

INDICADO
R E03 12 Promedio de días estancia FORMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2
Variable 1 Número de días estancia
Variable 2 Total de egresos hospitalarios

[Handwritten Signature]
13/01/2018

ENTIDAD	INDICADO	ORIGINAL	V10	V20	IDICAD	V13	V23	DIFERENCIAS	V13-V10	V23-V20	V23-V10
M77	INSTITUTO NACIONAL DE PSQUIATRIA	22.8	3,416	150	22.5	3,576	159	150	104.7	9	106.0
CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento de 94.6 por ciento, 0 que lo sitúa en semáforo color verde.											
NBY	INSTITUTO NACIONAL DE GINECOLOGIA	5.6	9,970	1,796	5.3	9,233	1,726	-737	92.6	-70	96.1
CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento de 94.6 por ciento, 0 que lo sitúa en semáforo color amarillo.											
NCA	INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA "IGNACIO CHAVEZ"	10.1	13,241	1,311	10.7	12,608	1,178	-633	95.2	-133	89.9
AL CIERRE DEL PRIMER TRIMESTRE SE OBTUVO UN PROMEDIO DE 10.7 DIAS ESTANCIA CON 12,608 EGRESOS HOSPITALARIOS. EL PROMEDIO PROGRAMADO FUE DE 10.1 DIAS ESTANCIA CON 13,241 DIAS Y 1,311 EGRESOS. LA CUMPLIMIENTO DE LAS PATOLOGIAS QUE PRESENTAN LOS PACIENTES, PRINCIPALMENTE LOS DE ALTO RIESGO COMO SON: LOS PACIENTES QUE PRESENTAN CUADROS CRITICOS, LOS PACIENTES EN SOPORTE VITAL, LOS PACIENTES QUE PRESENTAN ESTENOSIS AORTICA O AQUellos CON INSUFICIENCIA AGUDA O CRONICA, ASI COMO LOS PACIENTES VULNERABLES, Y QUE A SU VEZ PUEDEN PRESENTAR COMORBILIDAD, DERIVA EN UNA MAYOR ESTANCIA HOSPITALARIA. EL CUMPLIMIENTO ALCANZADO ES DEL 105.9% POR LO QUE DE ACUERDO AL CRITERIO DE LA SHCP, EL SEMAFORO SE SITUO EN COLOR AMARILLO.											
NCD	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	9.4	11,526	1,230	10.1	12,094	1,192	568	104.9	-38	96.9
El resultado del indicador muestra un cumplimiento del 107.4% que lo sitúa en el semáforo color amarillo. Lo anterior derivado de la programación del número de días de estancia hospitalaria.											
NGG	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION	10.5	12,390	1,180	10.6	12,495	1,179	105	100.8	-1	99.9
El indicador presenta una meta alcanzada de 10.6 de promedio de días estancia. Referente a la meta programada, se logró un cumplimiento del 101.0 por ciento, situando al indicador en semáforo color verde.											
NCK	INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROQUIRUGIA	10.1	7,570	760	8.3	6,244	755	-1,426	81.4	-5	99.3
Durante el primer trimestre de 2018, el número de días estancia fue inferior respecto a los metas programadas debido a que se atendieron menos pacientes con lesión cerebral. El resultado del indicador disminuyó 1.8% al esperado con una diferencia de -610 1.8 décimas.											
NCZ	INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA	11.7	20,144	1,716	10.1	15,100	1,498	-5,044	75.0	-218	87.3
El resultado del indicador fue de 10.1 con una variación absoluta de -1.6 y porcentual de 86.3 por lo que el cenario está en rojo. Los días de estancia fueron 5,044.0 menos de los esperados, por lo que se revaloran las causas de esta variación positiva. Durante los meses de enero y febrero se realizaron labores de mantenimiento en las salas del quirófano central, lo que impactó en la hospitalización de pacientes que requerían cirugía, en la ocupación hospitalaria y los egresos.											
NDE	INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGIA	5.8	13,398	2,313	5.8	11,485	1,990	-1,913	85.7	-323	86.0
El promedio de días estancia global se encuentra en 5.8, cumpliéndose la meta establecida para este indicador, sin embargo, se notan cifras inferiores a las programadas para cada una de las variables que lo componen: 14.3% por debajo para la variable 1 y 14% por debajo para la variable 2. Ambas reducciones relativas nuevamente tienen relación directa con la disminución registrada en el total de aperturas de expediente (por las razones ya citadas en varias ocasiones a lo largo de este documento).											
NDF	INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION	6.6	10,584	1,601	6.1	7,985	1,310	-2,599	75.4	-291	81.8
El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 92.4 por ciento, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento en color amarillo, sin embargo la variación presentada obedece a la disminución de la capacidad hospitalaria por remodelación, ocasionado por el ritmo del pasado mes de Septiembre de 2017.											
NBY	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA	9.9	9.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
NBY	HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO	9.8	18,744	1,913	10.3	18,930	1,834	186	101.0	-79	95.9
El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 105.1 por ciento, que lo sitúa en amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió al incremento mínimo de los días estancia.											
SUB TOTAL 8.7 121,083 13,970 8.6 109,750 12,821 -11,333 90.6 -1,149 91.8											

AL PRIMER TRIMESTRE, ESTE INDICADOR ALCANZÓ UN RESULTADO DE 5.7 DÍAS ESTANCIA PROMEDIO, EN RELACIÓN A LA META 5.6 PLANEADA, SE ALCANZÓ UN SEMÁFORO VERDE. LAS VARIABLES REFLEJAN VARIACIONES QUE VAN DE -3.989 (6.3%) DÍAS ESTANCIA MENOR A LO PROGRAMADO Y EN LOS EGRESOS HOSPITALARIOS LA VARIACIÓN ES -887 (2.9%). LAS VARIACIONES SE DEBEN A QUE SE CONTINÚAN MONITOREANDO DE AJUSTES A LAS CAMAS CENSABLES DE LOS SERVICIOS ACOMODADOS EN LAS TORRES NOROCCIDENTALES PARA EL SEGURO TRIMESTRE, LA PRODUCTIVIDAD SEA MÁS ESTABLE.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 89.6 por ciento, por lo que lo sitúa en el semáforo de color rojo. Se logró disminuir el promedio de días estancia por lo que no hay riesgo.

El resultado del indicador se debió a que se llevo a cabo reuniones con los servicios para analizar los casos de pacientes con estancias prolongadas y lograr la disminución de los días estancia. La disminución en el total de egresos con respecto a lo programado y por consiguiente en el número de días estancia, se debe a la disminución de camas derivado del dictamen de la desocupación de la Torre Antigua. Se continuarán llevando a cabo reuniones con los servicios para analizar los casos de pacientes con estancias prolongadas y lograr la disminución de los días estancia.

El indicador al final que se reporta tuvo un cumplimiento del 106.7 por ciento, lo que lo sitúa en semáforo color amarillo. Esta variación se explica por el incremento en la atención de pacientes con enfermedades graves y/o complicadas que se atienden con mayor frecuencia en el hospital. Se valorará realizar un reajuste de metas proyectadas con base en la población promedio que actualmente se atiende.

EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO TUVO UN CUMPLIMIENTO ACORDE A LO PROGRAMADO, LO QUE SITUA AL SEMÁFORO EN COLOR VERDE. LAS ACTIVIDADES SE EJECUTARON CONFORME LO PROGRAMADO.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 101.8% en el promedio. El comportamiento del indicador fue adecuado. El comportamiento del indicador fue adecuado.

Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio, obedecen a la atención oportuna que se les brinda a los pacientes para lograr una mejora en su salud.

14	NBI	HOSPITAL GENERAL DE MEXICO	5.6	63,090	11,174	5.7	59,101	10,287	-3,989	93.7	-887	92.1		
15	NBE	HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GONZALEZ	4.8	12,820	2,659	4.3	8,337	1,399	-4,483	65.0	-720	72.9		
16	NBH	HOSPITAL NACIONAL HOMEOPATICO	3.0	2,142	714	3.2	2,167	670	25	101.2	-44	93.8		
17	NBM	HOSPITAL DE LA MUJER	3.0	9,264	3,040	3.3	11,052	3,375	1,788	119.3	355	111.0		
18	HIC	HOSPITAL JUAREZ DEL CENTRO	0.0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0.0		
19	NAW	HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO	5.7	26,265	4,625	5.8	26,354	4,554	89	100.3	-71	98.5		
		SUB TOTAL	5.1	113,581	22,212	5.1	107,011	20,825	-6,570	96.2	-1,887	93.8		

20 NBEI HRAE BALIO 5.5 9,334 1,697 5.4 9,751 1,218 417 104.5 121 107.1
 Se logró el 97.5% de cumplimiento respecto a la meta programada ubicada en un semáforo color verde.
 Se ha trabajado en dar respuesta rápida a las solicitudes de referencia de enfermos hospitalizados en otras unidades médicas. Esto ha contribuido a recibirlos con mayor oportunidad.
 No hay riesgos para la población. Se están recibiendo a más pacientes con padecimientos dentro de carrera de servicios que requieren atención hospitalaria.
 Se seguirá trabajando en el mismo sentido. Se valorará ajustar las metas con base en los resultados a lo largo de este año.

21 NBEI HRAE OAXACA 6.3 4,938 784 6.0 4,174 690 -764 84.5 -94 88.0
 EL INDICADOR DE DÍA ESTANCIA EN EL PRIMER TRIMESTRE TUVO UN ALCANCE DE 5 DEBIDO A QUE EL PORCENTAJE DE EGRESOS HOSPITALARIOS POR MEJORA EN EL PRIMER TRIMESTRE RESULTA DEL 101.8%. ESTE LOGRO FUE POR LA ATENCIÓN MULTIDISCIPLINARIA CENTRADA AL PACIENTE, POR MENOR NÚMERO DE INGRESOS DERIVADO DE LOS MANTENIMIENTOS CORRECTIVOS SECUNDARIOS A LOS SÍNTOMAS DE LOS SISMIOS.
 0
 0

22 NBS HRAE YUCATAN 7.0 8,064 1,152 7.3 6,063 828 -2,001 75.2 -324 71.9
 CAUSA: PARA EL CIERRE DEL PERIODO ENERO-MARZO DEL AÑO 2018 EL INDICADOR ALCANZO EL 104.3% DE CUMPLIMIENTO CON RESPECTO A LA META PROGRAMADA CON UN PORCENTAJE DE VARIACIÓN DE 4.3% CON UNA SEMAFORIZACION VERDE LA IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIAS DE PROTOCOLOS DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO AMBULATORIOS CUANDO SON POSIBLES EN PACIENTES ESTABLES; CONTROL DE INGRESOS PROGRAMADOS Y EL SEGUIMIENTO Y SESION DE CASOS DE PACIENTES DE LARGA ESTANCIA DE TODAS LAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES, FUERON ASPECTOS QUE INFLUYERON EN EL RESULTADO DEL INDICADOR PARA EL CONTROL DEL MISMO.
 0
 0

23 NBT HRAE VICTORIA 6.4 3,500 560 6.7 2,514 376 -1,086 69.8 -184 67.1
 Se coloca el cumplimiento del indicador en semáforización amarilla los pacientes han requerido un mayor promedio de días estancia para la atención de las patologías presentadas de alta complejidad. En cuanto a las variables no se alcanza la meta debido a que se ha tenido un menor número de pacientes a los planes de los bajos de médicos de diversas especialidades como lo son: Gastroenterología, oftalmología, otorrinolaringología, Hemato Oncología, Cirugía oncológica, Endocrinología y Cirugía General.
 Se pone en riesgo la optimización del recurso cama de hospitalización.
 Las acciones son encaminadas a conseguir la ocupación de la planta autorizada de médicos especialistas para garantizar la atención integral que permita la pronta solución de las patologías presentadas, así como el fortalecimiento de la referencia de las instituciones públicas de salud del estado que permitan atender un número mayor de pacientes en hospitalización.

24 NBU HRAE IXTAPALUCA 5.0 8,238 1,652 5.4 8,392 1,562 154 101.9 -90 94.6
 EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 5.4% CON UNA VARIACION DE 0.4% DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA EL SEMAFORO EN COLOR VERDE.
 0
 0

25 M7A GRAE CHIAPAS 8.0 9,731 1,214 8.1 8,562 1,063 -1,169 88.0 -151 87.6
 El porcentaje de cumplimiento de este indicador fue del 101.3%, lo que lo ubica en semáforo de color verde y dentro de la programación establecida para el periodo.
 0
 0

26 N00 SERVICIOS DE ATENCION PSICUIATRICA 21.0 25,665 1,220 19.0 21,745 1,146 -3,920 84.7 -74 93.9
 El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 90.5 por ciento que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento en color amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a que se logró una recuperación más rápida de los pacientes hospitalizados.
 Los principales efectos que se producen por la variación registrada son la necesidad de un menor número de días de internamiento para los pacientes hospitalizados, sin que esto constituya un riesgo para la población atendida.
 Se continuará con el registro de este indicador.

27 M7A HRAE DEPARTAMENTO DE ATENCION INTEGRAL DE LA FAMILIA 9.9 25,665 1,220 19.0 21,745 1,146 -3,920 84.7 -74 93.9
 SUB TOTAL 21.0 25,665 1,220 19.0 21,745 1,146 -3,920 84.7 -74 93.9
 TOTALES 6.8 277,962 41,129 65,272 91.4 -3,432 92.5
 6.80 ✓
 6.80 ✓