ÍNDICE

		No. Página
1.	Investigación.	2
1.1	Número de artículos.	2
1.2	Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII).	2
1.3	Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII.	3
1.4	Artículos de los grupos (III, IV, V, VI, VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII.	3
1.5	Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII.	3
1.6	Sistema Nacional de Investigadores.	3
1.7	Número total de investigadores vigentes en el SNI con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII / Número total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII.	4
1.8	Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII e investigadores vigentes en el SNI.	4
1.9	Producción editorial.	4
1.10	Número de tesis concluidas.	4
1.11	Número de proyectos con financiamiento externo.	4
1.12	Líneas de Investigación más relevantes de la Institución.	4
1.13	Estado de las Investigaciones.	6
1.14	Cursos de Investigación.	6
1.15	Convenios en Colaboración.	6
1.16	Lista de publicaciones.	6
1.17	Presupuesto basado en resultados, cumplimiento de metas institucionales 2015, del Programa Presupuestal E022 “Investigación y desarrollo tecnológico en salud”.	8
2.	Enseñanza.	9
2.1	Enseñanza de Posgrado.	9
2.2	Enseñanza de Pregrado.	12
2.3	Educación Médica Continua.	14
2.4	Capacitación Administrativa.	16
2.5	Presupuesto basado en resultados, cumplimiento de metas institucionales 2015, del Programa Presupuestal E010 “Formación de recursos humanos especializados para la salud”.	18

3	Asistencia Médica.	20
3.1	Servicios de Hospitalización.	20
3.2	Servicio de Urgencias.	28
3.3	Unidades de Cuidados Intensivos.	28
3.4	Servicios de Consulta Externa.	30
3.5	Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.	31
3.6	Programas de Salud Pública.	31
3.7	Clínicas Multidisciplinarias.	32
3.8	Seguro Popular.	32
3.9	Departamento de Toxicología.	33
3.10	Presupuesto basado en resultados, cumplimiento de metas institucionales 2015, del Programa Presupuestal E023 “Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud ”.	35
4	Administración.	40
4.1	Comportamiento Presupuestal.	40
4.2	Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.	44
4.3	Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	47
4.4	Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas.	48
4.5	Programa Nacional de Trasparencia y Rendición de Cuentas y Combate a la Corrupción.	48
4.6	Cadenas Productivas.	50
4.7	Cumplimiento de las Medidas de Austeridad y Disciplina del Gasto (Programa de Ahorro).	50
4.8	Programa Nacional de Reducción del Gasto Público.	51
4.9	Programa de Mejora de la Gestión.	51
4.10	Comités Internos.	52
4.11	Otros aspectos.	54
4.12	Presupuesto basado en resultados, cumplimiento de metas institucionales 2015, del Programa Presupuestal E020 “Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud”.	61

Reporte de gestión de las actividades realizadas del 1 de enero al 31 de marzo de 2015 del Hospital Juárez de México.

Dra. Mercedes Juan López, Secretaria de Salud y Presidente de la Junta de Gobierno del Hospital Juárez de México, Honorables Representantes de Dependencias oficiales y Vocales de este Órgano de Gobierno, se somete a su consideración el Reporte de Gestión de las actividades realizadas del 1 de enero al 31 de marzo de 2015.

Este documento, responde a la necesidad de hacer una rendición de cuentas y presentar las acciones llevadas a cabo para la atención integral del paciente, así como para informar el avance de las actividades realizadas para el cumplimiento de los objetivos y las metas institucionales de los indicadores de gestión y de resultados de las áreas de atención médica, enseñanza, investigación y administración, de acuerdo a lo aprobado en el Programa de Trabajo del Director General del Hospital Juárez de México.

1. Investigación

1.1 Número de artículos

Durante el primer trimestre de 2015, el número de publicaciones totales realizadas en el Hospital de los grupos I a VII fue de 17, de las cuales 10 fueron realizadas por Investigadores en Ciencias Médicas (ICM) y siete por el personal médico, lo que representó un decremento del 10.5% con relación al primer trimestre de 2014, periodo en el cual se publicaron 19 artículos. Sin embargo, el número de artículos de alto impacto (grupos III-VII) por parte de los ICM se mantuvo igual a lo alcanzado en el primer trimestre de 2014.

Participación	Tipo de publicación	Número de publicaciones	
		1er. Trimestre 2014	1er. Trimestre 2015
Investigadores en Ciencias Médicas	Grupos I-II	9	6
	Grupos III-VII	4	4
	Subtotal	**13**	**10**
Personal médico	Grupos I-II	5	7
	Grupos III-VII	1	0
	Subtotal	**6**	**7**
Total		**19**	**17**

1.2 Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII)

El número de investigadores con reconocimiento vigente en Ciencias Médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII), se mantuvo en 17 investigadores en el primer trimestre de 2015 con respecto al mismo periodo de 2014. No obstante, tres investigadores fueron promovidos; uno de ICM “A” a “C”, otro de “B” a “C” y otro de “C” a “D”.

Categoría	Número de investigadores con nombramiento vigente en el SII	
	1er. Trimestre 2014	1er. Trimestre 2015
ICM A	3	2
ICM B	6	5
ICM C	6	6
ICM D	2	3
ICM E	0	0
ICM F	0	1
Total	**17**	**17**

1.3 Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII.

Durante el primer trimestre de 2015, la productividad de publicaciones de los grupos I-II por investigador con nombramiento vigente en el SII fue de 0.4, inferior en un 20% al reportado en el mismo periodo de 2014, que fue de 0.5. Esta variación obedeció a que en el periodo anterior se publicó un número especial en la revista "Cirugía y Cirujanos" en la cual todos los artículos fueron del Hospital (publicaciones del grupo II) resultado de un proyecto para impulsar la publicación científica, que sumó el producto del esfuerzo de más de tres años.

1.4 Artículos de los grupos (III, IV, V, VI, VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII

Durante el periodo de enero a marzo de 2015, la productividad de publicaciones de los grupos III, IV, V, VI y VII por investigador con nombramiento vigente en el SII, fue de 0.2, igual a la alcanzada en el mismo periodo de 2014.

1.5 Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII

La relación de publicaciones de los grupos III, IV, V, VI y VII con respecto a las publicaciones totales (grupos I-VII), fue de 0.4, superior en un 33.3% a la obtenida en el mismo periodo de 2014, que fue de 0.3. Este resultado se logró derivado de mantener el número de publicaciones científicas de alto impacto y disminuir las publicaciones del grupo I-II.

1.6 Sistema Nacional de Investigadores

Durante el primer trimestre de 2015, los miembros pertenecientes al Sistema Nacional de Investigadores (SNI), es de 12 investigadores de los cuales; cinco tienen la categoría de candidatos, cinco con nivel I y dos con nivel II, mostrando un incrementó del 20% con respecto al mismo periodo de 2014, periodo en el cual se contaba con 10 investigadores pertenecientes al SNI (5 con nivel I y 5 como candidatos). Esta variación se debió a la calidad de la productividad científica de los investigadores, lo que permitió que en el dictamen emitido por el SNI en la convocatoria 2014, ingresaran al Sistema un investigador con nivel I y se promoviera a nivel II otra investigadora.

Número de Investigadores con nombramiento pertenecientes al SNI

Nivel	1er. Trimestre 2014	1er. Trimestre 2015
Candidato	5	5
Nivel I	5	5
Nivel II	0	2
Nivel III	0	0
Total	**10**	**12**

1.7 Número total de investigadores vigentes en el SNI con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII / Número total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII

La proporción de investigadores vigentes en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI) con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII entre el total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII, es de 0.7, superior en un 16% con respecto al mismo periodo de 2014 que fue 0.6.

1.8 Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII e investigadores vigentes en el SNI

Durante el primer trimestre de 2015, el número de publicaciones totales producidas (artículos de los grupos I a VII y capítulos en libros) por los investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII fue de 0.6 menor en un 25% con respecto al mismo periodo de 2014 que fue de 0.8.

1.9 Producción editorial

En el periodo de reporte se participó en la escritura de un capítulo en libro por parte de los investigadores en ciencias médicas. Lo que significo un avance con respecto al mismo periodo de 2014 donde no hubo producción editorial.

1.10 Número de tesis concluidas

En el periodo de reporte, el número de tesis concluidas realizadas en el Hospital, derivadas de proyectos de investigación fue de cinco, de las cuales cuatro fueron para la obtención del grado de especialidad y una para la obtención del grado de maestría.

1.11 Número de proyectos con financiamiento externo

Durante el periodo de enero a marzo de 2015, el número de proyectos de investigación vigentes que se llevan a cabo en el Hospital que cuentan para su ejecución con financiamiento externo fueron ocho, de los cuales cinco son protocolos con la industria farmacéutica y tres son protocolos financiados con fondos del CONACyT: dos con el fondo Sectorial de Investigación en Salud y Seguridad Social, y uno con el fondo de Proyectos de Desarrollo Científico para Atender Problemas Nacionales. Lo que representó un aumento del 100% con financiamiento externo con respecto al mismo periodo de 2014, donde únicamente se contó con cuatro protocolos (tres de la industria farmacéutica y uno con fondos de CONACyT).

1.12 Líneas de Investigación más relevantes de la Institución

1. **Obesidad y síndrome metabólico**. En esta línea de investigación, se estudian aspectos de la genética molecular de la obesidad, en búsqueda de marcadores de susceptibilidad para identificar tempranamente a la población susceptible a desarrollar complicaciones como síndrome metabólico y diabetes mellitus tipo 2.

2. **Cáncer de mama**. El cáncer de mama es la principal causa de muerte de mujeres por tumores malignos en el país y en el mundo, siendo un problema de salud pública. Existen varios factores de riesgo que intervienen en este proceso, entre ellos, los epigenéticos, que podrían ser un evento inicial en la transformación de células normales a malignas y al desarrollo del cáncer. En esta línea de investigación, se buscan cambios epigenéticos en el genoma humano, que pudieran ser útiles como biomarcadores para el diagnóstico temprano de cáncer de mama.

3. **Cáncer cervicouterino**. La infección por el virus del papiloma humano de alto riesgo (VPH-ar) persistente, es la causa de desarrollo de cáncer cervicouterino (CaCu). En esta línea de investigación, se estudia la relación entre oncoproteínas del VPH (genotipos 16 y 18) y las vías de señalización celular que participan durante el desarrollo de CaCu.

4. **Enfermedades infecciosas e inflamación**. En esta línea de investigación se estudian los mecanismos de infección de diferentes microorganismos. Una sublínea se dedica a identificar los hongos oportunistas que afectan al ser humano, mientras que la otra sublínea se dedica a identificar las células que participan en el proceso inflamatorio en diversas patologías y sus características funcionales.

5. **Cáncer de próstata**. El cáncer de próstata es una enfermedad multifactorial que se origina principalmente por el efecto que tiene el ambiente hormonal sobre la carga genética. La presencia de polimorfismos genéticos puede afectar la expresión de genes que participan en la regulación de la carcinogénesis. En esta línea de investigación se buscan los polimorfismos que permitan identificar a aquellas personas que tengan un mayor riesgo a desarrollar cáncer.

6. **Diabetes mellitus**. La diabetes mellitus tipo 2 (DT2) es uno de los padecimientos más frecuentes y con mayor morbimortalidad en nuestro país. En esta línea de investigación se estudia la genética molecular de la DT2 para la identificación de marcadores de susceptibilidad presentes en diferentes grupos etarios y étnicos para conocer los mecanismos de susceptibilidad a la DT2 en mexicanos e identificar tempranamente a la población con riesgo.

7. **Retinopatía diabética**. La retinopatía diabética es la causa más frecuente de ceguera en edad productiva. El tratamiento estándar de la alteración más común de deficiencia visual (edema macular) es la fotocoagulación, cuyo objetivo principal es detener la progresión del daño, pero en pocos casos mejora la visión. Esta línea de investigación determina, mediante tomografía de coherencia óptica, el efecto de la fotocoagulación sobre el área de mejor visión, además de evaluar intervenciones farmacológicas que complementen el tratamiento estándar y permitan mejorar la función visual.

8. **Accidentes y trauma ocular**. El traumatismo ocular es la causa más frecuente de ceguera monocular en el mundo y tiene la mayor prevalencia de secuelas en

pacientes traumatizados manejados en el servicio de oftalmología. La línea de investigación identifica las características recurrentes en esta entidad para mejorar los resultados visuales después del manejo integral.

9. **Fitofarmacología**. En esta línea de investigación se estudia la genética toxicológica, específicamente la aplicación del método de Ames para la evaluación mutagénica y anti-mutagénica de fármacos y extractos de plantas medicinales.

10. **Enfermedades autoinmunes**. Esta línea tiene como objetivo identificar variantes genéticas, en especial polimorfismos de un solo nucleótido, que se relacionan con la susceptibilidad a las enfermedades autoinmunes. Inicialmente aquellas que se asocian con susceptibilidad y gravedad de la artritis reumatoide (AR). Se han identificado diversos genes asociados a AR, que codifican proteínas relacionadas con inflamación y autoinmunidad.

1.13 Estado de las investigaciones

Estado del protocolo	Iniciado	En proceso	Terminados	Suspendidos	Cancelados
Cantidad	4	60	11	0	6

1.14 Cursos de investigación

En el periodo de reporte no se realizaron cursos y/o talleres en los cuales participaran los Investigadores en Ciencias Médicas.

1.15 Convenios en colaboración

Durante el primer trimestre de 2015, no se firmó ningún convenio de colaboración para realizar investigación científica con otras instituciones.

1.16 Lista de publicaciones

Por parte de los Investigadores en Ciencias Médicas (ICM), con nombramiento vigente:

Grupo IV

1. Vargas-Alarcón G, Ángeles-Martínez J, Villareal-Molina T, Álvarez-León E, Posadas-Sánchez R, Cardoso-Saldaña G, **Ramírez-Bello J**, Pérez-Hernández N, Juárez-Rojas JG, Rodríguez-Pérez JM, Fragoso JM, Posadas-romero C. Interleukin-17A Gene haplotypes are associated with risk of premature coronary artery disease in Mexican patients from the genetics of atherosclerotic disease (GEA). Plos One 2015; 10(1):1-9.

2. Domínguez-Nieto A, Zentella A, **Moreno J,** Ventura JL, Pedraza S, Velázquez JR. Human endotoxin tolerance is associated with enrichment of the CD14+ CD16+ monocyte subset. Immunobiology 2015; 220(1):147-153.

3. Cortina-Ceballos B, Godoy-Lozano EE, Sámano-Sánchez H, Aguilar-Salgado A, Velasco-Herrera Mdel C, Vargas-Chávez C, Velázquez-Ramírez D, Romero G, **Moreno J**, Téllez-Sosa J, Martínez-Barnetche J. Reconstructing and mining the B cell repertoire with ImmunediveRsity. MABs 2015; 7(3):516-24.

Grupo III

4. Lara-Riegos JC, **Ortiz-López MG**, Peña-Espinoza BI, Montúfar-Robles I, Peña-Rico MA, Sánchez-Pozos K, Granados-Silvestre MA, Menjivar M. Diabetes susceptibility in Mayas: Evidence for the involvement of polymorphisms in HHEX, HNF4α, KCNJ11, PPARγ, CDKN2A/2B, SLC30A8, CDC123/CAMK1D, TCF7L2, ABCA1 and SLC16A11 genes. Gene. 2015; 565(1):68-75.

Grupo II

5. Cornejo-Garrido J, Salinas-Sandoval M, Díaz-López A, Jácquez-Ríos P, **Arriaga-Alba M,** Ordaz-Pichardo C. In vitro and in vivo antifungal activity, liver profile test, and mutagenic activity of five plants used in traditional Mexican medicine. Rev Bras Farmacogn 2015; 25(1):22-28.

6. Lima Gómez V, **Razo Blanco-Hernández DM,** García Rubio YZ, Sánchez Montoya PA. Retinal thickness after focal photocoagulation for diabetic macular edema with and without temporal perifoveal thickening. Rev Invest Clin. 2015; 67(1):25-32.

Grupo I

7. Barbosa-Cobos RE, Ramos-Cervantes MT, De Montesinos-Sampedro A, Rodríguez-Ballesteros DC, García-Moreno-Mutio SL, Jaimes-Santoyo J, Lugo-Zamudio GE, Becerril-Mendoza LT, González-Ramírez LV, Ocharán-Hernández ME, **Beltrán-Ramírez O, Toscano-Garibay J.** Sustancia P en la inflamación articular. Rev Hosp Jua Mex 2015;82(1):49-54.

8. Vazquez-Garzón V, **Beltrán-Ramírez O**, Salcido-Neyoy ME, Cervante-Anaya N, Villa-Treviño S. Analysis of gene expression profiles as a tool to uncover markers of liver cancer progression in a rat model. Biomedical Report 2015; 3(1):167-172.

9. **Moreno J.** Provotella copri and microbial pathogenesis of rheumatoid arthritis. Reumatología Clínica 2015; 11(2):61-63.

10. **Toscano-Garibay JD**, Benítez-Hess ML, Alvarez-Salas LM. Targeting of the HPV-16 E7 protein by RNA Aptamers. In: Keppler D, Lin AW, eds. *Cervical Cancer.* Vol 1249: Springer New York; 2015:221-239.

Por parte de los Médicos adscritos al Hospital:

11. **De la Torre-González DM, Ramírez-Castañeda G, Suárez-Lubian AS**, Acevedo-Pérez GD. Resultados funcionales del tratamiento quirúrgico en fracturas toracolumbares en pacientes con enfermedad metastásica vertebral en el Hospital Juárez de México. Rev Hosp Jua Mex 2015; 82(1):5-11.

12. **Reséndiz-Ríos FR, Flores-Méndez VM.** Comparación entre los criterios actuales y previos de la ADA para el diagnóstico de diabetes gestacional. Rev Hosp Jua Mex 2015; 82(1):12-17.

13. **Hernández-López GD, Zamora GSE, Gorordo SLA, García-Román MTA, Jiménez-Ruiz A, Tercero GBI.** Síndrome de insuficiencia respiratoria aguda. Rev Hosp Jua Mex 2015; 82(1):31-42.

14. **Gorordo-Del Sol LA, Hernández-López GD, Zamora-Gómez SE, García-Román MTA, Jiménez-Ruiz A, Tercero-Guevara BI.** Atención inicial del paciente quemado en UCI: revisión y algoritmo. Rev Hosp Jua Mex 2015; 82(1):43-48.

15. **Reyes-Irigoyen EI, Miranda-Fraga P, García-Álvarez J, Robledo –Ulloa E, Díaz-Aguilar CY, Porras-Escorcia O, Campos-Guzmán F, Lemus TJA.** Tratamiento radical de quiste hidatídico. Rev Hosp Jua Mex 2015; 82(1): 60-63.

16. **Ramírez-Ávila AL, Díaz-Pérez DL, Peñavera-Hernández R, Ugarte-Briones C.** Dolor lumbar como manifestación inicial de carcinoma de esófago. Presentación de un caso de autopsia. Rev Hosp Jua Mex 2015; 82(1): 64-67.

17. **López LM, Castellanos-Cainas L, Cruz-Vázquez MC, Diestel-Bautista TL, Hernández-Santamaría I, Pérez SH.** Miocardio no compacto en paciente masculino de 20 años de edad. Rev Hosp Jua Mex 2015; 82(1): 68-72.

1.17 Presupuesto basado en resultados, cumplimiento de metas institucionales 2015, del Programa Presupuestal E022 "Investigación y desarrollo tecnológico en salud".
Durante el periodo de enero a marzo de 2015, no se informó cumplimiento de indicadores del PP E022, debido a que la programación y calendarización de las metas, se reportaran en los meses de mayo, junio y diciembre de 2015.

2. Enseñanza.

2.1 Enseñanza de Posgrado

En los cursos universitarios de especialidad, subespecialidad y de alta especialidad ofrecidos durante febrero de 2015, egresaron un total de 130 médicos residentes: 73 de especialidad, 34 de subespecialidad y 23 de alta especialidad; lo que representa un incremento del 12% en relación con el año anterior que fue de 116 médicos residentes egresados.

Los egresados corresponden a las siguientes especialidades:

No.	Especialidad	No. de Médicos Residentes
1	Anatomía patológica	5
2	Anestesiología	8
3	Cirugía general	8
4	Cirugía maxilofacial	3
5	Ginecología oncológica	2
6	Ginecología y obstetricia	8
7	Imagenología diagnóstica y terapéutica	4
8	Medicina del enfermo en estado crítico	3
9	Medicina interna	6
10	Oftalmología	3
11	Ortopedia y traumatología	4
12	Otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello	4
13	Pediatría	10
14	Urgencias médico-quirúrgicas	5
	Total	**73**

	Subespecialidad	No. de Médicos Residentes
1	Biología de la reproducción humana	6
2	Cardiología	4
3	Cirugía oncológica	3
4	Gastroenterología	3
5	Nefrología	3
6	Neuroanestesiología	3
7	Neurocirugía	2
8	Neurología	2
9	Reumatología	4
10	Urología	4
	Total	**34**

	Alta Especialidad	No. de Médicos Residentes
1	Cardiología intervencionista	1
2	Cirugía de columna	1
3	Cornea y cirugía refractiva	2
4	Ecocardiografía	1

5	Endoscopia gastrointestinal diagnóstica y terapéutica	5
6	Medicina del dolor y cuidados paliativos	4
7	Oncología quirúrgica de cabeza y cuello	1
8	Toxicología aplicada a la clínica	6
9	Trasplante Renal	2
	Total	**23**

Cabe mencionar, que la eficiencia terminal de los médicos residentes fue de 100%, porcentaje igual al mismo periodo de 2014.

El número de ingresos y reinscripciones al inicio de 2015, fue de 425 médicos residentes, mostrando un incremento de 0.2%, con respecto al mismo periodo de 2014, que fue de 424 médicos residentes.

En cuanto a la cartera de ofertas de especialidades, al inicio del ciclo académico 2015-2016, se incrementaron los cursos universitarios de subespecialidad y de alta especialidad, los cuales fueron: Hematología y Motilidad Gastrointestinal, respectivamente.

	Cursos universitarios de especialidad	**Masculino**	**Femenino**	**Total**
1	Anatomía patológica	2	9	11
2	Anestesiología	10	21	31
3	Cirugía general	21	11	32
4	Cirugía maxilofacial*	11	2	13
5	Ginecología y obstetricia	11	22	33
6	Imagenología diagnóstica y terapéutica	15	7	22
7	Medicina interna	20	18	38
8	Oftalmología	6	6	12
9	Ortopedia y traumatología	12	3	15
10	Otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello	4	7	11
11	Pediatría	10	20	30
12	Urgencias médico-quirúrgicas*	14	7	21
	Cursos universitarios de subespecialidad			
13	Biología de la reproducción humana	2	7	9
14	Cardiología	10	3	13
15	Cirugía oncológica	8	2	10
16	Gastroenterología	3	9	12
17	Ginecología oncológica	2	4	6
18	Hematología	0	1	1
19	Medicina crítica	5	3	8
20	Nefrología	4	7	11
21	Neuroanestesiología	1	3	4
22	Neurocirugía	21	3	24

23	Neurología	0	7	7
24	Reumatología	4	2	4
25	Urología	12	2	14
Total		**208**	**186**	**394**

*Nota: Estas especialidades no cuentan con el programa de graduación oportuna.

	Cursos universitarios de alta especialidad	Masculino	Femenino	Total
1	Cardiología intervencionista	2	0	2
2	Cirugía de columna	1	0	1
3	Córnea y cirugía refractiva	0	2	2
4	Ecocardiografía	1	0	1
5	Endoscopia gastrointestinal	4	5	9
6	Medicina del dolor y cuidados paliativos	2	3	5
7	Motilidad gastrointestinal	1	1	2
8	Oncología quirúrgica de cabeza y cuello	3	0	3
9	Toxicología aplicada a la clínica	3	2	5
10	Trasplante renal	0	1	1
	Total	**17**	**14**	**31**

Durante el primer trimestre de 2015, ingresaron 48 médicos extranjeros, de las siguientes nacionalidades: Bolivia, Colombia, Paraguay, Ecuador, el Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Venezuela; mostrando un aumento del 9.1% con respecto al mismo periodo de 2014, que fue de 44 médicos.

Durante el primer trimestre de 2015, el número de rotaciones de médicos residentes fue la siguiente:

Participación extramuros	1er. Trimestre 2014	1er. Trimestre 2015
Rotación de otras instituciones	47	74
Rotación a otras instituciones	90	83

Como se puede observar en el cuadro anterior, el número de rotaciones de otras instituciones fue de 74, mostrando un incremento en un 57.4%, con relación al mismo periodo de 2014 que fue de 47 rotaciones, esta variación se debió a la programación que los profesores de los cursos realizaron con el fin de proporcionar una enseñanza más completa a los alumnos.

Por otro lado, el número de médicos residentes del Hospital que acudieron a otros hospitales, fue de 83, lo que refleja una disminución de 7.8% con respecto a los 90 médicos residentes reportados en el mismo periodo de 2014.

En cuanto a otras actividades de posgrado, y con la finalidad de dar a conocer el funcionamiento integral del Hospital a los médicos residentes de nuevo ingreso, se llevó a cabo del 18 al 27 de febrero de 2015, el "XXIV Curso de Introducción a los Cursos Universitarios de Especialización y de Alta Especialidad", al cual asistieron 80 alumnos.

2.2 Enseñanza de Pregrado

En materia de pregrado, durante el primer trimestre de 2015, se impartieron 21 cursos, mostrando una disminución del 16%, con relación a los 25 cursos reportados en el mismo periodo de 2014**.** Esta variación se debió a que la huelga del Instituto Politécnico Nacional, afectó la conclusión de los cursos programados para presentarse ante el área clínica del Hospital.

Los cursos se detallan a continuación:

Curso	Institución de procedencia	No.
Internado de pregrado generación completa	UNAM, UAM-X, Justo Sierra	1
Internado de pregrado generación intermedia	IPN, Tominaga Nakamoto, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Universidad Autónoma de Tamaulipas	1
3er. año medicina general I	Facultad de Medicina de la UNAM	2
4to. año medicina general II	Facultad de Medicina de la UNAM	2
Introducción clínica	Escuela Superior de Medicina del IPN	1
Terapéutica médica	Escuela Superior de Medicina del IPN	1
Fisiopatología general	Escuela Superior de Medicina del IPN	1
Urología	Escuela Superior de Medicina del IPN	1
Infectología	Escuela Superior de Medicina del IPN	1
Clínica del aparato digestivo	Escuela Superior de Medicina del IPN	1
Oftalmología	Escuela Superior de Medicina del IPN	1
Sexto semestre	Escuela de Medicina de la Universidad Justo Sierra	1
Octavo semestre	Escuela de Medicina de la Universidad Justo Sierra	1
Octavo semestre	Escuela de Medicina de la Universidad Tominaga Nakamoto	1
Hematología	Escuela de Medicina y Homeopatía del IPN	2
Hematología teórica-práctica	Escuela de Medicina y Homeopatía del IPN	2
Nefrología – Urología	Universidad Anáhuac	1
	Total	**21**

Alumnos de Pregrado

Durante el primer trimestre de 2015, el número de médicos internos de pregrado fue de 87, mostrando un incremento en un 4.8% con respecto a los 83 médicos internos reportados en el mismo periodo de 2014.

Las escuelas de las cuales provienen son:

Institución Educativa	1er. Trimestre 2014	1er. Trimestre 2015
Facultad de Medicina de la UNAM	38	38
Escuela Superior de Medicina del IPN	20	20
Escuela de Medicina de la Universidad Justo Sierra	10	11
Escuela de Medicina de la Universidad Autónoma Metropolitana - Xochimilco	8	10
Escuela de Medicina de la Universidad Tominaga Nakamoto	3	4
Escuela de Medicina de la UPAEP, Puebla	1	2
Escuela de Medicina de la Universidad Autónoma de Tamaulipas	3	2
Total	**83**	**87**

Ciclos Clínicos de Pregrado

En el rubro de ciclos clínicos de pregrado, el número de alumnos inscritos fue de 401, mostraron un decremento de 8.6%, con relación a los reportados en el mismo periodo de 2014 que fue de 439 alumnos en ciclos clínicos, esta variación se debió a una disminución en el número de alumnos por grupo de la Escuela Superior de Medicina del IPN, Facultad de Medicina de la UNAM y Facultad de Medicina de la Universidad La Salle.

Institución	1er. Trimestre 2014	1er. Trimestre 2015
Escuela Superior de Medicina del IPN	150	107
Escuela de Medicina y Homeopatía del IPN	59	79
Facultad de Medicina de la UNAM	111	87
Facultad de Medicina de la Universidad La Salle	19	0
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza de la UNAM	40	37
Escuela de Medicina de la Universidad Justo Sierra	42	42
Escuela de Medicina de la Universidad Tominaga Nakamoto	18	30
Escuela de Medicina de la Universidad Anáhuac	0	19
Total	**439**	**401**

Servicio Social

En rubro de servicio social se contó con un total de 88 estudiantes, mostrando una dismunución en un 18.5%, con relación a los 108 alumnos reportados en el mismo periodo de 2014.

Nivel licenciatura	1er. Trimestre 2014	1er. Trimestre 2015
Enfermería	33	48
Psicología	15	5
Optometría	0	5
Nutrición	13	7
Odontología	6	5

Medicina Física	6	4
Trabajo Social	3	0
Químico Farmacéutico Biólogo	0	5
Subtotal	**76**	**79**

Nivel técnico	1er. Trimestre 2014	1er. Trimestre 2015
Inhaloterapia	9	0
Radiología	10	5
Laboratorio	13	4
Subtotal	**32**	**9**
Total	**108**	**88**

2.3. Educación Médica Continua

Durante el periodo de enero a marzo de 2015, se ofrecieron 18 cursos de educación médica continua, mostrando un decremento del 14.3%, con relación a los 21 cursos reportados en el mismo periodo de 2014.

En cuanto a la asistencia, se contó con un total de 590 alumnos (486 fueron mujeres), reflejando un incremento del 5.2% con respecto a los 561 participantes registrados durante el mismo periodo de 2014. Esta variación se debió principalmente por la concientización que hacen los organizadores de los cursos en la importancia de cumplir con la asistencia para la obtención de la constancia, por ofrecer cursos con temas relevantes para los profesionales de la salud y por el nivel de ponentes.

Los cursos impartidos de enero a marzo de 2015, fueron los siguientes:

No	Nombre del curso	Área organizadora	Fecha	Asistentes mujeres	Tota de asistentes
1	Curso taller de microcirugía III	Servicio de Oftalmología	19-23 enero	0	1
2	Inteligencia Emocional	Escuela de Enfermería	2-6 febrero	12	12
3	3er. Curso "Medicina transfusional"	Asamblea de Enfermeras del HJM	9-13 febrero	64	69
4	Medicina basada en evidencias. "Aprendiendo a leer un artículo médico"	Sociedad Médico Quirúrgica	3-6 febrero	16	39
5	Curso de apoyo vital en trauma (ATLS)	Servicio de Trasplantes. Colegio Americano de Cirujanos	5-6 febrero	2	16
6	Taller de microcirugía laparospcópica	Sociedad Médico Quirúrgica	16-20 febrero	1	1
7	Proyecto de investigación en enfermería	Escuela de Enfermería	16-20 febrero	39	45
8	Aplicación del tratamiento de reemplazo renal continuo (PRISMA) para la seguridad del paciente	Jefatura de Enfermería	25-27 febrero	16	19

9	Curso taller de microcirugía I	Servicio de Oftalmología	23-27 febrero	0	1
10	Curso "Medicina interna para enfermeras"	Asamblea de Enfermeras del HJM	23-27 marzo	214	235
11	XXVIII Curso taller seguridad en el paciente hospitalizado	Dirección Médica	9-11 marzo	32	40
12	El sutil arte de entender a los pacientes	Servicio de Trabajo Social	9-13 marzo	22	22
13	Curso de prevención y control del estrés laboral	Jefatura de Enfermería	11-13 marzo	15	15
14	Curso taller de manejo seguro de la diálisis peritoneal en el paciente con enfermedad renal crónica y sus alternativas de tratamiento.	Jefatura de Enfermería	18-20 marzo	11	14
15	Imagen: oratoria y liderazgo	Escuela de Enfermería	23-27 marzo	2	10
16	Curso taller de microcirugía II	Servicio de Oftalmología	23-27 marzo	0	3
17	Desarrollo de planes estandarizados de cuidados de enfermería "PLACES"	Jefatura de Enfermería	25-27 marzo	27	29
18	Inducción al puesto de enfermería	Jefatura de Enfermería	2 a 4 y 12 a 13 marzo	13	19
	Total			**486**	**590**

Actividades en el Centro de Educación Quirúrgica

Durante el periodo de enero a marzo de 2015, se realizaron 20 prácticas de anatomía quirúrgica en especímenes cadavéricos humanos, proporcionadas por la Escuela Superior de Medicina del IPN, a 131 médicos residentes de las especialidades de Cirugía General, Neurocirugía, Cirugía Maxilofacial, Otorrinolaringología, Urología, Ginecología y Ortopedia, las cuales fueron supervisadas por los médicos especialistas de cada una de las áreas y coordinados por los profesores titulares y adjuntos. Actividad trascendental en la curva de aprendizaje en la formación del médico especialista en las áreas quirúrgicas.

Sesiones generales

Durante el primer trimestre de 2015, se realizaron 11 sesiones generales, mostrando un incremento del 22.2% con respecto a las nueve sesiones efectuadas en el mismo periodo de 2014.

Asimismo, se contó con una asistencia de 3,175 participantes, mostrando un incremento del 46.9%, con relación a los 2,161 asistentes reportados en el mismo periodo de 2014.

Igualmente, se mantiene el formato, en donde la sesión general de la primera semana de cada mes tiene como organizadores a dos o más divisiones con temas en los que la atención médica es multidisciplinaria.

Las temáticas abordadas en las dos sesiones de las divisiones fueron: “Avances en el manejo del paciente pediátrico con choque séptico” y “Actualidades en el diagnóstico y el tratamiento de la colangitis”.

De igual manera, se llevaron a cabo dos sesiones generales con temas de actualidad a nivel nacional: “Profesionalización en enfermería” y “El entorno del médico residente”.

En la tercera sesión general del mes de enero el Director General presentó la “Evaluación y Perspectivas del Hospital Juárez de México. Informe Anual”, con una asistencia de 550 personas.

Sesiones interinstitucionales
Durante el periodo de enero a marzo de 2015, no se realizaron sesiones interinstitucionales.

Congresos
En el período de reporte no se realizaron congresos.

2.4. Capacitación Administrativa
Durante el primer trimestre de 2015, en el rubro de capacitación, se impartieron 11 cursos en materia gerencial y técnica, mostrando un incremento del 22% con relación a los reportados en el mismo periodo de 2014 que fue de nueve, de los cuales, un curso (Relaciones humanas), fue pagado con cargo al programa presupuestal E019 “Capacitación técnica y gerencial de recursos humanos para la salud” y los 10 restantes fueron impartidos sin costo para el Hospital.

Asimismo, se logró capacitar a 292 servidores públicos, reflejando un incremento del 14.5% con relación a los 255 participantes reportados en el mismo periodo de 2014.

Los cursos impartidos fueron:

No.	Curso	Fecha	Participantes
1	Excel básico	19 al 30 enero	8
2	Inducción al puesto de enfermería	3 al 13 febrero	6
3	Excel intermedio	9 al 20 febrero	6
4	Curso de sensibilización y capacitación en trato digno al usuario	17 de febrero	61
5	Relaciones humanas	23 al 27 febrero	17
6	Curso-taller RCP básico para adulto	2 de marzo	10
7	Curso taller seguridad en la terapia intravenosa	5 al 6 marzo	31

8	Excel básico	2 al 13 de marzo	10
9	Responsabilidad jurídica del profesionista de salud	17 de marzo	40
10	Curso taller RCP para profesionales de la salud	19 y 20 de marzo	25
11	Curso taller de mejora de procesos	30 de marzo al 1 de abril	78
		Total	**292**

Maestrías

En el periodo que se reporta, continúan las dos maestrías en “Ciencias de la Salud”, impartidas por docentes del Instituto Politécnico Nacional y del Hospital Juárez de México, con una asistencia de seis alumnos de las áreas de Oftalmología, Alergología e Investigación; y una más que inició en febrero de 2015, con una asistencia de seis participantes de las áreas de la Unidad de Apoyo Nutricio, Dirección de Investigación y Consulta Externa.

Además, la maestría en Administración de Hospitales, con la asistencia de 13 participantes de las áreas Enfermería, Ortopedia, Cirugía Cardiovascular y Anestesiología, impartida por docentes de la Universidad Chapultepec.

2.5. Presupuesto basado en resultados, cumplimiento de metas institucionales 2015, del Programa Presupuestal E010 "Formación de recursos humanos especializados para la salud".

PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS, CUMPLIMIENTO DE METAS INSTITUCIONALES 2014

INDICADORES DE DESEMPEÑO ESTRATÉGICO 2015

Informe de enero - marzo **2015**

CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NAW

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACION META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A VARIACIONES
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	%	SEMÁFORO	
PROGRAMA PRESUPUESTAL: E010 FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS ESPECIALIZADOS PARA LA SALUD							
PROPÓSITO (4)	Eficacia en la captación de participantes en cursos de educación continua	99.7	96.8	98.5	1.8	VERDE	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento superior en un 1.8% de eficacia en la captación de participantes en cursos de educación médica continua, con respecto a la meta programada de 96.8%, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color verde. Las causas por las que se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a la inscripción de 11 profesionales más a cursos de educación continua realizados por la institución. EFECTO: El capacitar y actualizar a los profesionales de la salud del Hospital y de otras instituciones, permite la utilización de prácticas más seguras, que impactan favorablemente en la salud del paciente. OTROS MOTIVOS:
	V1: Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	6,380	600	611			
	V2: Número de profesionales de la salud que se proyecto asistirian a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado X 100	6,400	620	620			
COMPONENTE (9)	Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	99.6	96.7	96.6	0.1	VERDE	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento inferior en un 0.1% en el porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua, con relación a la meta programada de 96.7%, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color verde. Las causas por las que se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a la concientización que hacen los organizadores de los cursos de la importancia de cumplir con la asistencia para la obtención de la constancia. Solamente 21 profesionales de la salud no recibieron constancia de conclusión de estudios de educación continua de los 611 inscritos. EFECTO: La inversión que se realiza por parte de los organizadores y de los profesionales de la salud que cubren el costo de los cursos, se ve reflejada de manera satisfactoria al haberse cumplido con lo programado al lograr que más profesionales de la salud se actualicen y con ello se beneficien a los usuarios de sus unidades. OTROS MOTIVOS:
	V1: Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de estudios de educación continua impartida por la institución	6,355	580	590			
	V2: Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado X 100	6,380	600	611			

COMPONENTE (10)	**Percepción sobre la calidad de la educación continua**	**9.3**	**8.9**	**9.2**	**3.4**	**VERDE**	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento superior en un 3.4% de percepción sobre la calidad de la educación continua, con respecto a la meta programada de 8.9, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color verde. Las causas por las que se tuvo este resultado obedece a que solamente 86 profesionales de salud no entregaron la encuesta de satisfacción. EFECTO: El logro de la calificación en la evaluación de los cursos indica que la expectativa que los profesionales de la salud que tenían sobre la calidad de los cursos fue superada por el buen nivel de los cursos y de los ponentes. OTROS MOTIVOS:
	V1: Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos	**57,500**	**5,100**	**4,805**			
	V2:Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados	**6,150**	**570**	**525**			
ACTIVIDAD (15)	**Eficacia en la impartición de cursos de educación continua**	**98.9**	**94.7**	**94.7**	**0.0**	**VERDE**	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 100% de eficacia en la impartición de cursos de educación continua, con respecto a la meta programada de 94.7%, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color verde. Las causas por las que se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen al compromiso adquirido por los organizadores de ofrecer cursos con temas relevantes para los profesionales de la salud. EFECTO: Se realizaron las metas presupuestales de acuerdo a lo programado, alcanzando los objetivos establecidos. OTROS MOTIVOS:
	V1: Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	**91**	**18**	**18**			
	V2: Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo X 100	**92**	**19**	**19**			

3. Asistencia Médica

3.1. Servicios de Hospitalización.

Ingresos hospitalarios

Durante el periodo de enero a marzo de 2015, se registraron un total de 4,421 ingresos hospitalarios, cantidad que aumentó en un 1.7%, con respecto al mismo periodo de 2014 que fue de 4,349. Esta variación se debió fundamentalmente a un incremento mínimo de internamientos al inicio del año por factores derivados de las patologías clínicas que presentan los pacientes que fueron atendidos en este periodo en el Hospital.

En la tabla siguiente se presentan las principales causas de ingreso hospitalario:

Causas de ingreso hospitalario		
No.	**1er. Trimestre 2014**	**1er. Trimestre 2015**
1	Tumores malignos	Tumores malignos
2	Complicaciones del embarazo excepto aborto y parto único espontáneo	Complicaciones del embarazo excepto aborto y parto único espontáneo
3	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras causas externas	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras causas externas
4	Colelitiasis y colecistitis	Colelitiasis y colecistitis
5	Parto único espontáneo	Enfermedades del corazón
6	Neumonía e influenza	Neumonía e influenza
7	Enfermedades del corazón	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal
8	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	Insuficiencia renal crónica
9	Hernia de la cavidad abdominal	Parto único espontáneo
10	Diabetes mellitus tipo 2	Hernia de la cavidad abdominal

Como se observa en la tabla, la mayoría de las causas son similares en los dos periodos de comparación con mínimas modificaciones en el posicionamiento de los padecimientos y están representados por las enfermedades de prevalencia frecuente en la población que se atiende en el Hospital. En el periodo de reporte de 2015, se refleja un incremento en los padecimientos que originan insuficiencia renal crónica principalmente la diabetes mellitus,

persiste como la tercera causa un gran rubro de causas que tiene que ver con accidentes o lesiones.

Ocupación hospitalaria

Al primer trimestre de 2015, el porcentaje de ocupación hospitalaria se ubicó en un 82.7%, registrando un incremento de 0.4 puntos porcentuales, respecto al mismo periodo de 2014, que fue de 82.3%. La cifra superior al 80% de acuerdo a experiencias de tipo global coloca al Hospital en una situación de carencia frecuente de camas censables sobre todo para la atención de pacientes de servicios que reingresan frecuentemente como oncología.

El total de camas censables en ambos periodos de comparación permanece en 393 camas.

Egresos hospitalarios

Motivos de egreso	1er. Trimestre 2014		1er. Trimestre 2015	
	Total	%	Total	%
Mejoría y curación	4,034	95.0	4,115	94.7
Defunción	211	5.0	221	5.1
Alta voluntaria	0	0	3	0.1
Otro motivo	0	0	5	0.1
Total	**4,245**	**100**	**4,344**	**100**

Durante el primer trimestre de 2015, el total de egresos hospitalarios, registrados fue de 4,344, observando un incremento en un 2.3%, con relación a los reportados en el mismo periodo de 2014 que fue de 4,245 egresos totales.

Los egresos por mejoría aumentaron en un 2.0% al ubicarse en 4,115, en relación a lo alcanzado durante el mismo periodo de 2014 que fue de 4,034 altas por mejoría, sin embargo, visto como porcentaje de egresos por mejoría, éste fue de 94.7%, lo que representa una diminución de 0.3 décimas porcentuales en relación al porcentaje del mismo periodo de 2014 que fue de 95%. Mantener cifras superiores al 94% refleja la calidad de atención otorgada al contar con los recursos adecuados y oportunos para la atención médica que proporciona el Hospital.

Durante el primer trimestre de 2015, se registraron un total de 221 defunciones, mostrando un incremento en un 4.7% con relación a las reportadas en 2014 que fue de 211. Es importante señalar, que solamente hubo tres altas voluntarias, lo que refleja la calidad de la atención que brinda la Institución a los pacientes. Asimismo, se registraron cinco egresos por otro motivo, los cuales correspondieron a la falta de tiempo quirúrgico, teniendo que reprogramar y dar de alta, mientras que en el periodo de comparación no se registró este tipo de egresos.

El promedio diario de egresos hospitalarios, fue de 48.3, cifra ligeramente superior a lo reportado en mismo periodo de 2014, que fue de 47.2. Situación que se debe principalmente a un número mayor de egresos registrados en el primer trimestre de 2015, en comparación con el total de egresos alcanzados en el mismo periodo de 2014.

El índice de rotación de cama fue de 11.1, mayor en un 2.8% con relación a lo reportado en el primer trimestre de 2014 que fue de 10.8.

Intervenciones quirúrgicas

Durante el primer trimestre de 2015, el número de cirugías totales practicadas, fue de 3,447, mostrando un incremento de 0.6%, con respecto a las reportadas en el mismo periodo de 2014 que fue de 3,428 intervenciones quirúrgicas, esta variación se debió al aumento en las cirugías menores realizadas en el servicio de oftalmología y a los procedimientos de cirugías de mínima invasión de alta especialidad, no obstante se continua con el adecuado registro de los procedimientos de alta complejidad (alta especialidad) al considerarse procedimientos simultanéanos en un solo paciente que ahora se reportan por separado para fines de la estadística hospitalaria.

En comparación con el primer trimestre de 2014, se observa que las intervenciones quirúrgicas mayores realizadas por las especialidades del Hospital, se incrementaron en particular las cirugías por vía laparoscópica en diversos servicios, sobre todo las intervenciones de: plastías del hiato esofágico o funduplicaturas, colecistectomías, las nefrectomías y prostatectomías radicales.

Por otro lado, en algunos de los servicios el comportamiento fue distinto, observando una disminución en el número de intervenciones, debido a que en los primeros meses del año habitualmente se reduce la demanda quirúrgica parcialmente y en otros casos, los pacientes tienen dificultades para la programación por la cobertura de las cuotas de recuperación que tienen que realizar, por lo que recurren a sus lugares de origen para hacer uso de las ventajas del Seguro Popular.

Intervenciones Quirúrgicas Mayores

No.	Por especialidad	1er. Trimestre 2014	1er. Trimestre 2015
1	Gineco-obstetricia	636	637
2	Cirugía general	405	451
3	Oncología	303	318
4	Oftalmología	194	212
5	Ortopedia	116	203
6	Urología	213	151
7	Neurocirugía	131	126
8	Otorrinolaringología	91	117
9	Cirugía pediátrica	145	103
10	Cirugía maxilofacial	60	44

11	Cirugía cardiovascular	17	38
12	Cirugía plástica	42	34
13	Cirugía a corazón abierto y de grandes vasos	25	25
14	Nefrología y trasplantes	11	16
15	Cirugía de tórax	1	1
16	Otras	104	50
	Total	**2,494**	**2,526**

Principales Intervenciones Quirúrgicas por Procedimiento

Procedimiento		No. de procedimientos	%
1	Colecistectomía laparoscópica	172	6.8
2	Laparotomía exploradora	96	3.8
3	Facoemulsificación de catarata + LIO	87	3.4
4	Reducción abierta + fijación interna	83	3.3
5	Apendicectomía laparoscópica y abierta	59	2.3
6	Histerectomía total abdominal y la no especificada	50	2.0
7	Prostatectomía transuretral	47	1.9
8	Reparación unilateral de hernia inguinal	37	1.5
9	Extirpación local o destrucción de lesión o tejido de piel y tejido subcutáneo	34	1.3
10	Extracción transuretral de obstáculo de uréter y pelvis renal	30	1.2
11	Otras	1,831	72.5
	Total	**2,526**	**100**

Principales Cirugías de Alta Especialidad por Servicio

Servicio	Procedimiento	No. de Procedimientos
Cirugía General	Colecistectomía laparoscópica	170
	Otras intervenciones por laparoscopia	25
	Funduplicatura laparoscópica	8
Cirugía de Tórax	Toracotomía y decorticación	6
	Toracotomía y mediastinitis	2
Cirugía Cardiovascular	Cambio valvular aórtico	1
Cirugía Maxilofacial	Reducción abierta + Colocación de material	15
	Retroceso mandibular y/o Cirugía ortognática	12
Nefrología/Trasplantes	Nefrectomía bilateral	3
	Trasplante renal	3
Neurocirugía	Resección tumoral	25
	Clipaje de aneurisma	13
	Laminectomía, disectomía + Instrumentación	10

Oncología	Mastectomía radical	43
	Cirugía laparoscópica oncológica	28
	Operación de Whipple laparoscópico	2
Ortopedia	Artroplastia (Coxartrosis / Gonartrosis)	21
	Otras cirugías por artroscopia	16
	Disectomía de columna cervical-Toracolumbar	11
Otorrinolaringología	Absceso profundo de cuello	17
	Timpanoplastía o injerto coclear	13
	Cirugía endoscópica de senos paranasales	5
Cirugía Plástica	Colgajos microvasculares	9
	Reconstrucción mamaria	7
Urología	Ureterolitotripcia	31
	Cirugía laparoscópica (Pielolitotomía, Nefrectomía, Prostatectomía)	19
Cirugía Pediátrica	Colecistectomía laparoscópica	2
	Reinmplante vesicouretral	2
Total		**519**

El número de cirugías ambulatorias, disminuyó mínimamente en un 1.4%, al ubicarse al cierre del primer trimestre de 2015 en 921, solo 13 intervenciones menos que en el periodo de 2014, esta mínima variación se debe solo a la demanda.

Asimismo, se realizaron 786 procedimientos endoscópicos de los cuales 349 fueron terapéuticos.

Las cirugías ambulatorias realizadas por especialidad fueron las siguientes:

Cirugías Ambulatorias

Especialidad	1er. Trimestre 2014	1er. Trimestre 2015
Cirugía Maxilofacial	232	158
Oftalmología	173	266
Dermatología	168	189
Oncología	139	96
Gineco-Obstetricia	125	110
Urología	65	76
Cirugía Plástica	32	26
Total	**934**	**921**

Se observa solo un decremento importante en las cirugías de los servicios de maxilofacial y oncología y el aumento en dos servicios como son oftalmología y dermatología.

El promedio de cirugías por sala/día fue de 2.3, cifra superior en un 4.5% con respecto a la registrada de 2.2 en el mismo periodo de 2014.

Durante el periodo de enero a marzo de 2015, el diferimiento quirúrgico fue de 12 días, mostrando un incrementó de 8.6 días, con respecto al reportado en el mismo periodo de 2014 que fue de 3.4 días, esta variación se debió a que el procedimiento utilizado para el calculo del diferimiento de cirugías en el periodo de enero a marzo de 2014, no era realizado adecuadamente, en comparación al que actualmente se aplica y con el que se obtiene un diferimiento más exacto en relación a la productividad quirúrgica; igualmente, se debió a una correcta programación de las cirugías electivas, permitiendo que el 75% de las cirugías programadas fueran sin diferimiento.

Atención obstétrica

Durante el periodo de enero a marzo de 2015, se atendieron un total de 430 episodios, lo que representa una disminución en un 5.5% con respecto a los 455 partos reportados en el mismo periodo de 2014. Esta diferencia se explica principalmente porque las unidades de primero y segundo nivel del Distrito Federal y del estado de México están atendiendo cada vez más los partos normales por su cobertura del Seguro Popular y solo los embarazos complicados se refieren a esta Institución, lo que ha reducido mínimamente la demanda de atención para el Hospital y solo se atienden algunos de los embarazos normales que tienen control prenatal en el Hospital.

También, se realizaron 240 cesáreas, cifra similar al mismo periodo de 2014, el cual se atendieron exactamente el mismo número de embarazos mediante cesárea. Este resultado se debe a las solicitudes de atención obstétrica por embarazos de alto riesgo procedentes de hospitales externos, así como a la supervisión estrecha de la “segunda opinión” la cual ha contribuido en disminuir las indicaciones “relativas” de la intervención y soporta la realización de esta cirugía para resolver el embarazo.

Mortalidad hospitalaria

Referente a la tasa bruta de mortalidad, ésta se ubicó en 5.1 y la ajustada en 3.6, con niveles similares a los reportados en el mismo trimestre de 2014, ambas dentro de los estándares nacionales establecidos. Esta mortalidad se considera apropiada para hospitales similares al nuestro, está originada prioritariamente por patologías crónicas complejas y/o complicadas en pacientes en edades superiores a los 50 años, que demandan sobre todo hospitalización; en especial en los servicios como oncología, hematología, geriatría, medicina interna y en algunos otros servicios quirúrgicos de alta especialidad.

A continuación se muestran las principales causas de mortalidad por categoría, comparativas entre los trimestres iniciales de 2014 y 2015.

Causas de Mortalidad

No.	1er. Trimestre 2014	1er. Trimestre 2015
1	Neumonía	Tumores malignos
2	Tumores malignos	Neumonía
3	Enfermedades del corazón	Diabetes mellitus tipo 2
4	Diabetes mellitus tipo 2	Enfermedades del corazón
5	Enfermedades del hígado	Enfermedades cerebrovasculares
6	Septicemia	Accidentes y lesiones
7	Enfermedades cerebrovasculares	Enfermedades del hígado
8	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana
9	Enfermedades por virus de la inmunodeficiencia humana	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal
10	Colangitis	Hepatitis viral

Muertes Maternas

Durante el primer trimestre de 2015, no se registraron muertes maternas, a diferencia del mismo periodo de 2014 donde hubo dos muertes maternas no atribuibles al Hospital.

Autopsias

Se efectuaron siete autopsias de un total de 221 fallecimientos, lo que representa solo el 3.2% del total de defunciones, cifra que continua siendo muy baja, registrando una diferencia de cuatro procedimientos menos respecto de los 11 realizados en el mismo periodo de 2014, debido a que persiste desmotivación y resistencia de los médicos adscritos a solicitar este estudio final de la evolución de los pacientes, situación que es común en la mayoría de los hospitales generales.

Se continúa enfatizando sobre todo entre los médicos residentes, la promoción de llevar a cabo un mayor número de autopsias, en especial en el curso propedéutico para el personal en formación de nuevo ingreso.

Infecciones Nosocomiales

La tasa de infecciones nosocomiales del Hospital en este periodo de reporte se ubicó en 4.1, seis décimas de diferencia lo que significa un aumento relativo del 17.1%, a la reportada en el mismo periodo de 2014 que fue de 3.5, las cuales sin embargo, aún consideramos no totalmente exactas por la falta de vigilancia activa en algunos servicios.
Se continúa fortaleciendo esta, permitiendo mejorar la detección de pacientes infectados, fundamentalmente por la actividad permanente del personal de la UVEH, en particular las incidencias de infecciones producidas por gérmenes multirresistentes y en menor proporción a la vigilancia epidemiológica pasiva, reportada por los médicos de casos sospechosos, situación que es cada vez más frecuente y que permitió una detección más exacta de los casos confirmados.

Durante el primer trimestre de 2015, continúan las neumonías nosocomiales como la primera causa con un 56.2% de los casos de neumonía a las infecciones respiratorias asociadas a la ventilación mecánica que representó el 24% del total de los eventos. Las bacteriemias secundarias representaron el 16.4% siendo la bacteriemia primaria la que representó solo un 9.6%. De la búsqueda de gérmenes de las infecciones asociadas a la atención en salud, se encontró que el 10.8% de éstas fue causada por *Pseudomonas aeruginosa*, mientras que el *Acinetobacter baumannii* representó solo el 6.8%, lo anterior, significa una disminución de este germen multirresistente en un 84.8% en comparación con el primer trimestre de 2014**.**

Eventos Adversos

Durante el primer trimestre de 2015 se registraron un total de 252 eventos adversos, presentando un incremento en un 65.1%, con relación a los 138 eventos reportados en el mismo periodo de 2014. Esta variación se debió a que en periodo de 2015 se reportan 115 úlceras por presión, como se puede observar en el siguiente cuadro:

Incidencias	1er. Trimestre 2014	1er. Trimestre 2015
Evento adverso	77	117
Evento centinela	5	17
Cuasi - falla	1	3
Úlceras por presión	0	115
Total	**83**	**252**

Los servicios hospitalarios que con mayor frecuencia reportaron estos incidentes fueron: medicina interna 19%, neurocirugía 13%, ortopedia 10%, unidad de cuidados intensivos 9%, neonatología 8%; y el 41% restante está conformado por 15 servicios con un porcentaje menor a 7%.

Los eventos con mayor frecuencia reportados correspondieron a: relacionados con la terapia intravenosa con un 17%; error de medicación con 16%; caída del paciente con un 13%; dificultades técnicas con los procedimientos quirúrgicos con un 10% y el resto con un porcentaje menor a 5% cada uno.

Las áreas a las cuales corresponden los reportes fueron: enfermería 89%, área médica 11%. Se observa un aumento en el registro por parte del área médica, y este ha sido generado principalmente por la difusión y sensibilización al personal médico para hacer la notificación, a través de las pláticas ofrecidas a los servicios, así como a las capacitaciones del evento adverso impartidas a todo el personal y a los médicos residentes de nuevo ingreso, resaltando la importancia de la notificación por mínimo que sea el evento. De igual manera y con el objetivo de identificar los factores que contribuyen a la presentación de eventos adversos, facilitar su registro y notificación, y determinar las estrategias para reducir los riesgos en los pacientes; se implementó una herramienta en la Intranet del

Hospital, la cual permite al personal médico y de enfermería reportar de manera anónima, registro por servicio, así como obtener reportes rápidos y confiables.

3.2. Servicio de Urgencias

Durante el primer trimestre de 2015, se otorgaron un total de 11,609 atenciones de urgencias, con un promedio diario de 129 pacientes. La demanda de atención del servicio de Urgencias se incrementó en un 31%, con respecto al mismo periodo de 2014, en el cual se proporcionaron solo 8,863 atenciones, lo que ha representado una ocupación muy elevada del área de urgencias y alta demanda de hospitalización, siendo sobre todo complicado el ingreso de pacientes que requieren aislamientos.

Se alcanzó una tasa de urgencias reales del 31%, inferior al 29.7%, con respecto al 44.1% reportado en el mismo periodo de 2014.

La tasa de urgencias sentidas fue de 69%, mostrando un incremento del 23.4% con respecto al 55.9% reportado en el mismo periodo de 2014, esta variación se debió principalmente, a un alta demanda en la solicitud de pacientes que acuden en forma espontánea a este servicio por decisión propia y no son referidos ni del primero o segundo nivel para la valoración de su estado de salud, por lo tanto, en muchas ocasiones no son portadores de una urgencia real, lo que entorpece y retrasa la atención de las urgencias reales.

3.3. Unidades de Cuidados Intensivos

Durante el periodo de enero a marzo de 2015, en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, ingresaron 102 pacientes y se obtuvieron 90 egresos, con una estancia promedio de 6.9 días, disminuyendo en un 27.4% con respecto a los 9.5 días reportados en el mismo periodo de 2014.

El porcentaje de ocupación de la Unidad Cuidados Intensivos fue de 94.3%, fue superior en un 2.3% con respecto al alcanzado el mismo periodo de 2014 de 92.2%, esta variación se debió principalmente a la alta demanda de atención de la unidad y por la capacidad instalada de camas la cual se disminuyó en una parte del periodo consignado por descompostura de una cama cuya reparación es muy especializada, la unidad se encuentra constantemente rebasada, motivado por un número importante de enfermos en estado crítico de diversos servicios hospitalarios, que requieren del ingreso de sus enfermos para recibir cuidados críticos; además de las requisiciones de otros hospitales que envían pacientes en estado crítico al no poder tratarlos por falta de estructura.

El porcentaje de mortalidad fue de 13.3%, menor en un 15.3% con relación a lo reportado en el mismo periodo de 2014 que fue de 15.7%, esta variación se debió principalmente por la atención adecuada que se brinda en la unidad no obstante las características de gravedad de los pacientes.

Las principales causas de morbilidad y mortalidad fueron:

No.	Morbilidad	Mortalidad
1	Sepsis	Choque séptico
2	Neumonías	Choque Hipovolémico
3	SIRPA	Trauma de cráneo
4	Insuficiencia Renal Aguda	----------
5	Complicaciones graves del embarazo y puerperio	----------

Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

Durante el primer trimestre de 2015, se registraron un total de 56 ingresos y 50 egresos, con una estancia promedio de 8.5 días. El porcentaje de ocupación alcanzado de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales fue de 77%, con un porcentaje de mortalidad de 10%.

Las principales causas de morbilidad y mortalidad fueron:

No.	Morbilidad	Mortalidad
1	Síndrome de dificultad respiratoria aguda	Síndrome de dificultad respiratoria aguda
2	Hiperbilirrubinemia	Choque séptico
3	Malformaciones congénitas complejas	Choque cardiogénico
4	Choque Séptico	----------
5	Asfixia perinatal	----------

Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos

Durante el periodo de reporte, se atendieron en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos un total de 32 ingresos y se tuvieron 33 egresos, de los cuales tres corresponden a pacientes que ingresaron el año previo (diciembre de 2014) y se dieron de alta en el presente año.

La estancia promedio fue de 4.7 días, el porcentaje de ocupación de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos fue de 65% y tasa de mortalidad fue del 15.2%.

Las principales causas de morbilidad y mortalidad fueron:

No.	Morbilidad	Mortalidad
1	Leucemia linfocítica aguda	Choque séptico
2	Leucemia monocítica aguda	Taquicardia supra ventricular
3	Neumonías	Falla orgánica múltiple
4	Aneurisma cerebral roto	Hemorragia intracraneal
5	Pancreatitis grave	----------

Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios

En la Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios, durante el primer trimestre de 2015, ingresaron un total de 68 pacientes, se tuvo un reingreso y 68 pacientes egresos con una estancia promedio de 4.1 días.

El porcentaje de ocupación de la Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios fue de 78.6%, con una tasa de mortalidad de 5.9%, causada sobre todo por complicaciones de cardiopatía isquémica.

Las principales causas de morbilidad y mortalidad fueron:

No.	Morbilidad	Mortalidad
1	Infarto al miocardio	Choque cardiogénico
2	Angina inestable	Choque hipovolémico
3	Insuficiencia cardiaca	----------
4	Tromboembolia Pulmonar	----------
5	Emergencia hipertensiva	----------

3.4. Servicios de Consulta Externa

Durante el primer trimestre de 2015, se otorgaron un total de 54,330 consultas, lo que representa un incremento del 8.1%, con respecto a las 50,278 consultas reportadas en el mismo periodo de 2014.

Las consultas subsecuentes, también presentaron un incremento del 6.2% al otorgarse 37,129 consultas, en relación a las 34,947 registradas en el mismo periodo de 2014.

Las consultas de primera vez, aumentaron en un 13.1% al otorgarse 14,185, en comparación con las 12,543 reportadas en el mismo periodo de 2014, y de la misma manera las preconsultas aumentaron en un 8.2% al otorgarse 3,016, con respecto a las 2,788 proporcionadas en el mismo periodo de 2014.

Estas variaciones corresponden, en parte a un aumento en la demanda en consulta externa durante este primer trimestre de 2015, tendencia que se ha visto desde el año anterior, probablemente por la pérdida de derechohabiencia al IMSS sobre todo, lo que hace que muchos pacientes busquen la atención en los hospitales federales. Esta demanda en específico fue en el mes de febrero, contribuyendo también a una mayor captación de pacientes foráneos por el Seguro Popular que acuden a la atención en esta institución, así como en gran medida influyen las cuotas de recuperación que deben pagar los enfermos y que son accesibles, en comparación a las instituciones privadas las que les sería muy difícil de cubrir.

En similitud a lo reportado en el primer trimestre de 2014, se observa que las cinco principales causas de atención en pacientes en la consulta de primera vez, corresponden a

padecimientos crónicos como hiperplasia de la próstata, diabetes mellitus tipo 2 y sus complicaciones crónicas sobre todo, hipertensión arterial sistémica y obesidad, otros de tipo oncológico como son: cáncer de mama, cérvico uterino y próstata.

3.5. Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento

Durante el primer trimestre de 2015, se realizaron un total de 350,044 estudios en el laboratorio clínico, lo que representó un decremento en un 5.1%, con respecto a los 369,040 estudios registrados en el mismo periodo de 2014. Esta variación se debió a la remodelación total que se efectuó en el servicio de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento y que disminuyó la capacidad total instalada para determinación de algunos estudios especiales obligando temporalmente a la reducción sobre todo a pacientes de la consulta externa dando prioridad a las solicitudes urgentes tanto de hospitalización como de las áreas críticas, situación que se ha resuelto al final del periodo de reporte al volver a la funcionalidad el laboratorio.

En el servicio de Imagenología, se tomaron 10,679 estudios, cifra que aumentó en un 2.7%, con relación a los 10,398 estudios efectuados en el mismo periodo de 2014, esta variación fue principalmente por la disponibilidad del nuevo tomógrafo a principios de 2015, lo que permitió ampliar la cartera de estudios de imagen junto con la disponibilidad permanente de otros equipos que no sufrieron descomposturas.

En el servicio de Medicina Física, se efectuaron 42,037 sesiones de rehabilitación física, ocupacional y de lenguaje; que representa un incrementó en un 15.9% con relación a lo reportado en el mismo periodo de 2014, donde se realizaron 36,274 sesiones. El aumento se debió a que se ha ayudado a los pacientes para que con un ajuste mínimo en su nivel socioeconómico no abandonen sus sesiones de terapia que se aplican como un “paquete”, ya que lo tienen que cubrir completo y que muchos pacientes solventan otros gastos como la alimentación y el transporte, además contribuyó a esta productividad la disponibilidad de pasantes de técnicos en fisioterapia, procedentes de escuelas que cuenta al Hospital como campo clínico.

3.6. Programas de Salud Pública

Durante el primer trimestre de 2015, el servicio de Medicina Preventiva aplicó un total de 1,482 dosis de biológicos, cantidad inferior a las 1,880 dosis aplicadas en el mismo periodo de 2014, mostrando una diferencia en un 21.2%, situación que se debió principalmente a la imposibilidad de registrar a principios del año en la Plataforma Integral de Información en Salud las vacunas anti-influenza estacional lo que disminuyó el total de biológicos aplicados, situación que será resuelta hasta el cuarto trimestre de 2015. Por otro lado la menor cantidad de nacimientos en el Hospital resulta en una aplicación menor en el número de biológicos a los recién nacidos.

3.7. Clínicas Multidisciplinarias

Nombre	No. de consultas	
	1er. Trimestre 2014	1er. Trimestre 2015
Clínica de obesidad	356	570
Clínica del adulto mayor	219	270
Clínica de enfermedades del tórax	723	667
Clínica del dolor	502	652
Total	**1,800**	**2,159**

Como se muestra en la tabla anterior, las clínicas multidisciplinarias, funcionan aceptablemente, se observan incrementos que van desde un 23.3% para la clínica del adulto mayor hasta un 60.1% en el caso de la clínica de obesidad, registrando en la clínica de enfermedades de tórax una disminución de un 7.7%. Sin embargo, sí se alcanza un aumento global del 19.9%. Este resultado satisface a la atención que se brinda en forma coordinada y multidisciplinaria de las enfermedades más frecuentes, que han sido motivo de demanda de atención y que están enfocadas a las enfermedades con mayor impacto en la salud pública.

3.8 Seguro Popular

Durante el periodo de enero a marzo de 2015, se han atendido dentro de los ocho programas del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos y en el Seguro Médico Siglo XXI del Seguro Popular a 143 pacientes. A través de estos programas la atención desglosada por programa en forma comparativa a 2014 muestra el siguiente cuadro:

Categorías	No. de casos	
	1er.Trimestre 2014	1er. Trimestre 2015
Cáncer de Mama	40	44
Cáncer Cérvico Uterino	24	20
Cáncer de Niños y Adolescentes	10	10
Linfoma No Hodgkin	16	17
Tumor de Próstata	10	25
Tumor Testicular	12	9
Infarto de Miocardio	3	7
Subtotal	**115**	**132**

Programa		
Seguro Médico Siglo XXI	29	11
Total	**144**	**143**

Como se observa en la tabla anterior el total de casos atendidos registro cifras similares, con solo un caso menos en 2015, con relación al mismo periodo de 2014, donde se registraron 144 casos, debido a que se mantiene el mismo número de programas acreditados en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.

El monto de ingresos obtenido durante el primer trimestre de 2015, corresponde a 169 casos que se encontraban pendientes de pago desde 2014 y los cuales ya fueron validados ante el Seguro Popular; esto representa un ingreso económico para el Hospital de $12,095,282.10, quedando pendiente la regularización de otros 410 casos, con un monto de $41,452,871.88.

3.9 Departamento de Toxicología

En el Centro de Información y Asistencia Toxicológica del Hospital, se efectuaron las acciones consignadas en el siguiente cuadro.

Concepto	1er. Trimestre 2014	1er.Trimestre 2015
Atención en urgencias	26	52
Hospitalizaciones	18	28
Asesorías telefónicas	254	216
Uso de antídotos y antivenenos	30	12
Total	**328**	**308**

Como se muestra en el cuadro anterior, el Centro proporcionó un total de 308 atenciones, en los servicios de urgencias adultos y pediatría, se atendieron directamente a 52 pacientes intoxicados, de los cuales se hospitalizaron solo 28 pacientes graves con intoxicaciones severas, sobre todo en áreas críticas.

De la misma manera, se otorgaron 216 asesorías telefónicas y se utilizaron 12 dosis de antídotos y anti-venenos, la atención se disminuyó en un 6.1%, con relación a lo reportado en el mismo periodo de 2014 de 328 asesorías, esta variación se debió probablemente por un mayor número de centros hospitalarios que tiene la posibilidad de atender a este tipo de pacientes y no los refieren.

1er. Trimestre 2014	1er. Trimestre 2015
Fármacos	Fármacos
Animales de ponzoña	Lesión por cáusticos
Lesión por cáusticos	Animales de ponzoña

En cuanto a las principales intoxicaciones en ambos periodos, son similares y en relación a los agentes causales abarcan: fármacos, lesión por cáusticos y animales de ponzoña.

También se observa que no se registraron intoxicaciones por drogas de abuso, sin embargo, hubo un aumento en las lesiones accidentales por cáusticos.

3.10 Presupuesto basado en resultados, cumplimiento de metas institucionales 2015, del Programa Presupuestal E023 "Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud".

PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS, CUMPLIMIENTO DE METAS INSTITUCIONALES 2014
INDICADORES DE DESEMPEÑO ESTRATÉGICO 2015

Informe de enero - marzo **2015**

CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NAW
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACION META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A VARIACIONES
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	%	SEMÁFORO	
PROGRAMA PRESUPUESTAL: E023 PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCIÓN A LA SALUD							
PROPÓSITO (32)	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación (2)	94.0	94.0	94.7	0.7	VERDE	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 0.7% en el porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación, con respecto a la meta programada de 94.0%, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color verde. Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a diversos factores como son: la disponibilidad de una plantilla médica completa, medicamentos e insumos suficientes, asi como de equipos modernos para el diagnóstico y tratamiento médico-quirúrgico de los pacientes. Esto permite a los servicios hospitalarios brindar una atención oportuna, eficaz, eficiente e integral a los pacientes. EFECTO: Se realizaron las metas presupuestales de acuerdo a lo programado, cumpliendo con la misión institucional, logrando que los pacientes recuperen su salud con menores costos y puedan ser reintegrados a la sociedad productivamente. OTROS MOTIVOS:
	V:1 Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación en los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad	16,785	4,180	4,115			
	V:2 Total de egresos hospitalarios registrados en el periodo de reporte X 100	17,850	4,449	4,344			
PROPÓSITO (33)	Porcentaje de usuarios satisfechos con la atención recibida (3)	85.9	85.2	87.0	2.1	VERDE	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 2.1% en el porcentaje de usuarios satisfechos por la atención recibida, con respecto a la meta programada de 85.2%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde. Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio se debe a la implementación de una herramienta útil para la obtención, captura y análisis para la medición de la atención recibida en la población usuaria de los servicios médicos proporcionados. EFECTO: Se realizaron las metas presupuestales de acuerdo a lo programado, obteniendo resultados apropiados de acuerdo a la metodología implementada, generando resultados más confiables en la satisfacción de los usuarios por la atención médica recibida. OTROS MOTIVOS:
	V:1 Número de usuarios satisfechos con los servicios prestados	395	98	100			
	V:2 Total de usuarios encuestados X 100	460	115	115			

PROPÓSITO (34)	**Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia) (4)**	**6.5**	**6.5**	**7.1**	**9.2**	**AMARILLO**	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 9.2% en la tasa de infección nosocomial (por mil días estancia), con respecto a la meta programada de 7.1, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió al fortalecimiento que se ha dado a la vigilancia epidemiológica activa permitiendo mejorar la detección de pacientes infectados, fundamentalmente por la actividad permanente del personal de la UVEH. EFECTO: Los principales efectos que se producen por la variación registrada son: Se continúa con las acciones de detección y prevención de infecciones nosocomiales teniendo un conocimiento más confiable sobre el número real de los pacientes. OTROS MOTIVOS: Derivado de la aplicación de la fórmula CM=[(MP - AV) / MP] +1 x100 indicada por la CCINSHAE, el resultado del porcentaje de cumplimiento arojado fue de 90.8% en la tasa de infecciones nosocomiales por mil días de estancia.
	V:1 Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el período de reporte	**660**	**165**	**176**			
	V:2 Total de días estancia en el período de reporte X 1000	**101,940**	**25,485**	**24,916**			
COMPONENTE (35)	**Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la Norma SSA 004 (5)**	**85.0**	**80.0**	**77.0**	**3.8**	**VERDE**	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento inferior en un 3.8% en el porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004, con respecto a la meta programada de 80.0%, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento de color verde. Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a que se lograron revisar 26 expedientes más de lo programado, debido a la capacitación contínua de los jefes de servicio, médicos adscritos y residentes en la evaluación y llenado correcto de la cédula, lo que genera una revisión integral en la evaluación de expedientes. EFECTO: Se realizaron las metas presupuestales de acuerdo a lo programado, se espera que la revisión de los expedientes continúe siendo apegada a la realidad y el jefe de servicio pueda evaluar y mejorar con mayor facilidad los resultados de la revisión de expedientes. OTROS MOTIVOS:
	V:1 Número de expedientes clínicos revisados que cumplen los criterios de la NOM SSA 004	**425**	**80**	**97**			
	V:2 Total de expedientes revisados por el Comité del Expediente Clínico Institucional X 100	**500**	**100**	**126**			
COMPONENTE (36)	**Porcentaje de consultas externas subsecuentes otorgadas respecto a las programadas (6)**	**89.9**	**83.6**	**104.9**	**25.5**	**ROJO**	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 25.5% en el porcentaje de consultas externas subsecuentes otorgadas respecto a las programadas, con respecto a la meta programada de 83.6%, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color rojo. La variación del indicador respecto a la programación original, se debió a que en el primer trimestre del año se registró una mayor asistencia de pacientes a las especialidades médicas que se otorgan en Consulta Externa, derivada de la programación oportuna en cada especialidad, sobre todo por la constante referencia de pacientes de los primeros niveles tanto procedentes del D.F. como del Estado de México. Se ha logrado determinar una programación de citas subsecuentes lo más expedita posible, sobre todo en aquellos pacientes que ameritan por su diagnóstico, la realización de una intervención quirúrgica y/o hospitalización para atención de enfermedades complejas. EFECTO: Se realizaron las metas de acuerdo a lo programado, estableciendo un efecto positivo para la población usuaria debido a que se evitó el retraso en su atención, obteniendo el diagnóstico oportuno para su adecuado manejo en cada una de las especialidades médicas que se otorgan en el Hospital, lo que satisface las expectativas de los usuarios. OTROS MOTIVOS:
	V:1 Número de consultas externas subsecuentes otorgadas en el periodo de evaluación	**133,900**	**29,600**	**37,129**			
	V:2 Número de consultas externas subsecuentes programadas en el período de evaluación X 100	**149,018**	**35,400**	**35,400**			

COMPONENTE (37)	**Porcentaje de sesiones de terapia realizadas respecto a programadas (7)**	**99.4**	**99.4**	**107.8**	**8.5**	**AMARILLO**	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 8.5% en el porcentaje de sesiones de terapias de rehabilitación realizadas respecto a programadas, con respecto a la meta programada de 99.4% , que lo sitúa en semáforo de cumplimiento de color amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original, obedecen principalmente a una considerable demanda de pacientes que solicitan terapias rehabilitatorias y a la oportuna programación y realización de estas sesiones, se complementaron los tratamientos de diversos padecimientos sobre todo en padecimientos del sistema locomotor en pacientes de diversos servicios hospitalarios. EFECTO: Los principales efectos que se producen por la variación registrada son: con la valoración de trabajo social se apoya a los pacientes para que continúen sus terapias hasta completar su tratamiento, modificando en ocasiones el nivel socioeconómico mínimamente para que el paciente no abandone su ciclo total de tratamiento. OTROS MOTIVOS:
	V:1 Número de sesiones de terapia realizadas en el periodo	**175,320**	**38,766**	**42,037**			
	V:2 Número de sesiones de terapia programadas en el periodo X 100	**176,295**	**39,000**	**39,000**			
COMPONENTE (38)	**Porcentaje de ocupación hospitalaria (8)**	**78.8**	**78.8**	**82.7**	**4.9**	**VERDE**	CAUSA: El indicador al final del periodo de reporte, tuvo un cumplimiento superior en un 4.9% en el porcentaje de ocupación hospitalaria, con respecto a la meta programada de 78.8%, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color verde. Las causas por las que se tuvo un cumplimiento satisfactorio, obedecen a una demanda mayor de hospitalización sobre todo en servicios como Oncología, Hematología, Medicina Interna que manejan pacientes crónicos y en Cirugía General por las necesidades de resolución quirúrgica. EFECTO: Se realizaron las metas presupuestales de acuerdo a lo programado, con el resultado de una buena utilización de las camas censables, sin poner en riesgo una ocupación superior al 78.8%, que representa no contar con la suficiencia de camas para hospitalizar a los pacientes que lo necesitan. OTROS MOTIVOS:
	V:1 Días paciente durante el periodo	**113,011**	**27,865**	**29,260**			
	V:2 Días cama durante el periodo x 100	**143,445**	**35,370**	**35,370**			
ACTIVIDAD (39)	**Porcentaje de medicamentos surtidos a pacientes hospitalizados (9)**	**97.9**	**97.9**	**99.3**	**1.4**	**VERDE**	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 1.4% en el porcentaje de medicamentos surtidos a pacientes hospitalizados, con respecto a la meta programada de 97.9%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde. Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a las previsiones tomadas para abastecer sin contratiempos a los servicios del Hospital. EFECTO: Se superaron las metas programadas logrando la adquisición de los insumos suficientes para atender el desabasto para el periodo previo a la entrada en funcionamiento de la Farmacia Hospitalaria. OTROS MOTIVOS:
	V:1 Número de medicamentos surtidos a pacientes hospitalizados en el periodo	**3,343**	**831**	**1,240**			
	V:2 Total de medicamentos solicitados para pacientes hospitalizados en el periodo x 100	**3,414**	**849**	**1,249**			

ACTIVIDAD (40)	**Porcentaje de pacientes con clasificación socioeconómica inferior a 4 (10)**	**98.9**	**98.5**	**98.8**	**0.3**	**VERDE**	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 0.3% en el porcentaje de pacientes con clasificación socioeconómica inferior a 4, con respecto a la meta programada de 98.5%, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color verde. La variación en el cumplimiento del indicador se debió a que el número de pacientes identificados en el periodo con clasificación inferior a 4, fue menor a lo programado debido a que se modificó la vigencia al estudio socioeconómico a tres años. Se realizaron las metas presupuestales de acuerdo a lo programado con la mejora en la atención para la realización de los estudios socioeconómicos al otorgar citas para el turno matutino, vespertino y especial. EFECTO: Se realizaron las metas presupuestales de acuerdo a lo programado, con el objetivo de atender a la población usuaria de acuerdo a las normas y políticas institucionales, con el mantenimiento de un enfoque social, brindando apoyo a la población más desprotegida. OTROS MOTIVOS:
	V:1 Número de pacientes identificados en el período con clasificación socioeconómica inferior a 4	**17,836**	**4,308**	**4,035**			
	V:2 Pacientes con estudios socioeconómicos realizados en el periodo X 100	**18,032**	**4,374**	**4,082**			
ACTIVIDAD (41)	**Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional (11)**	**25.6**	**25.6**	**24.9**	**2.7**	**VERDE**	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento inferior en un 2.7% en el porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional, con respecto a la meta programada de 25.6%, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color verde. Las causas por las que se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a la adecuada recepción de pacientes referidos por las instituciones públicas tanto del Distrito Federal, como del interior de la república, los cuales, al ingresar requieren de la apertura del expediente clínico. EFECTO: Se realizaron las metas presupuestales de acuerdo a lo programado, atendiendo con oportunidad las referencias de pacientes recibidos en el Hospital, procedentes de Urgencias, Consulta Externa y Hospitalización. OTROS MOTIVOS:
	V:1 Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional (Consulta externa y Hospitalización)	**8,100**	**2,025**	**2,015**			
	V:2 Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación (Consulta externa y Hospitalización) X 100	**31,680**	**7,920**	**8,091**			
ACTIVIDAD (42)	**Ingresos hospitalarios programados (12)**	**48.0**	**48.0**	**48.8**	**1.7**	**VERDE**	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 1.7% de ingresos hospitalarios programados, con respecto a la meta programada de 48.0%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde. Las causas por las que se tuvo un cumplimiento satisfactorio, se debe a la adecuada atención requerida para los pacientes con patologías médicas, sobre todo aquellas que ameritan tratamientos médicos urgentes, procedimientos quirúrgicos procedentes de la consulta externa, por lo que fue necesario el internamiento. EFECTO: Las causas por las que se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a un incremento de 11 ingresos programados, lo cual refleja una mayor eficiencia de los servicios hospitalarios que satisfacen las expectativas de los pacientes. OTROS MOTIVOS:
	V:1 Ingresos hospitalarios programados	**8,592**	**2,148**	**2,159**			
	V:2 Total de ingresos hospitalarios x 100	**17,900**	**4,475**	**4,421**			

ACTIVIDAD (43)	**Ingresos hospitalarios por urgencias (13)**	**52.0**	**52.0**	**51.2**	**1.5**	**VERDE**	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento inferior en un 1.5% de ingresos hospitalarios por urgencias, con respecto a la meta programada de 52.0%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde. Las causas por las que se tuvo un cumplimiento satisfactorio, obedecen a la afluencia de pacientes con enfermedades crónicas y agudas, así como lesionados en accidentes o actos violentos que requieren atención médica de urgencia, sobre todo aquellos pacientes que ameritan procedimientos quirúrgicos y de estancia hospitalaria. EFECTO: De acuerdo con las políticas sectoriales de cero rechazo a pacientes, se otorga una oportuna atención de urgencia a la población usuaria. OTROS MOTIVOS:
	V:1 Ingresos hospitalarios por urgencias y admisión continua	**9,308**	**2,327**	**2,262**			
	V:2 Total de ingresos hospitalarios x 100	**17,900**	**4,475**	**4,421**			
ACTIVIDAD (44)	**Tasa de hemocultivos por cien egresos hospitalarios (14)**	**25.1**	**23.3**	**22.1**	**5.2**	**AMARILLO**	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento inferior en un 5.2% en la tasa de hemocultivos por cien egresos hospitalarios, con respecto a la meta programada de 23.3%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a una disminución de 74 hemocultivos, debido a la remodelación del Laboratorio Clínico, que dificultó el procesamiento de los mismos. EFECTO: Los principales efectos que se producen por la variación registrada en el número de hemocultivos efectuados por la remodelación del laboratorio, disminuyó discretamente la capacidad diagnóstica de las septicemias, aunque se dio prioridad a los pacientes infecciosos u oncológicos. OTROS MOTIVOS: Con la conclusión de la remodelación del Laboratorio Clínico, el laboratorio de Microbiología volverá a su funcionamiento normal.
	V:1 Número de hemocultivos realizados en el periodo	**4,485**	**1,035**	**961**			
	V:2 Total de egresos en el periodo x 100	**17,850**	**4,449**	**4,344**			

4. Administración

Informe del Ejercicio de los Presupuestos de Ingresos y Egresos (Gasto corriente e inversión, recursos fiscales, propios y externos).

Capítulo de Gasto	Presupuesto Federal						Ingresos Propios			
	1er. trimestre 2014			1er. trimestre 2015			1er. trimestre 2014		1er. trimestre 2015	
	Autorizado	Modificado	Ejercido	Autorizado	Modificado	Ejercido	Captados	Ejercidos	Captados	Ejercidos
1000	171,521	161,493	161,493	181,031	175,458	175,458	0	0	0	0
2000	31,800	32,040	32,040	6,400	35,238	35,238	31,853	12,411	15,836	9,639
3000	15,565	15,325	15,325	14,225	22,218	22,218	23,497	22,195	19,518	17,153
4000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	**218,886**	**208,858**	**208,858**	**201,656**	**232,914**	**232,914**	**55,350**	**34,606**	**35,354**	**26,792**

4.1 Comportamiento Presupuestal.

Para el primer trimestre de 2015, se contempló un presupuesto modificado de $268,268 miles de pesos, integrado por los recursos federales e ingresos propios, ejerciéndose para la operación del Hospital $259,706 miles de pesos, que representa el 96.8%.

El presupuesto ejercido de $259,706 miles de pesos, pertenece al presupuesto pagado, quedando una disponibilidad de $8,562 miles de pesos, que corresponde a gastos de operación, distribuidos en los capítulos 2000 y 3000 que en relación al presupuesto modificado representa el 3.2%.

Para el periodo de reporte, se estimó captar ingresos por $60,000 miles de pesos, logrando captar $35,354 miles de pesos, alcanzando el 58.9% respecto a lo estimado, derivado principalmente de los apoyos recibidos por parte del Sistema de Protección en Salud, Fondo de Gastos Catastróficos del Sistema de Protección Social en Salud.

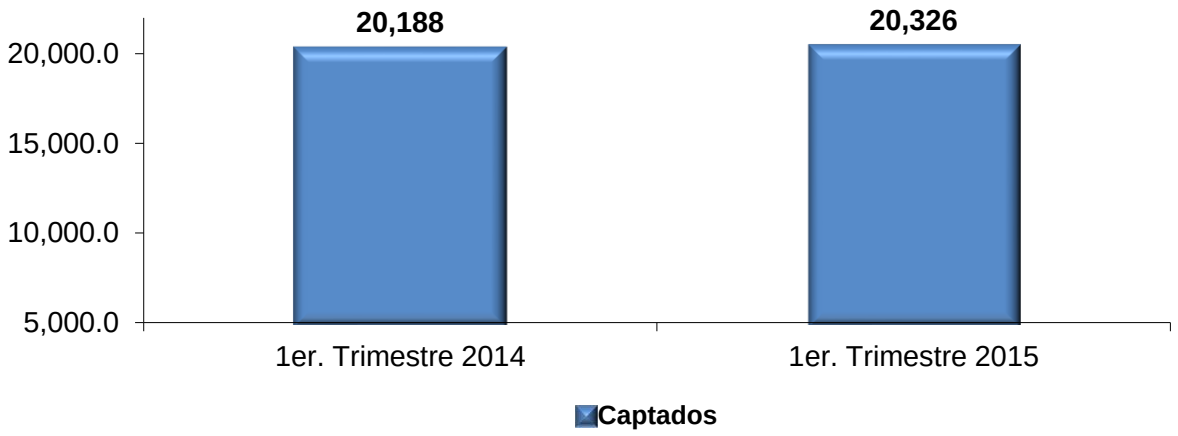
La captación de recursos en el primer trimestre de 2015, fue de $35,354 miles de pesos, que equivalen al 63.9% de los recursos captados en el primer trimestre de 2014 que fueron de $55,350 miles de pesos, lo cual refleja un decremento en un 36.1%, equivalente a $19,996 miles de pesos.

Capítulo 1000 “Servicios Personales”.
Los recursos fiscales modificados ascendieron a $175,458 miles de pesos, ejerciéndose el 100%.

Capítulo 2000 “Materiales y Suministros”.
Se obtuvo un presupuesto modificado de $51,074 miles de pesos, de los cuales se ejercieron $44,877 miles de pesos, lo que representa el 87.9%.

Capítulo 3000 “Servicios Generales”.
Se obtuvo un presupuesto modificado de $41,736 miles de pesos, de los cuales se ejercieron $39,371 miles de pesos, lo cual representa el 94.3% del presupuesto modificado.

Ingresos por Cuotas de Recuperación
(Miles de Pesos)

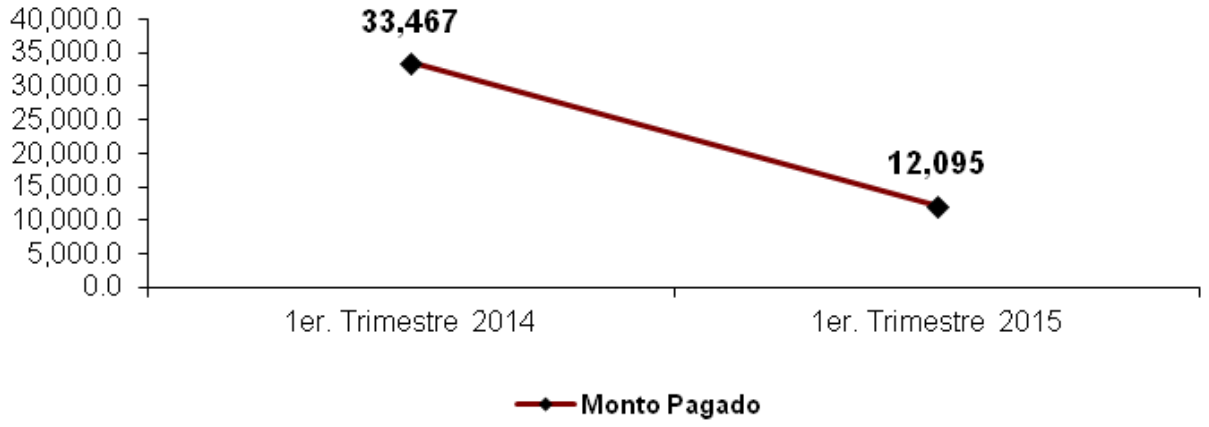


Ingresos	1er. trimestre 2014	1er. trimestre 2015
Captados	20,188	20,326
Ejercidos	20,188	20,326
Cumplimiento	100%	100%

Durante el periodo de enero a marzo de 2015, se captaron ingresos por cuotas de recuperación por un importe total $20,326 miles de pesos, mostrando un mínimo incremento de 0.7%, con respecto a los ingresos captados en el mismo periodo de 2014 que fue de $20,188 miles de pesos.

Ingresos por Seguro Popular

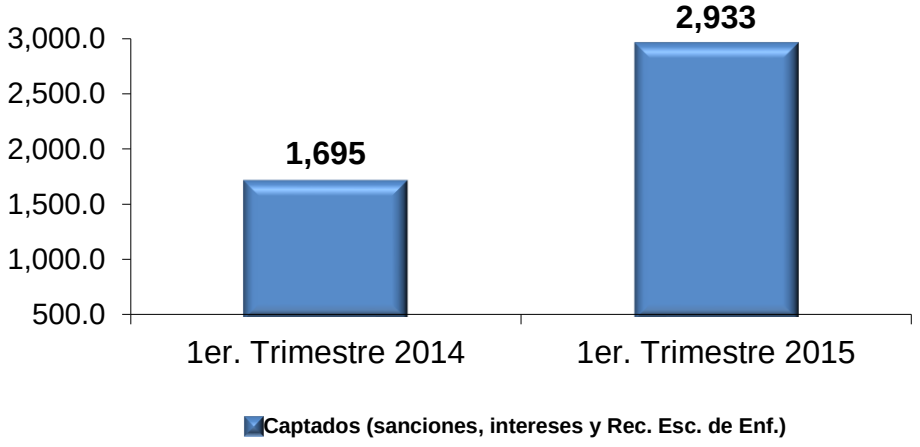
(Miles de Pesos)



Durante el periodo enero a marzo de 2015, los recursos del Seguro Popular por pago de casos médicos atendidos fue de $12,095 miles de pesos, mostrando un decremento del 63.9%, con respecto a los ingresos pagados en el 2014, que fue de $33,467 miles de pesos.

Otros Ingresos Propios

(Miles de pesos)



Con relación a la captación de otros ingresos propios, durante el primer trimestre de 2015 se captaron ingresos por un importe de $2,933 miles de pesos por concepto de (sanciones, intereses y recursos por la escuela de enfermería y por CONACyT), superior en un 73%, con relación a los captados en el mismo periodo de 2014 que fue de $1, 695 miles de pesos.

Estados Financieros Comparativos.
La información financiera que se presenta, informa cifras definitivas.

Indicadores Financieros.
Al primer trimestre de 2015, el Estado de Situación Financiera del Hospital muestra un índice de liquidez de $0.62 (sesenta y dos centavos) por cada peso de adeudo y una solvencia inmediata de $0.62 (sesenta y dos centavos), este resultado se generó principalmente a que los proveedores de bienes y servicios mantuvieron sus costos.

Balance General.
Las cuentas de disponibilidad inmediata en caja, bancos y valores al 31 de marzo de 2015 presentan un saldo de $24,143 miles de pesos, recursos que serán utilizados principalmente para cubrir las obligaciones devengadas por sueldos y salarios, y pagos a proveedores de bienes y servicios.

Las principales variaciones del análisis comparativo del estado de la situación financiera del periodo enero a marzo 2015 con relación al mismo periodo de 2014, se comentan a continuación:

La disponibilidad inmediata al primer trimestre de 2015 presenta un decremento en un 47.7%, que equivale a $26,475 miles de pesos, con relación a los $50,618 miles de pesos del mismo periodo de 2014, debido a que en las cuentas para el pago de terceros (ISSSTE, FOVISSSTE, ISR) actualmente se vinculan directamente la Tesorería de la Federación y en 2014, el recurso para este concepto se encontraban disponibles en la cuenta concentradora.

Durante el periodo de enero a marzo de 2015, en el rubro de almacenes presenta un saldo de $31,389 miles de pesos y un incremento en un 34.2%, equivalente a $8,002 miles de pesos, con relación a los $23,387 miles de pesos del periodo de enero a marzo de 2014, lo anterior derivado del consumo de medicamentos y otros insumos requeridos para la atención de pacientes.

El total de pasivo circulante presenta un saldo de $38,121 miles de pesos, mostrando un decremento en un 28.25%, el cual equivale a $15,012 miles de pesos, con relación al reportado en el primer trimestre de 2014, que fue de $53,133 miles de pesos, debido a la disminución de las obligaciones de pago a proveedores de bienes y servicios, en tiempo y forma, de acuerdo al presupuesto autorizado.

Asimismo, la Cuenta de Hacienda Pública/Patrimonio al primer trimestre de 2015, presenta un saldo total de $618,931 miles de pesos, mostrando un incremento de 3.89%, equivalente a $3,620 miles de pesos, con relación a lo reportado en el mismo periodo de 2014, que fue de $595,746 miles de pesos.

Estado de Resultados.
El resultado al primer trimestre de 2015, fue de $7,165 miles de pesos, el cual presenta una diferencia de $19,587 miles de pesos, con relación a los obtenidos en el mismo periodo de 2014, que fue de $26,752 miles de pesos, obedece principalmente al aumento en los gastos de funcionamiento en los capítulos 1000 “Servicios Personales” y 2000 “Materiales y Suministros”.

Los ingresos por cuotas de recuperación obtenidos fue de $20,326 miles de pesos, los cuales presentaron un incremento en un 0.7%, con relación a los $20,188 miles de pesos que se obtuvieron en el mismo periodo de 2014.

4.2 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
En el periodo de enero a marzo de 2015, se realizaron las siguientes actividades:

1. Solicitudes de Información.

    1.1. Electrónicas (INFOMEX).
    Con la finalidad de dar cumplimiento a los artículos 25, 28 y 40 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, se recibieron 35 solicitudes de información, de las cuales 15 pertenecen al ámbito médico, mismas que fueron respondidas en tiempo y forma conforme al tiempo establecido por el artículo 44 de la Ley en comento.

    1.2. Tiempo de Respuesta a Solicitudes de Información.
    El tiempo promedio de respuesta de las solicitudes de información, fue de 9.14 días, de conformidad con las estadísticas emitidas por el Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos.

    1.3. Atención personal a solicitantes.
    Se atendieron en la Unidad de Enlace a dos usuarios, los cuales solicitaron tener acceso al Sistema de Solicitudes INFOMEX, con lo que se dio cumplimiento al artículo 40 párrafo primero de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

2. Recursos de Revisión ante el Instituto Federal de Acceso a la Información y Datos Personales (IFAI).
    El Hospital no recibió ningún recurso de revisión derivado de las solicitudes de información contestadas.

3. Actualización del Sistema Persona.
   Con la finalidad de dar cumplimiento al artículo 23 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, se informó al Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos, que se actualizó el nombre del Responsable del Sistema Persona de Archivo Jurídico.

4. Actualización del Portal de Obligaciones de Transparencia de la Administración Pública Federal (POT).
   Con la finalidad de dar cumplimiento al artículo 7 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, referente a las Obligaciones en Materia de Transparencia, se actualizaron las siguientes fracciones:

   4.1 Fracción I. Estructura Orgánica.
   4.2 Fracción II. Facultades.
   4.3 Fracción III. Directorio de Servidores Públicos del Hospital Juárez de México.
   4.4 Fracción IV. Remuneración Mensual.
   4.5 Fracción V. Unidad de Enlace.
   4.6 Fracción VII. Servicios.
   4.7 Fracción X. Auditorías practicadas.
   4.8 Fracción XIII. Contratos y Convenios Modificatorios.
   4.9 Fracción XIV. Marco Normativo.
   4.10 Fracción XV. Informes.
   4.11 Fracción XVI. Participación Ciudadana.
   4.12 Fracción XVII. Información relevante.

5. Evaluación de la Unidad de Enlace.

Se recibió por parte del Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos (IFAI), la evaluación de la Unidad de Enlace al segundo semestre de 2014, obteniendo los siguientes resultados:

1. Obligaciones de Transparencia (ODT).

Financiero	Regulatorio y toma de decisiones	Relación con la sociedad	Organización interna	Información relevante	Total
97.43	99.84	99.67	89.19	92.86	97.51

2. Respuesta a Solicitudes de Información (RSI).

Consistencia	Compleción	Confiabilidad	Oportunidad	Total
100	100	99.22	100	99.80

- Consistencia. El contenido de la respuesta otorgada corresponde con la modalidad de entrega, no contiene datos contradictorios y en su caso, atiende los supuestos para la imposibilidad física y/o jurídica de la entrega de la información.

- Compleción. Información Completa.

- Confiabilidad. La información entregada es legible y contiene los documentos que avalen la entrega de información con los requisitos normativos que establece el Artículo 3 de la Ley del Procedimiento Administrativo.

- Oportunidad. Considera que la respuesta otorgada no exceda el plazo establecido en la normatividad.

3. Alineación de criterios, comportamiento de las resoluciones y su cumplimiento (A3C).

Tendencia	Criterios	Cumplimiento	Total
80	80	ND*	80

*ND.- No se tiene información para evaluar, debido a que no se tuvieron recursos de revisión derivados de solicitudes de información.

El Hospital Juárez de México tuvo dos Recursos de Revisión los cuáles fueron sobreseídos.

4. Indicador de tiempo de respuesta a solicitudes de información y calidad de las mismas.

Variación de los tiempos promedio de respuesta	Variación de porcentaje de recursos de revisión con respecto a las solicitudes respondidas en cada periodo	Total
100	50	50

Metodología del Indicador

Promedio de días de respuesta		Recursos de revisión		Evaluación
2013	2014	2013	2014	
11.16	10.03	0	2	
100		50		50

5. Atención prestada por las Unidades de Enlace (AUE).
   El Hospital se encuentra en espera de los resultados de este indicador.

6. Comité de Información.
   El Comité de Información sesionó en tres ocasiones, teniendo una sesión ordinaria y dos extraordinarias.

7. Resoluciones del Comité de Información.
   Derivado del artículo 45 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, el Comité de Información no emitió ninguna resolución, derivado de negativas o inexistencia de la información.

4.3 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Tipo de procedimiento de contratación	No. de procedimientos	Monto total adjudicado (miles de pesos antes de I.V.A)
Licitaciones Públicas Nacionales	10	245,674
Licitaciones Públicas Internacionales Bajo la Cobertura de Tratados	7	8,012
Licitaciones Públicas Internacionales Abiertas	2	363
Contrataciones con otras Dependencias o Entidades Art. 1º de la Ley y 4º del Reglamento	0	0
Contrataciones Dictaminadas Procedentes por el Comité (Fracciones I, III, VIII, IX, Segundo Párrafo, X, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII y XIX del Art. 41 de la LAASSP)	6	2,655
Contrataciones Dictaminadas por Facultad del Titular de la Dependencia	0	0
Contrataciones correspondientes a los casos de las Fracciones: II, IV, V, VI, VII, IX Primer Párrafo, XI, XII, y XX del Artículo 41 de la Ley.	1	3,676
Invitaciones a cuando menos tres personas (Artículo 42 y 43 de la LAASSP)	0	0
Adjudicaciones Directas (Artículo 42 de la LAASSP)	376	31,325
Adjudicaciones Directas por monto realizadas por las Unidades Administrativas (Artículo 42 Segundo Párrafo de la LAASSP)	5	4,260
Total	**407**	**295,965**

Durante el primer trimestre de 2015, las adjudicaciones se sustentaron en pedidos abiertos, las cuales permiten realizar reducciones y ampliaciones de cantidades por clave, según el comportamiento de la demanda de los mismos, evitando con esto, la caducidad de bienes y el incremento de inventarios por concepto de lento y nulo movimiento.

Estos procedimientos son autorizados y supervisados por los comités de apoyo, tales como: el Comité de Adquisiciones de Bienes y Servicios y Subcomité Revisor de Bases del Hospital, los cuales sesionan en forma ordinaria mensualmente, y extraordinaria según las necesidades.

4.4 Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas.
Durante el periodo de enero a marzo de 2015, el Hospital no llevó a cabo obra pública, debido a que no le fue asignado presupuesto para este fin.

4.5 Programa Nacional de Transparencia y Rendición de Cuentas y Combate a la Corrupción.
Al primer trimestre de 2015, se realizaron las siguientes acciones:

1. Transparencia.
En cumplimiento al Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Transparencia y Archivos (MAAGMTA) en el numeral 11 Bis. y la Guía Anual de Acciones de Transparencia 2015 emitida por la Secretaría de la Función Pública, se han realizado las siguientes acciones:

1.1. Homologación de la Sección de Transparencia.
Se llevaron a cabo las actividades de homologación de la Sección de Transparencia del Portal Institucional, con apoyo del Centro de Integración Informática Médica e Innovación Tecnológica (CIIMEIT) y de la Unidad de Comunicación Social, en los siguientes apartados:

a) Transparencia.
b) Normatividad.
c) Comité de información.
d) Transparencia focalizada.
e) Indicadores de programas presupuestarios.
f) Recomendaciones dirigidas al Hospital Juárez de México.
g) Estudios y Opiniones.
h) Rendición de cuentas.
i) Participación ciudadana.

1.2. Identificación de las necesidades de información socialmente útil o focalizada por parte de la población.
a) El 31 de marzo de 2015, se llevó a cabo una reunión de trabajo con los Jefes Divisionales y el Órgano Interno de Control, para identificar las necesidades

de la población en materia de salud, a través del mecanismo de consulta a opiniones de audiencias estratégicas con propuestas del OIC.

b) Se remitió la Identificación de las necesidades de información socialmente útil o focalizada por parte de la población a la Secretaría de Salud, con la finalidad de informar los mecanismos de consulta y los temas seleccionados.

1.3. Análisis y selección de los temas de Información socialmente útil o focalizada.

a) En la reunión de trabajo realizada el 31 de marzo de 2015, se verificó que los temas cumplieran el objetivo de contribuir en la reducción de riesgos de salud pública y faciliten el acceso a trámites dentro del Hospital.

b) Se seleccionaron cinco temas que se publicarán en la Sección de Transparencia Focalizada:

1) Estudio Socioeconómico para los pacientes del Hospital Juárez de México (Tema propuesto por el Órgano Interno de Control).
2) Cáncer de mama.
3) Cáncer de próstata.
4) Leucemia en niños.
5) Trastornos alimenticios.

c) Se remitió el análisis y selección de los temas de Información socialmente útil o focalizada a la Secretaría de Salud.

2. Lineamientos Generales para el Establecimiento de Acciones Permanentes que Aseguren la Integridad y el Comportamiento Ético de los Servidores Públicos en el Desempeño de sus Empleos, Cargos o Comisiones (Comité de Ética).

2.1. Quejas Recibidas.
No se recibieron quejas ante el Comité de Ética.

2.2. Sesiones del Comité de Ética.
El Comité de Ética llevó a cabo una sesión extraordinaria.

2.3. Designación de Suplentes de los integrantes del Comité de Ética de los Servidores Públicos.
Se llevó a cabo la revisión anual de los Códigos de Ética y de Conducta del Hospital Juárez de México, los cuales quedaron sin movimiento y vigentes para el ejercicio 2015. Se remitió en tiempo y forma la actividad número uno a la Unidad de Políticas de Transparencia y Cooperación Internacional de la Secretaría de la Función Pública.

2.4. Difusión de los Códigos de Ética y Conducta.
Se realizaron los trabajos de difusión a través de:

- Publicación en la Gaceta Institucional enero-marzo 2015.
- Portal Institucional.
- Portal de Obligaciones de Transparencia.

- Portal de Intranet.

4.6 Cadenas Productivas.
Al primer trimestre de 2015, el Hospital informó a los proveedores que pueden adherirse al Programa de Cadenas Productivas, con la finalidad de hacer efectivas sus facturas y agilizar su pago, reportando un acumulado de 523 proveedores registrados en este programa, 172 proveedores con cuentas por pagar registradas y 5,670 documentos registrados con un monto total de $406,724 miles de pesos; con un plazo promedio de pago de siete días.

4.7 Cumplimiento de las Medidas de Austeridad y Disciplina del Gasto (Programa de Ahorro).

Se presenta el reporte al primer trimestre de 2015.

Concepto	Unidad	Consumo programado anual 2015	Consumo programado 1er. trimestre 2015	Consumo realizado 1er. trimestre 2015	Variación
Energía Eléctrica	KWS	5,200,000	1,300,000	978,696	**-24.7%**
Fotocopiado	COPIA	1,500,000	375,000	388,786	**3.7%**
Agua potable	M^3	148,180	37,045	26,857	**-27.5%**
Telefonía local y larga distancia	PESOS	382,987	95,747	3,739	**-96.1%**
Gasolina	LITRO	16,000	4,000	3,022	**-24.5%**

Energía Eléctrica. Se reportó un ahorro del 24.7% con respecto a la meta programada, la disminución en el consumo de energía se debió a que se realizaron trabajos de restauración en 100 gabinetes para iluminación artificial, cambio de lámparas incandescentes de 100 watts por lámparas de 28 watts y focos ahorradores, con la finalidad de estandarizar el tipo de iluminación. Asimismo, se continuaron los trabajos de balanceo de cargas eléctricas en tableros de servicio normal y de emergencia, se realizó la corrección de circuitos eléctricos, monitoreo constante de los tableros eléctricos y supervisión de cada conexión realizada para evitar un mayor desbalance en las fases.

Fotocopiado. Se reporta un incremento en un 3.7% con respecto a la meta programada, sin embargo, se continúa con la concientización al personal sobre el uso racional del servicio y al fomento en el uso de correo electrónico para envío, recepción y seguimiento de oficios, así como la implementación de turnar copias de documentos de manera digital.

Agua Potable. Se reporta un ahorro del 27.5% respecto a la meta programada, este resultado se debió a que se realizaron trabajos para la detección de fugas de agua que

fueron corregidas, cambio de empaques a hidrantes de diversas áreas, así como la reparación de tuberías.

Con relación a **telefonía local y de larga distancia** a partir del 1 de enero de 2015 se eliminó el cobro de servicios de larga distancia nacional, por lo tanto todas las llamadas que se originen dentro del territorio nacional serán consideradas como llamada local y se cobran por llamadas de acuerdo a la tarifa vigente. Por lo anterior, se corrige la programación de la meta en pesos como se muestra en el cuadro anterior debido a la nueva facturación, observando un ahorro en el primer trimestre de 2015 del 96.1%.

Gasolina. Se reporta un ahorro en un 24.5% respecto a la meta programada, este resultado se debió a la implementación de controles como: bitácoras para registro de salidas de vehículos, elaboración de rutas de traslado diarias para compartir vehículos y la autorización estricta de traslados de personal sólo para labores oficiales.

En seguimiento al Protocolo de actividades para la implementación de acciones de eficiencia energética en inmuebles, flotas vehiculares e instalaciones de la Administración Pública Federal, se realizaron las siguientes actividades:

- Restauración de 100 gabinetes de lámina colocados en diferentes áreas.
- Reinstalación de cableado para iluminación perimetral.
- Supervisión de trabajos eléctricos en el Laboratorio Central, para ofrecer un sistema confiable, de calidad y conforme a la NOM-001-SEDE-2012.
- Cambio de válvulas en acometida de Gas L.P., con la finalidad de evitar fugas durante y después de la descarga.

4.8 Programa Nacional de Reducción del Gasto Público.
Durante el periodo de enero a marzo de 2015, se realizaron las siguientes actividades (Se anexa archivo).

4.9 Programa de Mejora de la Gestión.
Con la finalidad de dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto por el que se aprueba el Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de agosto de 2013, el Hospital llevó a cabo las siguientes acciones:

- Con fecha 6 de abril de 2015, el Hospital Juárez de México entregó y registró en el sistema SWIPPSS-PGCM el reporte correspondiente al primer trimestre de 2015, el Informe de resultados y avances de compromisos pactados en Bases de Colaboración suscritas en el marco del Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018, dando cumplimiento al oficio DGPOP-CIRCULAR-35-2015 de fecha 26 de marzo de 2015, suscrito por el Director General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud (Se anexa archivo).

Avance físico y financiero de los proyectos de inversión, en su caso.
En relación al Programa Anual de Inversión para el Ejercicio 2015, se encuentran en proceso de revisión ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, los siguientes programas de inversión para su registro en Cartera:

- Programa de adquisición de equipo médico para la unidad de quirófanos.
- Equipamiento para el servicio de endoscopia.
- Equipamiento y mobiliario para el área de hospitalización.
- Programa de adquisición de un acelerador lineal para el área de oncología.
- Programa de adquisición de equipo médico para la unidad de banco de leches.
- Programa de adquisición de bomba de circulación extracorpórea para el servicio de cirugía cardiovascular.

4.10 Comités Internos.
Los Comités y Subcomités administrativos han sesionado de manera regular, generando acuerdos y dando los seguimientos respectivos.

Comité de Hostigamiento y Acoso Sexual.
En el periodo de enero a marzo de 2015, no sesionó el Comité debido a que no se reportaron quejas en el correo electrónico de atención, mismo que es monitoreado por la Subdirección de Recursos Humanos una vez por semana.

Comité de Mejora Regulatoria Interna (COMERI).
Este Comité, sesiono de manera ordinaria en tres ocasiones, en las que se trataron los siguientes temas:

- Presentación y aprobación del Programa Anual de Trabajo 2015 del Comité.
- Aprobación para su publicación en el Portal Institucional del Hospital de las siguientes normas internas actualizadas:
  - Manual de Organización Específico del Hospital Juárez de México.
  - Lineamientos Generales para la operación y funcionamiento del Comité de Mejora Regulatoria Interna del Hospital Juárez de México.
  - Manual de Procedimientos del Hospital Juárez de México.
  - Políticas, Bases y Lineamientos de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (POBALINES).
  - Manual de Procedimientos de la Jefatura de los Servicios de Enfermería.
  - Manual de Procedimientos Administrativos de la Jefatura de los Servicios de Enfermería.
  - Manual de Procedimientos para el manejo y uso de medicamentos por el personal de enfermería.
  - Políticas de Seguridad del Paciente que participa en Protocolos de Investigación Científica.
  - Manual de Organización Específico del Comité de Investigación.
  - Manual de Procedimientos del Comité de Investigación.

- Políticas y Lineamientos para el Desarrollo de la Investigación Científica.
- Procedimientos para el Registro, Seguimiento y Conclusión de los Protocolos de Investigación.

- Aprobación de la baja del Plan General del Sistema para el manejo y uso de medicamentos de la Normateca del COMERI.

Para efectos del Programa de Mejora Regulatoria de 2015, queda pendiente de actualizar una norma para dar cumplimiento a dicho programa.

Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios.
El Comité, sesionó de manera extraordinaria en cinco ocasiones, en dichas sesiones se trataron los siguientes asuntos:

- Presentación del 4to. Informe trimestral de 2014, de los resultados generales de las Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios.
- Volumen anual de Adquisiciones, Servicios y Montos Máximos de Adjudicación 2015.
- Presentación para su revisión y en su caso aprobación del Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios 2015 (PAAAS).
- Presentación para su revisión y en su caso aprobación de las Sesiones Ordinarias del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios para el 2015.
- Presentación para su aprobación de caso de excepción al procedimiento de Licitación Pública, para su contratación por adjudicación directa bajo el artículo 41 fracción I, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público para el “Suministro de tres fuentes radiactivas de iridio, 192 para el equipo de braquiterapia de la marca Varian, calibración al momento de la instalación, verificación y puesta en marcha del equipo de braquiterapia”.
- Presentación para su revisión y en su caso aprobación de actualización a las “Políticas, Bases y Lineamientos de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Hospital Juárez de México”.
- Presentación para su aprobación de caso de excepción al procedimiento de Licitación Pública, para su contratación por adjudicación directa bajo el artículo 41 fracción I, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público para la contratación del Servicio “Mantenimiento preventivo y correctivo para camas y colchones de terapia de la marca STRYKER” para la Unidad de Cuidados Intensivos y la Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios del Hospital Juárez de México.

Informe sobre las contrataciones plurianuales autorizadas por el Director General.

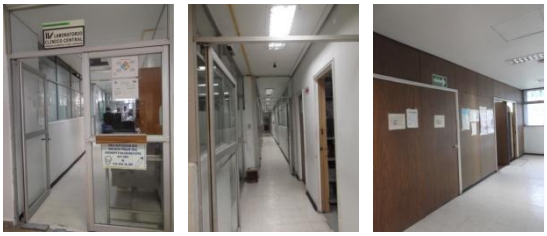
PROVEEDOR	TIPO DE SERVICIO	PERIODO DE CONTRATACIÓN
Inter Klin S.A de C.V	Servicio integral de limpieza.	Ejercicio 2015, 2016 y 2017.
Selecciones Médicas del Centro S.A de C.V Cía Integradora de Servicios Médicos 6med S.A de C.V Forefront Médica México S.A de C.V	Arrendamiento de equipo para procedimientos de mínima invasión por laparoscopia en los servicios e Cirugía General, Oncología, Urología, Ginecología y equipo con corte de alta velocidad de craneotomía para el servicio de Neurocirugía.	Ejercicio 2015, 2016 y 2017.
Distribuidora Internacional de Medicamentos y equipo médico S.A de C.V	Servicio integral de farmacia hospitalaria subrogada para el abasto, administración y dispensación de medicamentos y materiales, accesorios y suministros médicos con distribución de unidosis.	Ejercicio 2015, 2016 y 2017
Multiproductos de Seguridad Privada S.A de C.V	Servicio de vigilancia.	Ejercicio 2015, 2016 y 2017
Productos Hospitalarios S.A de C.V	Servicio integral para el suministro y dispensación en dosis de medida de medicamentos oncológicos, antimicrobianos y nutrición parenteral.	Ejercicio 2015, 2016 y 2017

4.11 Otros Aspectos.

Informe de la situación de infraestructura del Hospital

El Laboratorio Clínico del Hospital Juárez de México, cuenta con más de 25 años; los grandes avances tecnológicos y científicos demandan instalaciones modernas, con menor espacio, pero con ciertas especificaciones técnicas que la Institución no puede ofrecer debido a que en su etapa de construcción, estas tecnologías no existían o aún estaban en etapa de desarrollo.

La adquisición de equipos de última generación para el análisis de muestras clínicas, el alta demanda y las instalaciones insuficientes, fueron motivo para que en 2014 se iniciara un proyecto integral para remodelar el Laboratorio de análisis clínicos del Hospital Juárez de México.



Laboratorio Central (2014)

Se demolió la parte interna del inmueble con la finalidad de dar una mejor distribución al área, retirando instalaciones obsoletas y que en la actualidad están fuera de la normativa vigente para cada servicio.

Demolición y desmantelamiento de sistemas (electrico, A/A, vapor, agua, sanitario, etc)

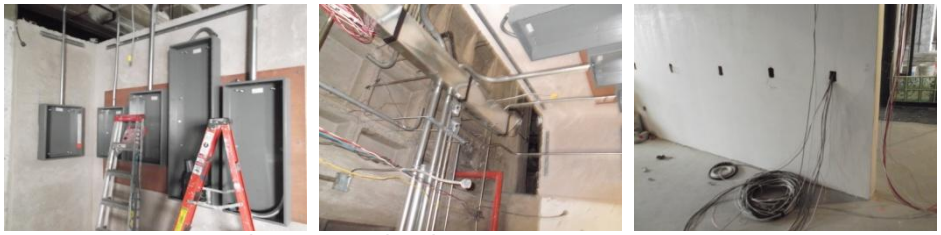
La colocación de sistemas eléctricos, aire acondicionado, instalaciones sanitarias, hidráulicas, etc., son fundamentales para garantizar el funcionamiento del laboratorio.

Instalación de nuevos ductos de aire acondicionado

Se repararon tuberías ubicadas en las celdas de cimentación para la colocación de tarjas y w.c.

Tuberías rotas encontradas en celdas de cimentación

La colocación de un sistema eléctrico con la capacidad de suministrar energía eléctrica a todos los equipos e iluminación, fue primordial para este proyecto.



Colocación de instalación eléctrica bajo la NOM-001-SEDE-2012

Para la división de módulos se optó por la utilización de vidrio, el cual da un ambiente moderno y de pulcritud.

Colocación de vidrios en puertas y divisiones, plafón y vitroblock

La instalación de una máquina que abasteciera de aire acondicionado a toda el área fue fundamental para el desarrollo del proyecto, ya que anteriormente, para brindar mejor confort a los equipos, se instalaban equipos mini-split los cuales contaban con una unidad evaporadora empotrada en muro y una unidad condensadora ubicada en la fachada de la plaza conmemorativa, mismos que reflejan una mala impresión y afectaban la armonía arquitectónica del lugar.

Maniobras para la instalación de equipos de aire acondicionado

El laboratorio Central entró en funcionamiento para una mejor atención al paciente, mejores espacios, y una mejor apariencia.

Pasillos y cubículos

Oncología: Derivado de la gran demanda del servicio de Oncología, el hospital no contaba con la capacidad para albergar a pacientes que requieren del servicio y a familiares que por el estado de salud del paciente, hacen imprescindible su presencia. Es por ello, que se inicia el proyecto de remodelación y ampliación de la sala de espera.

Fachada de la sala de oncología

Se aprovecha el espacio mal utilizado para llevar a cabo la ampliación, colocando cimientos para soportar la estructura.

Cimentación de la sala de espera

Se colocó firme para nivelar el piso y realizar las preparaciones para el terminado.

Preparación y colocación de firme para piso

Se instalaron ventanas y puertas para el acceso de pacientes.

Colocación de accesorios

La sala de espera para el servicio de Oncología entrará en servicio, ofreciendo instalaciones de calidad, para mayor comodidad del paciente.

Sala de espera Oncología

Alumbrado exterior: Derivado del robo de conductor que sufrieron las instalaciones, la mayor parte del alumbrado exterior que da hacia la Av. Instituto Politécnico Nacional y Calle Urbano Fonseca, quedó sin servicio. Por lo tanto se tuvo que re-instalar cableado y cambiar focos, balastros y capacitores que por el tiempo de uso habían concluido su vida útil.

Registros sin cableado, instalación y puesta en servicio

Gas L.P: Derivado de la falla de una válvula - check, se solicitó el cambio de válvulas (check, alivio y esfera) para evitar fugas de gas que pongan en riesgo a la institución.

Retiro de válvulas marca IUSA

Mobiliario: Debido al paso de los años y al mal uso del mobiliario por parte del área que los ocupa, se ha provocado el deterioro de los mismos. Es por ello, que se han rehabilitado camillas, mesas pasteur, bancos giratorios, sillones, etc., para reingresarlos al servicio.

Camillas y mesa Pasteur

Tarjas y bancos giratorios

En cuanto al estacionamiento el Hospital ha iniciado el proceso de planeación para la reparación de las estructuras dañadas, por lo que será necesario realizar estudios de mecánica de suelos por perito certificado, en el cual se establezcan los procedimientos de reparación del inmueble, para posteriormente, elaborar el catálogo de conceptos definitivo y realizar el procedimiento de licitación correspondiente.

Abasto.
Al primer trimestre de 2015, el porcentaje de abasto de medicamentos e insumos fue del 99.3%, mostrando un nivel óptimo.

Recursos Humanos

Grupo de plazas	enero-marzo 2015	% que representa el total de plantilla
Mandos medios y superiores	18	0.7
Médica	344	13.6
Investigación	15	0.6
Enfermería	930	36.9
Paramédica	295	11.7
Afín (apoyo médico)	114	4.5
Afín (apoyo administrativo)	527	20.9
Afín (apoyo a servicios)	276	10.9
Total	**2,519**	**100.0**

Como se puede observar, se ha cuidado el equilibrio de la fuerza de trabajo esencialmente en los grupos sustantivos (médica, paramédica y enfermería), para apoyar la relevancia de los proyectos en el campo de especialidades médicas, a efecto de proveer los servicios médicos con niveles de oportunidad y calidad.

Asimismo, se informan los avances correspondientes al primer trimestre de 2015 de los indicadores de resultados, que permiten mejorar la operación de los servicios relacionados con la administración de los recursos humanos y el control eficiente de los recursos institucionales.

Indicador de resultados	Avance
Reducir el porcentaje de errores u omisiones por incidencias en nómina	Se aplicaron los descuentos principalmente por faltas, omisiones de entrada y/o salida, y retardo mayor, los cuales no fueron justificados en tiempo y forma.
Certeza del personal pagado a través de nómina	No se reportaron inconsistencias, la dispersión de la nómina se realiza a través de la Tesorería de la Federación.
Incrementar la satisfacción del personal	Se continúa fomentando la competitividad del personal adscrito a la Subdirección de Recursos Humanos, a través de mejora de procesos, capacitación, entre otros, permitiendo brindar una atención de calidad al personal.

4.12 Presupuesto basado en resultados, cumplimiento de metas institucionales 2015, del Programa Presupuestal E020 "Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud."

PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS, CUMPLIMIENTO DE METAS INSTITUCIONALES 2014

INDICADORES DE DESEMPEÑO ESTRATÉGICO 2015

Informe de enero - marzo **2015**

CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NAW

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACION META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A VARIACIONES
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	%	SEMÁFORO	
PROGRAMA PRESUPUESTAL: E020 DIGNIFICACIÓN, CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO EN SALUD							
ACTIVIDAD (1)	Porcentaje de recursos transferidos a las entidades federativas y disponibles en instancias del sector salud	100.0	25.0	83.3	233.2	ROJO	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento superior en un 233.2% en el porcentaje de recursos transferidos a las entidades federativas y disponibles en instancias del sector salud, con respecto a meta programada de 25.0%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo positivo. Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a que se proporcionó mantenimiento preventivo y correctivo a 43 equipos del Hospital. EFECTO: Se realizaron las metas presupuestales de acuerdo a lo programado. OTROS MOTIVOS: Al ejercer acertadamente los recursos para el mantenimiento de los equipos se benefician los pacientes, al brindarles una atención oportuna y perfinente para su diagnóstico y tratamiento en sus padecimientos. Cabe señalar que el recurso estaba calendarizado para los meses de agosto a diciembre, sin embargo por el recorte presupuestal y presión de gasto se adelantó el calendario, ejerciéndose los 5,000,000 millones de pesos en el mes de marzo y el restante en el mes de abril.
	V:1 Recursos ejercidos	6,000,000	1,500,000	5,000,000			
	V:2 Recursos totales X 100	6,000,000	6,000,000	6,000,000			