

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



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

PRIMERA SESION ORDINARIA O-01/2023



Anexo 14. Informe de Autoevaluación del Director General del 1 de enero al 31 de diciembre de 2022



HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE
LA PENÍNSULA DE YUCATÁN

PRIMERA SESION ORDINARIA O-01/2023



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

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA
ESPECIALIDAD DE LA PENÍNSULA DE
YUCATÁN

INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

ENERO-DICIEMBRE 2022

DR. ALFREDO JESÚS MEDINA OCAMPO
DIRECTOR GENERAL

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.

Contenido

| | |
|---|------------|
| Introducción | 292 |
| 1. Integración y Funcionamiento del Órgano de Gobierno | 295 |
| 2. Integración y Funcionamiento del COCODI | 295 |
| 3. Situación operativa y financiera del HRAEPY | 296 |
| 3.1. Situación Operativa | 296 |
| 3.1.1. Atención Médica | 296 |
| 3.1.2. Enseñanza | 322 |
| 3.1.3. Investigación | 334 |
| 3.2. Situación Financiera | 344 |
| 3.2.1. Información Administrativa | 347 |
| 4. Integración de Ingresos y Egresos | 347 |
| 4.1. Ingresos | 348 |
| 4.2. Egresos | 348 |
| 5. Sistema de Evaluación del Desempeño(SED) | 350 |
| 5.1. E010 Capacitación Gerencial Administrativa | 350 |
| 5.2. E010 Capacitación Técnica Médica | 351 |
| 5.3. E010 Formación de Recursos Humanos para la Salud | 352 |
| 5.4. E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud | 353 |
| 5.5. E023 Atención a la Salud | 354 |
| 6. Asuntos Relevantes de la Gestión | 355 |
| 6.1. Mantenimiento, Conservación, Arrendamiento y Necesidades de Equipo Médico. 355 | |
| 6.1.1. Equipos con Obsolescencia y con la Necesidad de Sustitución | 355 |
| 6.1.2. Recursos Ejercidos en Mantenimiento de Equipo Médico | 356 |
| 6.1.3. Servicios de Mantenimientos Preventivos, Correctivos y de Diagnostico Realizados Bajo Contrato | 358 |
| 6.2. Programas y Proyectos de Inversión | 359 |
| 6.3. Evaluación y Calidad. | 360 |
| 6.3.1. Servicios Acreditados y Proceso de Reacreditación | 360 |
| 6.3.2. Calidad de la Atención Médica | 360 |
| 6.3.3. Seguridad del Paciente | 361 |
| 6.3.4. Análisis de Resultados de Revisión del Expediente Clínico | 362 |
| 6.4. Cumplimiento a las Medidas de Austeridad y Disciplina de Gasto (programa de ahorro) 362 | |
| 6.5. Personal Contratado Eventual con Financiamiento de SHCP | 363 |
| 7. Cumplimiento de Planes, Programas, Políticas Generales, Sectoriales e Institucionales, Legislación y Normativa | 364 |
| 7.1. Planes, Programas y Estrategias | 364 |
| 7.1.1. Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024(PND) | 364 |
| 7.1.2. Programa Sectorial (PS) | 365 |
| 7.1.3. Plan Institucional de Ente Público (PI) | 365 |
| 7.1.4. Programas Presupuestarios (Pp) | 367 |
| 7.1.5. Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de la Mejora de la Gestión Pública 2019-2024 | 368 |
| 7.1.6. Estrategia Digital Nacional | 369 |
| 7.2. Legislación | 369 |

| | | |
|--------|--|-----|
| 7.2.1. | Ley Federal de Austeridad Republicana (LFAR) | 369 |
| 7.2.2. | Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública | 376 |
| 7.2.3. | Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público (LAASSP) 377 | |
| 7.2.4. | Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas (LOPSRM) | 379 |
| 7.2.5. | Ley General de Archivos (LGA) | 380 |
| 7.2.6. | Ley del Servicio Profesional de Carrera en la APF o su similar establecido por la Institución | 380 |
| 7.3. | Políticas Generales y Normativa | 380 |
| 7.3.1. | Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) | 380 |
| 7.3.2. | Comité de Ética (CE) | 381 |
| 7.3.3. | Normativa Interna | 382 |
| 8. | Instancias Fiscalizadoras | 383 |
| 9. | Convenios de Desempeño | 384 |
| 10. | Fideicomisos y Fondos Públicos no Paraestatales | 385 |
| 11. | Derechos de Propiedad Intelectual | 385 |
| 12. | Donaciones en Especie y en Efectivo | 386 |
| 13. | Proyectos, Programas y Aspectos Relevantes Propuestos a Futuro | 386 |
| 14. | Aspectos Relevantes no contemplados en los numerales anteriores | 386 |
| 15. | Anexos | 386 |

1. Integración y Funcionamiento del Órgano de Gobierno

Tabla 1 Acuerdos de las Juntas de Gobierno

| Periodo 2022 | | | | |
|----------------------|----------------------|--|--|--|
| Número de la Sesión* | Fecha de celebración | Total de Acuerdos presentados en Seguimiento | Total de Acuerdos presentados Concluidos | Observaciones |
| 1 SO-2022 | 06/04/2022 | 7 | 4 | |
| 2 SO-2022 | 21/06/2022 | 13 | 16 | 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-2022 | 12/09/2022 | 10 | 8 | |
| 4 SO-2022 | 25/11/2022 | 11 | 12 | Las actas 01-2020, 02-2020 y faltantes deberán presentarse con el 100% de firmas en la siguiente sesión |

*O=Ordinaria E=Extraordinaria

2. Integración y Funcionamiento del COCODI

Tabla 2 Acuerdos del COCODI

| Periodo 2022 | | | | | |
|----------------------|----------------------|--|--|--|--|
| Número de la Sesión* | Fecha de celebración | Total de Acuerdos presentados en Seguimiento | Total de Acuerdos presentados Concluidos | Observaciones | |
| 1a O-2022 | 09/02/2022 | 5 | 3 | | |
| 2a O-2022 | 11/05/2022 | 7 | 0 | 4 acuerdos de sesiones anteriores y 3 nuevos de la última sesión | |
| 3a O-2022 | 09/08/2022 | 8 | 5 | De los 3 acuerdos pendientes, 2 son de sesiones anteriores y 1 es de la última sesión. | |
| 4a O-2022 | 08/11/2022 | 19 | 8 | De los 11 acuerdos pendientes, 3 son de sesiones anteriores y 8 son del último periodo | |

Fuente: Dirección de Administración y Finanzas.

*O=Ordinaria E=Extraordinaria

3. Situación operativa y financiera del HRAEPY

3.1. Situación Operativa

3.1.1. Atención Médica

Tabla 3 Indicadores de Medicina de Alta Especialidad (IMAE)

ATENCIÓN MÉDICA-ASPECTOS CUANTITATIVOS

Indicadores de Medicina de Alta Especialidad
Información Cierre 4to Trimestre 2022

| | 2021 | 2022 | 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 | 2.3 | 4.5 | 95.65% |
| 2) Porcentaje de consultas de primera vez/preconsulta | | | |
| Número de consultas de primera vez /Número de preconsultas x 100 | 31.00% | 63.44% | 104.64% |
| II. URGENCIAS | | | |
| 3) Razón de urgencias calificadas atendidas | | | |
| Número de urgencias calificadas/Número de urgencias no calificadas | 0.26 | 0.31 | 19.23% |
| 4) Porcentaje de internamiento a urgencias | | | |
| Número de internamientos a observación de urgencias/Total de atenciones de urgencias x 100 | 36.00% | 46.36% | 28.77% |
| 5) Porcentaje de ocupación en urgencias | | | |
| Número de horas paciente en observación de urgencias/Número de horas cama de observación de urgencias x 100 | 17.70% | 12.20% | -31.07% |
| III. HOSPITALIZACIÓN | | | |
| 6) Promedio de días estancia | | | |
| Número de días estancia/Total de egresos | 6.1 | 5.03 | -17.54% |
| 7) Porcentaje de ocupación hospitalaria | | | |
| Número de días paciente/Número de días cama censables x 100 | 49.40% | 55.20% | 11.74% |
| 8) Índice de rotación de camas | | | |
| Número de egresos/Número de camas censables | 29.5 | 40.06 | 35.79% |
| 9) Intervalo de sustitución | | | |
| Porcentaje de desocupación x promedio de días estancia/porcentaje de ocupación | 6.2 | 4.09 | -34.03% |
| 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 | 83.70% | 89.40% | 6.81% |
| 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 | 57.60% | 88.00% | 52.77% |
| 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 | 8.4 x 100 | 8.4 X 100 | 0.00% |
| 13) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria | | | |
| Número de defunciones hospitalarias/Total de egresos x100 | 14.2 x 100 | 8.8 x 100 | 38.02% |
| 14) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria (48 horas) | | | |
| Defunciones ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria/Total de egresos x 100 | 10.8 x 100 | 4.9 x 100 | -54.62% |
| 15) Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de calidad en atención hospitalaria superior a 80 puntos | | | |
| | 89.20% | 92.90% | 4.14% |

| | 2021 | 2022 | Variación% |
|--|------------|--------------|------------|
| 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 | | | |
| 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 | 1.6 | 1.57 | -1.87% |
| 18) Porcentaje de cirugías ambulatorias | | | |
| Número cirugías ambulatorias /Total de cirugías realizadas x 100 | 23.00% | 27.20% | 18.26% |
| 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 | 0.60% | 0.60% | 0.00% |
| 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% | 0.00% |
| 21) Índice de cirugía de alta especialidad | | | |
| Número de procedimiento quirúrgicos de alta especialidad/Total de procedimientos quirúrgicos | 62.90% | 52.00% | 17.32% |
| 22) Tasa de complicaciones quirúrgicas | | | |
| Número de complicaciones quirúrgicas/Total de cirugías realizadas x 100 | 0.26 x 100 | 0.17 x 100 | -34.61% |
| 23) Tasa de complicaciones anestésicas perioperatorias | | | |
| Número de complicaciones anestésicas perioperatorias/Total de procedimientos anestésicos x 100 | 0 | 0.17 x 100 | ----- |
| 24) Tasa de mortalidad quirúrgica | | | |
| Defunciones post intervención quirúrgica/Total de cirugías practicadas x 100 | 0.26 x 100 | 0.17 x 100 | -34.61% |
| 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 | 66.20% | 42.60% | -35.64% |
| 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 período x 100 | 3.3% | 0 | 0.00% |
| 27) Porcentaje de extubación no planificada | | | |
| Número de extubaciones no planificadas/Total de pacientes intubados x 100 | 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 | 6.4x 1000 | 5.14 x 1000 | -19.68% |
| 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 | 6.9 x 1000 | 8.34 X 1000 | 20.86% |
| 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 | 4.5x 1000 | 2.52 X 1000 | -44.00% |
| 31) Tasa de bacteriuria asociada a cateterismo vesical | | | |
| Número de infecciones urinarias asociadas a catéter urinario/Número de días catéter urinario x 100 | 8.0 x 1000 | 4.12 X 1000 | -48.50% |
| 32) Tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica | | | |
| Número de neumonías asociadas a ventilador mecánico/ Número de días ventilador mecánico x 100 | 5.60 x 100 | 14.28 X 1000 | 155.00% |
| 33) Tasa de bacteriemia por Staphylococcus aureus metilina resistente | | | -3.39% |

| | 2021 | 2022 | Variación% |
|---|-------------|-------------|------------|
| Número de bacteriemias por Staphylococcus aureus meticilina resistente /Número de hemocultivos tomados x 100 | 5.30 x 1000 | 5.12 X 1000 | |
| 34) Tasa de infección nosocomial por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes | | | |
| Número de infecciones por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes/Número de infecciones intrahospitalarias x 100 | 4.85 x 100 | 7.15 X 100 | 47.42% |
| 35) Proporción de infección nosocomial por Clostridium difficile | | | |
| Número de infecciones por Clostridium difficile/Número casos de diarrea intrahospitalaria x 100 | 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 | 48.40% | 44.20% | -8.67% |
| 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 | 65.10% | 66.30% | 1.84% |
| 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 | 90.20% | 91.00% | 0.88% |
| 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% | 67.40% | -32.6% |
| 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 | 100.00% | 64.13% | -35.87% |
| 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 | 14.3 X 100 | 21.3 X 100 | 48.95% |
| 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 | 35.9 x 100 | 44.4 X 100 | 23.67% |
| 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 | 96.6 x 100 | -3.40% |
| 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 | 86.4 x 100 | 92.85% | 7.46% |
| 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 | 92.9 x 100 | 100 X 100 | 7.64% |
| 47) Tasa de supervivencia posterior a cáncer pulmonar | | | |
| | 100 x 100 | 42.9% | 57.1% |

| | 2021 | 2022 | Variación% |
|---|-------|--------|------------|
| Número de pacientes con supervivencia de cinco años posterior a cáncer de pulmón/Total de pacientes tratados por cáncer de pulmón x 100 | | | |
| DE PERSONAL DE ENFERMERÍA | | | |
| 48) Índice de enfermeras tituladas-técnicas | | | |
| Número de enfermeras tituladas/Número de enfermeras tituladas técnicas | 3.69 | 3.69 | 0 |
| DE TRABAJO SOCIAL | | | |
| 49) Índice de estudios socioeconómicos por trabajadora social | | | |
| Total de estudios socioeconómicos realizados/Total de personal de trabajo social | 86.6 | 152.02 | 75.54% |
| 50) Índice de camas x trabajadora social | | | |
| Total de camas censables/Total de personal de trabajo social | 3.36 | 3.45 | 2.67% |
| 51) Índice de casos nuevos por trabajadora social | | | |
| Total de casos nuevos/Total de personal de trabajo social | 86.63 | 152.02 | 75.54% |

AnexoIA1-Estadístico Atención Médica

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

Para el cierre del periodo enero-diciembre de 2022 el HRAEPY tiene la estructura de conformación con dos áreas para atención médica: a) hospital no COVID, con 123 camas censables para el primero incluyendo una UCI de 22 camas: 14 para adultos y 8 para cardiopediátricos. El área designada como b) Hospital COVID con 15 está preparadas con ventilador para pacientes graves, en suma, hace el total disponible de 138 camas.

3.1.1.2. Referencia y Contrareferencia

El servicio de referencia y contrareferencia registró para el cierre del periodo enero-diciembre del año 2022, con un total de 6,811 atenciones recibidas como parte del intercambio de servicios a nivel interinstitucional. Del total de referencias atendidas el 82.90% corresponden a las recibidas del estado de Yucatán, el 11.54% de Quintana Roo y el 5.43% del estado de Campeche, el 0.13% de otros estados.

Del total de referencias atendidas, el 86.70% fueron aceptadas en los servicios de especialidad y subespecialidades disponibles en el HRAEPY. El rechazo de atenciones solicitadas representa únicamente el 13.30% del total de referencias por no encontrarse en la cartera de servicios disponibles. Del total de referencias atendidas el 64.36% fueron referencias para el servicio de consulta externa, el 29.32% para el servicio de auxiliares de diagnóstico y tratamiento y el 5.84% fueron referencias para el servicio de admisión continua, catalogadas como urgencias. El 0.48% fueron referencias para otro tipo de servicios hospitalarios.

Tabla 4 Referencias Atendidas Según servicio solicitado

| Referencias según servicios solicitados | 2021 | 2022 | %Variación |
|---|-------|-------|------------|
| Consulta Externa | 1,839 | 4,384 | 138.39% |
| Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento | 1,252 | 1,997 | 59.50% |

| Referencias según servicios solicitados | 2021 | 2022 | %Variación |
|---|-------|-------|------------|
| Admisión Continua | 250 | 398 | 59.20% |
| Otros | 40 | 32 | -20.00% |
| Total | 3,381 | 6,811 | 101.45% |

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

3.1.1.3. Admisión Continua

Para el cierre del periodo enero-diciembre 2022, se han registrado un total de 4,156 atenciones en el servicio de Admisión Continua con un incremento del 32.63% con respecto al mismo periodo del año 2021.

La revisión por agrupación de los padecimientos atendidos en el servicio de Admisión Continua durante el periodo enero-diciembre del año 2022, reportó que los principales grupos de padecimientos (según la clasificación CIE-10) atendidos en el HRAEPY en el servicio fueron en primer lugar, los de alguna enfermedad tipo aguda o crónica, con el 18.90% del total de causas, entre ellos dolores precordiales, abdominales y fiebres no especificadas. En segundo lugar, las enfermedades del sistema digestivo que representaron el 18.22%, entre los que se incluyen cálculos de la vesícula biliar, enfermedades hepáticas, enfermedades intestinales, apendicitis agudas y hernias inguinales; en tercer lugar, se reportan las enfermedades del sistema genitourinario con el 14.54% del total de atenciones en el periodo, principalmente con los diagnósticos de cálculos en uréteres, litiasis renal, cólicos renales y las infecciones de vías urinarias como padecimientos más frecuentes.

Las enfermedades del sistema circulatorio: infarto agudo al miocardio, angina inestable y complicaciones de la hipertensión arterial sistémica, fueron el cuarto lugar con el 10.42% del total de diagnósticos. El grupo de enfermedades endocrinas representó el quinto lugar, con el 5.87% y los principales diagnósticos fueron la diabetes mellitus con todas las complicaciones asociadas a su cronicidad. (Fig. 1).

Tabla 5 Atenciones de Admisión Continua

| Total de atenciones | 2021 | 2022 | %Variación |
|---------------------------------|-------|-------|------------|
| Atenciones en Admisión Continua | 3,132 | 4,154 | 32.63% |

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

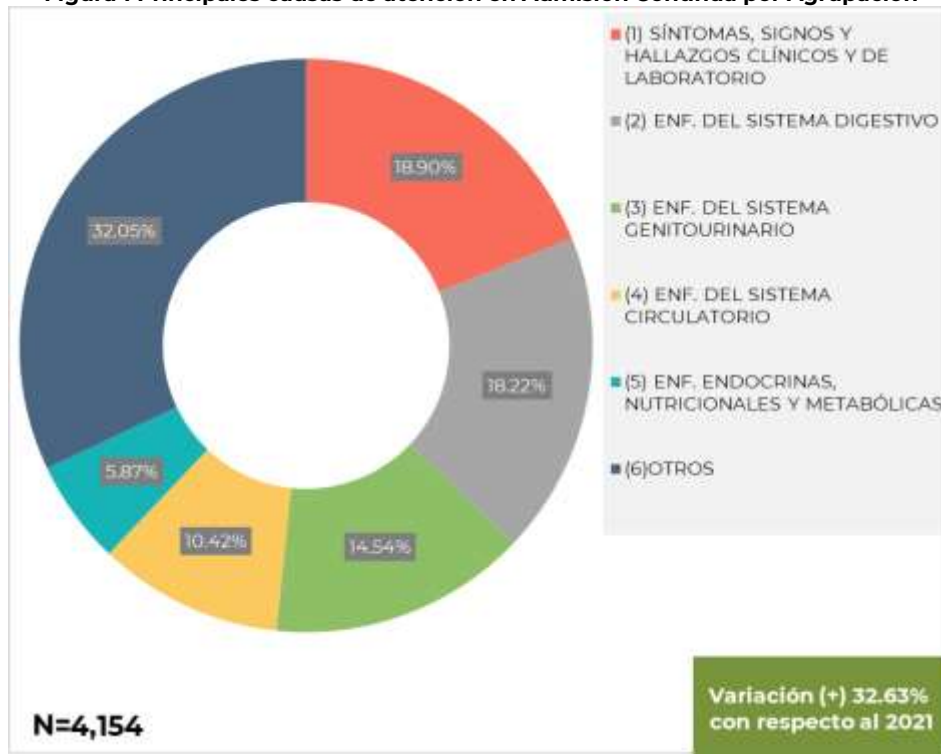
Tabla 6 Tipo de atención otorgada en Admisión Continua

| Tipo de atención | 2021 | 2022 | %Variación |
|------------------------|-------|-------|------------|
| Urgencia calificada | 640 | 985 | 53.91% |
| Urgencia no calificada | 2,492 | 3,169 | 27.17% |

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

Con respecto al total de atenciones del servicio de admisión continua el 23.71% corresponde a urgencias no calificadas y el 76.29% a urgencias calificadas según las atenciones otorgadas en el servicio.

Figura 1 Principales causas de atención en Admisión Continua por Agrupación



Fuente: Jefatura de Admisión Continua/Área 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)
 AnexoIA1-Estadístico Atención Médica A-1

3.1.1.4.Consulta Externa de Especialidad

Para el cierre del periodo enero-diciembre del año 2022 se realizaron un total de 50,519 consultas de especialidad, con una variación total de 88.91% con respecto al mismo periodo del año 2021. Del total de atenciones otorgadas del servicio, el 46.66% corresponde a las atenciones de primera vez y el 53.34% a las atenciones subsecuentes.

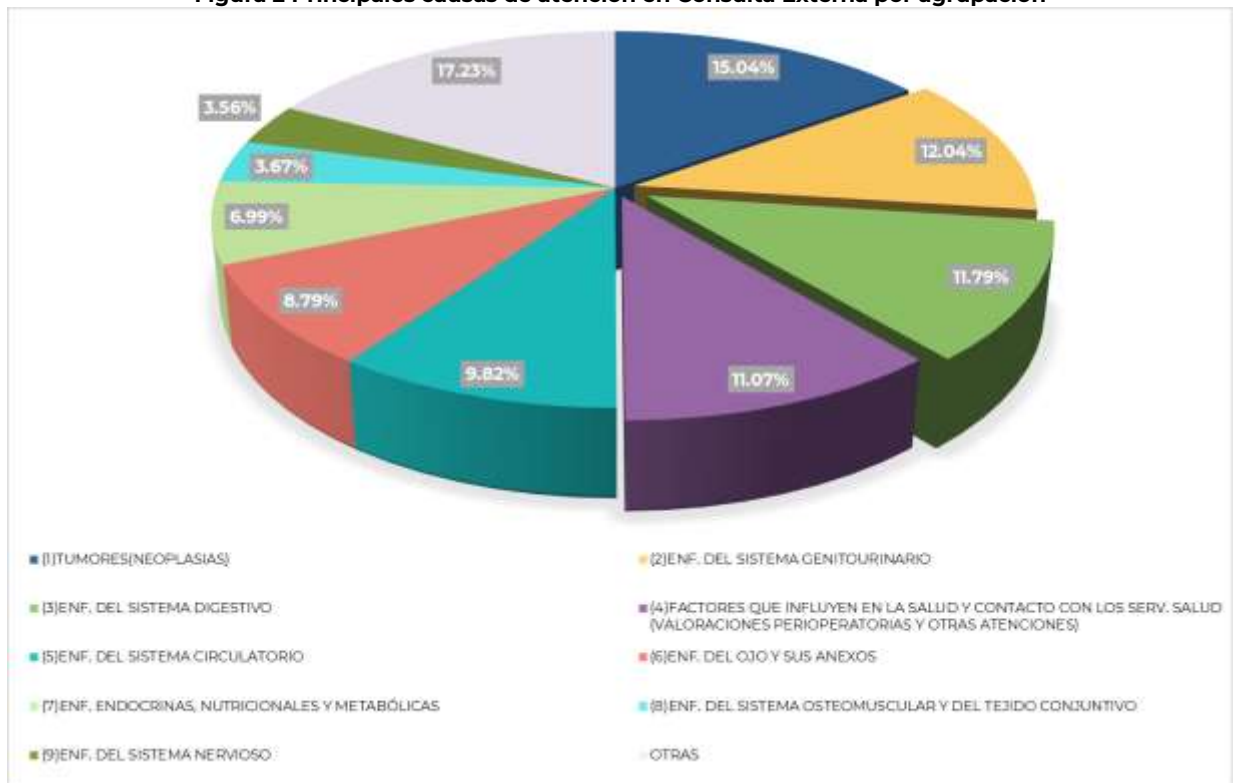
Tabla 7 Tipo de atención otorgada en Consulta Externa

| Tipo de Consulta | 2021 | 2022 | %Variación |
|------------------|--------|--------|------------|
| Primera vez | 10,503 | 23,573 | 10,503 |
| Subsecuente | 16,238 | 26,946 | 16,238 |
| Total | 26,741 | 50,519 | 26,741 |

Fuente: Jefatura de Consulta Externa/Área de Estadística/
 Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud-SINBA-SEUL y Hoja diaria de consulta externa

Con respecto a la eficacia en el otorgamiento de la consulta programada en el HRAEPY, para el cierre del periodo enero-diciembre del año 2022, el indicador alcanzó un valor de 92.00%, únicamente con una variación del 2.20% de cumplimiento en relación a la meta programada con una semaforización verde. El logro del indicador incluye el manejo de agendas en ambos turnos, asistencia de usuarios a programación de consultas y refleja el funcionamiento del servicio de referencia y contrarreferencia de pacientes al servicio de consulta externa.

Figura 2 Principales causas de atención en Consulta Externa por agrupación



Fuente: Jefatura de División de Consulta Externa/Área de Estadística/
 Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud-SINBA-SEUL y Hoja diaria de consulta externa
 *Agrupación acorde a los Capítulos de la Clasificación Internacional de Enfermedades. Décima revisión
 Anexo IA1-Estadístico Atención Médica A-II

La revisión de las atenciones del servicio de consulta externa al cierre del año 2022, reporta que los principales grupos de atención fueron: en primer lugar, al grupo de tumores y neoplasias con el 15.04% del total de atenciones; principalmente los de estómago, colon y recto y los tumores renales. En segundo lugar, las enfermedades del sistema genitourinario con el 12.04% del total de atenciones, entre las más frecuentes, los cálculos del riñón, enfermedades renales e insuficiencia renal crónica agudizadas como complicaciones. En tercer lugar, las enfermedades del sistema digestivo que representaron el 11.79%, entre las más frecuentes las hernias inguinales,

umbilicales; la enfermedad por reflujo gastroesofágico, úlceras gástricas y gastritis. En cuarto lugar, se atendieron el grupo de enfermedades concentradas como factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00–Z99) con el 11.07%; que incluyen principalmente consultas por diagnósticos y revisiones postquirúrgicas, revisión y seguimiento de colocación de lentes intraoculares y dispositivos cardíacos; y en quinto lugar las enfermedades del sistema circulatorio, con el 9.82% del total de los padecimientos atendidos, donde los principales diagnósticos fueron la enfermedad isquémica del corazón y la hipertensión arterial esencial junto con sus complicaciones. (ver Figura C.2).

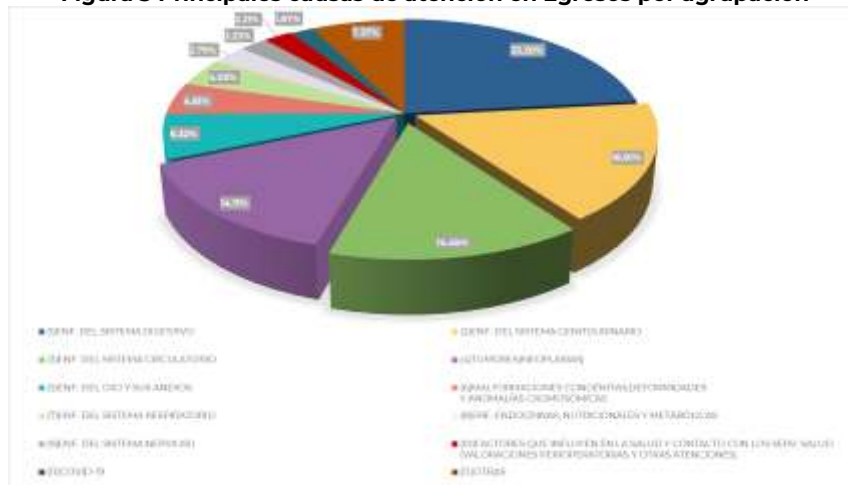
Durante el año 2022 las especialidades y sub-especialidades que reportaron mayor demanda para el servicio de consulta externa fueron: la especialidad de medicina interna con un total de 5,588 atenciones, representando el 11.06%; la especialidad de urología con un total de 5,517 consultas, lo que representó el 10.92% del total de consultas del servicio. En tercer lugar, la especialidad de oftalmología con el 09.09% del total de atenciones, con 4,593 consultas. La especialidad de cardiología y oncología en el cuarto y quinto lugar respectivamente en productividad, con el 8.58% y el 6.84% respectivamente del total de consultas otorgadas en el periodo.

3.1.1.5. Hospitalización

Para el cierre del periodo enero-diciembre del año 2022, se reportaron un total de 5,529 egresos hospitalarios, que representan un incremento del 36.61% con respecto al mismo periodo del año 2021.

La productividad hospitalaria refleja la oferta-demanda del servicio en el HRAEPY y de la población de la región que solicita los servicios.

Figura 3 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
 ** COVID-19 incluye las clasificaciones Covid-19, Virus Identificado, Covid-19, Virus no Identificado y Condición de salud posterior a la COVID-19
 AnexoIA1-Estadístico Atención Médica A-III

Para el cierre del año 2022, las principales causas de atención por grupos de padecimientos en el área de hospitalización fueron: en primer lugar, las enfermedades del sistema digestivo con el 23.20% del total de egresos hospitalarios: cálculos de vesícula biliar, hernias inguinales, apendicitis y fístulas; en segundo lugar se reportaron las enfermedades del sistema genitourinario con el 16.81%, y los principales diagnósticos los cálculos de riñón e insuficiencias renales agudas y crónicas y la atención de hiperplasia prostática benigna. En tercer lugar, se atendieron las enfermedades del sistema circulatorio que representaron el 14.45%, atendiendo las enfermedades isquémicas del corazón, enfermedades cerebrovasculares y vasculares periféricas entre las más frecuentes. En cuarto lugar, el grupo de tumores y neoplasias con el 14.11%, tumores malignos de mama, tumor de próstata, tumores gástricos y linfomas; y en quinto lugar los diagnósticos de enfermedades del ojo y sus anexos, con el 6.32% con la atención de cataratas, pterigión e infecciones oculares entre las más frecuentes. (ver Figura C.3).

Tabla 8 Distribución de Egresos Hospitalarios por Motivos en el HRAEPY

| Motivo de Egreso | 2021 | 2022 | % Variación |
|----------------------|-------|-------|-------------|
| Mejoría y Curación | 3,241 | 4,881 | 50.60% |
| Altas voluntarias | 64 | 95 | 48.44% |
| Defunción | 551 | 440 | -20.15% |
| Pase a otro hospital | 47 | 34 | -27.66% |
| Otro motivo | 164 | 105 | -35.98% |
| Fuga | 0 | 1 | - |
| Total | 4,067 | 5,556 | 36.61% |

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

Al cierre del periodo 2022 la distribución de los egresos según sus causas, reportó que, del total de egresos, el 87.85% corresponde a egresos por mejoría y curación. El 7.91% de los egresos fueron por defunción; el 1.7% representaron altas voluntarias; el 0.61% egresos por referencias a otro hospital y el 1.88% de los egresos se refiere a otros motivos, entre los cuales se reportan el egreso por máximo beneficio, motivos personales del paciente y reprogramación quirúrgica entre otras. Durante el periodo se reportó un egreso por fuga. (ver tabla 8).

Al cierre del periodo enero-diciembre se reportó el 55.2% de ocupación hospitalaria con una variación del 12.65% con respecto a la ocupación hospitalaria del mismo periodo del año 2021.

Tabla 9 Ocupación Hospitalaria

| Concepto | 2021 | 2022 | %Variación |
|------------------------|--------|-------|------------|
| Ocupación Hospitalaria | 49.00% | 55.2% | 12.65% |

Fuente: Matriz de Indicadores de Resultados MIR. Cierre 2021 y 2022.

Para el cierre del periodo enero-diciembre 2022 el indicador de porcentaje de ocupación hospitalaria reportó un cumplimiento del 93.2% respecto a la meta programada para el periodo. Los valores alcanzados están relacionados con el funcionamiento del HRAEPY en todas las especialidades y subespecialidades disponibles, reflejan el funcionamiento del sistema de referencias y contra-referencias, servicio de programación hospitalaria. Así mismo la demanda de la población de la región para las atenciones de padecimientos crónicos y agudos, sobre todo en la población sin afiliación.

Durante el periodo se reportó un total de 27,969 días-estancia, con una variación del 12.40% con respecto al mismo periodo del año 2021. El promedio de días estancia se reportó con un valor de 5.0 días estancia promedio por cada egreso hospitalario.

Durante el periodo se registró la apertura un total de 6,081 expedientes, de los cuales únicamente el 2.66% (162) corresponden al área COVID19 y el 97.34% (5,919) restantes a pacientes atendidos en la unidad, que requieren seguimiento por protocolos de especialidad y sub-especialidad disponibles en la unidad.

Tabla 10 Total de días-estancia

| Concepto | 2021 | 2022 | %Variación |
|---------------|--------|--------|------------|
| Días-estancia | 24,883 | 27,969 | 12.40% |

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

| Concepto | 2021* | 2022 | %Variación |
|------------------------------|-------|-------|------------|
| Total de pacientes atendidos | 251 | 439 | 74.90% |
| Número días estancia | 2416 | 2,178 | -9.85% |
| Promedio días de estancia | 9.6 | 5.0 | - |

Fuente: *Dirección Médica/Jefatura de división de la Unidad de Cuidados Intensivos.

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

Para el cierre del año 2022, la unidad de cuidados intensivos adultos del HRAEPY reporta un incremento del 74.90% en la productividad del servicio con respecto al año 2021. El servicio ha estado disponible para la atención de pacientes que cumplan con criterios de ingreso, así como para estados pos-quirúrgicos que requieren

vigilancia estrecha. El promedio de estancia en el servicio durante el periodo fue de 5 días por paciente ingresado.

Tabla 12 Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica

| Concepto | 2021 | 2022 | %Variación |
|---------------------------|------|------|------------|
| Pacientes atendidos | 111 | 145 | 30.63% |
| Días estancia | 756 | 938 | 24.07% |
| Promedio días de estancia | 6.8 | 6.5 | - |

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

Durante el periodo enero-diciembre del año 2022, la unidad de cuidados intensivos pediátricos reportó la atención de un total de 145 pacientes con una variación del 30.63% en comparación con la productividad del año 2021. El promedio de días estancia en el servicio en este periodo fue de 6.5 días por paciente.

El servicio continúa destinado para pacientes atendidos por la especialidad de cardiopediatría por complicaciones, atención y estados pos-quirúrgicos principalmente de enfermedades cardíacas congénitas, del tipo de conducto arterioso persistente, defectos de tabique aurículo-ventricular entre otros.

3.1.1.7. Laboratorio Clínico

Para el cierre del año 2022, se realizaron un total de 581,263 estudios de laboratorio, lo que representó una variación del 28.61% con respecto al mismo periodo del año 2021. Se registró la atención de un total de 47,172 pacientes con un promedio de 12 estudios por paciente. (Ver tabla 13).

Tabla 13 Total de Estudios de Laboratorio Realizados

| Concepto | 2021 | 2022 | %Variación |
|--------------------------------|---------|---------|------------|
| Total de estudios | 451,963 | 581,263 | 28.61% |
| Personas atendidas | 36,207 | 47,172 | 30.28% |
| Número de estudios por persona | 12 | 12 | - |

Fuente: Servicio de Laboratorio/Área de Estadística

Los estudios realizados con más frecuencia fueron los de química clínica que representan el 72.72% con los elementos de determinación de glucosa, creatinina, urea, entre los más frecuentes; seguidos por los estudios de hematología y los estudios de inmunología con el 6.54% y 6.07% respectivamente. Según la solicitud por servicios de los estudios reporta que el área de consulta externa solicitó el 35.25% de los estudios realizados. El servicio de hospitalización y de admisión continua solicitaron el 30.91% y el 20.23% respectivamente.

3.1.1.8. Radiología e Imagen

Durante el periodo enero-diciembre 2022, se realizaron en el servicio de radiología e imagen un total de 11,529 estudios, con un aumento del 46.03% de la productividad del servicio con respecto al mismo periodo del año 2021. Se reportó la atención a un total de 8,879 pacientes. Del total de estudios realizados en el servicio, el 36.80% corresponden a tomografías axiales computarizadas. En segundo lugar, se reportan los ultrasonidos, que representaron el 24.71% del total de estudios y en tercer lugar los estudios de radiología simple y contrastada con el 19.55% del total de estudios de imagen realizados. (ver tabla C. 14).

Tabla 14 Total de Estudios de Imagen Realizados

| Tipo de Estudio | 2021 | 2022 | % Variación |
|----------------------------------|--------------|---------------|---------------|
| Radiografía simple y contrastada | 355 | 2,255 | 535.21% |
| Tomografía axial | 3,850 | 4,243 | 10.21% |
| Ultrasonografía | 2,454 | 2,849 | 16.10% |
| Resonancia magnética | 911 | 1,648 | 80.90% |
| Arco en C | 0 | 70 | - |
| Intervencionismo | 322 | 298 | -7.45% |
| Otros estudios Radiográficos | 0 | 163 | - |
| Fluoroscopia | 3 | 0 | -100.00% |
| No menciona | 0 | 3 | - |
| Total | 7,895 | 11,529 | 46.03% |

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

3.1.1.9. Laboratorio de Patología

Para el cierre del año 2022, el laboratorio de patología reportó un total de 2,155 estudios de patología realizados, lo que representó un incremento del 50.91% con respecto al mismo periodo del año 2021. El 59.35% de los estudios se realizó a pacientes ambulatorios-externos y el 40.65% a estudios realizados a pacientes hospitalizados, como parte de protocolos diagnósticos. El 88.08% del total de estudios realizados corresponde a biopsias y piezas quirúrgicas analizadas en el servicio y el 9.55% a citologías y el 2.37% a laminillas de revisión.

Tabla 15 Total de Estudios de Patología Realizados

| Servicio de Patología | 2021 | 2022 | %Variación |
|-----------------------|-------|-------|------------|
| Total de estudios | 1,428 | 2,155 | 50.91% |

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

Tabla 16 Total de Estudios de Patología Realizados por tipo

| Servicio de patología | 2021 | 2022 | %Variación |
|-----------------------|------|-------|------------|
| Ambulatorios | 796 | 143 | -82.04% |
| Hospitalizados | 626 | 876 | 39.94% |
| Externos | 0 | 1,136 | - |
| No especificado | 6 | 0 | -100.00% |

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

3.1.1.10. Servicio de Gabinetes de Diagnóstico y Tratamiento

Durante el periodo enero-diciembre 2022 se realizaron un total de 33,571 estudios de gabinete. En comparación con el periodo 2021, la productividad reportó un aumento de 48.04% en el total de estudios realizados. Para este periodo todos los servicios de gabinete reportaron aumento en las variaciones por productividad gracias a la disponibilidad del recurso humano y de los insumos para los servicios otorgados. Los aumentos fueron más evidentes en los servicios de gabinete de audiología, neurofisiología y terapia endovascular neurológica.

Tabla 17 Servicio de Gabinetes

| Gabinete | 2021 | 2022 | %Variación |
|----------------------------------|--------|--------|------------|
| Endoscopia | 1,780 | 2,935 | 64.89% |
| Fisiología Pulmonar | 657 | 1,154 | 75.65% |
| Inhalo-terapia | 9,060 | 10,832 | 19.56% |
| Cardiología | 3,706 | 7,505 | 102.51% |
| Hemodinamia | 451 | 894 | 98.23% |
| Sesiones de Hemodiálisis | 4,628 | 5,944 | 28.44% |
| Quimioterapia Ambulatoria | 1,819 | 2,551 | 40.24% |
| Audiología | 44 | 318 | 622.73% |
| Neurofisiología | 442 | 1,291 | 192.08% |
| Terapia endovascular neurológica | 31 | 67 | 116.13% |
| Angiología | 59 | 80 | 35.59% |
| Total | 22,677 | 33,571 | 48.04% |

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

Durante el periodo se reportaron un total de 11,098 procedimientos diagnósticos en los servicios de gabinetes, el 44.23% (4,909) de ellos corresponde a tercer nivel. Para el cierre del ejercicio 2022 el indicador de porcentaje de procedimientos diagnósticos de tercer nivel alcanzó un valor del 98.20% en el cumplimiento de la meta con respecto a su programación. Por otro lado, se reportaron un total de 17,697 procedimientos terapéuticos realizados durante el periodo, de los cuales el 66.28%

(11,729) correspondió a procedimientos de tercer nivel. El indicador de procedimientos terapéuticos de tercer nivel realizados en el HRAEPY para el cierre del periodo enero-septiembre del año 2022, reportó un alcance de meta del 95.3%.

3.1.11.Productividad Quirúrgica

Para el periodo de enero-diciembre del año 2022, se realizaron un total de 3,443 procedimientos quirúrgicos, que en comparación con la productividad del año 2021 representa un incremento del 48.02%. Con base a su prioridad, el 84.40% corresponde a cirugías programadas y el 15.6% a cirugías de urgencia. De acuerdo con su complejidad, el 51.96% corresponde a mayores y el 48.04% a menores (ver tabla 18).

Tabla 18 Distribución de Cirugías por Complejidad

| Tipo de cirugía | 2021 | 2022 | %Variación |
|-----------------|-------|-------|------------|
| Mayores | 1,149 | 1,789 | 55.70% |
| Menores | 1,177 | 1,654 | 40.52% |
| Total | 2,326 | 3,443 | 48.02% |

Fuente: Subdirección de Servicios Quirúrgicos y de Medicina Crítica /Dirección Médica

Para el cierre del periodo enero-diciembre del año 2022, el 28.26% del total de cirugías, fueron consideradas ambulatorias.

Las tres especialidades que reportan mayor productividad durante el periodo fueron la especialidad de urología con el 31.60% del total y las especialidades de cirugía general y oftalmología con el 29.30% y 12.16% respectivamente.

Durante el periodo enero-diciembre del año 2022, las principales causas de atención por agrupación que se reportaron en el área quirúrgica fueron las enfermedades del sistema genitourinario que representaron el 25.60%; en segundo y tercer lugar, las enfermedades del sistema digestivo y las enfermedades del ojo y sus anexos, con el 24.90% y 11.90% respectivamente. Respecto a los procedimientos realizados, los reportados con mayor frecuencia fueron la colecistectomía laparoscópica que representó el 12.70% del total de procedimientos realizados; la facoemulsificación y aspiración de catarata con el 7.30% de los procedimientos realizados y la ureteroscopía que representó el 6.50% del total de procedimientos.

3.1.12.Mortalidad

Para el cierre del periodo enero-diciembre del año 2022 se registraron en el HRAEPY un total de 440 defunciones en el área de hospitalización y 47 defunciones en el área de admisión continua con un total de 487 defunciones en comparación con 576 registradas durante el año 2021, lo que representó una disminución del 15.45% para el año 2022. Con estos datos, se reportó una tasa de mortalidad de 8.76 por 100 egresos hospitalarios, lo que representa una disminución del 38.31% con respecto al

mismo periodo del año 2021. Cabe mencionar que para el año 2021, aún se contemplaban defunciones en mayoría relacionadas a códigos especiales, específicamente las asociadas a COVID19, situación epidemiológica ya con estabilización para este periodo 2022.

Figura 4 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, Otras Áreas y/o No especificadas.

[AnexoA1-Estadístico Atención Médica A-IV](#)

Tabla 19 Tasa de mortalidad Periodo enero-diciembre 2022

| Concepto | 2021 | 2022 | %Variación |
|----------------------|------|------|------------|
| Tasa por 100 egresos | 14.2 | 8.76 | -38.31% |

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

Del total de defunciones, el 55.64% (271) corresponde a muertes ocurridas después de las 48 horas de ingreso hospitalario y el 44.36% (216) ocurrió en menos de 48 horas de ingreso al servicio de hospitalización. Las principales causas de mortalidad identificadas por agrupación (CIE-10) registradas fueron en primer lugar, las enfermedades del sistema circulatorio que representaron el 20.94% del total de casos

(102) de defunción; seguido del grupo de las enfermedades del sistema digestivo con el 18.69% (91) y en tercer lugar el grupo de tumores y/o neoplasias con el 16.63% (81). Los diagnósticos de COVID19 integrados a la agrupación de códigos especiales fueron el cuarto lugar en las causas de mortalidad con el 11.50% del total de defunciones (56) y las enfermedades del sistema respiratorio el quinto lugar con el 9.65% del total de defunciones (47). (ver figura 4)

3.1.1.13. Programa de Trasplante

Durante los meses del año 2022, las actividades de la coordinación de trasplantes fueron retomadas. Se reportaron un total de 20 trasplantes realizados, que en comparación con la productividad del año 2021 refleja el 233.33% de variación. Del total de trasplantes realizados el 55% (11) corresponde a trasplantes de riñón y el 45% (9) a trasplantes de córnea.

Cabe señalar que se retomaron actividades de difusión en cuanto a la cultura de donación y trasplante dirigida a los usuarios de nuestro hospital, mediante pláticas informativas en el área de la consulta externa, unidad de cuidados intensivos y el área de hemodiálisis.

Tabla 20 Productividad de la Unidad de Trasplantes Periodo 2022

| Concepto | 2021 | 2022 | %Variación |
|----------------------|------|------|------------|
| Total de trasplantes | 6 | 20 | 233.33% |

Fuente: CENATRA

El servicio tiene en seguimiento un total de 30 pacientes que reportaron una tasa de supervivencia del 100% para el cierre del año 2022. Actualmente se están llevando a cabo estrategias para la captación de un mayor número de pacientes que puedan ser trasplantados, se han continuado trabajando con el convenio que el HRAEPY tiene con la Asociación ALE S.C. para el beneficio de los pacientes de la unidad de trasplante de nuestro hospital

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

Tabla 21 Tasa de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud Enero-Diciembre 2022

| Infecciones asociadas a la atención de la salud | 2021 | 2022 | %Variación |
|---|------|------|------------|
| Tasa por 1000 días estancia | 6.34 | 5.11 | -19.40% |

Fuente: Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria.

Durante el 2022 se reportaron un total de 143 casos de infección nosocomiales en el HRAEPY en 113 pacientes con un promedio de 1.3 infección por paciente. En el área de hospitalización se generaron un total de 27,969 días estancia generando una tasa de 5.11 infecciones nosocomiales por 1000 días de estancia hospitalaria, lo que representó una disminución del 19.40% con respecto al mismo periodo del 2021.

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 26.57% de los casos, seguida de Cirugía general 20.97% y Terapia Intensiva con el 14.68%.

Tabla 22 Total de hemocultivos realizados Enero-Diciembre 2021-2022

| | 2021 | 2022 | %Variación |
|-------------------------|------|------|------------|
| Hemocultivos realizados | 947 | 1398 | 47.62% |

Fuente: Servicio de Laboratorio

Del total de infecciones asociadas al cuidado de la salud en el 2022 se identificaron que el 21.77% de ellas fueron las Infecciones de vías urinarias asociadas a catéter urinario, seguidas por las Neumonías asociadas a ventilación mecánica con un 20.97% y en tercer lugar las Infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter venoso central con un 16.78%.

Tabla 23 Principales Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud por días-estancia Enero-Diciembre 2021-2022

| Tasa x 1000 | 2021 | 2022 | %Variación |
|--|------|------|------------|
| Neumonía asociada a ventilación mecánica* | 5.6 | 16.5 | 194.64 |
| Infección urinaria asociada a sonda** | 7.8 | 4.2 | -46.15% |
| Bacteremia asociada a catéter venoso central*** | 4.5 | 3.0 | -33.33% |
| Infecciones asociadas a venoclisis**** | 0 | 0.2 | 0.2 |
| Tasa de bacteria por Staphylococcus aureus meticilina resistentes | 5.3 | 2.53 | -52.26% |
| Tasa de infección nosocomial por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes | 48.5 | 6.31 | -86.98% |
| Tasa general de infección asociada a sitio quirúrgico | 0.9 | 0.8 | -11.11% |

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.

Durante el 2022 se reportaron un total de 30 casos de neumonías asociadas a ventilación; un total 31 casos de infecciones asociadas a sondas urinarias; un total de 24 infecciones (bacteriemias) asociadas a catéter venoso. Durante el periodo se reportan 2 casos de infecciones asociadas a catéter venoso periférico.

Así mismo se reportaron un total de 8 casos de infecciones (bacteriemias) por Staphylococcus aureus meticilina resistentes y 6 casos de infecciones por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes.

Tabla 24 Especialidades con mayor tasa de IACS x 1000 días-estancia Enero-Diciembre 2022

| Especialidad | Tasa / 1000 Días |
|---------------------------|------------------|
| Terapia intensiva adultos | 48.72 |
| Neurocirugía | 14.46 |

| | |
|------------------------|-------|
| Neumología | 13.27 |
| Neurología | 9.41 |
| Cirugía Cardiovascular | 8.38 |

Fuente: Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria.

Anexo IA10-Informe IAAS

3.1.15. Centro Institucional de Farmacovigilancia

Tabla 25 Reacciones Adversas a Medicamentos 2022

| Concepto | 2021 | 2022 | % Variación |
|--|------|------|-------------|
| Sospecha de reacciones adversas a medicamentos | 244 | 180 | -26.23% |

Fuente: Centro Institucional de Farmacovigilancia

Durante el periodo enero a diciembre del año 2022 se identificaron y reportaron un total de 188 sospechas de reacciones adversas a medicamentos en 127 pacientes. Del total de reportes, los de 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 3.1%; grado 1, el 29.1%; grado 2, el 44.1% y grado 3, el 22.8%.

Las áreas que realizaron los reportes de sospecha de RAM´s fueron: el servicio de hospitalización con el 75.6%; el servicio de quimioterapia ambulatoria con el 15.00% seguido por el servicio de admisión continua con el 4.7% del total de los reportes realizados. Del total de casos de sospecha de reacciones adversas a medicamentos. Las sospechas de RAM´s el 59.10% fueron en el sexo femenino y el 40.9% restante correspondió al sexo masculino.

Al agrupar los medicamentos según clasificación del Sistema Anatómico-Terapéutico-Químico (ATC) de la OMS, el grupo de medicamentos más frecuentes identificado en las RAM´s al cierre del periodo enero-diciembre del año 2022, fueron L-Antineoplásicos e inmunomoduladores con el 28.30% (36/127), N. Sistema Nervioso con el 14.20% (18/127) y J. Antiinfecciosos para uso sistémico 14.20% (18/127).

Del total de casos, el 48.0% (61/127) fueron casos considerados como extrahospitalarios, mismos que fueron identificados durante la atención hospitalaria, como motivo de ingreso hospitalario o durante la atención médica en admisión continua por otras causas.

Del total de reacciones adversas (180), los síntomas y/o signos mencionados con más frecuencia fueron la hipoglicemia con el 6.1%, seguidos de la neutropenia febril y los vómitos en el 4.4% respectivamente. Los principales órganos y sistemas afectados por las sospechas de RAM fueron: trastornos gastrointestinales con el 27.2%; en

segundo lugar, los trastornos de la piel y del tejido subcutáneo con el 17.8%, en tercer lugar los trastornos del metabolismo y de la nutrición con el 12.7%.

La clasificación de las RAM ´S según la intensidad fueron: leves en el 15.6%; de los casos; moderadas en el 46.10% y severas en el 38.30% del total de casos. La distribución de casos en relación a la causalidad: fueron dudosa en el 1.1%; posible en el 37.8%; probable en el 57.2% y cierta en el 3.9% del total de casos.

Por otra parte, el 46.11% (83) de las RAM fueron categorizadas como graves, esto porque tuvieron una repercusión en el paciente, y se subclasifican por su desenlace de la siguiente manera: en el 40.0% que motivaron hospitalización; 4.4%, pusieron en peligro la vida del paciente; en el 1.1% corresponden a otra

3.1.16. Matriz de Indicadores de Resultados (MIR)

Para el cierre del periodo enero-diciembre del año 2022 se continúa 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 se identificó el 46.15% (6 indicadores) se reportaron con semaforización verde; el 23.07% (3 indicadores) con semaforización amarilla y 30.78% (4 indicadores) con semaforización roja.

Tabla 26 Matriz de Indicadores de Resultados MIR E023

| Indicador | Meta | Resultado |
|---|---------|----------------|
| 1) Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional | 32.00% | 37.70% |
| 2) Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación | 90.00% | 88.00% |
| 3) Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos | 86.5% | 91.00% |
| 4) Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados | 45.0% | 44.20% |
| 5) Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados | 64.0% | 66.30% |
| 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% | 92.90% |
| 8) Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004 | 80.0% | 89.40% |
| 9) Porcentaje de auditorías clínicas realizadas | 100.00% | 100.00% |
| 10) Porcentaje de ocupación hospitalaria | 59.20% | 55.20% |
| 11) Promedio de días estancia | 6 | 5 |
| 12) Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas | 68.20% | 63.40% |

| Indicador | Meta | Resultado |
|--|------|------------|
| 13) Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) | 7 | 5.1 |

Fuente: Matriz de Indicadores MIR. Cierre 2022

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

ATENCIÓN MÉDICA

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 2022, con el decremento de pacientes en el estado de Yucatán, fue posible mantener la cantidad de camas habilitadas al 30% de la capacidad instalada, permaneciendo un total de 42 camas disponibles para atender COVID-19.

Estadística de atención COVID-19

Consultas

En el área COVID-19, del 1 de enero al 31 de septiembre de 2022 se han atendido 3450 pacientes; de los cuales, el 64.63% (2230 casos) cumplieron con criterios para COVID-19.

Durante el periodo del 9 de marzo al 31 de diciembre de 2021, el promedio de consulta por día fue de 6.04, mientras que, a lo largo de enero a Diciembre de 2022, el promedio ha sido de 9.4 consultas por día.

TABLA E. 1

**CONSULTAS REALIZADAS EN EL TRIAGE COVID-19
ENERO-DICIEMBRE 2021**

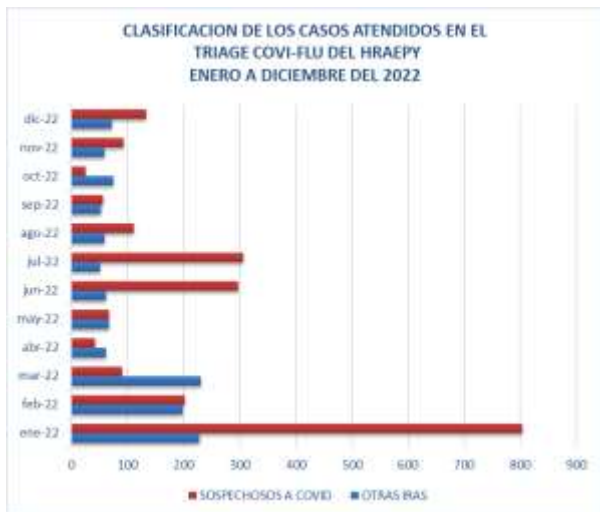
| MESES | OTRAS IRAS | SOSPECHOSO A COVID | TOTAL DE CONSULTAS |
|--------------|------------|--------------------|--------------------|
| ENERO 2022 | 229 | 803 | 1032 |
| FEBRERO 2022 | 199 | 203 | 402 |
| MARZO 2022 | 231 | 90 | 321 |
| ABRIL 2022 | 62 | 43 | 105 |
| MAYO 2022 | 67 | 67 | 134 |
| JUNIO 2022 | 62 | 298 | 360 |

| | | | |
|-----------------|-------------|-------------|-------------|
| JULIO 2022 | 51 | 306 | 357 |
| AGOSTO 2022 | 60 | 111 | 171 |
| SEPTIEMBRE 2022 | 53 | 57 | 110 |
| OCTUBRE 2022 | 75 | 25 | 100 |
| NOVIEMBRE 2022 | 59 | 93 | 152 |
| DICIEMBRE 2022 | 72 | 134 | 206 |
| TOTAL | 1220 | 2230 | 3450 |

Fuente: Registros de consulta externa del triage COVID-19, del 1 de enero al 31 de diciembre 2022

FIGURA E. 1

CONSULTAS REALIZADAS EN EL TRIAGE COVID-19



Fuente: Registros de consulta externa del triage COVID-19, del 1 de enero al 31 de diciembre de 2022

Cabe señalar que, de las 2230 consultas otorgadas, el 7.30% (165 casos) requirieron hospitalización.

Hospitalización

En la siguiente gráfica, es posible apreciar la incidencia (línea azul) de los casos hospitalizados, los casos confirmados (línea roja) y el porcentaje de positividad (barras verdes) por semana epidemiológica durante el período reportado.

FIGURA E. 2
CURVA EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS CONFIRMADOS Y SOSPECHOSOS A COVID-19 POR SEMANA, EN LOS CASOS HOSPITALIZADOS EN EL HRAEPY



Fuente: Dirección Médica

Al cierre del 2022 se habían hospitalizado 165 pacientes con IRAG de los cuales el 89.69% (148) fueron confirmados a SARS-CoV2

TABLA E. 2

| CASOS HOSPITALIZADOS ACUMULADOS | | | | |
|---------------------------------|-----------|-----------|-------------|-------|
| INDICADOR | POSITIVOS | NEGATIVOS | INFLUENZA A | TOTAL |
| Total hospitalizados | 148 | 16 | 1 | 165 |
| Casos intubados | 36 | 5 | 0 | 41 |

Fuente: Dirección Médica

Como se muestra en la gráfica, del total de pacientes hospitalizados reportados en el período, el 25.15% (41), requirió manejo ventilatorio en algún momento de su atención hospitalaria.

FIGURA E. 3



Fuente: Dirección Médica

En lo que respecta a la evolución de los casos, el 51.52% de los pacientes egresaron por mejoría o traslado a otra institución y el 43.03% de los mismos por defunción. Un 3.64% 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 E. 3

EVOLUCIÓN DE LOS CASOS COVID-19

| INDICADOR | POSITIVOS | NEGATIVOS | INFLUENZA | TOTAL |
|-------------------------|-----------|-----------|-----------|-------|
| DEFUNCIONES | 62 | 9 | 0 | 71 |
| EGRESOS POR MEJORIA | 80 | 4 | 1 | 85 |
| TRASLADOS A OTRA UNIDAD | 4 | 2 | 0 | 6 |
| TRASLADOS A PISO HRAEPY | 1 | 0 | 0 | 1 |
| ALTAS VOLUNTARIAS | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 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 2022.

FIGURA E. 4



Fuente: Dirección Médica

Con respecto al porcentaje de letalidad acumulada, al cierre del 2021 se reporta de 41.89%.

Entre los casos de IRAG atendidos en el HRAEPY, el grupo etario más afectado es el de 65 años y más con un 47.97% de los casos (71), seguido del grupo de 60 A 64 años con una carga del 9.46% (14 casos) y en tercer lugar el grupo de 50 a 54 con un 8.11% (12 casos).

FIGURA E. 5



Fuente: Dirección Médica

La gráfica siguiente, muestra el número de defunciones por IRAG ocurridas en el área de COVID-19 del 1 de enero al 31 de diciembre, presentándose de acuerdo con la fecha en que ocurrieron las defunciones y muestra tanto los casos positivos como los negativos.

FIGURA E. 6



Fuente: Dirección Médica

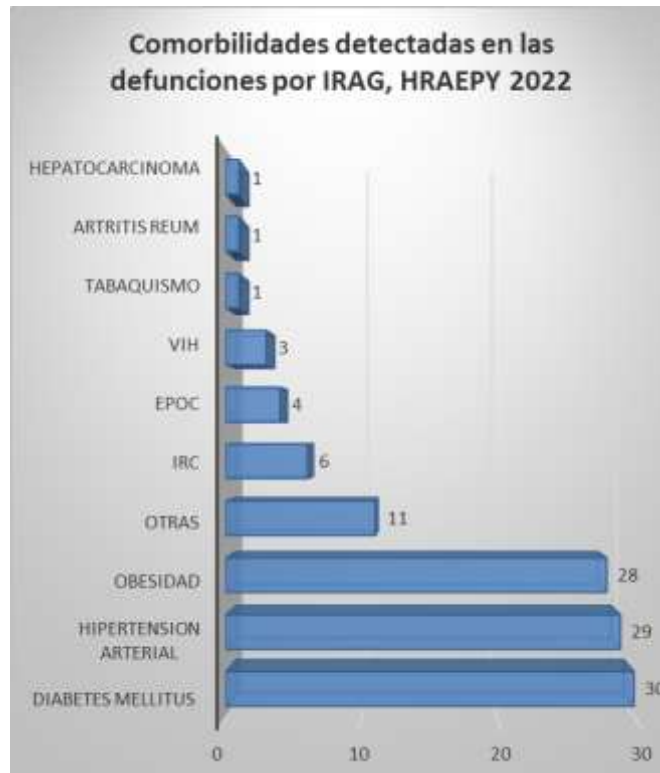
Al momento del corte se habían registrado 71 defunciones de las cuales el 87.32% (62 casos) se confirmaron a SARS-CoV-2 y el 12.67% (9 casos) se descartó, mediante PCR-rt, el diagnóstico.

El 50.70% (36) de las defunciones por IRAG en el HRAEPY se han presentado en el grupo de mayores de 65 años, seguido del grupo de 55-59 (7 casos) con un 9.85%, y, en tercer lugar, el grupo de 50 a 54 (6 casos), representando 8.45%.

La principal comorbilidad encontrada en las defunciones por IRAG fue la Diabetes Mellitus con un 42.25%, seguida de Hipertensión arterial sistémica con un 40.85% y en tercer lugar Obesidad con un 39.44%.

Actualmente 88.73% de los casos presentan 1 o más comorbilidades y solamente un 11.26% se reportan sin comorbilidades al momento de la defunción.

FIGURA E. 7



Fuente: Dirección Médica

FIGURA E. 8



Fuente: Dirección Médica

Cabe mencionar que, a diferencia del 2021, periodo en el que la proporción por sexo de fallecer por SARS-COV-2 fue muy similar de entre ambos géneros; en el 2022 la distribución entre ambos géneros se inclinó con predominio hacia el sexo masculino.

3.1.2. Enseñanza

Tabla 27 Numeralia de Enseñanza

ENSEÑANZA-ASPECTOS CUANTITATIVOS

| AÑO | 2020 | 2021 | 2022 | Variación (%) |
|--|------|------|------|---------------|
| 1) Total de residentes: | 112 | 98 | 98 | 0 |
| Número de residentes extranjeros: | 5 | 7 | 8 | 114.28 |
| Médicos residentes por cama: | 0.80 | 0.74 | 0.74 | 0 |
| 2) Residencias de especialidad: | 5 | 5 | 5 | 0 |
| 3) Cursos de alta especialidad: | 3 | 4 | 5 | 25 |
| 4) Cursos de pregrado: | 0 | 0 | 2 | 200 |
| 5) Núm. estudiantes en Servicio Social | 60 | 48 | 58 | 120 |
| 6. Núm. de alumnos de posgrado: | 115 | 104 | 114 | 110 |
| 7) Cursos de Posgrado: | 8 | 8 | 9 | 25 |
| 8) Núm. autopsias: | 0 | 0 | 0 | 0 |
| % núm. de autopsias / núm. de fallecimientos | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9) Participación extramuros | | | | |
| a) Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes): | 29 | 87 | 95 | 109% |
| b) Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes): | 34 | 126 | 149 | 120% |
| 10) % Eficiencia terminal (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados): | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 11) Enseñanza en enfermería | | | | |
| Cursos de pregrado: | 5 | 5 | 6 | 120% |
| Cursos de Posgrado: | 0 | 0 | 1 | 100% |
| 12) Cursos de actualización (educación continua) | 0 | 0 | 12 | 1200% |
| Asistentes a cursos de actualización (educación continua) | 0 | 0 | 196 | 186% |
| 13) Cursos de capacitación: | 135 | 116 | 567 | 155% |
| 14) Sesiones interinstitucionales: | 0 | 0 | 5 | 500% |
| Asistentes a sesiones interinstitucionales | 0 | 0 | 400 | 400% |
| 15) Sesiones por teleconferencia: | 0 | 0 | 1 | 100 |
| 16) Congresos organizados: | 1 | 0 | 1 | 100 |
| 17) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos | 0 | 1 | 5 | 400 |

AnexoIA2-Estadístico Enseñanza

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

*Reconocimientos por presentaciones de trabajos e congresos (4) y 1 mención honorífica para 1 pasante de medicina con su tesis de posgrado desarrollada en el HRAEPY con asesores institucionales.

Los cursos de pregrado en medicina se duplicaron en el periodo que se reporta, siendo ahora dos, de dos instituciones distintas. Se firmaron convenios de colaboración académica de instituciones de formación técnica y de posgrado en educación.



El día 22 de septiembre, se realizó una ceremonia de bienvenida a los 34 estudiantes de posgrados que desarrollarán proyectos en el hospital y tienen asesoría de algún integrante de la comunidad del hospital HRAEPY.

Un estudiante de urología fue reconocido con una beca para realizar rotación en España, abriendo con ello camino a colaboraciones de esta naturaleza.

En el periodo que se reporta se realizaron eventos de aprendizaje, entre ellos:

Se han realizado cinco sesiones académicas interinstitucionales entre los hospitales de la región, tres de Imagenología diagnóstica y terapéutica con 55 asistentes en promedio y 1 de medicina interna que contó con la participación de, aproximadamente 180 asistentes. Estas sesiones se analizaron casos clínicos de importancia y se llevó a cabo una discusión académico-científica, en un marco de análisis crítico basado en evidencia, con lo que suman 5 sesiones interinstitucionales con más de 400 asistentes.

En el mes de mayo, julio, septiembre, octubre y diciembre se realizaron las sesiones clínico-patológicas, que constituyen un ejercicio de análisis y revisión, en el que participan los residentes y sus profesores, además del personal médico del hospital por áreas, con interacción entre las especialidades, mediante la elección de un caso, cuyo manejo haya sido conjunto, o que, por su complejidad, amerita la visión de los profesionales de diferentes áreas. En estas sesiones, los residentes participan en las presentaciones, en la preparación de los casos con medicina basadas en evidencia. Durante el periodo reportado hubo 5 sesiones.

En mayo se publicó la convocatoria para el tercer verano de investigación en el HRAEPY, como resultado 42 estudiantes de pregrado de las carreras de medicina, odontología, psicología y enfermería de 8 instituciones distintas, de 4 entidades de la república (Yucatán, Campeche, Quintana Roo y Ciudad de México, en orden de frecuencia) se integraron a proyectos de investigación y difusión en curso.

Se realizó una sesión por teleconferencia desde Londres, Reino Unido para actualizar al personal del hospital con respecto a la viruela símica, los asistentes fueron 320 entre médicos, enfermería y demás trabajadores de la salud.

3.1.2.1. Residencias Médicas

Previamente, durante el segundo trimestre del 2022, se modificó el número de residentes del hospital por distintos motivos: primero, fueron aprobadas 2 plazas de urología en el mes de abril, mismas que fueron ocupadas con prontitud, siguiendo la lista de espera del proceso de selección. Adicionalmente, cuatro residentes R2/R3 se derivaron a subespecialidades en otras sedes, por lo que se pudo observar, una

variación en los residentes de medicina interna, en comparación con el primer trimestre del año. Todo esto, se sumó a dos bajas de residentes de primer grado, por motivos personales. Al final del periodo reportado en el presente informe, el HRAEPY, cuenta con noventa y ocho médicos residentes, 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 (Tablas 28 y 29).

Tabla 28 Médicos Residentes Nacionales Formación por Año

| Médicos en Formación | 2021 | 2022 |
|---------------------------|------|------|
| Residentes de quinto año | 6 | 3 |
| Residentes de cuarto año | 16 | 15 |
| Residentes de tercer año | 27 | 22 |
| Residentes de segundo año | 24 | 29 |
| Residentes de primer año | 25 | 26 |
| Total | 98 | 95 |

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación

Tabla 29 Médicos en Formación por Especialidad

| Especialidad | 2022 |
|--|------|
| Anestesiología | 12 |
| Cirugía general | 19 |
| Imagenología diagnóstica y terapéutica | 19 |
| Medicina interna | 36 |
| Urología | 10 |
| Total | 95 |

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación

*Incluye médicos residentes extranjeros y profesionalización.

El HRAEPY, cuenta con 5 cursos de medicina de alta especialidad y seis residentes: 2 en Endourología, 1 en Cirugía Laparoscópica Urológica, 1 en Anestesia Cardiovascular y 2 en Cirugía endovascular.

Tabla 30 Médicos en Formación por Especialidad

| Especialidades y subespecialidades | 2022 | Egresados | Titulación universitaria | Certificados | Derivados |
|------------------------------------|------|-----------|--------------------------|--------------|-----------|
| ANESTESIA | 6 | 6 | 1 | 6 | 0 |
| CIRUGIA GENERAL | 8 | 8 | 7 | 6 | 2 |

| Especialidades y subespecialidades | 2022 | Egresados | Titulación universitaria | Certificados | Derivados |
|------------------------------------|------|-------------|--------------------------|--------------|-----------|
| MEDICINA INTERNA | 9 | 9 | 4 | 3 | 6 |
| IMAGENOLOGIA | 6 | 6 | 0 | 6 | 2 |
| UROLOGIA | 3 | 3 | 3 | 3 | 0 |
| Sub Total | 32 | 32 | 15 | 24 | 7 |
| Total | 32 | | 32 | | |
| Eficiencia terminal | | 100% | | | |

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación

El 100% de los médicos residentes del curso terminado en marzo 2022 egresaron, el 68% obtuvo su título universitario con la sustentación de su tesis y 7 de ellos derivaron a una subespecialidad. El 100% de los residentes que egresaron, presentaron y aprobaron el examen de su consejo correspondiente.

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 4 alumnos, provenientes de los Servicios Estatales de Salud del Gobierno de Quintana Roo.

Tabla 31 Residentes del Programa de Profesionalización

| Especialidad | 2022 |
|--|------|
| Anestesiología | 0 |
| Cirugía general | 0 |
| Imagenología diagnóstica y terapéutica | 3 |
| Medicina interna | 1 |
| Urología | 0 |
| Total | 4 |

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación

3.1.2.3. Rotaciones en Médicos Residentes

El HRAEPY, continúa operando como sede 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 en sedes externas.

Un residente de último año de urología fue reconocido como beneficiario de una beca para realizar una rotación en España, por lo que fue recibido en noviembre de 2022, concluyendo allí el año calendario.

Entre los rotantes externos, pueden identificarse 95 rotaciones distintas, de 28 instituciones y programas, de ese modo se continúa como subsede de los programas

de especialidades médicas, particularmente, para aquellos residentes que cursan su último año de su residencia médica.

Los servicios del HRAEPY que recibieron más residentes en rotación en el periodo que se reporta, fueron: (1) Oftalmología, incluyendo el área de retina y vítreo; (2) Angiología y cirugía vascular; (3) Cardiología pediátrica; (4) hemodinamia; y (5) cuidados intensivos.

Tabla 32 Residentes de Especialidades en Rotaciones en el HRAEPY

| Número de Residentes Externos | Número de Instituciones |
|-------------------------------|-------------------------|
| 95 | 29 |

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación

Tabla 33 Residentes del HRAEPY en Rotaciones Externas

| Número de Residentes | Número de Instituciones |
|----------------------|-------------------------|
| 171 | 28 |

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación

Entre enero y diciembre del 2022, 110 residentes realizaron rotaciones a instituciones o unidades externas. Se observó que, fueron frecuentes las rotaciones a los Institutos Nacionales, sumando 171 rotaciones de residentes del HRAEPY y los hospitales que recibieron a los residentes del HRAEPY con mayor frecuencia fueron el Hospital General de México a los distintos servicios, el hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca, el IMSS Ignacio García Téllez y el Hospital General O´Horan y de Valladolid, estos últimos de los Servicios de Salud del Estado de Yucatán. Adicionalmente, los Institutos nacionales que recibieron a los rotantes del Hraepy fueron cancerología, perinatología, rehabilitación y por parte del ISSSTE, el Adolfo López Mateos y el Regional de Mérida.

Tabla 34 Rotaciones para Médicos Residentes

| Año de residencia | Anestesiología | Cirugía | Medicina Interna | Imagenología | Urología | Total |
|-------------------|----------------|---------|------------------|--------------|----------|-------|
| R1 | 26 | 28 | 38 | 26 | | 118 |
| R2 | 44 | 26 | 32 | 27 | 28 | 157 |
| R3 | 24 | 34 | 12 | 33 | 28 | 131 |
| R4 | 15 | 34 | 31 | 32 | 25 | 137 |
| R5 | | | | | 24 | 24 |
| Total | 109 | 122 | 113 | 118 | 105 | 567 |

Nota: Se incluyen a los residentes en rotaciones internas.

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación

Los adiestramientos se están llevando a cabo en el Centro de simulación del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán. (Tabla 34)

Entre enero y diciembre 2022, se realizaron 112 entrenamientos y adiestramientos, de los cuales, 82 fueron para personal del hospital de diferentes áreas y profesiones, sumando 1522 asistentes, mientras que 42 se dirigieron a los residentes de las especialidades, con 567 residentes asistentes en total.

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

| No | Adiestramiento | Descripción | Participantes |
|----|--|---------------|---------------|
| | Control de paro cardiaco en el quirófano | Curso-Taller | 6 |
| | Lavado de manos y EPP | Curso-Taller | 31 |
| | Lavado de manos quirúrgico y circulación áreas quirúrgicas | Curso-Taller | 31 |
| | Programación inicial de ventilador mecánico | Curso-Taller | 31 |
| | Manejo de vía aérea básica y avanzada | Curso-Taller | 31 |
| | Procedimiento para colocación de CVC HRAEPY | Curso-Taller | 31 |
| | Manejo de vía aérea quirúrgico | Curso-Taller | 31 |
| | Accesos vasculares | Curso-Taller | 31 |
| | BLS | Curso-Taller | 31 |
| | Seguridad eléctrica | Entrenamiento | 31 |
| | ACLS | Curso-Taller | 31 |
| | Check in de máquina de anestesia y preparación de sala | Curso-Taller | 21 |
| | Colocación de sonda pleural y toracocentesis | Curso-Taller | 27 |
| | Punción lumbar | Curso-Taller | 34 |
| | Colocación de sonda vesical y lavado vesical | Curso-Taller | 26 |
| | Monitoreo y posicionamiento de paciente quirúrgico | Curso-Taller | 14 |
| | Taller de nudos | Taller | 7 |
| | Accesos vasculares ecoguiados | Curso-Taller | 33 |
| | Simulación endoscópica | Curso-Taller | 20 |
| | Técnicas de anestesia neuroaxial | Curso-Taller | 15 |
| | Accesos vasculares ecoguiados | Curso-Taller | 14 |
| | Colocación de sonda pleural y toracocentesis | Curso-Taller | 11 |
| | Simulación de casos clínicos | Taller | 11 |
| | Colocación de sonda urinaria | Curso-Taller | 18 |
| | Total | | 567 |

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación

3.1.2.4. Pregrado

La formación de recursos humanos en investigación de pregrado es de singular importancia para las disciplinas de la salud, dado que permite generar capacidades desde la formación temprana, motivar las vocaciones científicas en salud que permiten la ciclicidad de la ciencia médica y la innovación tecnológica que benefician el desarrollo del país y permiten transitar a lograr una población más sana.

A través de la segunda edición del invierno de investigación en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán se han diseñado diversas actividades para fortalecer las competencias para la investigación en el contexto hospitalario, para que además esta investigación sea realizada con rigor metodológico, pertinencia, ética, humanismo y buscando en todo momento un beneficio social.

Mientras la convocatoria estuvo abierta, se recibieron 175 solicitudes de aspirantes al invierno de investigación procedentes de 15 universidades y 9 licenciaturas, en orden de frecuencia: Medicina, Medicina comunitaria, Enfermería, Dietética, Nutrición, Ingeniería biomédica, Odontología, Psicología, Fisioterapia, trabajo social.

Se decidió implementar un eje teórico, uno práctico y uno tutorado, de modo que podamos capacitar a la mayor proporción posible de profesionales en formación y facilitarle una experiencia en un hospital de tercer nivel, con catedráticos y tutores altamente capacitados.

El HRAEPY en el periodo entre enero y junio 2022, fue sede de un curso de pregrado para rotaciones en campos clínicos de la Escuela de Medicina de la Universidad Anáhuac Mayab.

En agosto se iniciaron también las rotaciones de campos clínicos de los estudiantes de pregrado de medicina de la Universidad Autónoma de Yucatán, sumando con esto, dos cursos de pregrado médico.

Pasantes en Servicio Social

El HRAEPY cuenta con 9 médicos pasantes, sus instituciones de origen son:

- 3 de la Universidad Anáhuac
- 1 de Universidad Nacional Autónoma de México
- 2 de la Universidad Autónoma de Guadalajara Campus Tabasco
- 1 de la Universidad Autónoma de Yucatán
- 2 de la Universidad Marista de Mérida

Tres médicos pasantes en Servicio social se insertaron en la modalidad de servicio social en investigación, programa de la CIFRHS.

Actualmente contamos con 25 pasantes de la Licenciatura en Enfermería, 8 de Nutrición, y 17 de Ingeniería Biomédica.

De manera extraordinaria, dos médicos internos de pregrado llevaron a cabo rotaciones en los servicios de oftalmología y cirugía general, ambos internos proceden de la universidad de Nuevo León.

Dos pasantes de medicina de pregrado, ambos de Reino Unido, realizaron rotaciones por los servicios de patología y cirugía, uno de ellos procede de la Universidad de Exeter y el otro de Oxford.

3.1.2.5. Cursos de Alta Especialidad

El HRAEPY es sede de 5 cursos de alta especialidad: Medicina Paliativa, que no tuvo convocatoria para el ciclo 2022, recibió en este periodo un médico en rotación; Cirugía Laparoscópica Urológica cuenta con un estudiante; Endourología con dos y otros dos externos que han realizado rotaciones en el HRAEPY; Cirugía Endovascular cuenta con dos alumnos, y un alumno en Anestesia Cardiovascular, para un total de seis alumnos y tres rotaciones.

Tabla 36 Médicos Residentes en Cursos de Alta Especialidad

| Cursos de Alta Especialidad | 2022 |
|---|------|
| Posgrado en Cirugía Laparoscópica Urológica | 01 |
| Posgrado en Endourología (UNAM) | 02 |
| Posgrado en Cirugía Endovascular (UNAM) | 02 |
| Posgrado en Anestesia Cardiovascular (UNAM) | 01 |
| Total | 06 |

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación

3.1.2.6. Cursos o Actividades de Educación Continua

Para el periodo que se reporta, se realizaron 12 cursos de educación continua con 196 participantes, con recursos institucionales. (Tabla 37).

Tabla 37 Capacitaciones

| | Cursos | Participantes |
|--------------------|--------|---------------|
| Educación Continua | 12 | 196 |

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación

3.1.2.7. Presupuesto de Enseñanza

El E010 no contó con asignación presupuestaria para gastos de operación. A pesar de ello, se realizaron 22 acciones de capacitación, con once temáticas relevantes y con recursos institucionales, a través de los cuales se capacitó a 195 servidores públicos. (Tabla 38)

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

| | Curso | Núm. Cursos | Participantes |
|-----|---|-------------|---------------|
| 1. | Reanimación Cardiopulmonar | 2 | 26 |
| 2. | Medidas de protección al paciente, colocación de equipo de protección personal, Técnicas de aislamiento y lavado de manos | 2 | 25 |
| 3. | Acceso guiado de vía aérea | 4 | 32 |
| 4. | Bioestadística | 2 | 30 |
| 5. | Técnica Rezum para abordaje prostático | 3 | 12 |
| 6. | Metodología de la investigación | 2 | 22 |
| 7. | Accesos vasculares ecoguiados | 1 | 9 |
| 8. | Vendajes funcionales en primer contacto | 1 | 10 |
| 9. | SPYGLASS | 1 | 15 |
| 10. | Gestión de riesgos y planes de mejora | 1 | 15 |
| 11. | Manejo del programa OpenCalc | 1 | 6 |
| 12. | Colangioscopia virtual | 2 | 9 |
| 13. | Total | 21 | 217 |

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación

3.1.2.8. Comité de Enseñanza

El Comité de Enseñanza del Hospital sesionó en 4 reuniones programadas y una extraordinaria en el periodo comprendido, esta última con la finalidad de socializar y analizar en conjunto la NORMA Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-001-SSA3-2022, cuya publicación y entrada en vigor ocurrió hacia el final del periodo reportado. La actualización del reglamento de residencias médicas de 2022 por parte del comité ahora considera la alineación de la normativa vigente, ha sido sometido para revisión y aprobación por el COMERI.

En el mes de diciembre el comité discutió y llegó a acuerdos con respecto a la convocatoria de residencias médicas 2023-2024.

Como resultado de los acuerdos del comité de enseñanza, se modificó el formato del curso de seminario de investigación para todas las especialidades, así como; la estrategia de homologación de conocimientos basales previos al comienzo del

seminario, empleando recursos virtuales, teniendo como resultado que todos los residentes inscritos cumplieron con los requisitos de ingreso en tiempo y forma. Estas medidas fueron dirigidas a fomentar el desarrollo de investigación durante la residencia y que no se limite a la elaboración de un trabajo de investigación como requisito para su graduación, por lo cual se proyecta que los residentes que concluyen el curso expongan sus resultados en un foro especializado, como es el de las jornadas de residentes a celebrarse en febrero 2023.

Ante la importancia de la capacitación y educación continua de la plantilla docente de especialidades y alta especialidad, en el mes de noviembre de 2022 todos los integrantes médicos, profesores del comité de enseñanza, concluyeron satisfactoriamente un curso de 40 horas que fortalecerá sus habilidades y competencias docentes, con énfasis en la diversificación y validación de los métodos de enseñanza.

3.1.2.9. Matriz de Indicadores de Resultados (MIR)

E010 Capacitación Gerencial Administrativa

Tabla 39 PP E010 Capacitación Gerencial Administrativa

| Indicador y variables | A 4T2021 | | B 4T2022 | | B vs A Variación % |
|--|----------|-----------|----------|-----------|--------------------------|
| | Meta | | Meta | | |
| | 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% | 100% | 100% | 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

E010 Capacitación Técnica Médica

Tabla 40 Capacitación Técnica Médica

| Indicador y variables | A 4T2021 | | B 4T2022 | | B vs A Variación % |
|--|----------|-----------|----------|-----------|-----------------------|
| | Meta | | Meta | | |
| | 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 | 100% | 100 | 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

Con respecto al Pp E010 Capacitación y Formación de Profesionales de la Salud, en el cuarto trimestre de 2022 vs 2021, el HRAEPY reportó 1 indicador por cada programa y en el cual, alcanzó el cumplimiento del 100% en ambos periodos; por lo que, no tuvo variaciones al respecto.

Lo anterior, en concordancia con lo que señalan los Lineamientos de las Fichas Técnicas del Pp E010 Capacitación y Formación de Profesionales de la Salud aplicables en 2021 y 2022.

E010 Formación de Recursos Humanos para la Salud

Tabla 41 E010 Formación de Recursos Humanos para la Salud

| Indicador y variables | A 3T2021 | | B 3T2022 | | B vs A Variación % |
|--|----------|-----------|----------|-----------|-----------------------|
| | Meta | | Meta | | |
| | Original | Alcanzado | Original | Alcanzado | |
| Eficacia en la formación de médicos especialistas | 80 | 100% | 80 | 100% | 0% |
| Eficacia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados | 100 | 100% | 100 | 100% | 0% |
| Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua | 100 | 100% | 100 | 100% | 0% |
| Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria | 100 | 100% | 100 | 100% | 0% |

| | | | | | |
|---|------|-------|------|------|-------|
| Porcentaje de cursos de especialización no clínicas, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria | 100 | 100% | 100 | 100% | 0% |
| Eficacia en la impartición de cursos de educación continua | 100 | 100% | 100 | 100% | 0% |
| Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua | 100 | 100% | 100 | 100% | 0% |
| Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua | 90.0 | 100% | 90.0 | 100% | 0% |
| Porcentaje de espacios académicos ocupados | 100 | 100% | 100 | 100% | 0% |
| Porcentaje de postulantes aceptados | 55 | 63.3% | 55 | 100% | 36.7% |
| Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua | 100 | 100% | 100 | 100% | 0% |

Fuente: Subdirección de Planeación y Desarrollo

Explicación de variaciones:

En materia de Formación de Profesionales de la Salud, se observa variación en el indicador “Porcentaje de postulantes aceptados”; en el cual, la variación fue de 36.7% con respecto al periodo del 4T2022 vs 4T2021.

Se continuará con la adecuada planeación, programación y ejecución de metas en 2023.

3.1.3. Investigación

Tabla 42 Numeralía de investigación

INVESTIGACIÓN-ASPECTOS CUANTITATIVOS

| AÑO | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | Variación (%) |
|---|------|------|------|------|------|---------------|
| 1) Núm. de artículos de los investigadores de ciencias médicas | 10 | 2 | 9 | 14 | 11 | -21.43 |
| Grupo I: | 6 | 1 | 1 | 3 | 1 | -66.66 |
| Grupo II: | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| Total: | 6 | 2 | 1 | 5 | 1 | -80.00 |
| Grupo III: | 3 | 1 | 2 | 6 | 5 | -16.66 |
| Grupo IV: | 1 | 0 | 1 | 3 | 4 | 133 |
| Grupo V: | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 |
| Grupo VI: | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Grupo VII: | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total: | 4 | 1 | 3 | 9 | 10 | 111 |
| 2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII) | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 0 |
| ICM A: | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICM B: | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | -100 |
| ICM C: | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 0 |
| ICM D: | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 200 |
| ICM E: | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICM F: | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Emérito: | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total: | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 0 |
| 3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII | 1.5 | 0.5 | 6 | 0.75 | 0.25 | -300 |
| 4) Artículos de los grupos (III-IV-V- VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII | 1 | 0 | 1.5 | 4 | 2.5 | -62.5 |
| 5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII | 1.5 | 0 | 0.38 | 2 | 0.91 | -55 |
| 6) Sistema Nacional de Investigadores | | | | | | |
| Candidato: | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | -50 |
| SNI I: | 2 | 2 | 2 | 3 | 6 | 200 |
| SNI II: | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 3 | 3 | 4 | 5 | 7 | 140 |
| 7) Número total de investigadores vigentes en el SNI con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SIII / Número total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SIII | 3 | 3 | 4 | 1 | 1 | 0 |
| 8) Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SIII e investigadores vigentes en el SNI | 7.3 | 5.5 | 2.5 | 7.4 | 5.9 | -21.6 |
| 9) Producción | | | | | | |
| Libros editados: | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | -50 |
| Capítulos en libros: | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Capítulos en libros: | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 10) Núm. de tesis concluidas | 10 | 16 | 2 | 15 | 18 | 120 |
| Especialidad: | 10 | 16 | 2 | 15 | 15 | 0 |
| Maestría: | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 300 |

| | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|-----|
| Doctorado: | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11) Núm. de proyectos con financiamiento externo: | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 |
| Núm. agencias no lucrativas: | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Monto total: | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Núm. industria farmacéutica: | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 |
| Monto total: | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos: | 0 | 0 | 0 | 3 | 6 | 200 |

AnexoA3-Estadístico Investigación

| AÑO | 2021 | 2022 |
|--|---|--|
| 13) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución | 1.-Morbilidad y Mortalidad por Covid19 2.-Enfermedades transmisibles no 3.-Aspectos epidemiológicos y sociodemográficos de la Litiasis Urinaria 4.-Nutrigenómica y Metabolismo 5.-Psicología clínica y de la salud 6.Cirugía, Complicaciones Quirúrgicas y Cirugía Experimental 7.Trasplante de órganos y cultura de donación 8.Calidad y Seguridad en el Paciente 9.Nanotecnología aplicada a ciencias médicas 10.Cuidados Paliativos | 1.- Enfermedades no transmisibles 2.- Morbilidad y Mortalidad por Covid19 3.- Aspectos epidemiológicos y sociodemográficos de la Litiasis Urinaria 4- Nutrigenómica y Metabolismo 5.- Psicología clínica y de la salud 6. Cirugía, Complicaciones Quirúrgicas y Cirugía Experimental 7. Trasplante de órganos y cultura de donación 8. Calidad y Seguridad en el Paciente 9. Cirugía, Complicaciones Quirúrgicas y Cirugía Experimental 10. Epidemiología de las enfermedades de la región |
| 14. Lista de publicaciones (Grupos III, IV, V, VI y VII) Cita bibliográfica completa | 1. Banik SD, Pacheco-Pantoja E, Lugo R, Gómez-de-Regil L, Aké RC, González RM, Solís AL. Evaluation of anthropometric indices and lipid parameters to predict metabolic syndrome among adults in Mexico. Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy. 2021; 14:691. 2. Guevara-Cruz M, Medina-Vera I, Cu-Cañetas TE, Cordero-Chan Y, Torres N, Tovar AR, Márquez-Mota C, Talamantes-Gómez JM, Pérez-Monter C, Lugo R, Gutiérrez-Solis AL. Chaya Leaf Decreased Triglycerides and Improved Oxidative Stress in Subjects with Dyslipidemia. Frontiers in nutrition. 2021;4:58. 3. Medina-Vera I, Gómez-de-Regil Gutiérrez-Solis AL, Lugo R, Guevara-Cruz M, Pedraza-Chaverri J, Avila-Nava A. Dietary strategies by foods with antioxidant effect on nutritional management of dyslipidemias: A systematic review. Antioxidants. 2021 Feb;10(2):225. 4. Gómez-de-Regil L. Psychoeducation for Patients with Fibromyalgia: A Systematic Review. | 1. Gómez-de-Regil, L , Estrella-Castillo, DF and Cicero-Ancona M. Anxiety/Depression Predominance in Liaison-Psychiatry Users of a South-East Mexico Tertiary Hospital" healthcare-Basel. 2022;10(7):1162 2. Ramos-Santos K, Gutiérrez-Solis AL Cortes-Telles A, Uc-Miam ME, Avila-Nava A, Lugo R, Chim Aké R . Cystatin C is a marker for acute kidney injury, but not for mortality among COVID-19 patients in Mexico. BRAZ J INFECT DIS. 2022;26(3):263 3. Vega-Cauich J, Gutiérrez-Solis AL . Temporomandibular disorders and bullying: The mediating role of anxiety in young adults. COMMUNITY DENT HLTH. 2022;1(1):12 4. Medina-Escobedo Lugo R . Sánchez-Pozos K, Gutiérrez-Solis AL, Avila-Nava A , González-Rocha L. Recurrence of Nephrolithiasis and Surgical Events Are Associated with Chronic Kidney Disease in Adult Patients. MEDICINA-LITHUANIA. 2022;58(3):420 5. L.E. González Salazar M. Cruz, A.R. Tovar.E. Serralde Zúñiga, A.F. López, J.P. Díaz-Sánchez, I. Medina-Vera, E.P. Ontiveros, R. Guizar-Heredia, K.G. Hernández-Gómez, A. Vigil-Martínez, L. Arteaga-Sánchez, Avila-Nava A, N . Vázquez-Manjarrez, N. Torres. Prevalence of adiposity-based chronic disease and its association with anthropometric and clinical indices. A cross-sectional study. BRIT J NUTR. 2022;133(3):1-20 6. Lugo R, Gutiérrez-Solis AL, Avila-Nava, A , Pech-Aguilar, A.G. et al. Relationship between lipid accumulation product and oxidative biomarkers by gender in adults from Yucatan, Mexico. J PERS MED. 2022;12(1):14338 7. Datta-Banik SD, Gutiérrez-Solis AL, Avila-Nava A, Lugo R , Aké RC. Association Between Low Grade of Inflammation and Hyperuricemia in Adults With Metabolic Syndrome in Yucatán, México. CAN J DIABETES. 2022;21(004):1499 8. Sansores-España D, Pech-Aguilar AG, Avila-Nava A , Cua-Pech KG, Medina-Vera I, Guevara-Cruz M, Gutiérrez-Solis AL , Reyes-García JG. |



| AÑO | 2021 | 2022 |
|-----|---|--|
| | <p>Healthcare 2021 Jun (Vol. 9, No. 6, p. 737).</p> <p>5. Estrella-Castillo DF, Rubio-Zapata H, Gómez-de-Regil L. Auditory perception of Mexican children with profound bilateral hearing loss receiving auditory verbal therapy. Child Language Teaching and Therapy. 2021 Feb;37(1):5-17.</p> <p>6. Avila-Nava A, Cortes-Telles A, Torres-Eraza D, López-Romero S, Aké RC, Solís AL. Serum IL-6: A potential biomarker of mortality among SARS-CoV-2 infected patients in Mexico. Cytokine. 2021 Jul 1; 143:155543.</p> <p>7. Medina-Vera I, Gómez-de-Regil L, Gutiérrez-Solis AL, Lugo R, Guevara-Cruz M, Pedraza-Chaverri J, Avila-Nava A. Dietary strategies by foods with antioxidant effect on nutritional management of dyslipidemias: A systematic review. Antioxidants. 2021 Feb;10(2):225.</p> | <p>Plants Used in Mexican Traditional Medicine for the Management of Urolithiasis: A Review of Preclinical Evidence, Bioactive Compounds, and Molecular Mechanisms. MOLECULES. 2022;27(6):27062008</p> <p>9. Moscarelli Mahmed Aomin JY, Kopelowicz A, Chavez O, Gómez-de-Regil L, Salvador-Carulla L, Gamez MM, Vila-Badía R, Romero-Lopez-Alberca C. The "PRE" scale: The assessment of the elementary passively received experiences of schizophrenia. SCHIZOPHR RES. 2022;24(1):218-220</p> <p>10. Avila-Nava A, Ligia Gutiérrez-Solis AL, Pech-Aguilar AG, Lugo R, Medina-Vera I, Guevara-Cruz M. Oxidative Stress Biomarkers and Their Association with Mortality among Patients Infected with SARS-cov-2 in Mexico. OXID MED CELL LONGEV. 2022;105(8):813</p> <p>11. Datta-Banik R, Lozano-Salazar RR, Mendez-Domínguez N. Is there a need for more detailed national datasets on acute pancreatitis subtypes? The Mexican perspective. ANZ J Surg. 2022 Sep;92(9):2395-2396.</p> <p>12. Azcorra H, Salazar-Rendón JC, Rodríguez L, Vázquez-Vázquez A, Mendez-Domínguez N. The impact of COVID-19 on the number of births in Yucatan, Mexico. Am J Hum Biol. 2022 Dec 7:e23849.</p> <p>13. Cortes-Telles A, Avila-Nava A, Gutiérrez-Solis AL, Álvarez-Sánchez VA, González-Garay AG, Lugo R. Dynamic inflammatory response among routine laboratory biomarkers and their predictive ability for mortality in patients with severe COVID-19 front med-prc. 2022;09-22:1047304</p> <p>14. Villasuso-Alcocer V, Flores-Tapia JP, Perez-Garfias F, Rochel-Perez A, Mendez-Domínguez N. <i>Serratia fonticola</i> and its role as a single pathogen causing emphysematous pyelonephritis in a non-diabetic patient: A case report. World J Clin Cases. 2022 Oct 16;10(29):10600-10605</p> <p>15. Proietti S, Pavia MP, Rico L, Basulto-Martínez M, Yeow Y, Contreras P, Galosi A, Gaboardi F, Giusti G. Simultaneous Bilateral Endoscopic Surgery (SBES): Is It Ready for Prime Time? J Endourol. 2022 Sep;36(9):1155-1160</p> <p>16. Azcorra H, Dickinson F, Mendez-Domínguez N, Mumm R, Valentín G. Development of birthweight and length for gestational age and sex references in Yucatan, Mexico. Am J Hum Biol. 2022 Jun;34(6):e23732.</p> <p>17. Mendez-Domínguez N, Alvarez-Baeza A, Estrella-Castillo D, Lugo R, Villasuso-Alcocer V, Azcorra H. Ethnic and sociodemographic correlates of developmental dysplasia of the hip in newborns from Yucatan, Mexico. Am J Hum Biol. 2022 Jun;34(6):e23724.</p> <p>18. Robles-Torres JI, Castellani D, Trujillo-Santamaría H, Teoh JY, Tanidir Y, Campos-Salcedo JG, Bravo-Castro EI, Wroclawski ML, Kumar S, Sanchez-Nuñez JE, Espinosa-Aznar JE, Ragoori D, Hamri SB, Aik OT, Tarot-Chocooj CP, Shrestha A, Amine Lakmichi M, Cosentino-Bellote M, Vázquez-Lavista LG, Kabre B, Tiong HY, Gómez-Guerra LS, Kutukoglu U, Alves-Barbosa JAB, Jaspersen J, Acevedo C, Virgen-Gutiérrez F, Agrawal S, Duarte-Santos HO, Ann CC, Yeoh WS, Gauhar V. Prognosis of Extended-Spectrum-Beta-Lactamase-Producing Agents in Emphysematous Pyelonephritis-Results from a Large, Multicenter Series. Pathogens. 2022 Nov 23;11(12):1397</p> <p>19. Cherrez-Ojeda I, Cherrez-Ojeda I, Faytong-Haro M, Cortés-Telles A, Gochicoa-Rangel L, Camacho-Leon G, Mautong H, Robles-Velasco K, Faytong-Haro M. "Challenges in the Management of Post-COVID-19 Pulmonary Fibrosis for the Latin American Population" J PERS MED. 2022;12-9:1393</p> <p>20. Cortes-Telles A, Figueroa-Hurtado E, Ortiz-Farias DL, Zavorsky GS. Clinical predictors of lung function in patients recovering from mild COVID-19. BMC Pulm Med. 2022 Jul 31;22(1):294.</p> |

| AÑO | 2021 | 2022 |
|-----|------|---|
| | | <p>21. Janssen-Aguilar R, Galíndez-de la Portilla JP, Gómez-Alcorta R, Hernández-Palestina M, Mendez-Dominguez N, Ruiz-Chow A, Crail-Meléndez D. Impact of the COVID-19 pandemic on the incidence of patients with functional neurological disorder seen in a neurological emergency department. <i>Psychiatry Clin Neurosci.</i> 2022 Nov;76(11):595-596.</p> <p>22. Basulto-Martínez M, Peña-Espinoza B, Valdez-Ortiz R, Escalante-Sosa R, Flores-Tapia JP, Menjivar M. High prevalence of hypocitraturia in stone formers from the Maya region of Yucatan, Mexico. <i>Archives of Medical Research.</i> 2022 Jan 1;53(1):69-78.</p> |

Existen diferentes medios que nos permiten identificar de manera objetiva los avances que como hospital hemos logrado en investigación en 2022, parte de ello se puede identificar como la consolidación de las de investigación, es así como la línea de investigación de enfermedades respiratorias, se ha robustecido. A diferencia de lo sucedido durante el periodo de la pandemia, este año la programación y planeación fueron más precisas en cuanto a la calendarización de los productos de investigación.

Entre enero y diciembre de 2022, las actividades de investigación incluyen 52 presentaciones en congresos especializados, tanto nacionales como internacionales y cada vez más son las participaciones de los investigadores en las revisiones por pares, direcciones de tesis y como tutores. El invierno y el verano de investigación permitieron sembrar el interés en los jóvenes investigadores en ciernes. La productividad de los ICM, más directivos del área de investigación se ubica en grupos más altos con respecto a los años previos. En cuanto a publicaciones en revistas de alto factor de impacto, la integración de nuevos SNI durante 2022 permitió que se incrementaran.

Con el regreso a las aulas, a los foros y los seminarios de investigación, el HRAEPY es hoy sede de la investigación para 34 tesis que se vinculan a los proyectos de interés bajo la tutoría del personal de investigación del hospital, incluyendo ICM, Investigadores médicos y directivos que colaboran activamente con las instituciones educativas.

3.1.3.1. Investigadores

Durante 2022, como resultado de su participación en la convocatoria de ingreso, promoción y permanencia, los cuatro investigadores ICM se encuentran en niveles C y mayores (2 en nivel C y 2 en nivel D). Adicionalmente, como resultado de la participación en la convocatoria del sistema nacional de investigadores, para 2023 los 4 ICM se encuentran en nivel I del SNI.

En 2022 realizaron investigaciones, producto de la colaboración entre Investigadores en Ciencias Médicas con los Investigadores Institucionales, siendo fortalecidas estas colaboraciones.

Tabla 43 Investigadores con Reconocimiento Vigente en Ciencias Médicas en el Sistema Institucional de Investigadores de la Secretaría De Salud (SII) 2022

| Investigadores en Ciencias Médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII) de la Secretaría de Salud | 2022 |
|--|------|
| Categoría "A" | 0 |
| Categoría "B" | 0 |
| Categoría "C" | 2 |
| Categoría "D" | 2 |
| Total | 4 |

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación/Coordinación de Investigación

Tabla 44 Investigadores con Reconocimiento Vigente en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI)- Ene-Dic 2022

| Nivel en Sistema Nacional de Investigadores (SNI) | 2022 |
|---|------|
| Candidatos | 1 |
| SNI I* | 6 |
| Total | 7 |

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación/Coordinación de Investigación

*Incluye tres Investigadores institucionales

3.1.3.2. Artículos Publicados

De enero a diciembre de 2022, el número de publicaciones científicas de los grupos III en adelante se incrementaron respecto al año previo, sumando 22. Los ICM publicaron 11 artículos científicos, 10 de ellos en revistas con alto factor de impacto y una en el grupo I, así como un capítulo de libro equivalente a grupo I. Además, as publicaciones institucionales realizadas por personal adscrito al hospital fueron artículos, teniéndose también, productos derivados de los resúmenes a modo de memorias de congresos de las sociedades médicas internacionales (anexo).

Los eventos científicos y académicos de las sociedades nacionales e internacionales se desarrollaron en modalidades tanto presenciales como virtuales, por ello, la participación de la comunidad universitaria en ellos fue variada. Es, sin embargo, importante comentar que se obtuvo un reconocimiento en el marco de un evento científico internacional de la especialidad de neumología, un residente de urología resultó ganador de una beca en España; una tesis de personal becario del hospital recibió Mención Honorífica y dos tesis dirigidas por investigadores (una ICM, una SNI) recibieron reconocimiento por parte de la secretaría de innovación, investigación y educación superior.

Tabla 45 Productos Institucionales Publicados- Ene-Dic 2022

| CONCEPTO | 2022 |
|--------------------------------------|------|
| Artículos publicados (Grupos I - II) | 17 |

| CONCEPTO | 2022 |
|---|------|
| Artículos publicados (Grupos III - VII) | 13 |
| Capítulos de libros/libros | 0 |
| Total de productos | 30 |

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación/Coordinación de Investigación

Tabla 46 Artículos Publicados Según el Personal Participante- Ene-Dic 2022

| CONCEPTO | 2022 |
|--|------|
| Artículos publicados por ICM | 10 |
| Capítulos de libro/libros publicados por ICM | 1 |
| Artículos publicados por personal del Hospital | 30 |
| Capítulos de libro/libros publicados por personal del Hospital | 0 |
| Total de publicaciones | 41 |

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación/Coordinación de Investigación

[AnexoAI2-INVESTIGACION-IV-1 Productos de Investigación](#)

Tabla 47 Relación de Productos Científicos Publicados 2022

Relación de Productos Científicos Publicados 2022

| 1. PUBLICACIONES DE LOS ICM | GRUPO |
|---|-------|
| 1. Gómez-de-Regil, Lizzette , Estrella-Castillo, DF and Cicero-Ancona M. Anxiety/Depression Predominance in Liaison-Psychiatry Users of a South-East Mexico Tertiary Hospital healthcare-Basel. 2022;10(7):1162 | III |
| 2. Ramos-Santos K, Gutiérrez-Solis Ana Ligia Cortes-Telles A, Uc-Miam ME, Avila-Nava Azalia , Lugo R , Chim Aké R, Cystatin C is a marker for acute kidney injury, but not for mortality among COVID-19 patients in Mexico. BRAZ J INFECT DIS. 2022;26(3):263 | III |
| 3. Vega-Cauich J, Gutiérrez-Solis Ana Ligia . Temporomandibular disorders and bullying: The mediating role of anxiety in young adults. COMMUNITY DENT HLTH. 2022;1(1):12 | III |
| 4. Medina-Escobedo mlugo R. Sánchez-Pozos K, Gutiérrez-Solis Ana Ligia , Avila-Nava Azalia , González-Rocha L. Recurrence of Nephrolithiasis and Surgical Events Are Associated with Chronic Kidney Disease in Adult Patients. MEDICINA-LITHUANIA. 2022;58(3):420 | III |
| 5. Avila-Nava Azalia , Gutiérrez-Solis Ana Ligia , Pech-Aguilar AG, Lugo Roberto , Medina-Vera I, Guevara-Cruz M. "Oxidative Stress Biomarkers and Their Association with Mortality among Patients Infected with SARS-cov-2 in Mexico" OXID MED CELL LONGEV. 2022;105(8):813 | V |
| 6. L.E. González Salazar M. Cruz, A.R. Tovar. E. Serralde Zúñiga, A.F. López, J.P. Díaz-Sánchez, I. Medina-Vera, E.P. Ontiveros, R. Guizar-Heredia, K.G. Hernández-Gómez, A. Vigil-Martínez, L. Arteaga-Sánchez, Avila-Nava Azalia , N. Vázquez-Manjarrez, N. Torres" Prevalence of adiposity-based chronic disease and its association with anthropometric and clinical indices. A cross-sectional study" BRIT J NUTR. 2022;133(3):1-20 | IV |
| 7. Lugo Roberto , Gutiérrez-Solis Ana Ligia , Avila-Nava, Azalia , Pech-Aguilar, A.G. et al. Relationship between lipid accumulation product and oxidative biomarkers by gender in adults from Yucatan, Mexico" J PERS MED. 2022;12(1):14338 | IV |
| 8. Datta-Banik S, Gutiérrez-Solis Ana Ligia , Avila-Nava Azalia , Lugo Roberto , Aké RC Association Between Low Grade of Inflammation and Hyperuricemia in Adults with Metabolic Syndrome in Yucatán, México. CAN J DIABETES. 2022;21(004):1499 | IV |
| 9. Sansores-España D , Pech-Aguilar AG, Avila-Nava Azalia , Cua-Pech KG, Medina-Vera I, Guevara-Cruz M, Gutiérrez-Solis AL , Reyes-García JG. Plants Used in Mexican Traditional Medicine for the Management of Urolithiasis: A Review of Preclinical Evidence, Bioactive Compounds, and Molecular Mechanisms" MOLECULES. 2022;27(6):27062008 | IV |
| 10. Moscarelli Mahmed Aomin JY, Kopelowicz A, Chavez O, Gómez-de-Regil L , Salvador-Carulla L, Gamez MM, Vila-Badía R, Romero-Lopez-Alberca C. The "PRE" scale: The | IV |



| Relación de Productos Científicos Publicados 2022 | |
|---|--------------|
| 1. PUBLICACIONES DE LOS ICM | GRUPO |
| assessment of the elementary passively received experiences of schizophrenia" SCHIZOPHR RES. 2022;24(1):218-220 | |
| 2. PUBLICACIONES DE INVESTIGADORES INSTITUCIONALES | GRUPO |
| 11. Cortes-Telles Arturo , Avila-Nava A, Gutiérrez-Solis AL, Álvarez-Sánchez VA, González-Garay AG, Lugo R. Dynamic inflammatory response among routine laboratory biomarkers and their predictive ability for mortality in patients with severe COVID-19" front med-prc. 2022;09-22:1047304 | IV |
| 12. Datta-Banik R, Lozano-Salazar RR, Mendez-Dominguez Nina . Is there a need for more detailed national datasets on acute pancreatitis subtypes? The Mexican perspective. ANZ J Surg. 2022 Sep;92(9):2395-2396. | III |
| 13. Azcorra H, Salazar-Rendón JC, Rodríguez L, Vázquez-Vázquez A, Mendez-Dominguez Nina . The impact of COVID-19 on the number of births in Yucatan, Mexico. Am J Hum Biol. 2022 Dec 7:e23849. | III |
| 14. Villasuso-Alcocer V, Flores-Tapia JP, Perez-Garfias F, Rochel-Perez A, Mendez-Dominguez Nina . Serratia fonticola and its role as a single pathogen causing emphysematous pyelonephritis in a non-diabetic patient: A case report. World J Clin Cases. 2022 Oct 16;10(29):10600-10605 | III |
| 15. Proietti S, Pavia MP, Rico L, Basulto-Martinez Mario , Yeow Y, Contreras P, Galosi A, Gaboardi F, Giusti G. Simultaneous Bilateral Endoscopic Surgery (SBES): Is It Ready for Prime Time? J Endourol. 2022 Sep;36(9):1155-1160 | III |
| 16. Azcorra H, Dickinson F, Mendez-Dominguez Nina , Mumm R, Valentín G. Development of birthweight and length for gestational age and sex references in Yucatan, Mexico. Am J Hum Biol. 2022 Jun;34(6):e23732. | III |
| 17. Mendez-Dominguez Nina , Alvarez-Baeza A, Estrella-Castillo D, Lugo R, Villasuso-Alcocer V, Azcorra H. Ethnic and sociodemographic correlates of developmental dysplasia of the hip in newborns from Yucatan, Mexico. Am J Hum Biol. 2022 Jun;34(6):e23724. | III |
| 18. Robles-Torres JI, Castellani D, Trujillo-Santamaría H, Teoh JY, Tanidir Y, Campos-Salcedo JG, Bravo-Castro EI, Wroclawski ML, Kumar S, Sanchez-Nuñez JE, Espinosa-Aznar Jose Enrique , Ragoori D, Hamri SB, Aik OT, Tarot-Chocooj CP, Shrestha A, Amine Lakmichi M, Cosentino-Bellote M, Vázquez-Lavista LG, Kabre B, Tiong HY, Gómez-Guerra LS, Kutukoglu U, Alves-Barbosa JAB, Jaspersen J, Acevedo C, Virgen-Gutiérrez F, Agrawal S, Duarte-Santos HO, Ann CC, Yeoh WS, Gauhar V. Prognosis of Extended-Spectrum-Beta-Lactamase-Producing Agents in Emphysematous Pyelonephritis-Results from a Large, Multicenter Series. Pathogens. 2022 Nov 23;11(12):1397 | III |
| 19. Cherrez-Ojeda ICherrez-Ojeda I, Faytong-Haro M, Cortés-Telles Arturo , Gochicoa-Rangel L, Camacho-Leon G, Mautong H, Robles-Velasco K, Faytong-Haro M."Challenges in the Management of Post-COVID-19 Pulmonary Fibrosis for the Latin American Population" J PERS MED. 2022;12-9:1393 | IV |
| 20. Cortes-Telles Arturo , Figueroa-Hurtado Esperanza, Ortiz-Farias Diana, Zavorsky GS. Clinical predictors of lung function in patients recovering from mild COVID-19. BMC Pulm Med. 2022 Jul 31;22(1):294. | IV |
| 21. Janssen-Aguilar R, Galíndez-de la Portilla JP, Gómez-Alcorta R, Hernández-Palestina M, Mendez-Dominguez Nina , Ruiz-Chow A, Crail-Meléndez D. Impact of the COVID-19 pandemic on the incidence of patients with functional neurological disorder seen in a neurological emergency department. Psychiatry Clin Neurosci. 2022 Nov;76(11):595-596. | IV |
| 22. Basulto-Martínez Mario , Peña-Espinoza Barbara, Valdez-Ortiz Rachel, Escalante-Sosa Rafael, Flores-Tapia Juan Pablo, Menjivar Martha. High prevalence of hypocitraturia in stone formers from the Maya region of Yucatan, Mexico. Archives of Medical Research. 2022 Jan 1;53(1):69-78. | |

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación/Coordinación de Investigación

3.1.3.3. Comité de Investigación

Durante el periodo reportado, el Comité de Investigación sesionó en 9 ocasiones, con un total de 17 nuevos protocolos sometidos, pero a la fecha, existen 31 vigentes y 1 pendientes de revisión.

Tabla 48 Protocolos de Investigación Sometidos a Dictamen del Comité de Investigación Según Personal a Cargo de su Ejecución 2022

| CONCEPTO | 2022 |
|--|-----------|
| Protocolos de investigación de médicos residentes (tesis) | 7 |
| Protocolos de investigación de fellow, CPAEM | 2 |
| Protocolos de investigación de personal de área médica y enfermería | 7 |
| Total de protocolos sometidos a dictamen del Comité de Investigación | 17 |
| Protocolos 2021 concluidos o cancelados | 15 |
| Total de protocolos sometidos que fueron dictaminados como aprobatorios | 17 |

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación/Coordinación de Investigación

3.1.3.4. Comité de Ética e Investigación

En la Tabla 49, se expresa la Numeralia correspondiente a los protocolos que fueron sometidos al Comité de Ética en Investigación. Este comité tuvo 9 sesiones entre enero y diciembre de 2022, en ellas se aprobaron 17 protocolos.

Tabla 49 Protocolos de Investigación Sometidos a Dictamen del Comité de Ética en Investigación Ene-Dic 2022

| CONCEPTO | 2022 |
|--|-----------|
| Protocolos de investigación de médicos residentes (tesis) | 7 |
| Protocolos de investigación de personal de área médica y enfermería | 11 |
| Total de protocolos sometidos a dictamen del Comité de Ética en Investigación | 18 |

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación/Coordinación de Investigación

3.1.3.5. Comité de Bioseguridad

El comité de Bioseguridad ha sesionado en 5 ocasiones. No se reportan protocolos de investigación sometidos ni revisados.

3.1.3.6. Proyectos Vigentes

Las y los ICM, el personal médico, de enfermería, médicos residentes y el personal no médico, se encuentran trabajando actualmente en los siguientes 31 proyectos, 10 han concluido y 5 más fueron cancelados.

Tabla 50 Proyectos Aprobados en el periodo

| PROYECTOS VIGENTES EN EL PERIODO ENE-DICIEMBRE 2022 | |
|--|---|
| Proyectos Vigentes Aprobados en 2022 por el comité de Investigación | <ol style="list-style-type: none"> 1. Efecto de un suplemento adicionado con proteína de frijol (<i>Phaseolus vulgaris</i> L.) sobre la composición corporal en deportistas adolescentes de alto rendimiento: estudio piloto. 2. Trastornos del sueño, ansiedad y depresión de los residentes de un hospital de alta especialidad mexicano ante la pandemia por COVID-19 3. Composición y diversidad de la microbiota intestinal en pacientes con litiasis renal y población control del estado de Yucatán" 4. Análisis de la función pulmonar en sobrevivientes de COVID-19 en relación con la gravedad de la enfermedad 5. Correlación entre biomarcadores de inflamación y la presencia de síntomas de estrés postraumático en pacientes convalcientes de COVID-19. 6. 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 7. Características clínicas y complicaciones quirúrgicas de la nefrolitotomía percutánea en pacientes con obesidad 8. Determinación de los niveles de adiponectina, resistina y de los patrones alimentarios en pacientes con Síndrome Metabólico, Deterioro Cognitivo y Demencia en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán 9. Análisis de la estandarización de los procesos de la Central de Esterilización y Equipos en un hospital de tercer nivel de atención 10. Asociación entre el consumo de alcohol y el incremento del volumen hepático en pacientes del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán 11. Descripción de las características clínicas y complicaciones de la nefrostomía guiada por radiointervención para derivación de la vía urinaria en pacientes del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán 12. Cociente Tiromentoneano Como Factor Predictivo De Intubación Difícil En Pacientes Originarios Del Estado de Yucatán Sometidos a Intervención Quirúrgica Bajo Anestesia General en un Hospital de Tercer Nivel. 13. Factores de riesgo de morbilidad y mortalidad postoperatoria en pacientes que, concurrentemente, fueron diagnosticados de COVID-19 en el periodo perioperatorio, operados en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán (HRAEPY) 14. Estudio poblacional sobre litiasis urinaria y factores de riesgo asociados a su aparición en un hospital de referencia en el sureste de México 15. Factores de riesgo cardiovascular asociados a la mortalidad, recurrencia y estado funcional posterior a evento vascular cerebral en un Hospital de Tercer Nivel de atención de la Península de Yucatán 16. Proyectos Didácticos Interdisciplinarios para el Desarrollo de Competencias Docentes y el Aprendizaje Autoorganizado en los Alumnos: La función de directores y supervisores en el acompañamiento docente 17. Los entornos de aprendizaje y las estrategias didácticas que favorecen el rendimiento académico en alumnos de Yucatán y Campeche de Educación Básica 18. Características clínicas y complicaciones urológicas asociadas a la ureterorenoscopia flexible en pacientes con litiasis renal atendidos en el hospital regional de alta especialidad de la península de Yucatán durante el periodo febrero 2017 a diciembre del 2019 19. Cuestionario STOP BANG para screening de Síndrome de Apnea Obstructiva en pacientes no diagnosticados, sometidos a cirugía laparoscópica y relación con dificultad para ventilar/intubar. 20. Uso de la relación circunferencia del cuello/distancia tiromental como predictor de VAD en pacientes sometidos a cirugía urológica, bajo anestesia general, en el HRAEPY, 2021 21. Evaluación del proceso de enlace de turno de enfermería en un hospital de tercer nivel de atención 22. Factores de riesgo y evolución clínica en pacientes reintervenidos quirúrgicamente de cirugía abdominal por peritonitis terciaria en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán (HRAEPY) 23. Prevalencia y características clínicas de los casos registrados de cáncer vesical en el Servicio de Urología del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán en el periodo de enero de 2017 a julio de 2021. 24. Identificación de esteatosis hepática no alcohólica a través de tomografía computarizada y su relación con su alimentación en población adulta de un hospital de tercer nivel 25. Prevalencia de esteatosis hepática como hallazgo por ultrasonografía, en pacientes atendidos en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, durante el 2020 al 2022" 26. Dosis equivalente por tomografía computarizada en pacientes adultos del HRAEPY: Un estudio descriptivo de dosimetría" 27. Cohorte descriptiva de pacientes pediátricos con cardiopatías congénitas atendidos en el hospital regional de alta especialidad de la península de Yucatán. 28. Reacciones adversas a la vacuna BNT162b2 en trabajadores de salud de un Hospital de tercer nivel de atención en Yucatán, México 29. Evaluación de la calidad de recuperación anestésico - quirúrgica usando el Score QoR-15 entre sujetos sometidos a cirugía urológica por Nefrolitotomía percutáneo en el HRAEPY 30. Identificación del valor predictivo del EuroSCORE-II y el Society of Thoracic Surgeons-PROM para predecir mortalidad en cirugía cardíaca con circulación extracorpórea en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán 31. Estudio terapéutico con múltiples grupos en pacientes pre-UCI ingresados con COVID-19; mecanismos y fármacos experimentales (TACTIC-E). Concluido en junio de 2022. Financiamiento externo. |

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación

Para favorecer la productividad científica de los investigadores institucionales, se ha organizado la investigación por clínicas, como la de VIH, la de enfermedades respiratorias y la de cirugía Hepato Pancreato Biliar y enfermedades urológicas y nefrológicas, brindando espacios de capacitación para la comunicación científica, buenas prácticas en investigación clínica, ética de la publicación y vinculando becarios de pre y posgrado en investigación bajo la tutoría de los especialistas en estas áreas. Se han generado talleres de recursos bibliográficos, apoyo para sometimiento de protocolos y manuscritos, se ha hecho partícipes personal de las clínicas de los veranos e inviernos de investigación.

Para 2023 se programa la capacitación para generación de bases de datos y procesamiento estadístico a estas clínicas con moras a fortalecer las capacidades de los investigadores institucionales.

En este periodo se cuenta con seis estudios multicéntricos, adicionalmente se reporta una investigación sin molécula financiado por la industria farmacéutica, un multicéntrico con moléculas en múltiples brazos paralelos con financiamiento externo.

Estudios multicéntricos con desarrollo en el HRAEPY durante 2022

1. Estudio terapéutico con múltiples grupos en pacientes pre-UCI ingresados con COVID-19; mecanismos y fármacos experimentales (TACTIC-E). Concluido en junio 2022. Financiamiento externo.
2. 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. Concluido en mayo 2022.
3. Identificación del valor predictivo del EuroSCORE-II y el Society of Thoracic Surgeons-PROM para predecir mortalidad en cirugía cardíaca con circulación extracorpórea en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán
4. 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

3.1.3.7. Presupuesto de Investigación

El monto ejercido correspondiente al PP E022 en el periodo informado es de \$\$4,172,151.00.

Tabla 51 Presupuesto

| Programa | Autorizado | Modificado | Comprometido | Ejercido |
|----------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| E022 | \$4,172,151.00 | \$4,172,151.00 | \$4,172,151.00 | \$4,172,151.00 |

Fuente: Subdirección de Finanzas

3.1.3.8. Formación Científica

Al final de septiembre 2022, 34 tesis desarrollan sus tesis bajo tutoría del personal del HRAEPY, teniendo 8 avales académicos distintos. El HRAEPY, fue sede de la segunda edición del verano de Investigación, con 50 aspirantes a vincularse, continuar o concluir investigación con enfoque hospitalario, 40 de ellos completaron su registro, asistieron y concluyeron satisfactoriamente su estancia, obteniendo productos de investigación tales como; artículos, bases de datos, encuestas, tesis.

Durante este periodo, 12 profesionales de la salud del hospital asesoraron las actividades de investigación de los veraneantes. Estos estudiantes, se suman a los 37 que concluyeron sus estancias de invierno en el mes de enero, para un total de 77 alumnos en estancias de investigación, de 7 carreras universitarias relacionadas con la salud, incluyendo: la licenciatura en Medicina, Nutrición, Fisioterapia, Rehabilitación, Enfermería y Psicología; adicionalmente, se integraron 5 médicos que resultaron seleccionados en el proceso de residencias médicas, previo al inicio de su especialidad.

3.1.3.9. Matriz de Indicadores de Resultados (MIR)

Tabla 52 E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud

| Indicadores | A 4T2021 | | B 4T2022 | | B Vs A |
|--|----------|-----------|----------|-----------|-------------|
| | Meta | Alcanzado | Meta | Alcanzado | Variación % |
| Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel | 80.0 | 50.0% | 71.4 | 100.0% | 50% |
| Porcentaje de artículos científicos de impacto alto publicados en revistas | 63.6 | 100.0% | 54.3 | 101.8% | 1.8% |
| Promedio de productos por investigador institucional | 4.4 | 100.0% | 5.0 | 108.0% | 8.0% |
| Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud | 0.0 | 0.0% | 0.0 | 0.0% | N/A |
| Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud | 100.0 | 100.0% | 100.0 | 100.0% | -0% |
| Porcentaje de ocupación de plazas de investigador | 100.0 | 100.0% | 100.0 | 100.0% | 0% |

Fuente: Subdirección de Planeación y Desarrollo

Explicación de variaciones.

En el Indicador: Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel, se observa un incremento del 50% con relación del 4T2022 vs 4T2021. Lo anterior, debido a que durante el periodo enero-diciembre 2022 el porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel en el HRAEPY es del 100% ya que 5 de los 7 investigadores SNI cuentan con nombramiento vigente y de las categorías D-E-F eméritos del SII.

En el Indicador: Promedio de productos por investigador institucional del periodo enero-diciembre 2022, se observa un incremento del 8.0% con relación al 4T2021. Lo anterior, al incremento del promedio de 5.0 de productos por investigador.

A febrero de 2023, el HRAEPY cuenta con 11 investigadores con membresía del Sistema Nacional de Investigadores (SNI).

3.2. Situación Financiera

Estado de Situación Financiera

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



En el rubro de “cuentas por cobrar a corto plazo” se nota una variación a la baja del 33%, comparado con el mismo periodo del 2021, esta variación se debe a que durante el ejercicio se cancelaron servicios que generaron cartas compromiso de pago a pacientes que son tratados en este Hospital por el padecimiento de COVID-19, toda vez que no contaban con seguridad social alguna y se consideraban como parte del plan de gratuidad.

En la cuenta de Deudores Diversos se refleja un incremento, ya que se reconoce el registro contable por ADEFAS 2022.

En la cuenta de “otros derechos a recibir efectivo o equivalente a corto plazo” por un importe de \$26,881,677.00, corresponde al saldo pendiente de ingreso al almacén, por la compra de medicamentos a través de UNOPS en el ejercicio 2022.

El monto reflejado en el rubro de “almacenes” por \$115,689,516.00, se debe a que para el ejercicio 2022 se realizaron procedimientos de contratación consolidados por parte del INSABI para la adquisición de medicamentos y demás insumos para la salud, de igual forma, por lo dotado por el Ramo FONSABI y que se celebró el convenio de colaboración a través de los mecanismos establecidos por los Órganos Intergubernamentales Internacionales (UNOPS); para coadyuvar a garantizar el abasto de medicamentos, en beneficio de las personas sin seguridad social. Y es ese abasto el que se ve reflejado en dicho rubro.

Cuentas por pagar a corto plazo se refleja un incremento debido a los pagos efectuados a proveedores en el ejercicio 2022 pero que no se reflejó la disminución en el ejercicio 2022, ya que quedaron como ADEFAS.

El monto en la cuenta de “provisiones para demandas y juicios laborales” por \$42,666,898.00 se debe a la provisión de laudos determinados por el departamento jurídico de este Hospital con riesgo de pago.

En el rubro de “otros pasivos diferidos” existen saldos contables de años anteriores, los cuales se han estado depurando y a su vez se continua con dicho proceso.

Anexo IA5- Estado de Situación Financiera

Estado de Resultados

En referencia al Estado Financiero se observa un decremento del 28% de los Ingresos Propios comparado con el importe del mismo periodo del año pasado, ya que, durante el ejercicio, se continuó con el esquema de Gratuidad que entró 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 la cuenta de otros ingresos y beneficios se refleja una variación al alza del 71% respecto del mismo mes con el año anterior, ya que obedece al importe de las deducciones (notas de crédito), por el registro de la compra consolidada UNOPS y lo destinado del Ramo FONSABI, de igual forma, por la captación de recursos por la renta de espacios de usos múltiples y audiovisuales de nuestro hospital, también por la renta del espacio destinado para la cafetería.

El incremento en la cuenta de Materiales y Suministros obedece al pago a proveedores de servicios. Esto debido a la normalización de la atención a pacientes, así como por el sustancial incremento de la productividad del Hospital.

El incremento del 31%, en la cuenta de servicios generales, de igual manera obedece al incremento en pago a proveedores de servicios. Esto debido a la normalización de la atención a pacientes, así como por el sustancial incremento de la productividad del Hospital.

En Otros gastos varios se aprecia un incremento derivado de la resolución impugnada por la Dirección de Administración del Agua, de la Comisión Nacional del Agua, advierte una sanción económica a esta Institución dado que no se presentó el documento que acredite que se hubiera garantizado el interés fiscal de esta entidad, de igual forma, se refleja el registro contable del costo directo el manejo de la administración en la compra consolidada a la UNOPS 2022, a través del INSABI(gastos administrativos).

AnexoIA6-Estado de Resultados

Tabla 53 Situación de Pasivo contingente, derivado de los Juicios Laborales y Administrativos

| | 2021 | 2022 | %Variación |
|--|------------------|-----------------|------------------------------|
| Cantidad de Pasivos Laborales | 28 | 35 | 7 |
| Importe Estimado Pasivos Laborales | \$ 40,950,865.00 | \$24,400,000.00 | \$16,550,865.00 (-40.4%) |
| Cantidad Pasivos Administrativos | 2 | 1 | 1 |
| Importe Estimado Pasivos Administrativos | \$25,664,000.00 | \$57,982,524.93 | \$32,318,524.93 (+125%) |

Fuente: Departamento de Asuntos Jurídicos

3.2.1. Información Administrativa

Tabla 54 Numeralia de administración

ADMINISTRACIÓN

| AÑO | 2021 | 2022 | %Variación |
|--|------------------|------------------|------------|
| 1) Presupuesto federal original | 1,034,179,041.00 | 1,163,546,794.00 | 12.51 |
| 1.1) Recursos propios original | 50,000,000.00 | 50,000,000.00 | 0.00 |
| 2) Presupuesto federal modificado | 1,194,245,413.00 | 1,370,421,731.00 | 14.75 |
| 2.1) Recursos propios modificado | 50,000,000.00 | 50,000,000.00 | 0.00 |
| 3) Presupuesto federal ejercido | 1,194,245,413.00 | 1,370,421,731.00 | 14.75 |
| 3.1) Recursos propios ejercido | 3,397,254.00 | 5,796,207.00 | 70.61 |
| 4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios: | 64.86% | 59.84% | -5.02% |
| 5) % del Presupuesto a gastos de investigación: | 0.40% | 0.38% | -0.02% |
| Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación | 4,172,151.00 | 4,417,123.00 | 5.87 |
| 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: | 34.63% | 40.84% | 6.21% |
| Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia | 358,170,472.00 | 475,198,759.00 | 32.67 |
| 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: | 1,247 | 1,247 | 0.00% |
| Núm. de plazas ocupadas | 1,217 | 1,216 | 1.0% |
| Núm. de plazas vacantes | 30 | 31 | 1% |
| % del personal administrativo: | 145 | 145 | - |
| % del personal de áreas sustantivas: | 1,069 | 1,069 | - |
| % del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.): | 33 | 33 | - |
| 10) Núm. de plazas eventuales: | 169 | 150 | -11.2% |

AnexoIA4- Estadístico Administración

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 2022 de 1,163,546,794.00 pesos, integrado por Capítulo y comparando con el 2021 (Tablas 55, 56, y 57).

Tabla 55 Recursos Fiscales*

| Capítulo del Gasto | Presupuesto Autorizado Anual 2021 | Presupuesto Autorizado Anual 2022 | %Variación |
|--------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|------------|
| CAPITULO 1000 | 657,192,432.00 | 682,146,897.00 | 3.80 |



| Capítulo del Gasto | Presupuesto Autorizado Anual 2021 | Presupuesto Autorizado Anual 2022 | %Variación |
|--------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|--------------|
| CAPITULO 2000 | 13,687,619.00 | 14,201,311.00 | 3.75 |
| CAPITULO 3000 | 363,298,990.00 | 376,933,500.00 | 3.75 |
| CAPÍTULO 7000 | 0.00 | 90,265,086.00 | 100.00 |
| Total | 1,034,179,041.00 | 1,163,546,794.00 | 12.51 |

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros

4.1. Ingresos

Tabla 56 Ingresos Recursos Fiscales*

| Capítulo del Gasto | Presupuesto Modificado 2021 | Presupuesto Modificado 2022 | %Variación |
|--------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------|
| CAPITULO 1000 | 761,445,066.00 | 764,284,609.00 | 0.37 |
| CAPITULO 2000 | 49,027,932.00 | 92,565,465.00 | 88.80 |
| CAPITULO 3000 | 330,418,283.00 | 462,635,721.00 | 40.02 |
| CAPÍTULO 4000 | 53,354,132.00 | 50,935,936.00 | -4.53 |
| Total | 1,194,245,413.00 | 1,370,421,731.00 | 14.75 |

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros

*Nota: Cifras acumuladas del 1 de enero al 31 de diciembre para cada Ejercicio.

Tabla 57 Ingresos Recursos Propios*

| Ingreso Obtenido-Captado 2021 | Ingreso Obtenido-Captado 2022 | %Variación |
|-------------------------------|-------------------------------|------------|
| 4,273,113.00 | 4,797,907.00 | 12.28 |

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros

*Nota: Cifras acumuladas del 1 de enero al 31 de diciembre para cada Ejercicio.

Tabla 58 Total de Ingresos Presupuestales Obtenidos*

| Tipo de Ingreso | Importes 2021 | Importes 2022 | %Variación |
|---------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------|
| Transferencias Fiscales | 1,194,245,413.00 | 1,370,421,731.00 | 14.75 |
| Recursos Propios Captados | 4,273,113.00 | 4,797,907.00 | 12.28 |
| Total | 1,198,518,526.00 | 1,375,219,638.00 | 14.74 |

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros.

*Nota: Cifras acumuladas del 1 de enero al 31 de diciembre para cada Ejercicio, se consideran como Ingresos el presupuesto modificado por transferencias fiscales y lo captado en recursos propios del periodo

4.2. Egresos

Tabla 59 Egresos Recursos Fiscales*

| Capítulo Del Gasto | Presupuesto Ejercido 2021 | Presupuesto Ejercido 2022 | %Variación |
|--------------------|---------------------------|---------------------------|--------------|
| CAPÍTULO 1000 | 761,445,066.00 | 764,284,609.00 | 0.37 |
| CAPÍTULO 2000 | 49,027,932.00 | 92,565,465.00 | 88.80 |
| CAPÍTULO 3000 | 330,418,283.00 | 462,635,721.00 | 40.02 |
| CAPÍTULO 4000 | 53,354,132.00 | 50,935,936.00 | -4.53 |
| Total | 1,194,245,413.00 | 1,370,421,731.00 | 14.75 |

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros.

*Nota: Cifras acumuladas del 1 de enero al 31 de diciembre para cada Ejercicio

Tabla 60 Egresos Recursos Propios*

| | | |
|---|--|---|
|  | HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENÍNSULA DE YUCATÁN PRIMERA SESION ORDINARIA O-01/2023 |  |
|---|--|---|

| Ejercido 2021 | Ejercido 2022 | %Variación |
|---------------------|---------------------|--------------|
| 3,397,254.00 | 5,796,207.00 | 70.61 |

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros

*Nota: Cifras acumuladas del 1 de enero al 31 de diciembre para cada Ejercicio

Tabla 61 Total de Egresos Presupuestales Efectuados**

| Tipo de gasto | Importes 2021 | Importes 2022 | %Variación |
|----------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------|
| Ejercido Recursos Fiscales | 1,194,245,413.00 | 1,370,421,731.00 | 14.75 |
| Ejercido Recursos Propios | 3,397,254.00 | 5,796,207.00 | 70.61 |
| Total | 1,197,642,667.00 | 1,376,217,938.00 | 14.91 |

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros.

*Nota: Cifras acumuladas del 1 de enero al 31 de diciembre se consideran como gasto el presupuesto fiscal ejercido y lo ejercido en recursos propios del periodo.

Los gastos más representativos al cierre del Ejercicio Fiscal 2022, continúan siendo la subcontratación de los servicios subrogados a terceros de: Laboratorio, banco de sangre, servicios médicos integrales, el servicio de farmacia y material de curación subrogado, servicio de lavandería, limpieza, higiene y fumigación, el servicio de vigilancia, así como los pagos por las compras consolidadas de medicamentos y material de curación adquiridos conjuntamente con el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) en coordinación con la CCINSHAE.

Referente a las Adecuaciones Presupuestarias que modificaron el presupuesto, durante el Ejercicio Fiscal 2022 se realizaron 123, las cuales 69 son internas y 54 externas, que se encuentran en archivo AnexolA7 Adecuaciones Presupuestarias

Tabla 62 Programas Presupuestales de Recursos Fiscales*

| Programa Presupuestal | Ejercido 2021 | Ejercido 2022 | % |
|-----------------------|-------------------------|--------------------------|--------------|
| E023 | 1,026,352,592.00 | 1,191,848,558.00 | 16.12 |
| E022 | 117,038,011.00 | 118,819,623.00 | 1.52 |
| E010 | 16,951,116.00 | 18,156,898.00 | 7.11 |
| M001 | 29,104,005.00 | 36,607,023.00 | 25.78 |
| O001 | 4,799,689.00 | 4,989,629.00 | 3.96 |
| Total | 1,194,245,413.00 | 1,370,421,731.00* | 14.75 |

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros.

*Nota: Cifras acumuladas del 1 de enero al 31 de diciembre para cada ejercicio, *Cifras preliminares al cierre presupuestal, pueden no coincidir con Cuenta Pública de la Hacienda Federal por redondeo.

Tabla 63 Aspectos Cuantitativos al cierre del ejercicio 2022 (1000, 2000, 3000, 4000 Y 7000)

| Mes | Autorizado | Modificado | Ejercido | Disponible |
|---------|---------------|----------------|----------------|------------|
| Enero | 82,866,963.00 | 87,442,373.00 | 87,442,373.00 | 0.00 |
| Febrero | 85,823,722.00 | 106,170,482.00 | 106,170,482.00 | 0.00 |
| Marzo | 89,686,084.00 | 97,507,460.00 | 97,507,460.00 | 0.00 |
| Abril | 86,175,656.00 | 99,357,342.00 | 99,357,342.00 | 0.00 |
| Mayo | 91,774,886.00 | 91,682,885.00 | 91,682,885.00 | 0.00 |
| Junio | 85,497,584.00 | 93,335,804.00 | 93,335,804.00 | 0.00 |
| Julio | 91,101,177.00 | 98,281,385.00 | 98,281,385.00 | 0.00 |

| | | |
|---|--|---|
|  | HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENÍNSULA DE YUCATÁN PRIMERA SESION ORDINARIA O-01/2023 |  |
|---|--|---|

| | | | | |
|--------------|-------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------|
| Agosto | 87,401,787.00 | 94,464,148.00 | 94,464,148.00 | 0.00 |
| Septiembre | 92,347,368.00 | 111,461,414.00 | 111,461,414.00 | 0.00 |
| Octubre | 92,208,528.00 | 102,348,138.00 | 102,348,138.00 | 0.00 |
| Noviembre | 111,093,581.00 | 209,466,827.00 | 209,466,827.00 | 0.00 |
| Diciembre | 167,569,458.00 | 178,903,473.00 | 178,903,473.00 | 0.00 |
| Total | 1,163,546,794.00 | 1,370,421,731.00* | 1,370,421,731.00* | 0.00 |

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros.

*Nota: Cifras preliminares al cierre presupuestal, pueden no coincidir con Cuenta Pública de la Hacienda Federal por redondeo.

5. Sistema de Evaluación del Desempeño(SED)

5.1. E010 Capacitación Gerencial Administrativa

Tabla 64 PP E010 Capacitación Gerencial Administrativa

| Indicador y variables | A 4T2021 | | B 4T2022 | | B vs A |
|--|----------|-----------|----------|-----------|-----------|
| | 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% | 100% | 100% | 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 65 Capacitación Técnica Médica

| Indicador y variables | A 4T2021 | | B 4T2022 | | B vs A Variación % |
|--|----------|-----------|----------|-----------|--------------------------|
| | Meta | | Meta | | |
| | 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 | 100% | 100 | 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

Con respecto al Pp E010 Capacitación y Formación de Profesionales de la Salud, en el cuarto trimestre de 2022 vs 2021, el HRAEPY reportó 1 indicador por cada programa y en el cual, alcanzó el cumplimiento del 100% en ambos periodos; por lo que, no tuvo variaciones al respecto.

Lo anterior, en concordancia con lo que señalan los Lineamientos de las Fichas Técnicas del Pp E010 Capacitación y Formación de Profesionales de la Salud aplicables en 2021 y 2022.

5.3.E010 Formación de Recursos Humanos para la Salud

Tabla 66 E010 Formación de Recursos Humanos para la Salud

| Indicador y variables | A 3T2021 | | B 3T2022 | | B vs A Variación % |
|---|----------|-----------|----------|-----------|-----------------------|
| | Meta | | Meta | | |
| | Original | Alcanzado | Original | Alcanzado | |
| Eficacia en la formación de médicos especialistas | 80 | 100% | 80 | 100% | 0% |
| Eficacia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados | 100 | 100% | 100 | 100% | 0% |
| Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua | 100 | 100% | 100 | 100% | 0% |
| Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria | 100 | 100% | 100 | 100% | 0% |
| Porcentaje de cursos de especialización no clínicas, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria | 100 | 100% | 100 | 100% | 0% |
| Eficacia en la impartición de cursos de educación continua | 100 | 100% | 100 | 100% | 0% |
| Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua | 100 | 100% | 100 | 100% | 0% |
| Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua | 90.0 | 100% | 90.0 | 100% | 0% |
| Porcentaje de espacios académicos ocupados | 100 | 100% | 100 | 100% | 0% |
| Porcentaje de postulantes aceptados | 55 | 63.3% | 55 | 100% | 36.7% |
| Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua | 100 | 100% | 100 | 100% | 0% |

Fuente: Subdirección de Planeación y Desarrollo

Explicación de variaciones:

En materia de Formación de Profesionales de la Salud, se observa variación en el indicador “Porcentaje de postulantes aceptados”; en el cual, la variación fue de 36.7% con respecto al periodo del 4T2022 vs 4T2021.

Se continuara con la adecuada planeación, programación y ejecución de metas en 2023.

5.4.E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud

Tabla 67 E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud

| Indicadores | A 4T2021 | | B 4T2022 | | B Vs A |
|--|----------|-----------|----------|-----------|-------------|
| | Meta | Alcanzado | Meta | Alcanzado | Variación % |
| Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel | 80.0 | 50.0% | 71.4 | 100.0% | 50% |
| Porcentaje de artículos científicos de impacto alto publicados en revistas | 63.6 | 100.0% | 54.3 | 101.8% | 1.8% |
| Promedio de productos por investigador institucional | 4.4 | 100.0% | 5.0 | 108.0% | 8.0% |
| Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud | 0.0 | 0.0% | 0.0 | 0.0% | N/A |
| Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud | 100.0 | 100.0% | 100.0 | 100.0% | -0% |
| Porcentaje de ocupación de plazas de investigador | 100.0 | 100.0% | 100.0 | 100.0% | 0% |

Fuente: Subdirección de Planeación y Desarrollo

Explicación de variaciones.

En el Indicador: Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel, se observa un incremento del 50% con relación del 4T2022 vs 4T2021. Lo anterior, debido a que durante el periodo enero-diciembre 2022 el porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel en el HRAEPY es del 100% ya que 5 de los 7 investigadores SNI cuentan con nombramiento vigente y de las categorías D-E-F eméritos del SII.

En el Indicador: Promedio de productos por investigador institucional del periodo enero-diciembre 2022, se observa un incremento del 8.0% con relación al 4T2021. Lo anterior, al incremento del promedio de 5.0 de productos por investigador.

A febrero de 2023, el HRAEPY cuenta con 11 investigadores con membresía del Sistema Nacional de Investigadores (SNI).

5.5.E023 Atención a la Salud

Tabla 68 E023 Atención a la salud

| Indicadores | A 3T2021 | | B 3T2022 | | B Vs A |
|--|----------|---------------|----------|---------------|-------------|
| | Meta | Alcanzado | Meta | Alcanzado | Variación % |
| Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional | 32.4 | 178.0% | 32.0 | 117.8% | -60.20% |
| Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación | 90.0 | 93.0% | 90.0 | 97.8% | 4.80% |
| Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención medica hospitalaria recibida superior a 80 puntos | 86.5 | 104.3% | 86.5 | 105.2% | 0.90% |
| 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 | 107.6% | 45.0 | 98.2% | -9.40% |
| Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados | 64.0 | 101.7% | 64.0 | 103.6% | 1.90% |
| Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, preconsulta, urgencias) | 90.0 | 102.3% | 90.0 | 102.2% | -0.10% |
| Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención medica ambulatoria recibida superior a 80 puntos | 86.7 | 103.0% | 86.7 | 107.2% | 4.20% |
| Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004 | 80.0 | 104.6% | 80.0 | 111.8% | 7.2% |
| Porcentaje de auditorías clínicas realizadas | 100.0 | 100.0% | 100.0 | 100.0% | 0% |
| Porcentaje de ocupación hospitalaria | 49.5 | 99.0% | 59.2 | 93.2% | -5.80% |
| Promedio de días estancia | 6.8 | 90.2% | 6.0 | 83.3% | -6.90% |
| Proporción de consultas de primera vez respecto a pre consultas | 39.3 | 78.8% | 68.2 | 93.0% | 14.20% |
| Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) | 6.0 | 107.3% | 7.0 | 72.9% | -34.40% |

Fuente: Subdirección de Planeación y Desarrollo

Explicación de variaciones / Indicadores

Las variaciones más significativas del Pp E023 Atención a la Salud del 4T2022 vs 4T2021 fueron:

Del total de 13 indicadores reportados en este periodo, se observan 7 indicadores en color verde, 4 en semáforo amarillo y 2 en color rojo, lo que muestra que no hubo variación en el color de los semáforos en el 4T2022 vs el 4T2021.

La variación más significativa se observa en el indicador “Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional” que fue de -60.20% valor nominal.

De igual forma, en el indicador “Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria), se observa una disminución del 34.40%.

En 2022, se atendieron 68,766 pacientes como parte del reporte de Población Atendida del E023 Atención a la salud de la MIR 2022, superando la meta que fue de 50,000 en 2022; por lo cual, se atendieron en 18,866 pacientes más.

6. Asuntos Relevantes de la Gestión

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

6.1.1. 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 está obsoleto, por lo que es necesario contar con un programa de sustituciones para continuar brindando servicios de calidad a nuestros usuarios. Muchos de los equipos además de ser obsoletos ya no son funcionales, se describe en la siguiente tabla las principales necesidades detectadas para el primer trimestre 2022.

Tabla 69 Equipos con Obsolescencia y con la Necesidad de Sustitución

| | Cantidad | Equipo | Marca | Modelo |
|---|----------|-----------------------------------|--------------|---------------------|
| 1 | 2 | Rayos x móvil | SIEMENS | MOBILLET XP DIGITAL |
| 2 | 7 | Lámparas quirúrgicas | DRAGER | SOLA 700 |
| 3 | 4 | Máquinas de anestesia avanzadas | DRAGER/GE | PRIMUS/AVANCE |
| 4 | 22 | Ventiladores invasivos | DRAGER | EVITAL XL/SAVINA |
| 5 | 5 | Máquinas de anestesia intermedias | DRAGER | FABIUS |
| 6 | 1 | Resonancia magnética | SIEMENS | MAGNETOM AVANTO |
| 7 | 1 | Sala rayos x | SWISSRAY | DDR FORMULA |
| 8 | 5 | Máquinas de anestesia básicas | DRAGER | FABIUS GS |
| 9 | | Instrumental quirúrgico | BBRAUN/OTROS | |

| | Cantidad | Equipo | Marca | Modelo |
|----|----------|------------------------|-------------|---------------|
| 10 | 1 | Mastógrafo | SELENIA | HOLOGIC |
| 11 | 2 | Ultrasonido | GE | LOGIC 7 |
| 12 | 1 | Torre endoscopia | ENDOVUE | BC-WU21-N1418 |
| 13 | 2 | Arco en c | SIEMENS/ GE | ARCADIS/ OEC |
| 14 | 1 | Fluoroscopio fijo | CMR | MRF90T |
| 15 | 1 | Microscopio quirúrgico | CARL ZEISS | OPMI VISU |
| 16 | 2 | Mesas quirúrgicas | SORDINA | ST8 |

Fuente: Subdirección de Ingeniería Biomédica

6.1.2. 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"

- Adjudicación AA-012NBS001-E14-2022 con la empresa Carlos Moctezuma Lugo, por un monto de **\$100,920.00**, el cual tiene una vigencia del 1 de febrero al 31 de marzo de 2022. Los equipos que incluye son:
Bomba de Circulación extracorpórea Marca: Stockert Modelo: SC y con número de serie: 55C1357 con intercambiador de temperatura y Blender.
- Adjudicación AA-012NBS001-E25-2022 con la Carl Zeiss de México S.A. de C.V. por un monto de **\$410,437.38**, el cual tiene una vigencia del 17 de febrero al 31 de diciembre de 2022. Los equipos que incluye son:
Microscopio Quirúrgico Oftálmico marca: Carl Zeiss, Modelo: Opmi Visu 160 EN S7, serie 6628503279
- Adjudicación AA-012NBS001-E24/2022 con la empresa Retomeditech S.A. de C.V., por un monto de **\$133,400.00**, el cual tiene una vigencia del 1 al 31 de marzo de 2022. Los equipos que incluye son:
Angiógrafo Arco Monoplanar, marca: Siemens, modelo: Axiom Artis DfA, serie: 50095 y polígrafo, marca: Siemens, modelo: Axiom Sensis, serie: 3137
- Adjudicación **LA-012NBS001-053-2022/001** con empresa Instrumedical, S.A. de C.V. por un monto de **\$543,239.60**, el cual tiene una vigencia del 02 de mayo al 31 de diciembre del 2022. Los equipos que incluye son:
5 mesas quirúrgicas, marca: Maquet, modelo: Alpha Pro, series: 10826, 10827, 10828, 10829 y 10830.
- Adjudicación **AA-012NBS001-E58-2022/001** con la empresa Berclan, S.A. de C.V. por un monto \$186,427.08, el cual tiene una vigencia del 01 de abril al 31 de mayo del 2022. Los equipos que incluye son:
2 mesas quirúrgicas, marca: Sordina, modelo: ST8, serie: 12547/0021 y 12548/0022.

6. Licitación Nacional **2022-A-A-NAC-12-NBS001-00012415** con la empresa Rosalinda Uribe Zapata por un monto de \$4,389,361.12, el cual tiene una vigencia del 1 de julio al 31 de diciembre 2022. Los equipos que incluye son:

Resonancia Magnética modelo Magnetom Avanto serie 26135.

Angiógrafo Arco monoplanar modelo Axiom Artis DFA serie 50095.

Tomógrafo de 64 cortes modelo Somatom Sensation serie 54880.

Polígrafo modelo Axiom Sensis serie 3137.

Arco en C modelo Arcadis Varic serie 10597

7. Adjudicación **AA-012NBS001-1-E73-2022** con la empresa Servicios de Ingeniería en Medicina, S.A. de C.V. por un monto \$76,762.37, el cual tiene una vigencia del 03 de mayo al 31 de diciembre del 2022. Los equipos que incluye son:

2 ventiladores de traslado pediátrico-adulto, marca: Pulmonetic, modelo: LTV100, series: A10754 y A10755.

8. Adjudicación **AA-012NBS001-E72-2022** con la empresa Marta Morales Vera, por un monto de \$75,395.34, el cual tiene una vigencia del 03 de mayo al 31 de diciembre del 2022. Los equipos que incluye son:

1 microscopio con doble cabezal, marca: Carl Zeiss, modelo: Axiostar Plus, serie: 3108026426,

1 microscopio con doble cabezal, marca: Carl Zeiss, modelo: Axiostar Plus, serie: 31080264444, **1 microscopio de inmunofluorescencia**, marca: Carl Zeiss, modelo: Axiostar Plus, serie: 3311001561, **1 microscopio microfotografía y proyección de laminillas**, marca: Carl Zeiss, modelo: Axiostar Plus, serie: 3108026436, **1 microscopio microfotografía y proyección de laminillas**, marca: Carl Zeiss, modelo: Axiostar Plus, serie: 3108026441, **1 microscopio microfotografía y proyección de laminillas**, marca: Carl Zeiss, modelo: Axiostar Plus, serie: 3108026435, **1 microscopio de rutina**, marca: Carl Zeiss, modelo: Axiostar Plus, serie: 3108026434, **1 procesador de tejidos**, modelo: STO 120-1, serie: 35230, **1 microtomo de congelación**, modelo: HM520, serie: 36007, **1 microtomo de cortes de parafina**, modelo: HM325, serie: 33546B, **1 microtomo de cortes de parafina**, modelo: HM325, serie: 33545.

9. Adjudicación **2022-A-I-NAC-A-A-12-NBS-00017810** con la empresa GE Sistemas Médicos De México SA de CV, por un monto de \$1,551,162.24, el cual tiene una vigencia del 15 de agosto al 31 de diciembre de 2022 con dos meses de garantía. Los equipos que incluye son:

Tomógrafo de 64 cortes modelo Revolution EVO con número de serie: CTRBX1800095CN y **Arco en C móvil** modelo OEC 7900 con número de serie: 79-S10259, ambos marca General Electric.

70. Adjudicación **2022-A-A-NAC-A-C-12-NBS-00015981** con la empresa Medical Advance Supplies, por un monto de \$54,608.04, el cual tiene una vigencia del 1 de septiembre al 31 de octubre con 90 días de garantía. El equipo que incluye es:
Lámpara Quirúrgica Marca Drager modelo Polaris 100/200 número de serie ASLM-0221
71. Adjudicación **2022-A-A-NAC-A-C-12-NBS-00115985** con la empresa Siemens Healthcare Diagnostics S. de RL. De CV., por un monto de \$1,447,346.78, el cual tiene una vigencia del 19 de agosto al 31 de diciembre de 2022. El equipo que incluye es:
Angiógrafo Arco monoplanar marca Siemens Modelo Axiom Artis DFA número de serie 50095.
72. Adjudicación **AA-012NSB001-452-2022** con la empresa Heralco Medical Solutions S. de RL de CV, por un monto de \$11,600.00 con una vigencia del 22 de septiembre al 15 de octubre de 2022. El equipo que incluye es:
Rayos X Móvil marca: Carestream modelo: Analog Motion Mobile con número de serie: MTN20/376
73. Adjudicación **AA-012NBS001-478-2022** con la empresa Dewimed, S.A. de C.V. por un monto de \$31,389.60, el cual tiene una vigencia del 10 de octubre al 31 de diciembre del 2023.

Instrumental quirúrgico (165 tijeras curvas, rectas, de mayo, etc.)

74. Adjudicación AA-012NBS001-478-2022 con la empresa José Alfredo Novelo Novelo, por un monto de \$14,790.00, el cual tiene una vigencia del 10 de octubre al 31 de diciembre del 2023.

3 mesas quirúrgicas, marca: Sordina, modelo: ST8, series: 12543, 12546 y 12549.

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

Servicios de Mantenimientos Preventivos, Correctivos y de Diagnóstico Realizados Bajo Contrato.

Tabla 70 Servicios de Mantenimientos Preventivos, Correctivos y de Diagnostico Realizados Bajo Contrato

| Contrato | Mantenimientos preventivos | Mantenimientos correctivos | Revisión y diagnóstico |
|---------------------------|----------------------------|----------------------------|------------------------|
| AA-012NBS001-E14-2022 | 1 | 1 | 0 |
| AA-012NBS001-E25-2022 | 2 | 3 | 0 |
| AA-012NBS001-E24-2022 | 1 | 1 | 0 |
| LA-012NBS001-053-2022/001 | 10 | 3 | 0 |
| AA-012NBS001-E58.2022/001 | 2 | 0 | 0 |

| Contrato | Mantenimientos preventivos | Mantenimientos correctivos | Revisión y diagnóstico |
|----------------------------------|----------------------------|----------------------------|------------------------|
| 2022-A-A-NAC-12-NBS001-00012415 | 5 | 7 | 0 |
| AA-012NBS001-1-E73-2022 | 4 | 2 | 0 |
| AA-012NBS001-E72-2022 | 11 | 2 | 0 |
| 2022-A-I-NAC-A-A-12-NBS-00017810 | 2 | 3 | 0 |
| 2022-A-A-NAC-A-C-12-NBS-00015981 | 0 | 1 | 0 |
| 2022-A-A-NAC-A-C-12-NBS-00115985 | 0 | 1 | 0 |
| AA-012NSB001-452-2022 | 0 | 1 | 0 |
| AA-012NBS001-480-2022 | 1 | 1 | 1 |
| AA-012NBS001-478-2022 | 0 | 0 | VALUACION |

Fuente: Subdirección de Ingeniería Biomédica

6.2. Programas y Proyectos de Inversión

Tabla 71 Comparativo 2021/2022 de Programas y Proyectos de Inversión mediante Mecanismos de Planeación

| Concepto | Año | | Grado cumplimiento % | Estado que guarda la gestión ante la Unidad de Inversiones de la SHCP |
|------------------------------------|-----------------|----------------------|----------------------|--|
| | 4T2021 | | | |
| | Meta Programada | Gestiones realizadas | | |
| Programas y Proyectos de Inversión | 3 | 3 | 100% | La DGPLADES informó que no se asignaron recursos fiscales a ninguno de los 3 PPI del HRAEPY. |

| Concepto | 4T2022 | | % | Estado que guarda la gestión ante la Unidad de Inversiones de la SHCP |
|------------------------------------|-----------------|----------------------|------|--|
| | Meta Programada | Gestiones realizadas | | |
| Programas y Proyectos de Inversión | 3 | 4 | 133% | La DGPLADES informó que no se asignaron recursos fiscales a ninguno de los 4 PPI del HRAEPY. |

Fuente: Subdirección de Planeación

En 2022 el HRAEPY realizó la gestión de 4 propuestas de programas y proyectos de inversión ante la CCINSHAE y la DGPLADES, de acuerdo con lo siguiente:

Tabla 72 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 2023 | \$ 4,882,575 |
| Estudio de Preinversión para la Construcción de la Rampa de Emergencia de la torre de hospitalización del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán 2023 | \$1,000,000 |
| Adquisición de Equipo Biomédico para el Fortalecimiento del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán 2023 | \$ 1,550,158 |

| Nombre | Monto de Inversión (IVA incluido) |
|---|-----------------------------------|
| Adquisición de equipamiento médico para la Sala de Hemodinamia del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán 2023 | \$26,535,000 |

Fuente: Subdirección de Planeación

6.3. Evaluación y Calidad.

6.3.1. Servicios Acreditados y Proceso de Reacreditación

En el periodo reportado, se recibieron los resultados de la evaluación con fines de acreditación del Programa 2021, para cáncer de mama, tumor de esófago y atención a pacientes con VIH, de los cuales se dictaminaron No acreditados. Se envió a la Dirección de Procesos un Plan de contingencia, mismo que está en implementación. En noviembre de 2022, se recibió la visita de evaluación de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES), con fines de Acreditación de las atenciones antes mencionadas. Al cierre de diciembre de 2022, estamos en espera del dictamen. En la tabla 4 se enlistan las Acreditaciones vigentes a diciembre 2022:

Tabla 73 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 |
| 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

6.3.2. Calidad de la Atención Médica

Encuesta de percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica

De enero a diciembre de 2022, se aplicaron 828 encuestas; 378 a pacientes atendidos en servicios ambulatorios y 450 a pacientes atendidos en hospitalización. El Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica recibida superior a 80 puntos porcentuales, en los servicios ambulatorios fue de 91.0% y en los servicios hospitalarios 92.9%. En 2021 el porcentaje en los servicios ambulatorios fue de 90.2% y el promedio de en servicios hospitalarios es de 83.7%

Aval Ciudadano

En el periodo enero a diciembre de 2022, se realizaron 3 reuniones con el Aval Ciudadano, de las cuales resultaron 4 cartas compromiso, 3 con cumplimiento del 100% y una en periodo de cumplimiento. Se realizó también, la encuesta "La voz de los Avaes Ciudadanos", con el 100% de cumplimiento en relación al Padrón de Avaes registrado. En el mismo contexto, el Aval Ciudadano participó como invitado en las sesiones ordinarias del COCASEP. En el ejercicio del tercer cuatrimestre 2022, el monitor ciudadano entrevistó a 150 pacientes de Consulta externa, hospitalización y admisión continua, con un promedio de satisfacción de 87%. En el segundo cuatrimestre se entrevistaron 145 pacientes, con promedio general de satisfacción de la atención de 96.4%; y en el primer cuatrimestre 94.0%. El resultado de los ejercicios fue No Avalado.

6.3.3. Seguridad del Paciente

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

Tabla 74 Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente (AESP)

| Indicador | 2021 | 2022 |
|--|---------|---------|
| AESP 1: Identificación correcta del paciente | 97.0% | 97.0% |
| AESP 2: Mejorar la comunicación efectiva | 95.0% | 89.0% |
| AESP 3: Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo | 95.0% | 91.0% |
| AESP 4: Procedimientos correctos | 94.0% | 96.0% |
| AESP 5: Apego al lavado de manos (5 momentos)* | 40.30%* | 67.51%* |
| AESP 6: Reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caídas. | 96.0% | 95.0% |

Fuente: Subdirección de Enfermería, Coordinación de Calidad de Enfermería; *Dirección Médica, UVEH.

AESP NÚMERO 7: SISTEMA DE REGISTRO DE EVENTOS CENTINELAS, ADVERSOS Y CUASIFALLAS.

Durante 2022, en el programa de eventos adversos del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, se registraron 1,649 eventos, de los cuales 21.4% se clasificaron en adversos, 78.4% en cuasifallas y .1% en centinela.

Tabla 75 Sistema de registro de eventos centinelas, adversos y cuasifallas.

| Año | Eventos adversos | Cuasifallas | Eventos centinela |
|------|------------------|-------------|-------------------|
| 2021 | 267 | 925 | 3 |
| 2022 | 353 | 1294* | 2 |

Fuente: Coordinación de Evaluación y Calidad. *Dirección de Operaciones, Sistema de Manejo y uso de Medicamentos

AESP NÚMERO 8: CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Durante el periodo reportado, se aplicaron 2018 encuestas de Cultura de Seguridad del Paciente (CSP) al personal del HRAEPY. Las áreas de oportunidad detectadas en la encuesta CSP, se integraron como parte de las estrategias del plan de Mejora Continua de la Calidad y Seguridad el Paciente 2023, que supervisa el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP).

Tabla 76 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

6.3.4. Análisis de Resultados de Revisión del Expediente Clínico

Se evaluaron 302 expedientes, el resultado fue de un 89.4% de expedientes por arriba del 80% de cumplimiento con respecto a la NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico, en el mismo periodo del 2021, fue de 83.7%, con un porcentaje de variación de 6.8% con respecto a 2022.

6.4. Cumplimiento a las Medidas de Austeridad y Disciplina de Gasto (programa de ahorro)

Tabla 77 Cumplimiento a las Medidas de Austeridad y Disciplina de Gasto

| Clave | Denominación | Proyección de consumo | Consumo real | Variación | Observaciones |
|-------|-------------------------------|-----------------------|-----------------|----------------|---|
| 26000 | Gasolina | 5,000 Litros | 4,562.05 Litros | 8.76 % Abajo | Esto obedece a una estricta observancia de las medidas de ahorro y a la disminución de la pandemia del traslado de muestras. |
| 31201 | Gas L.P. | 45,000 Litros | 38,886 Litros | 15.72% Abajo | Esto obedece a una estricta observancia de las medidas de ahorro. |
| 26105 | Diésel | 4,000 Litros | 5,700 Litros | 42.50% Arriba | Esto es debido a las fallas de energía eléctrica y al funcionamiento de las 3 Plantas de Emergencia por largo período de operación en tanto se corregía dicha fallas. |
| 31101 | Servicio de Energía Eléctrica | 11,600,000 kWh | 11,825,754 kWh | 1.95% Arriba | Esto obedece al incremento en los servicios que presta el hospital. |
| 31301 | Servicio de Agua | 28,000 m3 | 76,518 m3 | 173.28% Arriba | Esto obedece al consumo real ya que el medidor estaba dañado por lo que la Junta de Agua Potable y Alcantarillado de Yucatán (JAPAY) instaló uno nuevo; así como al incremento en los servicios que presta el hospital. |

Fuente: Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales

6.5. Personal Contratado Eventual con Financiamiento de SHCP

La SHCP autorizó y proporcionó un apoyo de \$ 90,499,971.53 para continuar con la contratación de personal eventual para el ejercicio 2022 (Tabla 78).

Tabla 78 Personal Contratado Eventual con Financiamiento de SHCP

| Código | Tipo profesionalista de | 2021 | | | | 2022 | | | |
|-----------------------------|--------------------------------|--------------------|--------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------|--------------------|-------------------------|-------------------------|
| | | Plazas autorizadas | Plazas contratadas | Costo asignado | Costo ejercido | Plazas autorizadas | Plazas contratadas | Costo asignado | Costo ejercido |
| TOTAL ENERO - MARZO | | | | | | | | | |
| M01004 | Médico especialista "A" | 54 | 53 | | | 54 | 51 | | |
| M01006 | Médico General "A" | 18 | 18 | | | 10 | 6 | | |
| M02105 | Enfermera General Titulada "C" | 161 | 109 | | | 86 | 72 | | |
| TOTAL | | | | \$ 32,329,287.25 | \$ 22,609,721.94 | | | \$ 22,624,991.85 | \$ 14,580,351.52 |
| ABRIL - JUNIO | | | | | | | | | |
| M01004 | Médico Especialista "A" | 54 | 53 | | | 54 | 50 | | |
| M01006 | Médico General "A" | 18 | 16 | | | 10 | 7 | | |
| M02105 | Enfermera General Titulada "C" | 161 | 111 | | | 86 | 69 | | |
| TOTAL | | | | \$ 32,329,827.25 | \$ 23,741,753.64 | | | \$ 22,624,993.24 | \$ 29,649,908.80 |
| JULIO - SEPTIEMBRE | | | | | | | | | |
| M01004 | Médico especialista "A" | 54 | 51 | | | 54 | 49 | | |
| M01006 | Médico General "A" | 16 | 16 | | | 10 | 7 | | |
| M02105 | Enfermera General Titulada "C" | 99 | 98 | | | 86 | 71 | | |
| TOTAL | | | | \$ 24,338,347.00 | \$ 22,898,873.74 | | | \$ 22,624,993.22 | \$ 22,122,410.43 |
| OCTUBRE - DICIEMBRE | | | | | | | | | |
| M01004 | Médico especialista "A" | 54 | 54 | | | 54 | 50 | | |
| M01006 | Médico General "A" | 16 | 16 | | | 10 | 7 | | |
| M02105 | Enfermera General Titulada "C" | 99 | 99 | | | 86 | 68 | | |
| TOTAL | | | | \$25,233,148.25 | \$31,311,383.05 | | | \$22,624,993.22 | \$20,200,097.73 |
| TOTAL COSTO ASIGNADO | | | | \$114,231,149.70 | \$100,561,732.37 | | | \$90,499,971.53 | \$86,552,768.48 |
| | Impuesto Sobre Nomina | | | | \$2,859,031.00 | | | | \$2,265,667.00 |
| | Vales de Despensa | | | | \$2,247,700.00 | | | | \$1,712,500.00 |
| TOTAL | | | | \$114,231,149.70 | \$105,668,463.37 | | | \$90,499,971.53 | \$90,530,935.48 |

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 2022, se debe a la distribución presupuestal.

Durante el cuarto trimestre el pago correspondiente a Medidas de Fin de Año 2022, fue cubierto con recursos de las partidas de servicios personales del HRAEPY con las partidas 15901.

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).

Figura 5 Plan Nacional de Desarrollo



Fuente: Subdirección de Planeación y Desarrollo

Tabla 79 Plan Nacional de Desarrollo

| *Plan Nacional de Desarrollo 2019 - 2024 | | |
|---|--------------------------------|--|
| Principios Rectores | Eje | Disposiciones |
| 1 Honradez y honestidad. | | |
| 6. Por el bien de todos, primero los pobres. | | |
| 7. No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie afuera. | 2. Política Social (Bienestar) | 1 Acceso, efectivo, universal y gratuito |

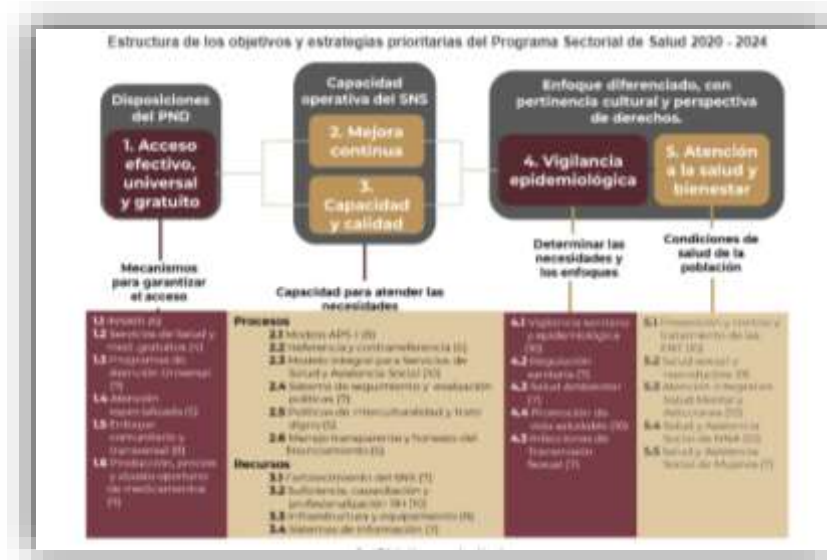
Fuente: Subdirección de Planeación y Desarrollo

*Nota. - Publicado en el Diario Oficial de la Federación: 12 de julio de 2019.

AnexoIA9- Alineación Estratégica

7.1.2. Programa Sectorial (PS)

Alineación Estratégica al **Programa Sectorial de Salud 2020-2024



Fuente: Subdirección de Planeación y Desarrollo

**Nota. - Publicado en el Diario Oficial de la Federación: 17 de agosto de 2020.

AnexoIA9- 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 80).

AnexoIA8-Plan Institucional del Ente Publico y AnexoIA9-Alineacion Estrategica

Tabla 80 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 | | | |
|---|--------------------------------|--|---|---|---|--|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Principios Rectores | Eje | Disposiciones | Objetivo prioritario | Estrategia prioritaria | Acción puntual | Acciones Puntuales | Programado Acumulado 2022 | Alcanzado Acumulado 2022 | Estatus |
| 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. | 60% | 60% | En proceso de conclusión |
| 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 1.2 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. | 60% | 60% | En proceso de conclusión |
| 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 1.4 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. | 60% | 60% | En proceso de conclusión |
| 7. No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie afuera. | 2. Política Social (Bienestar) | 6 Acceso, efectivo, universal y gratuito | 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. | 3.1.2 Realizar el Modelo de Gestión de Programas y Proyectos de Inversión mediante Mecanismos de Planeación en el HRAEPY. | 60% | 60% | En proceso de conclusión |
| 7. No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie afuera. | 2. Política Social (Bienestar) | 6 Acceso, efectivo, universal y gratuito | 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 3.2 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. | 60% | 60% | En proceso de conclusión |
| 7. No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie afuera. | 2. Política Social (Bienestar) | 6 Acceso, efectivo, universal y gratuito | 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). | 60% | 60% | En proceso de conclusión |
| 7. No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie afuera. | 2. Política Social (Bienestar) | 6 Acceso, efectivo, universal y gratuito | 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. | 4.4.5 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. | 60% | 60% | En proceso de conclusión |

Fuente: Subdirección de Planeación y Desarrollo

7.1.4. Programas Presupuestarios (Pp)

Tabla 81 Presupuesto Ejercido en 2021 y 2022

| Presupuesto Ejercido | 2021 | 2022 | Variación % |
|------------------------------|------------------------|------------------------|--------------|
| Programa Presupuestario E010 | \$16,951,116 | \$14,996,587 | -11.5% |
| Programa Presupuestario E022 | \$117,038,011 | \$123,612,184 | 5.6% |
| Programa Presupuestario E023 | \$1,026,352,591 | \$999,592,131 | -2.6% |
| Total | \$1,160,341,718 | \$1,138,200,902 | -1.9% |

Fuente: Dirección de Administración y Finanzas/Subdirección de Planeación

Explicación de variaciones

En el 4T2022 el presupuesto institucional ejercido del HRAEPY, se redujo en -1.9% con relación al 4T2021.

Tabla 82 Metas del Bienestar 4T2022 VS 4T2021 Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

| Metas del Bienestar | 4T2021 | 4T2022 | Variación % |
|--|--------|--------|-------------|
| E010 Total de Profesionales de la Salud (Capacitados y Formados) | 160 | 160 | 0% |
| E022 Total de artículos científicos institucionales publicados | 22 | 38 | 73% |
| E023 Total de pacientes atendidos | 39,528 | 67,866 | 72% |

Fuente: Dirección de Administración y Finanzas/Subdirección de Planeación

Explicación de variaciones

Pp E010.- En el 4T2022 Vs 4T2021, la Formación de Profesionales de la Salud se mantuvo sin variaciones porcentuales.

E022.- Con relación al 4T2022 vs 4T2021 la productividad de artículos científicos institucionales publicados incrementó en 73%. Lo anterior, debido a que actualmente hay 11 investigadores con nombramiento del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) adscritos al HRAEPY.

E023: En el 4T2022 el porcentaje de pacientes atendidos en el HRAEPY incrementó en 72% con respecto al 4T2021. Se observa mayor eficiencia en la atención médica hospitalaria.

Tabla 83 Costo Eficiencia 4T2022 VS 4T2021

| Costo Eficiencia | 2021 | 2022 | Variación % |
|--|-------------|-------------|-------------|
| E010 Total de Profesionales de la Salud Formados-Capacitados | \$105,944 | \$93,729 | -12% |
| E022 Total de artículos científicos institucionales publicados | \$5,319,910 | \$3,252,952 | -39% |
| E023 Total de pacientes atendidos | \$25,965 | 14,729 | -43% |

Fuente: Dirección de Administración y Finanzas/Subdirección de Planeación

En el 4T2022 el costo eficiencia del programa E010 - Formación (Educación continua) disminuyó en promedio 12% con respecto al 4T2021.

En el 4T2022 el costo eficiencia promedio del Pp E022 - Artículos científicos institucionales publicados por el HRAEPY, disminuyó en -39% con respecto al año 4T2021. Dicha eficiencia en el costo promedio del total de publicaciones científicas fue debido al incremento en la productividad realizada pasó de 22 a 38. Se observa mayor efectividad institucional en materia de investigación.

El costo eficiencia promedio del Pp E023 – Total de Pacientes Atendidos por el HRAEPY en el 4T2022 vs 4T2021, fue inferior en -43%. Dicha eficiencia en el costo promedio fue debido a la disminución del mismo siendo de \$14,729 pesos, cabe destacar que a diciembre 2022 se atendieron 67,866 pacientes.

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

Tabla 84 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 |
|--|--------|--------|--------------------|
| | 4T2021 | 4T2022 | % |
| 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 | 7 | 7 | 100% |

Fuente: Dirección de Administración y Finanzas/Subdirección de Planeación

Explicación de variaciones:

Compromisos

Con base 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 periodos de reporte.

Indicadores

Referente al reporte de indicadores, tanto en el 4T2022 como en el 4T2021 se asignaron al HRAEPY 7 indicadores; se dio cumplimiento al reporte, esto representa un 0% variación así como un grado de cumplimiento del 100%.

7.1.6. Estrategia Digital Nacional

Tabla 85 Portafolio de proyectos de Tecnologías de la Información

| Descripción | 2021 | 2022 |
|--|------|------|
| Registrados | 2 | 9 |
| Adjudicados | 2 | 5 |
| Sin avances (por falta de presupuesto) | 0 | 4 |

Fuente: Subdirección de Tecnologías de la Información

7.2. Legislación

7.2.1. Ley Federal de Austeridad Republicana (LFAR)

De conformidad al Artículo 7 de la Ley Federal de Austeridad Republicana (LFAR), numeral cuarto del Manual para Elaborar el Informe de Austeridad Republicana" (Manual) y 6 de los Lineamientos en Materia de Austeridad Republicana de la Administración Pública Federal (Lineamientos), así como del oficio DOIC/HRAEPY/220/2022 emitido por el Titular del Órgano Interno de Control. A continuación se presenta el **Informe Parcial del Cuarto Trimestre de 2022 de Austeridad Republicana:**

Informe Cuantitativo y Cualitativo

I.1 Concepto del gasto

Tabla 86 Informe

| Año 2022 Trimestre | | | | | | |
|---|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--|
| Partida Específica de Gasto | Primer | Segundo | Tercer | Cuarto | Acumulado | Justificación y/o evidencia documental |
| Total | \$2,330,779.72 | \$3,269,980.64 | \$1,838,400.80 | \$2,138,374.76 | \$9,577,535.92 | |
| 21101 - Materiales y útiles de oficina | \$1,455.00 | \$57,607.25 | \$110,432.20 | \$ - | \$169,494.45 | FACTURA Y DE POLIZA CHEQUE |
| 22104 - Productos alimenticios para el personal en las instalaciones de las dependencias y entidades | \$21,296.00 | \$51,296.00 | \$40,248.00 | \$47,856.00 | \$160,696.00 | CUENTA POR LIQUIDAR CERTIFICADA |
| 26103 - Combustibles, lubricantes y aditivos para vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales destinados a servicios administrativos | \$- | \$13,537.97 | \$26,012.18 | \$16,955.65 | \$ 56,505.80 | FACTURAS Y DE POLIZA CHEQUE |

| Año 2022 Trimestre | | | | | | |
|---|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--|
| Partida Específica de Gasto | Primer | Segundo | Tercer | Cuarto | Acumulado | Justificación y/o evidencia documental |
| 31201 Servicios de gas | \$141,401.05 | \$142,996.13 | \$ 93,593.80 | \$55,558.20 | \$ 433,549.18 | CUENTA POR LIQUIDAR CERTIFICADA |
| 31301 Servicios de agua | \$88,125.00 | \$176,250.00 | \$ - | \$176,251.00 | \$440,626.00 | CUENTA POR LIQUIDAR CERTIFICADA Y POLIZA DE CHEQUE |
| 31401 - Servicio telefónico convencional | \$97,655.11 | \$56,561.39 | \$38,073.70 | \$18,794.96 | \$ 211,085.16 | CUENTA POR LIQUIDAR CERTIFICADA |
| 31501 - Servicio de telefonía celular | \$1,497.00 | \$1,506.00 | \$1,697.00 | \$ 1,515.00 | \$6,215.00 | POLIZA DE CHEQUE |
| 31603 Servicios de internet | \$ 58,987.60 | \$35,392.56 | \$23,595.04 | \$11,797.52 | \$129,772.72 | CUENTA POR LIQUIDAR CERTIFICADA |
| 31801 Servicio postal | \$17,637.96 | \$17,342.34 | \$16,250.23 | \$11,849.14 | \$63,079.67 | POLIZA DE CHEQUE. |
| 31904 Servicios integrales de infraestructura de cómputo | \$ - | \$1,102.00 | \$ - | \$ - | \$1,102.00 | POLIZA DE CHEQUE. |
| 32301 - Arrendamiento de equipo y bienes informáticos | \$1,902,725.00 | \$2,716,389.00 | \$1,466,147.09 | \$1,766,519.29 | \$7,851,780.38 | CUENTA POR LIQUIDAR CERTIFICADA |
| 32302 - Arrendamiento de mobiliario | \$- | \$- | \$20,000.00 | \$19,954.40 | \$39,954.40 | CUENTA POR LIQUIDAR CERTIFICADA |
| 33604 - Impresión y elaboración de material informativo derivado de la operación y administración de las dependencias y entidades | \$ - | \$ - | \$2,351.56 | \$ 11,323.60 | \$13,675.16 | POLIZA DE CHEQUE |
| 35101 - Mantenimiento y conservación de inmuebles para la prestación de servicios administrativos | \$ - | \$ - | \$ - | \$- | \$ - | |
| 35201 - Mantenimiento y conservación de mobiliario y equipo de administración | \$ - | \$- | \$ - | \$ - | \$ - | |
| 38301 - Congresos y convenciones | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | |

Fuente: Subdirección de planeación y desarrollo

Referente al periodo acumulado de enero a diciembre de 2022 relativo al concepto del gasto, se cuenta con un erogación total de **\$\$9,577,535.92 pesos.**

En este numeral, destaca el presupuesto ejercido mediante contratos consolidadas de la partida 32301 por concepto de - Arrendamiento de equipo y bienes informáticos

(TIC's) por un importe total de **\$7,851,780.38 pesos**, lo que representa alrededor del 81.99% del presupuesto ejercido en este apartado.

En cuanto a la partida 31501 - Servicio de telefonía celular, en este periodo se ejercio **\$ 6,215.00 pesos** por este concepto.

1.2 Consultorías y Asesorías

Tabla 87 Consultas y Asesorías

| Consultorías y Asesorías HRAEPY DAF - SRF - TESORERIA Administración 2022 Trimestre(Pesos) | | | | | | | |
|---|--|--------------|--------------|--------------|------------|---------------|--|
| Partida de Gasto | Específica | Primer | Segundo | Tercer | Cuarto | Acumulado | Justificación y/o evidencia documental |
| Total | | \$183,155.88 | \$107,568.40 | \$31,418.75 | \$6,960.00 | \$329,103.03 | |
| 33101 | - Asesorías asociadas a convenios, tratados o acuerdos | \$ - | \$- | \$ - | \$ - | \$ - | |
| 33102 | - Asesorías por controversias en el marco de los tratados internacionales | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | |
| 33103 | - Consultorías para programas o proyectos financiados por organismos internacionales | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | |
| 33104 | - Otras asesorías para la operación de programas | \$183,155.88 | \$107,568.40 | \$ 31,418.75 | \$6,960.00 | \$ 329,103.03 | POLIZA DE CHEQUE |

Fuente: Subdirección de Planeación

Con respecto a la partida y concepto 33104 - Otras asesorías para la operación de programas, en este periodo se ejerció **\$329 mil 103.03 pesos**.

1.3 Propaganda y publicidad

Tabla 88 Propaganda y Publicidad

| Propaganda y Publicidad Año 2022 Trimestre(Pesos) | | | | | | | |
|---|--|--------|---------|---------------|--------|---------------|---|
| Partida de Gasto | Específica | Primer | Segundo | Tercer | Cuarto | Acumulado | Justificación y/o evidencia documental |
| Total | | 0.0 | 0.0 | \$ 573,812.33 | 0.0 | \$ 573,812.33 | |
| 36101 | - Difusión de mensajes sobre programas y actividades gubernamentales | | | \$573,812.33 | \$ - | \$573,812.33 | CUENTA POR LIQUIDAR CERTIFICADA (1137, 1138,1206,1207,1214) |

Fuente: Subdirección de Planeación

Referente a la partida 36101 - Difusión de mensajes sobre programas y actividades gubernamentales, en este periodo se ejerció la cantidad de **\$573, 812.33 pesos** mismos que se acreditan con la Cuenta por Liquidar Certificada (CLC) números: 1137, 1138, 1206, 1207, 1214.

1.4 Comisiones y Viáticos

Tabla 89 Comisiones y Viáticos

| Comisiones y Viáticos (Pesos) HRAEPY DAF-SRF-TESORERIA | | | | | | |
|---|----------------|----------|----------------|----------|------------------------------|--|
| Año 2022 | Nacional | | Internacional | | Presupuesto Ejercido (Pesos) | Justificación y/o evidencia documental |
| | No. Comisiones | Personas | No. Comisiones | Personas | | |
| Primer Trimestre | 0 | 0 | 0 | 0 | \$ - | |
| Segundo Trimestre | 0 | 0 | 0 | 0 | \$ - | |
| Tercer Trimestre | 6 | 6 | 0 | 0 | \$ 27,587.22 | CUENTA POR LIQUIDAR CERTIFICADA |
| Cuarto Trimestre | 5 | 9 | 0 | 0 | \$ 12,899.63 | CUENTA POR LIQUIDAR CERTIFICADA |

Fuente: Subdirección de Planeación

1.5 Bienes o Insumos Adicionales

En este periodo, no se ejercieron recursos en las partidas siguientes:

Tabla 90 Bienes o Insumos Adicionales

| Bienes o Insumos Adicionales HRAEPY DAF - SRF - TESORERIA Año 2022 Trimestre (Pesos) | | | | | | | |
|---|--------|---------|--------|--------|-----------|--|--|
| Partida Específica de Gasto | Primer | Segundo | Tercer | Cuarto | Acumulado | | Justificación y/o Evidencia documental |
| 21201 - Materiales y útiles de impresión y reproducción | \$ - | \$- | \$- | \$- | \$- | | |
| 21501 - Material de apoyo informativo | \$ - | \$- | \$- | \$- | \$- | | |
| 22103 - Productos alimenticios para el personal que realiza labores en campo o de supervisión | \$ - | \$- | \$- | \$- | \$- | | |
| 26102 - Combustibles, lubricantes y aditivos para vehículos terrestres, | \$ - | \$- | \$- | \$- | \$- | | |



HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENÍNSULA DE YUCATÁN

PRIMERA SESION ORDINARIA O-01/2023



| Bienes o Insumos Adicionales HRAEPY DAF - SRF - TESORERIA Año 2022 Trimestre(Pesos) | | | | | | | | |
|--|--|--|--------|---------|--------|--------|-----------|--|
| Partida | Específica | de | Primer | Segundo | Tercer | Cuarto | Acumulado | Justificación y/o Evidencia documental |
| Gasto | | | | | | | | |
| | aéreos, lacustres y fluviales destinados a servicios públicos y la operación de programas públicos | marítimos y fluviales a servicios públicos | | | | | | |
| 26105 | - Combustibles, lubricantes y aditivos para maquinaria, equipo de producción y servicios administrativos | | \$ - | \$- | \$- | \$- | \$- | |
| 31602 | Servicios de telecomunicaciones | | \$ - | \$- | \$- | \$- | \$- | |
| 31802 | Servicio telegráfico | | \$ - | \$- | \$- | \$- | \$- | |
| 31902 | Contratación de otros servicios | | \$ - | \$- | \$- | \$- | \$- | |
| 32201 | - Arrendamiento de edificios y locales | | \$ - | \$- | \$- | \$- | \$- | |
| 32502 | - Arrendamiento de vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales para servicios públicos y la operación de programas públicos | | \$ - | \$- | \$- | \$- | \$- | |
| 32505 | - Arrendamiento de vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales para servicios públicos | | \$ - | \$- | \$- | \$- | \$- | |



| Bienes o Insumos Adicionales HRAEPY DAF - SRF - TESORERIA Año 2022 Trimestre(Pesos) | | | | | | | | |
|--|------------|--|--------|---------|--------|--------|-----------|--|
| Partida | Específica | de | Primer | Segundo | Tercer | Cuarto | Acumulado | Justificación y/o Evidencia documental |
| Gasto | | | | | | | | |
| 32903 | - | Otros | \$ - | \$- | \$- | \$- | \$- | |
| Arrendamientos | | | | | | | | |
| 33102 | - | Asesorías por controversias en el marco de los tratados internacionales | \$ - | \$- | \$- | \$- | \$- | |
| 33501 | - | Estudios e Investigaciones | \$ - | \$- | \$- | \$- | \$- | |
| 36201 | - | Difusión de mensajes comerciales para promover la venta de productos o servicios | \$ - | \$- | \$- | \$- | \$- | |
| 37301 | - | Pasajes marítimos, lacustres y fluviales para labores en campo y de supervisión | \$ - | \$- | \$- | \$- | \$- | |
| 37801 | - | Servicios integrales nacionales para servidores públicos en el desempeño de comisiones y funciones oficiales | \$ - | \$- | \$- | \$- | \$- | |
| 38401 | - | Exposiciones | \$ - | \$- | \$- | \$- | \$- | |
| 51101 | - | Mobiliario | \$ - | \$- | \$- | \$- | \$- | |
| 51501 | - | Bienes informáticos | \$ - | \$- | \$- | \$- | \$- | |

| Bienes o Insumos Adicionales HRAEPY DAF - SRF - TESORERIA Año 2022 Trimestre(Pesos) | | | | | | | | |
|--|---|----|--------|---------|--------|--------|-----------|--|
| Partida | Específica | de | Primer | Segundo | Tercer | Cuarto | Acumulado | Justificación y/o Evidencia documental |
| Gasto | | | | | | | | |
| 56501 | Equipos y aparatos de comunicaciones y telecomunicaciones | | \$ - | \$- | \$- | \$- | \$- | |

Fuente: Subdirección de Planeación

1.6 Seguro Separación Individualizado y Cajas Ahorro Especiales

En este periodo, no se ejercieron recursos en las partidas siguientes:

Tabla 91 Seguro Separación Individualizado y Cajas Ahorro Especiales

| Seguro Separación Individualizado y Cajas Ahorro Especiales HRAEPY DAF - SRH Año 2022 Trimestre(Pesos) | | | | | | | | |
|---|--|----|--------|---------|--------|--------|--|--|
| Partida | Específica | de | Primer | Segundo | Tercer | Cuarto | Justificación y/o Evidencia documental | |
| Gasto | | | | | | | | |
| Total | | | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | | |
| 14403 | Cuotas para el seguro de gastos médicos del personal civil | | 0 | 0 | 0 | 0 | | No se ejercieron recurso por este concepto en este periodo |
| 14404 | Cuotas para el seguro de separación individualizado | | 0 | 0 | 0 | 0 | | No se ejercieron recurso en este periodo |

Fuente: Subdirección de Planeación

II. 1 Plazas de la Estructura Organizacional

Tabla 92 Estructura Organizacional

| Concepto | Año reportado con respecto al anterior Vs año anterior de la administración vigente | |
|---------------------------------------|---|--------------|
| | 4T2021 | 4T2022 |
| Total | 1,247 | 1,247 |
| MANDO Y ENLACE | 31 | 31 |
| DIRECCIÓN GENERAL | 1 | 1 |
| DIRECCIÓN DE ÁREA | 5 | 5 |
| SUBDIRECCIÓN DE ÁREA | 18 | 18 |
| JEFATURA DE DEPARTAMENTO | 7 | 7 |
| CATEGORÍAS | 1,216 | 1,216 |
| M 01 MEDICA | 228 | 228 |
| M 02 PARAMEDICA | 741 | 741 |
| M 03 AFINES | 190 | 190 |
| CF CONFIANZA 40 ADMIVO AFIN | 16 | 16 |
| CF CONFIANZA 41 MEDICA | 34 | 34 |
| CF CONFIANZA 41 MEDICA (INVESTIGADOR) | 4 | 4 |
| CF MÉDICA (JEFE DE DEPARTAMENTO) | 3 | 3 |

Fuente: Subdirección de Planeación

La variación de las plazas de la estructura organizacional del periodo septiembre 2021 vs diciembre 2022 es de 0%, manteniéndose el total en 1,247.

Contrataciones públicas (compras)

Tabla 93 Contrataciones públicas (compras)

| Método | 2021 | 2022 | Variación % |
|---|-----------------|-----------------|-------------|
| | Monto (pesos) | Monto (pesos) | |
| Total | \$ 352, 282,053 | \$ 566,741,418 | 82.95% |
| Licitación Pública | \$ 171,711,564 | \$ 4137,88,932, | 140.97% |
| Invitación a cuando menos tres personas | \$ 6,833,160 | \$ 8,394,319 | 22.84% |
| Adjudicación directa | \$ 174,280,329 | \$ 144,558,167 | -17.45% |

Fuente: Subdirección de Planeación

El monto nominal de las contrataciones públicas en el HRAEPY del 2022 con respecto al 2021 tuvo un **incremento del 82.95%** siendo la cantidad bruta ejercida en 2022 de **\$566 millones 741 mil 418 pesos**.

El mayor incremento se observa en el rubro de Licitaciones Públicas que pasó de \$171 millones 711 mil 564 pesos a **\$566 millones 741 mil 418 pesos** lo que representa un **incremento del 140.97%**.

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 2022 se recibieron 429 solicitudes de información, 420 corresponden a información pública lo que significa un 97.84% y 9 solicitudes a datos personales lo que representa 2.16%, que en comparación con 309 solicitudes recibidas en el mismo periodo del 2021 representan un incremento del 72.03%.

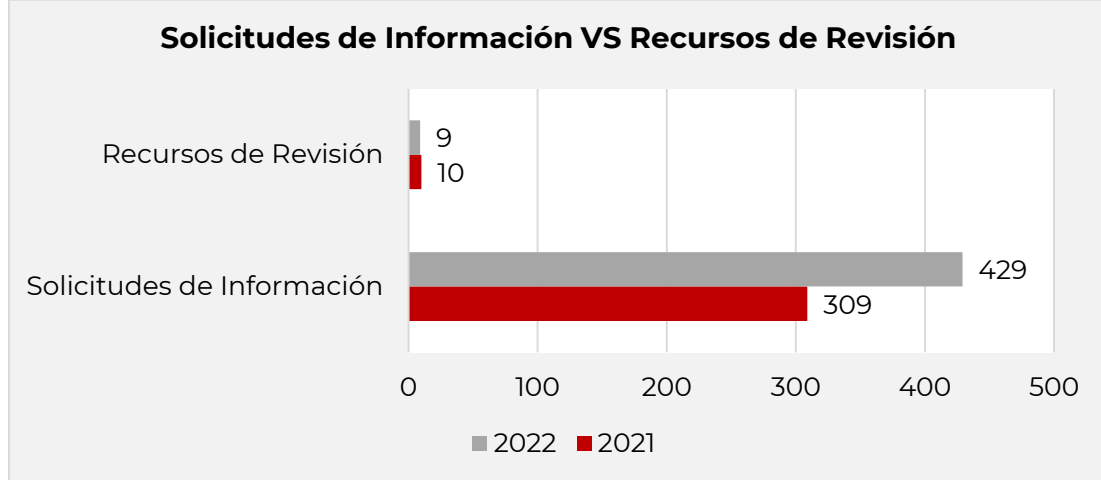
Con relación a las unidades administrativas responsables de la atención de dichas solicitudes, el 74% corresponden a la Dirección de Operaciones, seguido con el 19.9% La Dirección de Planeación Enseñanza e Investigación, 6.0% la Dirección Médica, el 3.1% corresponde a la Unidad de transparencia y la Dirección de Administración y Finanzas. El 97.6% de estas fueron atendidas en tiempo y forma.

El promedio en días de respuesta a solicitudes de información para este periodo del 2022 fue de 10.5 días.

De estas 429 solicitudes recibidas 8 fueron impugnadas por parte del peticionario lo que ocasiono 9 recursos de revisión, que en comparación del año inmediato anterior que se recibieron 10 fue una disminución considerable en más del 10%.

Obteniendo como resolución por parte del pleno del INAI. 7 recursos sobreseidos, 2 de forma parcial con cumplimiento.

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 verificó minuciosamente la carga de información de cada una de las Unidades Administrativas responsables, enviándole a cada una la oportunidad de mejora en cada una de las fracciones a su cargo, de igual manera se les hace el recordatorio de realizar la carga del tercer trimestre de forma veraz y oportuna.
- b) la unidad de transparencia se encuentra en mesas de acompañamiento permanente de forma semanal con la Dirección General de enlace de sujetos descentralizados. De esta manera se hace el compromiso de obtener un mayor porcentaje en el siguiente ejercicio.
- c) Se elaboró y entrego el Programa de Capacitación en materia de Transparencia a fin de recibir el refrendo del reconocimiento de Institución 100% capacitada, en espera de la resolución.
- d) Se recibió oficio por parte del INAI, donde se entrega el reconocimiento de refrendo de Institución 100% Capacitada, así como Comité de Transparencia 100% Capacitada.

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

Con base en el informe 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 de diciembre de 2022.

Tabla 94 Programa de Adquisiciones

| Concepto | Importe en miles IVA incluido 2021 | Proporción | Importe en miles IVA incluido 2022 | Proporción | %Variación |
|---|------------------------------------|----------------|------------------------------------|----------------|---------------|
| Licitación Pública Nacional e Internacional | \$171,711.56 | 39.24% | \$ 413,788.91 | 68.83% | 140.97% |
| Contrataciones Art. 1 LAASSP | \$84,835.13 | 19.38% | \$ 34,524.57 | 5.74% | -59.30% |
| Invitaciones a cuando menos tres personas | \$ 6,833.16 | 1.56% | \$ 6,732.69 | 1.12% | -1.47% |
| Adquisiciones Art. 42 LAASSP | \$5,569.22 | 1.29% | \$ 13,828.72 | 2.29% | 148.30% |
| Adquisiciones Art. 41 LAASSP fracción I | \$ 6,520.13 | 1.49% | \$ 50,559.76 | 8.41% | 675.44% |
| Adquisiciones Art. 41 LAASSP fracción III | \$ 29,643.12 | 6.77% | \$ 50,827.69 | 8.46% | 71.46% |
| Adquisiciones Art. 41 LAASSP fracción VIII | \$0.00 | 0.00% | \$1,447.35 | 0.25% | 100.00% |
| Adquisiciones Art. 41 LAASSP fracción II, IV a VII y IX | \$ 127,688.21 | 29.18% | \$ 27,894.62 | 4.63% | -78.15% |
| Adquisiciones Art. 41 LAASSP fracción XX | \$ 4,799.63 | 1.09% | \$ 1,661.63 | 0.27% | -65.38% |
| Monto ejercido | \$437,600.16 | 100.00% | \$601,265.94 | 100.00% | 37.40% |
| Presupuesto Anual Autorizado | \$461,634.15 | | \$574,845.66 | | |

Fuente: Subdirección de Recursos Materiales.

Durante el periodo de enero a diciembre 2022 (cuarto trimestre), el HRAEPY ha realizado contrataciones por un importe de \$601,265.94, de las cuales \$20,561.41 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 3.57% del presupuesto anual autorizado.

Durante el periodo que se informa del ejercicio fiscal 2022, las licitaciones públicas contratadas en Compranet, ascendieron a la cantidad de \$413,788.91, que equivale al 71.98% del presupuesto anual autorizado; este monto incluye las adquisiciones consolidadas coordinadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Secretaría de Salud y el Instituto de Salud para el Bienestar. (\$ 119,511.84).

Asimismo, se ha ejercido el 25.43% 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 23.03% (\$132,391.05) y 2.40% en procedimientos llevados a cabo por adjudicación directa artículo 42 de la LAASP (\$13,828.72). Asimismo, por invitaciones a cuando menos tres personas; artículo 42, se ejercieron un 1.17% que equivale a la cantidad de \$6,732.92. Por contrataciones entre dependencias y entidades el 6.00% que equivale a \$34,524.57.

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 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 \$199,852.77, es decir aproximadamente el 34.76% del presupuesto asignado para el 2022 en adquisiciones consolidadas.

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

Tabla 95 Relación de Obras Realizadas Durante los Ejercicios 2021 y 2022

| 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 |
|------|-------------------------|---|--|-----------------------------|-----------------------------|------------------------------------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 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% Concluido) | 100.00% | 1 | 0 |
| 2022 | LO-012NBS999-E1-2022/01 | "Diversos trabajos de mantenimiento al inmueble Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán". | \$6,888,820.04 | \$ 6,829,315.21 | Licitación Pública Nacional | 100.00% | 100.00% | 1 | 0 |

Fuente: Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales

Durante los años 2021 y 2022 sólo se han realizado procedimientos de adjudicación en la modalidad de Licitación Pública Nacional por lo que los porcentajes respecto al presupuesto autorizado es de 100%.

2021 Monto Autorizado \$6,037,534.00 (Recursos Fiscales por \$2,440,134.00 y Recursos Propios por \$3,597,400.00 de la partida presupuestal 35102).

2022 Monto Autorizado \$6,888,820.04 (Recursos Fiscales por \$5,531,712.00 y aumento por convenio por \$ 1,357,108.04 de la partida presupuestal 35102).

7.2.5.Ley General de Archivos (LGA)

De acuerdo con lo que establece la Ley General de Archivo, en 2021 y 2022 el HRAEPY realizó las actividades siguientes:

Tabla 96 Acciones de cumplimiento de la Ley General de Archivos

| Concepto | Año | | | |
|---|------|----|------|----|
| | 2021 | | 2022 | |
| | 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 2023, 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

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

Derivado de la "Convocatoria para participar en la Promoción por Profesionalización del Personal de Enfermería, de Trabajo Social y de Terapia Física y Rehabilitación 2022" se reportó una participación de 30 trabajadores de este Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, de los cuales seguimos a la espera de confirmación de procedencia por parte de la DGRHO de 26 trabajadores.

7.3.Políticas Generales y Normativa

7.3.1.Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH)

El Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán (HRAEPY), que es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal, sectorizado a la Secretaría de Salud, informa que dentro de las líneas de acción que inciden en el ámbito de su competencia que se relacionan con el Programa Nacional de Derechos Humanos 2020-2024 durante los años 2021 y 2022, estas únicamente se reflejan en el estricto apego a los lineamientos de gratuidad establecidos en la

Plataforma de Ambiente para la Administración y Manejo de Atenciones a la Salud (AAMATES), por lo que las acciones en ella contenidas, entre ellas haber atendido a personas beneficiarias del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos, para la población sin seguridad social y de escasos recursos económicos; la cual es parte de su labor para garantizar su debido acceso a los mismos, y por lo tanto, procurar de esa manera la defensa a esos grupos vulnerables y reciban la protección de los servicios de salud y ejerzan su derecho de obtener prestaciones oportunas, profesionales, idóneas y responsables.

En el periodo que se reporta el HRAEPY no recibió ninguna recomendación de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

7.3.2. Comité de Ética (CE)

A diciembre de 2022 el Comité de Ética y Prevención de Conflicto de Interés 2021-2024 (CEPCI HRAEPY) realizó las actividades siguientes:

Tabla 97 Acciones del Comité de Ética y Prevención de Conflicto de Interés

| Concepto | Año | | | |
|--|------|----------|------|----------|
| | 2021 | | 2022 | |
| | 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 | - |
| Pronunciamiento Cero Tolerancia al Acoso Sexual | X | - | X | - |
| Difusión de programas de capacitación en materia de Ética Pública e Integridad | 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 | - | 0 | - | 0 |
| Igualdad Laboral y No Discriminación | - | 0 | - | 0 |
| Total Denuncias Atendidas | - | 0 | - | 0 |
| Total Denuncias Pendientes por atender | - | 0 | - | 0 |
| Vista al Órgano Interno de Control | - | 0 | - | 0 |

Fuente: Subdirección de Planeación

Explicaciones de las Denuncias:

Estatus 2022: Con fecha de corte a diciembre de 2022, no se presentaron denuncias referente a lo que establece el PROTOCOLO para la Prevención, Atención y Sanción

del Hostigamiento y Acoso Sexual ni en materia de Discriminación e Igualdad Laboral.

Vista al OIC HRAEPY: No se presentaron denuncias referente CON lo que establece el PROTOCOLO para la Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento y Acoso Sexual; por lo tanto, no se dio vista al OIC en esta materia.

7.3.3. Normativa Interna

El Marco Normativo Interno se ha modificado en el transcurso de este periodo conforme a las actualizaciones realizadas, a la fecha cuenta con un total de 277 documentos, de los cuales son:

a) 4 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) 273 documentos normativos internos de Actividades Clínicas Asistenciales y de Procesos de Apoyo a la Atención Médica y Administrativos.

En relación a los documentos normativos de actividades clínicas asistenciales, durante el periodo que se informa, se revisaron y actualizaron 33 documentos. Esto en cumplimiento con actividades para lograr la meta establecida en el PAT-2022 del COMERI.

Para los documentos de Estructura del Hospital, se continúa desarrollando las actividades del plan de trabajo resultado del acuerdo ante el COCODI para la revisión y lograr la actualización en el 2023 del Estatuto Orgánico del HRAEPY.

Durante este periodo la Normatividad Interna del Hospital fue objeto de dos revisiones; Una que respondió a las recomendaciones de la “Visita de Mejora Ejercicio Fiscal 2022 de la Subsecretaria de Fiscalización y Combate a la Corrupción, Unidad de Control, Evaluación y Mejora de la Gestión Pública del Órgano Interno de Control del HRAEPY”, mediante el Programa de Trabajo para la actualización y alineación del SANI – HRAEPY 2022-2023. La segunda que fue realizada por la Unidad de Control, Evaluación y Mejora de la Gestión Pública de la Subsecretaria de Fiscalización y Combate a la Corrupción en, en el mes de septiembre, la cual giro instrucciones para implementar la “Estrategia de simplificación y actualización de la normativa interna”, recomendando la actualización de 46 normas internas. Las recomendaciones se están atendiendo en trabajos directamente en la plataforma del SANI en contacto con los Asesores asignado por la Función Pública.

En el Programa Anual de Trabajo del COMERI 2022, se definieron 6 Estrategias , se trabajaron 7 acciones puntuales para lograr 7 metas comprometidas, como resultado se obtuvo; 3 metas logradas al 100% en 3 acciones puntuales y, 4 acciones puntuales que no se concluyeron, por lo tanto sus metas en este periodo no se cumplieron, se concluirán en el PAT-2023. La efectividad en el cumplimiento de metas del periodo fue del 43%.

Finalmente, durante el periodo que se informa, el Comité de Mejora Regulatoria Interna del HRAEPY (COMERI), llevó a cabo las siguientes actividades:

1. Sesiones Ordinarias 4; Enero, Mayo, Septiembre y Diciembre;
2. Se resolvieron 18 acuerdos;
3. Se recibieron 44 solicitudes para validar documentos. Se revisaron y validaron favorablemente 33, quedaron pendientes a validar 10 documentos para la 1a. Ordinaria de 2023 y, solo un documento no fue validado en el periodo.
4. Se presentaron 3 documentos para dar por enterado el comité.
5. Se logró en promedio el 96% de asistencia a las cuatro sesiones del periodo y el 95% de puntualidad. Los resultados fueron favorables superando los obtenidos en el año 2021.

8. Instancias Fiscalizadoras

Tabla 98 Resultados de Observaciones al 4to Trimestre 2022

| Instancia fiscalizadora | Saldo inicial | Atendidas | Determinadas en el Cuarto Trimestre | Saldo final |
|--|---------------|-----------|-------------------------------------|-------------|
| Órgano Interno de Control en el HRAEPY | 11 | 6 | 8 | 13 |
| Auditoría Superior de la Federación | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Auditoria Externa | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Unidad de Auditoría Gubernamental | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Otras instancias de Control | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 11 | 6 | 9 | 14 |

Fuente: órgano interno de control en el hospital regional de alta especialidad de la península de Yucatán

9. Convenios de Desempeño

Tabla 99 Convenios vigentes para la Atención Médica

| # | NOMBRE DEL CONVENIO. | OBJETO | INSTITUCION. | VIGENCIA. |
|---|---|--|---|-----------|
| 1 | Convenio Especifico 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. | Vigente. |
| 2 | Convenio Especifico de Coordinación para la prestación unilateral de servicios de Alta Especialidad. | Prestación de Servicios de Alta Especialidad a los Pacientes con Diagnostico probable de Cáncer de Mama. | FUNDACION TOCATE. | Vigente. |
| 3 | Convenio de Colaboración en Materia de Prestación de Servicios Médicos para pacientes con Cáncer. | Prestación de Servicios de Alta Especialidad a los Pacientes con Diagnostico de patologías Oncológicas. | SERVICIOS ESTATALES DE SALUD. QUINTANA ROO. | Vigente. |
| 4 | Convenio de Colaboración en Materia de Prestación de Servicios Médicos. | Prestación de Servicios de Alta Especialidad. | Dirección de Salud Municipal del Ayuntamiento de la Ciudad de Mérida. | Vigente. |
| 5 | Convenio de Colaboración en Materia de Prestación de Servicios Médicos. | Prestación de Servicios de Alta Especialidad. | Fundación Teletón México, A.C. | Vigente. |
| 6 | Convenio para el Intercambio y/o Prestación Unilateral de Servicios Subrogados de Atención Médica. | Prestación de Servicios de Alta Especialidad. | ISSSTE. | Vigente. |
| 7 | Convenio de Colaboración para la Atención Médica Especializada de la población de la Ciudad de Mérida, Yucatán. | Prestación de Servicios de Alta Especialidad. | H. Ayuntamiento de la Ciudad de Mérida. | Vigente. |
| 8 | Convenio para la Prestación de Servicios Médicos Integrales Subrogados. | Prestación de Servicios de Alta Especialidad. | Secretaria de Marina. | Vigente. |
| 9 | Convenio para la Prestación de Servicios Médicos de Alta Especialidad | Prestación de Servicios de Alta Especialidad. | Servicios Estatales de Salud del Estado de Quintana Roo. | Vigente. |

Fuente: Dirección Médica.

| | | |
|---|--|---|
|  | HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENÍNSULA DE YUCATÁN PRIMERA SESION ORDINARIA O-01/2023 |  |
|---|--|---|

Tabla 100 Convenios para Formación de Recursos Humanos e Investigación

| INSTITUCIÓN | FECHA INICIO | FECHA TÉRMINO |
|---|--------------|------------------------------|
| Universidad Estatal de Michigan (Enseñanza) | 22/ 09/ 2022 | 22-09-25 |
| Universidad Nacional Autónoma de México (Enseñanza) | 02/ 10/ 2022 | Término de la Administración |
| Instituto de ciencias Humanas A.C. (campos clínicos y servicio social) (Enseñanza) | 10/ 09/ 2022 | Término de la Administración |
| Instituto de Ciencias Humanas A.C. (investigación) | 20/ 09/ 2022 | Término de la Administración |
| Instituto Escolar del Sureste A.C. (Enseñanza) | 25/ 08/ 2022 | Término de la Administración |
| Centro de Estudios David Alfaro Siqueiros (Enseñanza) | 14/ 09/ 2022 | 14/ 09/ 2022 |
| Servicios de Salud y el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Veracruz (Enseñanza) | 30/ 06/ 2022 | Término de la Administración |
| Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Yucatán (Investigación) | 23/ 09/ 2022 | Término de la Administración |
| Universidad Santander (Enseñanza) | 20/ 08/ 2022 | Término de la Administración |
| Excelencia de Educación A.C. (CERT) | 24/ 06/ 2022 | 24/ 06/ 2025 |
| Janssen- Cilag S.A. de C.V. (Contrato de estudio no intervencionista) para llevar a cabo protocolo “ Evidencia del mundo real de pacientes mexicanos con hipertensión arterial pulmonar usando estrategias simplificadas de evaluación de riesgo. Investigador principal: Dr. Arturo Cortés Telles (investigación) | 27/ 06/ 2022 | Término de la Administración |

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación

10. Fideicomisos y Fondos Públicos no Paraestatales

No aplica para el periodo.

11. Derechos de Propiedad Intelectual

No aplica para el periodo.

12. Donaciones en Especie y en Efectivo

Tabla 101 Donativos

| | 2022 | 2021 | % Variación |
|---------------------------------------|------------|---------------|-------------|
| Donativos a través de FSY COVID | 147,349.82 | 1,040,759.76 | -86% |
| Donativos varias fundaciones NO COVID | 63,933.00 | 22,476,440.95 | -100% |
| Donativos INSABI COVID | - | 72.15 | -100% |
| Importe Total Donaciones | 211,282.76 | 23,517,272.86 | |

Fuente: Departamento de Contabilidad

AnexoA11-Donativos

13. Proyectos, Programas y Aspectos Relevantes Propuestos a Futuro

No aplica para el periodo.

14. Aspectos Relevantes no contemplados en los numerales anteriores

No aplica para el periodo.

15. Anexos

- AnexoA1-Estadístico Atención Medica
- AnexoA2-Estadístico Enseñanza
- AnexoA3-Estadístico Investigación
- AnexoA4-Estadístico Administración
- AnexoA5-Estado Situación Financiera
- AnexoA6-Estado de Resultados
- AnexoA7-Adecuaciones Presupuestarias
- AnexoA8-Plan Institucional del Ente Publico
- AnexoA9-Alineación Estratégica
- AnexoA10-Informe IAAS
- AnexoA11-Donativos
- AnexoA12-Investigacion Anexo IV

[Regresar](#)