: Subdirección de Planeación y Desarrollo

Explicación de variaciones.

En 2021 y 2020 en los 3 primeros indicadores se tuvieron variaciones significativas de un año con respecto al otro. Lo anterior, debido a que en 2020 la planeación de metas fue inadecuada, sin embargo, en 2021 se realizaron los ajustes de metas ante la CCINSHAE y la SHCP lo que permitió alcanzar el logro del 100%. La deficiencia aún perdura en el indicador: Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel, en el cual, durante el periodo enero-diciembre 2021 el porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel en el HRAEPY es del 40% debido a que solo 1 investigador de 4 de ICM, se encuentra con la categoría D y 1 investigador se incorporó como SNI en el periodo 2021.

5.5. E023 Atención a la salud

Tabla 64. E023 Atención a la salud

Indicadores	2020		2021		Variación %
	Meta	Alcanzado	Meta	Alcanzado	
Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	32.4%	34.9%	32.4%	57.6%	65.0%
Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	90.0%	79.3%	90.0	84%	5.5%
Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención medica hospitalaria recibida superior a 80 puntos	87.5%	76.3%		90.2%	18.2%
Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados	45.0%	87.8%	45.0	88.4%	1.4%
Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	64.0%	95.9%	64.0	65.1%	-32.1%
Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, preconsulta, urgencias)	90%	42.8%	90.0	92.0%	115.0%
Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención medica ambulatoria recibida superior a 80 puntos	86.7%	82.6%	86.7	89.2%	8.0%



Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004	80.0%	98.3%	80.0	83.7%	-14.9%
Porcentaje de auditorías clínicas realizadas	100.0%	100.0%	100.0	100%	0.0%
Porcentaje de ocupación hospitalaria	33.8%	105.9%	49.5	49.0%	-53.7%
Promedio de días estancia	7.1	108.5%	6.8	61.0%	-43.8%
Proporción de consultas de primera vez respecto a pre consultas	89.0%	92.9%	39.3%	31.0%	-66.6%
Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)	6.0	55.0%	6.0	64.0%	16.4%

Fuente: Subdirección de Planeación y Desarrollo

Las variaciones más significativas de 2021 con respecto a 2020 fueron:

- El porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional.
- Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación.
- Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados.
- Promedio de días estancia
- Recepción de pacientes con patologías agudas en el servicio de admisión continúa. Continuidad de atención de pacientes Covid en áreas específicas.
- Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas

6. Asuntos Relevantes de la Gestión

6.1. Atención a Pacientes Derivado de la Pandemia SARS-CoV-2

6.1.1. Reconversión Hospitalaria

Infraestructura y capacidad instalada

Con la designación del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán como hospital COVID-19 para atención de casos graves en el estado, en febrero de 2020 se inició la reconversión de infraestructura acorde a los lineamientos de aislamiento de áreas, a través de un Plan de Reconversión dividido en tres fases que permitió una habilitación paulatina de camas, iniciando con 37 hasta alcanzar la máxima capacidad instalada de 104 camas habilitadas para atención de pacientes sospechosos o confirmados de SARS-CoV-2.

Al concluir el año 2020, con el decremento de pacientes en el estado de Yucatán, fue posible reducir la cantidad de camas habilitadas al 30% de la capacidad instalada, haciendo un total de 42 camas disponibles para atender COVID-19.

6.1.2. Estadística de Atención Covid-19

Consultas

En el área COVID-19, del 1 de enero al 31 de diciembre de 2021 se atendieron 2,207 pacientes; de los cuales, el 91.29% (1,722 casos) cumplieron con criterios para COVID-19, un 16.03% (354) fueron valoraciones pre quirúrgicas para detectar posibles casos

incidentes de covid-19 y un 0.50% (131) fueron infecciones respiratorias que no cumplieron con los criterios de caso covid-19.

Durante el periodo del 9 de marzo al 31 de diciembre de 2020, el promedio de consulta por día fue de 3.91, mientras que, a lo largo de enero a diciembre de 2021, el promedio ha sido de 6.04 consultas por día, registrándose una variación de 54.47% más consultas en el 2021 en comparación con el 2020 (Tabla 65).

Tabla 65. Consultas Realizadas en el Triage Covid

Valoración Pre-quirúrgica	Otras IRAS	Sospechoso a Covid	Total de consultas
354	131	1,722	2,207

Fuente: Registros de consulta externa del triage COVID-19, del 1 de ene al 31 de dic 2021

Hospitalización

Cabe señalar que, de las 1,722 consultas otorgadas, el 44.65% (769 casos) requirieron hospitalización por presentar sintomatología grave (IRAG) de los cuales el 85.95% (661) fueron confirmados a SARS-CoV2. Así mismo se registró un 1.3% de reingresos (10 pacientes). El periodo de mayor incidencia durante el 2021, fue de la semana 20 a la semana 42, observándose el pico máximo en la semana 26 con 40 casos hospitalizados; sin embargo en relación al 2020 se observa una disminución del 56.98% en el número de los casos hospitalizados en el pico máximo de demanda hospitalaria (Tabla 66). [AnexoA-4-Estadística de Atención Covid-19 \(I-2\)](#)

Tabla 66. Casos Hospitalizados Acumulados

Indicador	Positivos	Negativos	Influenza A	Total
Total hospitalizados	661	107	1	769
Casos intubados	288	44	0	332

Fuente: Dirección Médica

Del total de pacientes hospitalizados reportados en el período, el 43.17% (332), requirió manejo ventilatorio en algún momento de su atención hospitalaria. [AnexoA-4-Estadística de Atención Covid-19 \(I-3\)](#)

En lo que respecta a la evolución de los casos, el 51.88% de los pacientes egresaron por mejoría o traslado a otra institución y el 46.42% de los mismos por defunción. Un 4.55% se trasladó a otra unidad para continuar su manejo, por contar con alguna derechohabencia (IMSS, ISSSTE, SEDENA, etc.) o bien porque las condiciones clínicas de los pacientes permitieron su envío a un nivel de menor complejidad para continuar con su vigilancia (Tabla 67). [AnexoA-4-Estadística de Atención Covid-19 \(I-4\)](#)



Tabla 67. Evolución de los Casos Covid-19

Indicador	Positivos	Negativos	Influenza	Total
Defunciones	312	52	0	364
Egresos por mejoría	308	48	1	357
Traslados a otra unidad	31	4	0	35
Traslados a piso HRAEPY	0	0	0	0
Altas voluntarias	10	3	0	13
Aun hospitalizados 2021	0	0	0	0

Fuente: Registro de la red negativa de casos covid-19/información del 1 de enero al 31 de diciembre del 2021.

Entre los casos de IRAG atendidos en el HRAEPY, el grupo etario más afectado es el de 65 años y más con un 25.72% de los casos (170), seguido del grupo de 45 a 49 años con una carga del 12.41% (82 casos) y en tercer lugar el grupo de 55 a 59 con un 11.50% (76 casos). [AnexoIA-4-Estadística de Atención Covid-19 \(I-5\)](#)

Con respecto al porcentaje de letalidad acumulada, al cierre del 2021 se reporta de 47.13%. Al momento del corte se habían registrado 364 defunciones de las cuales el 85.72%(312 casos) se confirmaron a SARS-CoV-2 y el 14.28% (52 casos) se descartó, mediante PCR-rt, el diagnóstico.

La principal comorbilidad encontrada en las defunciones por IRAG fue la Obesidad con un 55.52%, seguida de Hipertensión arterial sistémica con un 39.50% y en tercer lugar Diabetes Mellitus con un 36.46%. [AnexoIA-4-Estadística de Atención Covid-19 \(I-7\)](#)

Actualmente 87.36% de los casos presentan 1 o más comorbilidades y solamente un 12.63% se reportan sin comorbilidades al momento de la defunción.

Cabe mencionar que, a diferencia del 2020, periodo en el que la proporción fue 2 a 1 de fallecer por SARS-COV-2 entre el género masculino en comparación con el género femenino; en el 2021 la distribución entre ambos géneros es muy similar con un mínimo predominio del sexo masculino. [AnexoIA-4-Estadística de Atención Covid-19 \(I-8\)](#)

6.1.3. Impacto en Materia Administrativa

Comparativo en Consumo Covid-19

Durante este periodo, los recursos erogados para la atención de pacientes con COVID-19 se clasifican como sigue:

Tabla 68. Costos erogados 2020-2021

Partida	Concepto	Importe 2020	Importe 2021	%
33901	Insumos (material de curación)	\$1,104,196	\$ -	-100%
25301	Medicamento	\$1,315,617	\$1,488,102	13%
25401	Material de curación:	\$113,858	\$600,839	428%
27201	Material de protección: overoles desechables	\$493,175	\$1,242,165	152%
35102	Reconversión de infraestructura	\$731,999	\$-	-100%



Partida	Concepto	Importe 2020	Importe 2021	%
35401	Reparaciones de equipo médico	\$66,352	\$-	-100%
35801	Servicio de limpieza adicional	\$169,378	\$326,132	93%
31801	Gastos de transportación: envíos por mensajería	\$251,050	\$12,700	-95%
Total		\$4,245,625	\$3,669,938	-14%

Fuente: Dirección de Administración y Finanzas

Con relación al período que se informa, se atendieron 769 pacientes por COVID-19; 662 fueron positivos a COVID-19 de los cuáles 34.44% fueron intubados. Así mismo, se estimó un costo promedio de \$3,442.52 por día de estancia para pacientes no intubados, y de \$13,680.42 por día de estancia para pacientes intubados (Tabla 69).

Tabla 69. Estimación de costo/pacientes Covid-19

	Requirió Intubación	Pacientes Atendidos	Costo promedio
SARS-CoV-2(Positivo)	Si	288	\$57,376.926,72
SARS-CoV-2(Negativo)	Si	44	\$6.935.731,00
SARS-CoV-2(Positivo)	No	374	\$9.802.596,10
SARS-CoV-2(Negativo)	No	63	\$1.280.478,15

Fuente: Dirección de Operaciones.

Personal Contratado Eventual con Financiamiento de SHCP

La SHCP autorizó y proporcionó un apoyo de \$ 114,231,149.75 para continuar con la contratación de personal eventual para el ejercicio 2021 (Tabla 70).

Tabla 70. Personal Eventual contratado 2021

Código	Tipo de profesionista	Plazas autorizadas	Plazas contratadas	2020		Plazas autorizadas	Plazas contratadas	2021	
				Costo asignado	Costo ejercido			Costo asignado	Costo ejercido
ENERO - MARZO									
M01004	Médico especialista "A"					54	53		
M01006	Médico General "A"					18	18		
M02105	Enfermera General Titulada "C"					161	109	\$ 32,329,827.25	\$ 22,609,721.94
ABRIL - JUNIO									
M01004	Médico Especialista "A"	54	43	\$ 9,288,883.69	\$5,770,969.15	54	53		
M01006	Médico General "A"	18	18	\$ 2,645,896.04	\$1,685,708.60	18	16		
M02105	Enfermera General Titulada "C"	161	161	\$ 19,240,762.13	\$17,150,484.43	161	111	\$ 32,329,827.25	\$ 23,741,753.64
JULIO - SEPTIEMBRE									
M01004	Médico especialista "A"	54	54	\$ 9,058,796.19	\$8,299,942.37	54	51		
M01006	Médico General "A"	18	18	\$ 2,254,546.80	\$2,373,349.18	16	16		
M02105	Enfermera General Titulada "C"	161	159	\$ 18,122,860.85	\$18,071,066.69	99	98	\$ 24,338,347.00	\$ 22,898,873.74
OCTUBRE - DICIEMBRE									



Código	Tipo de profesionista	Plazas autorizadas	Plazas contratadas	2020		Plazas autorizadas	Plazas contratadas	2021	
				Costo asignado	Costo ejercido			Costo asignado	Costo ejercido
M01004	Médico especialista "A"	54	50	\$ 9,843,601.46	\$10,756,000.12	54	54		
M01006	Médico General "A"	18	10	\$ 2,804,495.68	\$2,155,075.32	16	16		
M02105	Enfermera General Titulada "C"	161	116	\$ 20,399,975.87	\$20,074,781.34	99	99	\$ 25,233,148.25	\$ 31,311,383.05
TOTAL									\$ 100,561,7323.37
	Impuesto Sobre Nomina			\$698,885.06	\$1,966,009.00				\$ 2,859,030.50
	Vales de Despensa			\$3,005,700.00					
	Otros Depósitos			\$1,894,069.15					
TOTAL				\$99,258,472.92	\$88,303,386.20			\$ 114,231,149.75	\$ 103,420,762.87

Fuente: Dirección de Administración y Finanzas/Subdirección de Recursos Humanos

La diferencia observada entre el costo asignado y el costo ejercido durante el primer y segundo trimestre 2021, se debe a la vacancia en el código M02105 correspondiente a Enfermera General Titulada "C".

Durante el cuarto trimestre el costo ejercido fue mayor al costo asignado debido al pago del retroactivo en el mes de Octubre y en Diciembre debido a la entrega de Medidas de Fin de Año (Vales de Despensa 2021), siendo compensada dicha diferencia con los saldos excedentes del primer y segundo trimestre 2021.

El excedente en la cuenta 12201 fue puesto a disposición de la SSA y la SHCP.

6.2. Mantenimiento, Conservación, Arrendamiento y Necesidades de Equipo Médico.

6.2.1. Equipos con Obsolescencia y con la Necesidad de Sustitución

La instalación de todo el equipo médico en el HRAEPY se dio en 2006-2007 mismo que en su mayoría se está haciendo obsoleto, por lo que es necesario contar con un programa de sustituciones para continuar brindando servicios de calidad a nuestros usuarios (Tabla 71).

Tabla 71 Equipos con obsolescencia y con la necesidad de sustitución

Cantidad	Equipo	Marca	Modelo
1	Sala hemodinamia	SIEMENS	AXIOM ARTIS DFA
2	Rayos x móvil	SIEMENS	MOBILLET XP DIGITAL
3	Lámparas quirúrgicas	DRAGER	SOLA 700
4	Máquinas de anestesia avanzadas	DRAGER/GE	PRIMUS/AVANCE
5	Ventiladores invasivos	DRAGER	EVITAL XL/SAVINA
6	Máquinas de anestesia intermedias	DRAGER	FABIUS
7	Resonancia magnética	SIEMENS	MAGNETOM AVANTO
8	Sala rayos x	SWISSRAY	DDR FORMULA
9	Máquinas de anestesia básicas	DRAGER	FABIUS GS
10	Instrumental quirúrgico	BBRAUN/OTROS	
11	Mastógrafo	SELENIA	HOLOGIC
12	Ultrasonido	GE	LOGIC 7
13	Torre endoscopia	ENDOVUE	BC-WU21-N1418



Cantidad	Equipo	Marca	Modelo
14	2 Arco en c	SIEMENS/ GE	ARCADIS/ OEC
15	1 Fluoroscopio fijo	CMR	MRF90T
16	1 Microscopio quirúrgico	CARL ZEISS	OPMI VISU
17	2 Mesas quirúrgicas	SORDINA	ST8

Fuente: Subdirección de Ingeniería Biomédica

6.2.2. Recursos Ejercidos en Mantenimiento de Equipo Médico

Contratos correspondientes a la partida 35401 "Instalación, Reparación y Mantenimiento de Equipo e Instrumental Médico y de Laboratorio"

1. Adjudicación AA-012NBS001-036-2021 con la empresa Emot Ingeniería, S.A. de C.V., por un monto de \$15,742.86, el cual tuvo una vigencia del 26 de enero al 28 de febrero de 2021. Los equipos que incluyó fueron:

Rayos x con detector de estado sólido marca: Swissray Modelo: DDR Formula.
Número de serie: S402625

2. Adjudicación AA-012NBS001-86-2021/001 con la empresa Biomédica PAX SA de CV, por un monto de \$13,920.00, el cual tuvo una vigencia del 24 al 31 de marzo de 2021. Los equipos que incluyó fueron:

Rayos x móvil marca: AGFA modelo DXD-100 serie A5411002159

3. Licitación LA-012NBS001-E58/2021 con la empresa GE Sistemas Médicos de México SA de CV, por un monto de \$3,135,828.00, el cual tuvo una vigencia del 1 de junio al 31 de diciembre de 2021. Los equipos que incluyó fueron:

Tomógrafo de 64 cortes marca: General Electric modelo: Revolution EVO, arco en C marca: General Electric modelo OEC 7900, 3 ventiladores volumétricos adulto modelo Engstrom Carestation y 2 máquinas de anestesia avanzadas modelo: Avance

4. Licitación LA-012NBS001-E58/002 con la empresa Medical Advanced Supplies SA de CV, por un monto de \$2,811,103.98, el cual tuvo una vigencia del 1 de junio al 31 de diciembre de 2021. Los equipos que incluyó fueron:

Cuatro máquinas de anestesia intermedia modelo: Fabius GS, 2 máquinas de anestesia avanzadas modelo: Primus, 4 Analizadores de gases modelo: SCIO, 7 vaporizadores modelo: Vapor 2000 sevoflurane, 4 vaporizadores modelo: D-vapor desflurane, 6 ventiladores Volumétricos Estándar modelo: savina, 14 ventiladores pediátrico/adulto modelo: Evita XL.

5. Adjudicación AA-012NBS001-E42-2021 con la empresa Reto Meditech SA de CV, por un monto \$223,191.89, el cual tuvo una vigencia del 1 al 30 de abril de 2021. Los equipos que incluyó fueron:

Angiógrafo monoplanar modelo: Axiom Artis dFA

6. Adjudicación AA-012NBS001-E70-2021/003 con la empresa Oscar López de Llargo Narvéez, por un monto de \$98,600.00, el cual tuvo una vigencia del 2 de junio al 31 de agosto de 2021. Los equipos que incluyó fueron:

Rayos x con detector de estado sólido marca Swissray, modelo: DDR Formula.

7. Adjudicación AA-012NBS001-E136-2021/001 con la empresa Savare Medikca SA DE CV., por un monto de \$87,678.60, el cual tuvo una vigencia del 27 de septiembre al 31 de octubre del 2021.

Electromiógrafo Marca Nicolet Natus, modelo Viking Quest.

8. Adjudicación AA-012NBS001-E140-2021/001 con la empresa Maquet Mexicana S. de RL DE CV., por un monto de \$1,673,880.00, el cual tuvo una vigencia del 1 de octubre al 31 de diciembre del 2021 con 4 meses de garantía.

3 esterilizadores de vapor autogenerado marca Getinge Group. Modelo HS6613TER-2

6.2.3. Servicios de Mantenimientos Preventivos, Correctivos y de Diagnostico Realizados Bajo Contrato

Tabla 72. Servicios de Mantenimientos Preventivos, Correctivos y de Diagnostico Realizados Bajo Contrato

Contrato	Mantenimientos Preventivos	Mantenimientos Correctivos	Revisión y Diagnóstico
AA-012NBS001-036-2021 Revisión y Diagnóstico a equipo de rayos X con detector de estado sólido.	0	0	1
AA-012NBS001-86-2021/001 Revisión y diagnóstico a equipo de rayos x móvil marca AGFA modelo DXD-100 serie A5411002159	0	0	1
LA-012NBS001-E58/2021 Servicio de mantenimiento correctivo y preventivo con refacciones a: Tomógrafo de 64 cortes, Fluoroscopia Arco en C móvil, 3 ventiladores volumétricos adulto y 2 máquinas de anestesia avanzadas	10	15	0
LA-012NBS001-E58/002 Servicio de mantenimiento preventivo y correctivo con refacciones a máquinas de anestesia, vaporizadores y ventiladores Drager	72	37	0
AA-012NBS001-E42-2021 Mantenimiento correctivo con refacciones a angiógrafo arco monoplanar	0	1	0
AA-012NBS001-E70-2021/003 Mantenimiento correctivo de Rayos x con detector de estado sólido	0	1	0

Fuente: Subdirección de Ingeniería Biomédica

	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENÍNSULA DE YUCATÁN PRIMERA SESION ORDINARIA O-01/2022	
---	--	---

6.3. Programas y Proyectos de Inversión

Tabla 73. Comparativo 2020/2021 de Programas y Proyectos de Inversión mediante Mecanismos de Planeación

Concepto	Año 2020		Grado cumplimiento %	Estado que guarda la gestión ante la Unidad de Inversiones de la SHCP
	Meta Programada	Gestiones realizadas		
Programas y Proyectos de Inversión	1	1	100%	En 2020, la UI de la SHCP no registró Programas y Proyectos de Inversión en virtud de la contingencia sanitaria COVID-19.

Concepto	2021		%	Estado que guarda la gestión ante la Unidad de Inversiones de la SHCP
	Meta Programada	Gestiones realizadas		
Programas y Proyectos de Inversión	3	3	100%	Notificación: "3 Proyectos depurados" en apego al criterio 5 de depuración los Lineamientos".

Fuente: Subdirección de Planeación y Desarrollo

En 2021 de acuerdo al oficio DG/121/2021, el HRAEPY gestionaron 3 propuestas de programas y proyectos de inversión ante la CCINSHAE y la DGPLADES, de acuerdo a la Tabla 74.

Tabla 74. Programas y Proyectos de Inversión mediante Mecanismos de Planeación 2021

Nombre	Monto de Inversión (IVA incluido)
Adquisición de equipamiento médico para el área de Anatomía Patológica del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán 2022	\$ 4,882,575
Adquisición de bienes informáticos para la renovación de las tecnologías de la Información del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán 2022	\$ 50,000,000
Adquisición de Equipo Biomédico para el Fortalecimiento del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán 2022	\$ 1,550,158

Fuente: Subdirección de Planeación y Desarrollo

Nota.- Las 3 propuestas referidas, tienen estatus emitido por parte de la Unidad de Inversiones mediante el Sistema de Cartera de Inversión de la SHCP como "Proyectos depurados". Lo anterior, en apego al criterio 5 de depuración los Lineamientos"

6.4. Evaluación y Calidad.

6.4.1. Servicios Acreditados y Proceso de Reacreditación

En noviembre se recibió la visita de evaluación para fines de Acreditación en cáncer de mama, tumor de esófago y atención a pacientes con VIH, de la cual se esperan los resultados (Tabla 75).

Tabla 75. Acreditaciones vigentes

Acreditaciones	R/A	Fecha de Dictamen	Fecha de vencimiento
Tumor maligno de colon y recto	R	13 de abril 2018	Abril 2023
Cáncer testicular	R	13 de abril 2018	Abril 2023
Cáncer de próstata	R	13 de abril 2018	Abril 2023
Linfoma no hodgkin	R	13 de abril 2018	Abril 2023
Trasplante de córnea	R	23 de feb 2018	Feb 2023

Acreditaciones	R/A	Fecha de Dictamen	Fecha de vencimiento
Hepatitis tipo C	R	13 de abril 2018	Abril 2023
Infarto agudo al miocardio	R	23 de feb 2018	Feb 2023
Malformaciones congénitas y adquiridas cardiovasculares	R	15 de marzo 2019	Marzo 2024
Tumor de ovario germinal	A	17 de mayo 2019	Mayo 2024
Tumor de ovario epitelial	A	17 de mayo 2019	Mayo 2024
CAUSES	R	23 de feb 2018	Feb 2023

R= Reacreditado A= Acreditado Fuente: Coordinación de Evaluación y Calidad

En el último trimestre se incluyó en el Programa de Acreditación 2021, la atención para pacientes que viven con VIH. En noviembre se recibió la visita de evaluación para fines de Acreditación en cáncer de mama, tumor de esófago y atención a pacientes con VIH, de la cual se esperan los resultados.

6.4.2. Calidad de la Atención Médica

INDICAS

Se reportó tiempo de espera promedio en admisión continua de 17.30 minutos, mientras que el promedio de enero a diciembre de 2020 fue 10.86 minutos. La meta establecida debe ser un máximo de 15 minutos. Sobre el diferimiento quirúrgico, el promedio de días entre la solicitud y la realización de la cirugía fue 3.46 días, en 2020 fue 3 días, la meta establecida debe ser un máximo de 30 días.

Encuesta de Percepción de Satisfacción de la Calidad de la Atención Médica

Se aplicaron 540 encuestas; 265 a pacientes atendidos en servicios ambulatorios y 275 a pacientes atendidos en hospitalización. El promedio general de satisfacción de la calidad en servicios ambulatorios fue de 86.75% y el promedio de en servicios hospitalarios es de 92.50%. En 2020 el promedio general de satisfacción de la calidad en servicios ambulatorios fue de 86.75% y el promedio de en servicios hospitalarios es de 90.10%.

Aval Ciudadano

En el periodo reportado, se integró como Aval Ciudadano del HRAEPY a la organización educativa Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Yucatán, con fecha de acta de instalación 25 de febrero de 2021. Se dio capacitación y se entregaron constancias de agradecimiento y participación. Se realizaron 3 ejercicios de monitoreo ciudadano e institucional, que incluyeron la aplicación de encuestas ESTAD. En el 2021, se generaron un total de 4 cartas compromiso, de las cuales se han concluido 3 (Tabla 76).

Tabla 76. Comparativo de las encuestas realizadas entre 2020 y 2021 por el monitor institucional y el aval ciudadano

Servicio	2020		2021	
	Monitor Institucional	Aval Ciudadano	Monitor Institucional	Aval Ciudadano
Consulta externa	63.64%	-	96.60%	90.66%
Admisión Continua	88.89%	-	92.77%	89.89%
Hospitalización	93.55%	-	97.77%	92.40%

Fuente: Coordinación de Evaluación y Calidad

6.4.3. Seguridad del Paciente

Se ha dado continuidad en la implementación de las AESP, tales como capacitación, supervisión y medición de indicadores de control, los indicadores se encuentran en la Tabla 77.

Tabla 77. Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente (AESP)

Indicador	2020	2021
MIPS 1: Identificación correcta del paciente	93.0%	97.0%
MISP 2: Mejorar la comunicación efectiva	92.0%	95.0%
MISP 3: Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo	99.0%	95.0%
MISP 4: Procedimientos correctos	73.0%	94.0%
MISP 5: Apego al lavado de manos (5 momentos)	82.0%	40.30%*
MISP 6: Reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caídas	97.0%	96.0%

Fuente: Subdirección de Enfermería, Coordinación de Calidad de Enfermería; *UVEH

AESP Número 7: Sistema de Registro de Eventos Centinelas, Adversos y Cuasifallas.

Se notificaron 1,195 eventos, de los cuales 267 fueron adversos, 925 cuasifallas y 3 centinelas. Se continúan realizando los registros correspondientes en la plataforma Sistema de Registros de Eventos Adversos (SREA) de la DGCES, así como la difusión del programa para mejorar la notificación del personal.

AESP Número 8: Cultura de Seguridad del Paciente

Se aplicó la encuesta “Cultura de Seguridad del Paciente”, a 283 personas, de los cuales 221, fueron personal de Enfermería, 34, personal de Medicina, y 28 de otras categorías. La principal área de oportunidad fue la pérdida de información en los enlaces de turno, con estos datos se integró un plan de mejora continua, para implementar en 2022 (Tabla 78).

Tabla 78. Grado de Cultura de Seguridad del Paciente por año

Grado de Cultura de Seguridad del Paciente por año			
2018	2019	2020	2021
8.10	8.05	8.18	8.23

Fuente: Coordinación de Evaluación y Calidad

6.4.4. Análisis de Resultados de Revisión del Expediente Clínico

Se evaluaron 350 expedientes, el resultado fue de un 83.7% de expedientes por arriba del 80% de cumplimiento con respecto a la NOM-004-SSA3-2012 del expediente

clínico, en el mismo periodo del 2020, fue de 78.6%, con un porcentaje de variación de 6.49% con respecto a 2021.

En el proceso de verificación de seguridad de los procedimientos quirúrgicos, se evaluaron 219 expedientes con 92% de cumplimiento. Cabe señalar que el resultado mejoró en comparación con 2020, donde se evaluaron 191 registros con 84% de cumplimiento.

7. Cumplimiento de Planes, Programas, Políticas Generales, Sectoriales e Institucionales, Legislación y Normativa

7.1. Planes, Programas y Estrategias

7.1.1. Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024(PND)

El Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (PND) establece Principios Rectores, Ejes y Disposiciones. En congruencia con el PND el Hospital lleva a cabo la alineación del eje política social (Bienestar).

[AnexoA-5-Plan Nacional de Desarrollo](#) y [AnexoA-8-Alineación Estratégica](#).

7.1.2. Programa Sectorial (PS)

En congruencia con el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, el Hospital lleva a cabo su alineación estratégica con el PS a través de sus objetivos prioritarios, estrategias y acciones.

[AnexoA-6-Programa Sectorial](#) y [AnexoA-8-Alineación Estratégica](#).

7.1.3. Plan Institucional de Ente Público (PI)

Las acciones del Programa Institucional HRAEPY 2020-2024, se vinculan al Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024(PND) y el Programa Sectorial (PS) mediante la siguiente alineación estratégica (Tabla 79).

[AnexoA-7-Plan Institucional del Ente Público](#) y [AnexoA-8-Alineación Estratégica](#).

Tabla 79. Vinculación del Programa Institucional HRAEPY 2020-2024 al Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024(PND) y el Programa Sectorial (PS)

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024			Programa Sectorial de Salud 2020-2024			Programa Institucional HRAEPY 2020-2024		Programado 2021	Alcanzado Acumulado 2021	Estatus
Principios Rectores	Eje	Disposiciones	Objetivo prioritario	Estrategia prioritaria	Acción puntual	Acciones Puntuales				
7. No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie afuera.	2. Política Social (Bienestar)	6 Acceso, efectivo, universal y gratuito	Objetivo prioritario 1.- Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.	Estrategia prioritaria 1.1 Fortalecer al INSABI para garantizar la atención médica y hospitalaria, incluidos el suministro de medicamentos, y exámenes médicos a la población sin afiliación a las instituciones de seguridad social, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación.	1.1.6 Promover la vinculación interinstitucional para la integración y fortalecimiento del SNS.	1.1.1 Implementar el Modelo de Gestión Estratégico HRAEPY-INSABI.	30%	30%	En Proceso	
				Estrategia prioritaria 1.2 Asegurar el acceso a Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos para la población sin afiliación a las instituciones de seguridad social y dar prioridad a la población de las regiones con alta o muy alta marginación.	1.2.1 Analizar las necesidades de servicios de salud requeridos por la población sin seguridad social laboral y redefinir los alcances en el acceso efectivo de dichos servicios.	2.1.1 Desarrollar el procedimiento del Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia en el HRAEPY.	30%	30%	En Proceso	
				Estrategia prioritaria 1.4 Mejorar la atención especializada de la población sin seguridad social priorizando a grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad.	1.4.2 Identificar fuentes de financiamiento para expandir la cobertura y prestación de servicios de atención especializada.	1.1.2 Elaborar el Modelo de Gestión y Aporte Financiero para la Asistencia en Salud y Desarrollo Sostenible del HRAEPY.	30%	30%	En Proceso	
			Objetivo prioritario 3.- Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.	Estrategia prioritaria 3.1 Identificar las necesidades del SNS para planear, desde una visión articulada, el fortalecimiento e incremento de sus capacidades conforme a los nuevos modelos de atención y asistencia social que consideren un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.	3.1.3 Identificar los requerimientos de infraestructura, equipamiento, humanos y materiales de acuerdo con las necesidades específicas de la población en cada región.	30%	30%	En Proceso		
				Estrategia prioritaria 3.2 Desarrollar e implementar estrategias integrales para garantizar la suficiencia, formación y profesionalización del personal encargado de otorgar los servicios de salud y asistencia social, bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.	3.2.10 Fortalecer la capacitación y profesionalización del personal que brinda asistencia social.	3.1.1 Fortalecer la Unidad de Servicios Académicos del HRAEPY.	20%	20%	En Proceso	
				Objetivo prioritario 4.- Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.	Estrategia prioritaria 4.4 Fortalecer la promoción e investigación sobre hábitos y estilos de vida saludable bajo un enfoque diferenciado, con pertinencia cultural y perspectiva de derechos para disminuir padecimientos prevenibles y procurar el disfrute pleno de la salud en la población.	4.4.2 Fomentar la investigación sobre los factores determinantes de enfermedades para incidir en la promoción y prevención en salud, con pertinencia cultural, sensible al ciclo de vida y con perspectiva de género.	4.1.1 Impulsar estudios de investigación integrada (SNI).	20%	20%	En Proceso
					4.4.5 Implementar campañas de difusión en los centros de trabajo sobre los servicios de consulta y detección temprana de enfermedades para su prevención.	4.1.2 Diseñar e instrumentar estrategias de difusión mediante campañas de promoción de la salud y prevención de enfermedades de alta especialidad.	20%	20%	En Proceso	

Fuente: Subdirección de Planeación y Desarrollo

7.1.4. Programas Presupuestarios (Pp)

Tabla 80. Presupuesto Ejercido en 2020 y 2021

Presupuesto Ejercido	2020	2021	Variación %
Programa Presupuestario E010	\$15,134,186	\$16,951,116	12%
Programa Presupuestario E022	\$111,367,186	\$117,038,011	5%
Programa Presupuestario E023	\$931,595,294	\$1,026,352,591	10%
Total	\$1,058,096,666	\$1,160,341,718	10%

Fuente: Dirección de Administración y Finanzas/Subdirección de Planeación y Desarrollo

Explicación de variaciones

En 2021 el presupuesto institucional del HRAEPY, incrementó en promedio en un 10% en relación con el año 2020.

Tabla 81. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

Metas del Bienestar	2020	2021	Variación %
E010 Total de Profesionales de la Salud (Formados)	196	160	-18%
E022 Total de artículos científicos institucionales publicados	8	22	175%
E023 Total de pacientes atendidos	14,252	39,528	177%

Fuente: Dirección de Administración y Finanzas/Subdirección de Planeación y Desarrollo

Explicación de variaciones

Pp E010.- En 2021 la formación de profesionales disminuyó un 18% con relación al año 2020. Lo anterior, debido a un reajuste metas realizado ante la SHCP por la inestabilidad que representó la contingencia sanitaria COVID-19 en cuanto a los programas de capacitación y formación se refiere.

E022.- En 2021 la productividad de artículos científicos institucionales publicados se incrementó en 175% con relación a 2020. Lo anterior, debido a que se incorporó 1 investigador con nombramiento del Sistema Nacional de Investigadores (SNI).

E023: En 2021 el porcentaje de pacientes atendidos en el HRAEPY se incrementó en 177% con respecto a 2020. Lo anterior, debido a que en 2020 el HRAEPY fue un hospital reconvertido para la atención de pacientes con COVID-19, ello implicó focalizar la atención a la contingencia sanitaria. Sin embargo, en 2021 la atención médica de alta especialidad se reestableció en el HRAEPY.

Tabla 82. Costo Eficiencia 2021 en comparación al 2020

Costo Eficiencia	2020	2021	Variación %
E010 total de Profesionales de la Salud Formados	\$77,215	\$105,944	37%
E022 Total de artículos científicos institucionales publicados	\$13,920,898	\$5,319,910	-62%
E023 Total de pacientes atendidos	\$65,366	\$25,965	-60%

Fuente: Dirección de Administración y Finanzas/Subdirección de Planeación y Desarrollo

El costo eficiencia del programa E010 - Formación (Educación continua) se incrementó en 37% en 2021 con respecto al año 2020, lo anterior, debido a que el número de profesionales de la salud formados en el HRAEPY disminuyó pasando de 196 a 160 en 2020 a 2021.

El costo eficiencia promedio del Pp E022 - Artículos científicos institucionales publicados por el HRAEPY en 2021, fue inferior en 62% con respecto al año 2020. Dicha eficiencia en el costo promedio del total de publicaciones científicas fue debido al incremento en la productividad realizada pasó de 8 a 22 de 2020 a 2021.

El costo eficiencia promedio del Pp E023 – Total de pacientes atendidos por el HRAEPY en 2021, fue inferior en 60% con respecto al año 2020. Dicha eficiencia en el costo promedio fue debido al incremento en el número de pacientes atendidos de 39,528 a diciembre de 2021, lo anterior, principalmente debido al levantamiento de las restricciones sanitarias.

7.1.5. Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de la Mejora de la Gestión Pública 2019-2024

Referente al PNCCIMGP 2019-2024 y con fundamento en el Art. 61 de la LFPRyH, el HRAEPY cumplió en los años 2021 y 2020 con las cargas en el Sistema de Modulo de Seguridad y Solución de Negocios de la SHCP de los Compromisos e Indicadores asignados, de acuerdo a la Tabla 83.

Tabla 83. Compromisos e Indicadores del HRAEPY en el Programa Nacional de Combate a la Corrupción, Impunidad y Mejora de la Gestión Pública

Concepto	Año		Grado cumplimiento (Variación)
	2020	2021	%
Compromisos reportados	47	47	100%
Combate a la corrupción	7	7	100%
Combate a la impunidad	10	10	100%
Mejora de la Gestión Pública	12	12	100%
Profesionalización de Recursos Humanos	11	11	100%
Uso de Bienes	7	7	100%
Indicadores reportados	10	12	20%

Fuente: Dirección de Administración y Finanzas/Subdirección de Planeación

Explicación de variaciones:

Compromisos

En 2021 y 2020, de acuerdo a los “Criterios de Cumplimiento” de indicadores de Bases de Colaboración emitidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Secretaría de la Función Pública, se asignaron al HRAEPY 47 Compromisos mismos que se cumplieron al 100% en ambos ejercicios fiscales.

Indicadores

Referente al reporte de indicadores, en 2020 se asignaron al HRAEPY 12 indicadores; sin embargo, solo se dio cumplimiento al reporte de 10 indicadores, esto representa un **83% de cumplimiento**. En ese año no se reportaron valores de los indicadores siguientes:

1. Índice de simplificación de procesos y normatividad interna;
2. Porcentaje de denuncias remitidas a los titulares de las áreas de quejas de los OIC o a la SFP dentro de los 15 días naturales, a partir de que se tenga conocimiento de la presunta infracción a la normatividad en materia de contrataciones públicas.

En 2021, la SHCP asignó al HRAEPY 12 indicadores, en ese año, se dio cumplimiento a los 12 indicadores siendo un grado de cumplimiento del 100%.

Nota.- La variación comparativa del año 2021 con respecto al año 2020, es del 20%.

7.1.6.Estrategia Digital Nacional

Con respecto a las Tecnologías de la Información y Comunicaciones, tanto en 2020 como en 2021, se contó con recursos para la contratación de los servicios esenciales para la operación del hospital que se describen en la Tabla 84.

Tabla 84. Contratación de servicios para el fortalecimiento de las tecnologías de la información y comunicación

Descripción	Autorizado 2020	Autorizado 2021	%Variación
Arrendamientos de equipo y bienes informáticos	\$8,722,538.00	\$8,990,487.00	3.07%
Impresión, fotocopiado y digitalización	\$637,814.00	\$657,407.00	3.07%
Internet	\$116,205.00	\$119,775.00	3.07%
Telefonía convencional	\$186,599.00	\$192,331.00	3.07%

Fuente: Subdirección de Tecnologías de la Información

La variación al alza del 3.07% en 2021 se justifica por el incremento natural derivado de los índices de inflación oficiales de instituciones de México, y no representan un incremento en los consumos de los servicios; es decir, en cumplimiento de los Lineamientos en materia de Austeridad Republicana de la Administración Pública Federal, los montos no fueron superiores al autorizado en 2020.

Sin embargo, cabe señalar que el presupuesto autorizado resultó insuficiente para atender todas las necesidades reales del hospital, y otros proyectos de TIC's, como el mantenimiento a la infraestructura de red de voz y datos y el licenciamiento de antivirus no contaron con recursos para llevarse a cabo. De igual manera, para el servicio de fotocopiado, en 2021 se incrementaron los controles de uso del servicio y se implementaron medios digitales de

intercambio de información, lográndose un ahorro del 3.42% sobre el monto máximo estimado para el ejercicio en comento.

En cuanto al servicio de telefonía convencional, el hospital ha alcanzado un consumo promedio mínimo de aproximadamente \$20,585.50 que ya no ha sido posible disminuir, a pesar de que se han establecido medidas de control de uso al interior de la institución. Esto se debe a que al ser un hospital de referencia para comunidades lejanas a la ubicación del HRAEPY, las llamadas telefónicas para confirmar citas de pacientes son, en ocasiones, el único medio para garantizar que acudirán a su atención médica programada.

Con respecto al capítulo 2000, se informa que el HRAEPY no contó con recursos en este rubro desde 2020, por lo cual, no se realizó compra de consumibles, refacciones y herramientas menores, lo que dificultó la posibilidad de realizar mantenimientos preventivos y correctivos al interior del HRAEPY, de tal forma que se implementó como estrategia permanente, el reciclaje de componentes en buen estado de equipos informáticos que no tenían reparación, para reutilizarse en otros equipos que podrían continuar operando con estas piezas.

Adicionalmente, es relevante señalar que el Hospital tiene un rezago tecnológico derivado de la obsolescencia de los equipos informáticos que cuentan con más de 10 años en operación y que se pueden clasificar en cuatro grandes rubros:

1. Equipos dañados sin posibilidad de reparación que deben ser sustituidos.
2. Equipos que requieren diagnóstico especializado para dictaminar procedencia de reparación.
3. Equipos que podrían recuperar operatividad con mantenimientos correctivos (de contarse con los recursos).
4. Equipos funcionando con sistemas operativos obsoletos que no son compatibles con aplicaciones nuevas, en espera de fallos definitivos o renovación en caso de contar con presupuesto.

Con la finalidad de solventar esta problemática, ante la falta de recursos financieros suficientes, el HRAEPY ha elaborado proyectos de inversión de renovación tecnológica desde 2020; sin que a la fecha hayan sido autorizados para su desarrollo; sin embargo, los contratos marco han contribuido a disminuir los costos de los servicios contratados, permitiendo que en 2021 fuera posible, por ejemplo, incrementar la cantidad de equipos de cómputo en arrendamiento y actualizar las computadoras de la consulta externa; y se espera que con las modificaciones de precios de referencia vigentes para 2022, se puedan sustituir algunos otros equipos que se encuentran ubicados en el rubro 1 del párrafo anterior.

7.2. Legislación

7.2.1. Ley Federal de Austeridad Republicana (LFAR)

Tabla 85. Plazas de la Estructura Organizacional

Concepto	Año reportado con respecto al anterior Vs año anterior de la administración vigente	
	Segundo año (2020)	Tercer año (2021)
Total	1,245	1,247
Mando y Enlace	31	31
DIRECCIÓN GENERAL	1	1
DIRECCIÓN DE AREA	5	5
SUBDIRECCIÓN DE AREA	18	18
JEFATURA DE DEPARTAMENTO	7	7
Categorías	1,214	1,216
M 01 MEDICA	228	228
M 02 PARAMEDICA	741	741
M 03 AFINES**	188	190
CF CONFIANZA 40 ADMIVO AFIN	16	16
CF CONFIANZA 41 MEDICA	34	34
CF CONFIANZA 41 MEDICA (INVESTIGADOR)	4	4
CF MEDICA (JEFE DE DEPARTAMENTO)	3	3

Fuente: Dirección de Administración y Finanzas / Subdirección de Planeación

**Incluye 2 Traslados de Ciudad de México a Yucatán.

De 2020 a 2021 el HRAEPY tuvo un incremento nominal de 2 plazas, en virtud de que aumentó la Categoría M03 Afines para llegar a un total de plazas en la estructura organizacional de 1,247 a diciembre de 2021.

Tabla 86. Costo de la Estructura Organizacional

Concepto	Administración vigente		Variación %
	2020	2021	
Total	\$ 642,021,808	\$ 674,466,102	5%
Mando y Enlace	\$ 10,468,327	\$ 12,576,142	20%
Mando	\$ 10,468,327	\$ 12,576,142	20%
Enlace			
Categorías	\$ 631,553,481	\$ 661,889,960	5%
Base Medica	\$ 572,076,072	\$ 602,820,698	5%
Confianza Médica	\$ 26,606,154	\$ 24,207,103	-9%
Base Admin.	\$ 25,156,616	\$ 26,767,945	6%
Confianza Admin.	\$ 7,714,639	\$ 8,094,213	5%

Fuente: Dirección de Administración y Finanzas / Subdirección de Planeación

El costo de la estructura organizacional del HRAEPY tuvo un incremento del 5%, pasando en promedio de \$642 millones en 2020 a \$674 millones en 2021.

Tabla 87. Clasificación Económica

Concepto	Segundo año (2020)	Tercer año (2021)	Variación %
Total	\$ 1,080,475,856	\$ 1,194,245,413	10.53%
Gasto Corriente	\$ 1,080,475,856	\$ 1,194,245,413	10.53%
Servicios Personales	\$ 626,203,854	\$ 761,445,066	21.60%
Gastos de Operación	\$ 454,272,002	\$ 432,800,347	-4.73%
Subsidios	0.0	0.0	0.00%
Otros gastos corrientes	0.0	0.0	0.00%
Gasto de Inversión	0.0	0.0	0.00%
Inversión Física	0.0	0.0	0.00%
Subsidios	0.0	0.0	0.00%

Otros gastos de inversión

Fuente: Dirección de Administración y Finanzas / Subdirección de Planeación

El costo de la clasificación económica del HRAEPY tuvo un incremento en la variación porcentual del **10.53%** pasando en promedio de \$1,080 millones en 2020 a \$1,194 millones en 2021.

Tabla 88. Gasto Operativo (Gasto Específico)

Partida Específica de Gasto	2020	2021	Variación %
Total	\$ 16,836,649	\$ 11,874,830	-29.47%
21101 -Materiales y útiles de oficina	\$ 28,701	\$ -	-100%
26103-Combustibles, lubricantes y aditivos para vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales destinados a servicios administrativos	\$ 8,650	\$ 17,350	101%
31201-Servicios de gas	\$ 466,352	\$ 537,583	15%
31301-Servicios de agua	\$ 405,518	\$ 509,625	26%
31401-Servicio telefónico convencional	\$ 162,991	\$ 182,774	12%
31603-Servicios de internet	\$ 125,645	\$ 117,975	-6%
32301-Arrendamiento de equipo y bienes informáticos	\$ 14,595,189	\$ 9,451,842	-35%
32302-Arrendamiento de mobiliario	\$ 327,132	\$ 188,578	-42%
33104-Otras asesorías para la operación de programas	\$ -	\$ 130,518	100%
36101-Difusión de mensajes sobre programas y actividades gubernamentales	\$ 716,471	\$ 738,585	3%

Fuente: Dirección de Administración y Finanzas / Subdirección de Planeación

Del año 2021 con respecto al año 2020, el gasto específico por partida (Capítulo 2000 y 3000) del HRAEPY tuvo una disminución en la variación porcentual global del **29.47%**, pasando en promedio de \$16 millones a 11 millones, logrando la eficiencia en el gasto operativo administrativo.

Tabla 89. Comisiones y Viáticos

Año de administración	Nacional		Internacional		Presupuesto Ejercido (Pesos)	Variación Porcentual Real del Año Reportado (2021) vs al año anterior
	No. Comisiones	Personas	No. Comisiones	Personas		
Segundo año (2020)	12	12	0	0	\$ 13,000	238.5%
Tercer año (2021)	29	29	0	0	\$ 44,000	

Fuente: Dirección de Administración y Finanzas / Subdirección de Planeación

El número de comisiones oficiales realizadas por el HRAEPY del año 2020 a 2021 pasó de 12 a 29, lo que representó un costo nominal de comisiones y viáticos de \$13 mil a \$44 mil pesos con una variación del 238.5%. Cabe mencionar que todas las comisiones realizadas fueron en el contexto nacional y debidamente justificadas en el marco institucional.

El costo nominal de las contrataciones públicas en el HRAEPY del año 2020 con respecto al año 2021 disminuyó por la cantidad bruta de \$179 millones 373 mil 479 pesos, lo que representó una variación del 51.1% (Tabla 90).

Nota importante- El Informe de Austeridad Republicana 2021 del HRAEPY, se realizará e informará a las autoridades competentes (DGPYP, SHCP, SFP y Cámara de Diputados) en el Primer Semestre 2022 y los resultados del Informe Cualitativo y Cuantitativo 2021 definitivos se presentarán en el marco de la Tercera o Cuarta Sesión Ordinaria 2022 de la Junta de Gobierno del HRAEPY.

Tabla 90. Contrataciones públicas (compras)

Método	Año anterior (2020)	Año anterior (2021)	Variación %
	Monto (pesos)	Monto (pesos)	
Total	\$ 351,085,224	\$ 171,711,745	-51.1%
Licitación Pública	\$ 177,025,224	\$ 171,711,564	-3.0%
Invitación a cuando menos tres personas	\$ 15,210,000	\$ 6,833,160	-55.1%
Adjudicación directa	\$ 158,850,000	\$ 174,280,329	9.7%

Fuente: Dirección de Administración y Finanzas / Subdirección de Planeación

7.2.2. Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública

Durante el periodo enero-diciembre de 2021 se recibieron 309 solicitudes de información, 254 corresponden a información pública lo que significa un 82.20% y 55 solicitudes a datos personales lo que representa 17.79%, que en comparación con 340 solicitudes recibidas en el mismo periodo del 2020 representan un decremento del 10.34%.

Con relación a las unidades administrativas responsables de la atención de dichas solicitudes, el 47% corresponden a la Dirección de Operaciones, seguido con el 19.9% La Dirección de Planeación Enseñanza e Investigación, 15.0% la

Dirección Médica, el 15.0% corresponde a la Unidad de transparencia y la Dirección de Administración y Finanzas. El 100% de estas fueron atendidas en tiempo y forma.

El promedio en días de respuesta a solicitudes de información para este periodo del 2021 fue de 6.9 días.

De estas 309 solicitudes recibidas 10 fueron impugnadas por parte del peticionario lo que ocasiono 10 recursos de revisión, el 3.2%, que en comparación del año inmediato anterior que se recibieron 17 fue una disminución considerable en un 41.17%.

Obteniendo como resolución por parte del pleno del INAI, cuatro de ellos con resolución sobreseer, 3 confirmando, y 2 modifica y 1 se revoca (Figura 6).

Figura 6. Solicitudes de información recibidas por el HRAEPY en comparación con recursos de revisión.



Fuente: Unidad de Transparencia.

En cumplimiento de las obligaciones en materia de transparencia se realizaron las siguientes acciones:

a) Se recibió el dictamen de Índice Global de Cumplimiento en Portales de Transparencia (IGCPT) obteniendo el 88.78%, la unidad de transparencia con el fin de aclarar todas las dudas relacionadas a las observaciones hechas en la resolución del dictamen concertó una reunión de trabajo vía Zoom con personal del INAI, convocando a todas las áreas responsables de cada una de la carga de cada fracción a fin de dar cumplimiento en tiempo y forma de manera más eficiente. De esta manera se hace el compromiso de obtener un mayor porcentaje en el siguiente ejercicio.

b) El Comité de Transparencia realizó dos sesiones ordinarias y trece extraordinarias, donde se dio atención a diecisiete casos, entre ellos la autorización de formatos FICS, para el informe anual.

c) En este periodo para fortalecer la cultura de transparencia el acceso a la información y la protección de datos personales se elaboró un curso en protección de Datos Personales para ser difundido con todo el personal.

7.2.3. Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público (LAASSP)

Con base en el informe trimestral que se somete a la consideración del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de este HRAEPY, se presenta el resultado de los procesos de contratación al cierre del trimestre octubre-diciembre 2021 (Tabla 91).

Tabla 91. Programa de Adquisiciones

Concepto	Importe en miles IVA incluido 2020	Proporción	Importe en miles IVA incluido 2021	Proporción	Variación
Licitación Pública Nacional e Internacional	\$177,025.22	46.30%	171,711.56	39.24%	-3.00%
Contrataciones Art. 1 LAASSP	\$31,257.02	8.18%	84,835.13	19.39%	171.41%
Invitaciones a cuando menos tres personas	\$15,211.88	3.98%	6,833.16	1.56%	-55.08%
Adquisiciones Art. 42 LAASSP	\$3,961.16	1.04%	5,569.22	1.27%	40.60%
Adquisiciones Art. 41 LAASSP fracción I	\$57,151.87	14.95%	6,520.13	1.49%	-88.59%
Adquisiciones Art. 41 LAASSP fracción III	\$63,513.77	16.61%	29,643.12	6.77%	-53.33%
Adquisiciones Art. 41 LAASSP fracción II, IV a VII y IX	\$33,325.48	8.72%	127,509.92	29.14%	282.62%
Adquisiciones Art. 41 LAASSP fracción XX	901.55	.24%	4,977.92	1.14%	452.15%
Monto ejercido 2021	\$382,347.95	100.00%	\$437,600.16	100.00%	-3.00%
Presupuesto Anual Autorizado	\$512,300.03		\$461,634.15		

Fuente: Subdirección de Recursos Materiales.

Al cierre del cuarto trimestre de 2021, en el periodo de enero a diciembre, el HRAEPY ha realizado contrataciones por un importe de \$437,600,168.25, de los cuales \$5,569,219.55 fueron con base en el artículo 42 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) y al realizar el cálculo y determinación del porcentaje del 30% a que se refiere este artículo, representa el 1.27% del presupuesto anual autorizado.

Durante este ejercicio fiscal, las licitaciones públicas convocadas en Compranet, ascendieron a la cantidad de \$171,711,563.86, que equivale al 39.24% del presupuesto anual autorizado; este monto incluye las adquisiciones consolidadas coordinadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito público. (\$90,284,663.30).

Asimismo, se ha ejercido el 41.37% en contratos por excepción a la licitación pública, que resulta de la suma de los procedimientos llevados a cabo por adjudicación directa artículo 41 de la LAASSP del 38.54% (\$168,651,110.00) y 1.27% en procedimientos llevados a cabo por adjudicación directa artículo 42 de la LAASP (\$5,569,219.55). Asimismo, por invitaciones a cuando menos tres personas; artículo 42, se ejercieron un 1.56% que equivale a la cantidad de \$6,833,159.98. Por contrataciones entre dependencias y entidades el 19.39% que equivale a \$84,835,132.85.

PARTICIPACIÓN EN LOS PROCESOS DE LICITACIÓN PÚBLICA CONSOLIDADA

Asimismo en compras consolidadas al cierre de este periodo ha participado en procedimientos de contratación consolidada para la adquisición de bienes terapéuticos medicamentos y material de curación (INSABI), y los servicios de jardinería, fumigación, cómputo, fotocopiado e impresión a través de contrato marco, logística, limpieza y seguro de bienes patrimoniales, a través de los diversos procedimientos de contratación que llevó a cabo la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en conjunto con la Secretaría de Salud, a través de las unidades compradoras responsables de la consolidación, por la cantidad de \$ 90,284,663.30, y por la compra consolidada de medicamentos con UNOPS \$ 53,354,430.05, es decir el 31.12% del presupuesto asignado para el 2021 en adquisiciones consolidadas.

7.2.4.Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas (LOPSRM)

Tabla 92. Relación de Obras Realizadas Durante los Ejercicios 2020 y 2021

Año	# Contrato	Trabajos	Monto Autorizado Durante el Periodo (con I.V.A.)	Monto Ejercido (con I.V.A.)	Tipo de Procedimiento	Avance Físico	Avance Financiero	# Obras Concluidas	# Obras en Proceso
2020	LO-012NBS999-E1-2020/01	"Diversos trabajos de mantenimiento al inmueble hospital regional de alta especialidad de la península de Yucatán".	\$6,017,409.00	\$5,991,210.07	Licitación Pública Nacional	100.00%	100.00%	1	0
2021	LO-012NBS999-E2-2021/01	"Diversos trabajos de mantenimiento al inmueble Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán".	\$6,037,534.00	\$5,971,831.17	Licitación Pública Nacional	100.00%	100.00%	1	0

Fuente: Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales

Durante los años 2020 y 2021 solo se realizaron procedimientos de adjudicación en la modalidad de Licitación Pública Nacional, por lo que los porcentajes respecto al presupuesto autorizado son de 100%.

7.2.5.Ley General de Archivos (LGA)

De acuerdo con lo que establece la Ley General de Archivo, en 2021 el HRAEPY realizó las actividades siguientes:

Tabla 93. Acciones de cumplimiento de la Ley General de Archivos

Concepto	Año			
	2020		2021	
	Si	No	Si	No
Programa Anual de Desarrollo del Archivo (PADA)	X	-	X	-
Revisión del Catálogo de Disposición Documental (CADIDO)	X	-	X	-
Cumplimiento de la Ley General de Transparencia	X	-	X	-
Grupo Interdisciplinario de Archivo (Operación y funcionamiento)	-	X	X	-
Transferencias primarias	X	-	X	-
Transferencias secundarias (Baja documental)	-	X	-	X

Nota importante- Para el año 2022, se mantiene como asunto prioritario, trabajar de manera coordinada con el OIC, las áreas sustantivas y administrativas del HRAEPY, para gestionar ante el Archivo General de la Nación (AGN), la baja documental de los años 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 y 2013.

Fuente: Subdirección de Planeación y Desarrollo

7.2.6.Ley del Servicio Profesional de Carrera en la APF o su similar establecido por la Institución

Durante el periodo que se reporta 32 trabajadores del Hospital participaron en la Profesionalización Escalafonaria (Tabla 94).

Tabla 94. Profesionalización Escalafonaria

2020	2021	Variación
19	32	2.7%

Fuente: Subdirección de Recursos Humanos

7.3. Políticas Generales y Normativa

7.3.1.Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH)

No se recibieron recomendaciones por parte de la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) al hospital, en referencia a este respecto solo se dio respuesta al oficio que se giraron por las instancias correspondientes en una recomendación internacional en materia de Derechos Humanos y es el siguiente:

Oficio No. OAG-AG-319-2022, en el cual solicita la información relacionada con las Recomendaciones Internacionales en materia de Derechos Humanos del período 2019-2021, se comunicó que este Hospital se apega a todas las recomendaciones, así como a su decreto de creación garantizado la atención de alta especialidad a los habitantes de la península de Yucatán; y en virtud de los anterior se han realizado las siguientes acciones:

1.En cuestión a los servicios de salud el Hospital aseguro que los pacientes que requieran la atención médica de forma gratuita en apego DOF: 30/11/2020, Acuerdo por el que se modificación de los criterios y la metodología a los que

deberán sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica para los pacientes en establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaría, publicado el 27 de mayo de 2013.

2. En seguimiento a las acciones implementadas en el contexto de migración el Hospital otorga atención médica gratuita, oportuna, de calidad y sin discriminación para las personas en calidad de migrantes y refugiados. Con respecto a el derecho a la salud, el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán en su decreto de creación como organismo descentralizado de la administración pública federal, considerando el derecho a la protección de la salud que consagra la Constitución General de la República en su artículo 4o., párrafo tercero, presupone que el sector público cuente con infraestructura de servicios hospitalarios eficientes que respondan a las necesidades de los habitantes del país y a los requerimientos de enseñanza e investigación .

7.3.2. Comité de Ética (CE)

En 2021 el Comité de Ética y Prevención de Conflicto de Interés 2021-2024 (CEPCI HRAEPY) realizó las actividades descritas en la Tabla 95.

Tabla 95. Acciones del Comité de Ética y Prevención de Conflicto de Interés

Concepto	Año			
	2020		2021	
	Sí	No	Sí	No
Número de Sesiones Ordinarias realizadas	4	-	4	-
Instalación del CEPCI HRAEPY 2021-2024	-	X	X	-
Informe Anual de Actividades	X	-	X	-
Programa Anual de Trabajo	X	-	X	-
Código de Conducta	X	-	X	-
Invitación a responder Sondeos electrónicos	X	-	X	-
Pronunciamento Cero Tolerancia al Acoso Sexual	X	-	X	-
Difusión de programas de capacitación en materia de Ética Pública e Integridad	X	X	X	-
Gestión del Comité de Ética;	-	X	-	X
Mejora de procesos	-	X	-	X
Bases de Operación y Funcionamiento del Comité	X	-	X	-
Difusión de valores	X	-	X	-
Denuncias				
Hostigamiento y Acoso Sexual y Laboral	3	-	3	-
Igualdad Laboral y No Discriminación	1	-	-	-
Total Denuncias Atendidas	4	-	3	-
Total Denuncias Pendientes por atender	0	-	0	-
Vista al Órgano Interno de Control	1	-	-	-

Fuente: Subdirección de Planeación y Desarrollo



Explicaciones de las Denuncias:

Estatus 2021: Las 3 *Presuntas víctimas* fueron atendidas en tiempo y forma, tal como lo establece el PROTOCOLO para la Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento y Acoso Sexual, por lo cual, una vez atendidas las presuntas víctimas manifestaron por escrito, no dar su anuencia para continuar con el proceso de Denuncia respectiva.

Estatus 2020: Las 3 *Presuntas víctimas* fueron atendidas en tiempo y forma, tal como lo establece el PROTOCOLO para la Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento y Acoso Sexual, por lo cual, una vez atendidas manifestaron por escrito, no dar su anuencia para continuar con la Denuncia respectiva.

Vista al OIC HRAEPY: 1 Denuncia se turnó al OIC HRAEPY, de acuerdo al PROTOCOLO para la Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento y Acoso Sexual en su calidad de Autoridad Investigadora, situación de la cual, el CEPCI HRAEPY se dio por *Enterado*.

7.3.3. Normativa Interna

El Marco Normativo Interno del hospital, cuenta con un total de 318 documentos, de los cuales son:

a) 78 documentos normativos de Estructura del HRAEPY

1 Decreto de creación

1 Estatuto Orgánico

1 Manual de Organización Específico

1 Manual General de Procedimientos con 74 procedimientos

b) 240 documentos normativos de Actividades Clínicas Asistenciales y procesos de apoyo a la Atención Médica.

En cuanto a los documentos de Estructura del Hospital, durante 2020 se realizó la revisión y actualización del Estatuto Orgánico con el propósito de incorporar la Ley de Austeridad Republicana. Del mismo modo para el año que se informa, se ha trabajado en la actualización del Manual de Organización Específico, mismo que ha sido detenido para atender la necesidad de actualización de la Estructura Orgánica.

Así mismo, en relación a los documentos normativos de actividades clínicas asistenciales, durante el presente año se revisaron 35 documentos.

El plan de trabajo en relación a la Normativa Interna para 2022 el objetivo planteado es la revisión y actualización de dota la normativa de estructura para su simplificación.

Comité de Mejora Regulatoria del HRAEPY

En 2021 el Comité de Mejora Regulatoria Interna del HRAEPY (COMERI), llevó a cabo las siguientes actividades:

1. 4 Sesiones Ordinarias;
2. Se atendieron 18 acuerdos;
3. Se logró el 89% de asistencia a las sesiones y el 93% de puntualidad.
4. Se recibieron 35 solicitudes para validar documentos. Se revisaron y validaron favorablemente.
5. Se trabajaron en el PAT-2021; 3 objetivos, 6 estrategias y 7 acciones puntuales para alcanzar 7 metas; Se lograron metas al 100% en 5 acciones puntuales; Se logró el 53% de la meta en una acción puntual y 1 acción puntual quedo pendiente a realizar para el 2022. Se logró una efectividad en el cumplimiento de metas del PAT-2021 del 93%.
6. Acciones que se destacan en el desempeño del comité para lograr una mejora en el Marco Normativo Interno del Hospital y su aplicación:
 - Informe Anual de Actividades 2021 del COMERI
 - Programa Anual de Trabajo 2021 (PAT-2021 del COMERI)
 - Mejora del proceso para validar documentos normativos por el COMERI.
 - Capacitación para el diseño y elaboración de documentos normativos internos.
 - Difusión de documentos normativos mediante la NORMATECA INTERNA.
 - Asesorías, Consultas y Apoyos para la Mejora de Procesos;

Nota: Fuente Minutas de sesión del COMERI realizadas en 2021. Informe Anual de Actividades 2021 del COMERI.

8. Instancias Fiscalizadoras

1.- Auditorías realizadas

El Órgano Interno de Control en el año 2021 efectuó 11 Actos de Fiscalización: 7 auditorías y 4 seguimientos (Tabla 96).

Tabla 96. Observaciones de las auditorías realizadas por el OIC

Instancia fiscalizadora	Saldo inicial de observaciones	Determinadas en el año 2021	Total de observaciones	Atendidas	Saldo final de Observaciones
Auditor externo Cuenta Pública: 2019-2020	7	4	11	5	6
Auditoría Superior de la Federación	0	0	0	0	0

Instancia fiscalizadora			Saldo inicial de observaciones	Determinadas en el año 2021	Total de observaciones	Atendidas	Saldo final de Observaciones
Órgano de Control	Interno	de	13	31	44	20	24
Otras instancias			0	0	0	0	0
Total			20	35	55	25	30

Fuente: Órgano Interno de Control

Es primordial dar atención a las observaciones que el despacho externo ha señalado como producto de su revisión a los estados financieros e información presupuestal. En este caso, tenemos 3 observaciones que datan del año 2020 y que aún se encuentran pendientes de atender.

En la Primera sesión del COCODI se estableció dar seguimiento al Acuerdo 1/4/2021 que consiste en que el OIC en conjunto con el Hospital realizarían reuniones de seguimiento a las observaciones de auditoría, a fin de lograr avances en las acciones de mejora al evitar la reincidencia de las mismas.

Se hace hincapié que aquellas observaciones que se encuentran en el periodo de solventación vigente, y de las cuales el Hospital ya hubiera enviado la información pertinente para su solventación, se analizará ésta y, de ser necesario, se harán los requerimientos específicos de información por parte del Titular del OIC con el objeto de lograr las acciones de mejora generadas por la auditoría.

En el caso de las observaciones cuyo período de tiempo haya excedido la razonabilidad legal del cumplimiento de solventación, el Área de Auditoría redactará un Informe de Irregularidades Detectadas y se turnará al área de Quejas, para que proceda con lo correspondiente

Finalmente, en este período dio inicio la revisión externa por parte del despacho Jorge Carlos Bolio Castellanos y Asociados S.C., designado por la Dirección General de Fiscalización del Patrimonio Público Federal con el oficio DGFPPF/212/R/1002/2021 de fecha 5 de Octubre de 2021 y que corresponde al ejercicio del Gasto Público del año 2021. El OIC ha estado en reuniones con gerentes y personal del citado despacho.

2.- Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones

Por lo que compete a este rubro, en el Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones de este Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, al inicio del año 2021, se contaba con 11 denuncias en etapa de investigación.

Durante todo el año 2021 se recibieron en esta Área 20 denuncias, resolviendo en su totalidad al cierre del año, 21 expedientes, de los cuales 4 se turnaron al

Área de Responsabilidades, por presuntas faltas administrativas cometidas por parte de los servidores públicos involucrados.

Quedando pendientes al cierre de este ejercicio, 10 expedientes en etapa de investigación (Tabla 97).

Tabla 97. Quejas, Denuncias e Investigaciones Enero-diciembre 2021

Quejas, Denuncias e Investigaciones Enero-Diciembre 2021	
Quejas, Denuncias e Investigaciones al inicio de año	11
(+) Quejas, Denuncias e Investigaciones recibidas en el año	20
Total de Quejas, Denuncias e Investigaciones del año	31
(-) Investigaciones concluidas	21
Total de pendientes por concluir	10
Informes de presunta responsabilidad administrativa turnados a Responsabilidades (se encuentran incluidas en el total de investigaciones concluidas)	4

Fuente: Órgano Interno de Control

Asimismo, se recibieron 16 escritos de quejas, relativo a gestiones ciudadanas que fueron turnadas al Director General del Hospital, para que se realizaran las gestiones que correspondan para la resolución de las mismas, las cuales versan sobre quejas en los servicios otorgados y en el trato del personal a cargo de pacientes; así como en la cancelación en diversas ocasiones de consultas programadas, causando un perjuicio a los pacientes.

De igual forma, se presentaron 17 asuntos en el ámbito laboral, fuera de la competencia de esta Unidad administrativa, los cuales con apego a lo establecido en el Capítulo VII, numeral Décimo Tercero de los Lineamientos para la Atención, Investigación y Conclusión de quejas y denuncias publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de abril de 2016, fueron turnados al Director General de la Entidad. Precizando que, con apego a la normativa aplicable de identificar alguna posible falta administrativa, ocasionada por algún servidor público, se haga del conocimiento de esta unidad administrativa.

3.- Área de Responsabilidades

a) Procedimiento de Responsabilidades Administrativas:

Durante el ejercicio 2021, se recibieron 4 Informes por Presunta Responsabilidad Administrativa, por tal motivo se abrieron las carpetas correspondientes, de los cuales al cierre del año se encontraban 2 en la etapa de cierre de la instrucción, elaborando el proyecto de conclusión correspondiente, 1 expediente que concluyó con abstención de la autoridad competente, con apego a la normativa aplicable y 1 expediente se concluyó y se impuso una sanción administrativa consistente en Amonestación Privada, en términos de lo dispuesto por el artículo 75 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas (Tabla 98).

Tabla 98. Procedimiento de Responsabilidades Administrativas Enero-Diciembre 2021

Procedimiento de Responsabilidades Administrativas Enero-Diciembre 2021	
Informes de presunta responsabilidad administrativa recibidos	4
(-) Concluidos	Abstención 1
	Sanción 1
Total de asuntos pendientes por concluir	2

Fuente: Órgano Interno de Control

Durante el año 2021 se remitió un expediente al Tribunal Federal de Justicia Administrativa, por faltas administrativas GRAVES, radicado con el número 410/20-RA-01-9, ante el TFJA, el cual a la fecha se encuentra en la etapa de alegatos.

b) Instancias de Inconformidad y Sanción a Proveedores:

Sin asuntos pendientes durante este año.

9. Convenios de Desempeño

Tabla 99. Convenios vigentes para la Atención Médica

No	Nombre del convenio.	Objeto	Institución.
1	Convenio Específico de Coordinación para la prestación unilateral de servicios NO. SM0047	Prestación de Servicios de Alta Especialidad a la UMAE No.25 del IMSS.	Instituto Mexicano del Seguro Social. Unidad Médica de Alta Especialidad No. 25.

Fuente: Dirección Médica.

Tabla 100. Convenios para Formación de Recursos Humanos e Investigación

Convenios Académicos	Convenios de Investigación	Convenios Mixtos
41	1	5

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación

10. Fideicomisos y Fondos Públicos no Paraestatales

No aplica para el periodo 2021.

11. Derechos de Propiedad Intelectual

No aplica para el periodo 2021.

12. Donaciones en Especie y en Efectivo

Tabla 101. Donativos

	2021	2020	% Variación
Donativos a través de FSY COVID	1,040,759.76	654,415.58	37%
Donativos varias fundaciones COVID	-	1,267,945.90	-
Donativos varias fundaciones NO COVID	22,476,440.95	3,943,884.00	82%
Donativos INSABI COVID	72.15	1,926.58	-2570%
Suma total de Donativos	23,517,272.86	5,868,172.056	

Fuente: Departamento de Contabilidad

Durante el periodo enero a diciembre 2021 se realizaron los donativos en especie descritos en el [AnexoIA-10-Donativos](#)



13. Proyectos, Programas y Aspectos Relevantes Propuestos a Futuro **Red de Atención oportuna “Código Infarto”**

Considerando la importancia que tiene para la población más vulnerable la atención oportuna del infarto agudo al miocardio, actualmente el hospital ha implementado en conjunto con la Secretaría de Salud del Estado de Yucatán y el CENAPRECE una red de atención oportuna del infarto agudo al miocardio llamada **“Código Infarto”**, la cual es una estrategia de atención médica cuyo objetivo es garantizar el diagnóstico y tratamiento oportuno en los pacientes con Infarto Agudo de Miocardio con elevación del segmento ST (IAMCEST), mediante redes de comunicación efectivas, con actividades específicas en cada uno de los involucrados en la atención de los pacientes, siendo el HRAEPY un hospital con la **posibilidad de efectuar los procedimientos cardiovasculares especializados.**

El Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán (HRAEPY) es el único hospital público de la península de Yucatán que cuenta con sala de Hemodinamia y que es abierta al público en general, que no tienen IMSS, ISSSTE, SEDENA, PEMEX o SEMAR, sin embargo, actualmente la sala de hemodinamia del Hospital, se encuentra en riesgo de fallar y en proceso de obsolescencia, debido a que ha superado por mucho el promedio de vida útil que recomienda el fabricante.

El Hospital participa en la convocatoria de la Fundación Gonzalo Río Arronte y **a partir del 25 de agosto del año 2021, el Patronato de la Fundación autorizó un monto de hasta \$ 13'267,500.00** (Trece Millones Doscientos Sesenta y Siete Mil Quinientos Pesos 00/100 M.N) I.V.A incluido, en un esquema de **coinvertión** con la Fundación por la Salud en Yucatán, A.C. para financiar el proyecto S.737 con registro 3965, titulado: “Disminución de la mortalidad por enfermedades cardiovasculares en la Península de Yucatán”, correspondiente a la convocatoria 2021 del área de salud, para la adquisición de una nueva sala de hemodinamia para este hospital.

Se han estado realizando todas las gestiones ante la Beneficencia Pública para lograr un **donativo por el 50% restante para concretar el proyecto**, sin embargo, la Beneficencia requiere someter el proyecto a su Consejo Interno, para lo cual aún no han establecido fecha probable. De igual manera, se están buscando otras posibles fuentes de financiamiento, como la participación en programas y proyectos de inversión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Por lo anterior, se ha solicitado la intervención de la Dirección General de Coordinación de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad para gestionar ante las instancias pertinentes, el recurso faltante para concretar el citado proyecto, considerando la importancia que tiene para la atención de la

población más vulnerable de la Península de Yucatán, siendo el HRAEPY el único hospital que cuenta con sala de hemodinamia en toda la región sureste para la atención de pacientes sin derechohabiencia.

14. Aspectos Relevantes no contemplados en los numerales anteriores

No aplica para el periodo 2021.

15. Anexos

[Anexo-Estadístico Atención Medica Anual 2021](#)

[Anexo-Estadístico Enseñanza Anual 2021](#)

[Anexo-Estadístico Investigación Anual 2021](#)

[Anexo-Estadístico Administración Anual 2021](#)

[AnexoIA-1-Estado Situación Financiera](#)

[AnexoIA-2-Estado de Resultados](#)

[AnexoIA-3-Adecuaciones](#)

[AnexoIA-4-Estadística de Atención Covid-19](#)

[AnexoIA-5-Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024](#)

[AnexoIA-6-Programa Sectorial](#)

[AnexoIA-7-Plan Institucional del Ente Publico](#)

[AnexoIA-8-Alineación Estratégica](#)

[AnexoIA-9-Informe de Austeridad Republicana 2020](#)

[AnexoIA-10-Donativos](#)

[Regresar al punto 6](#)