



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
CUARTA SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
0-04/2020



**4ta. Sesión Ordinaria 2020
H. Junta de Gobierno**

**INFORME DE AUTOEVALUACIÓN
1 de enero al 30 de junio de 2020**

**Dr. Martín Antonio Manrique
Director General**

4 de noviembre de 2020



ÍNDICE

PRESENTACIÓN	1
DIRECCIÓN GENERAL	3
1. Programa de trabajo de la Dirección General.	3
1.1 Avances y logros por Estrategia y Línea de acción del Programa Institucional 2015-2020.....	3
2 ASPECTOS CUALITATIVOS	11
INVESTIGACIÓN	11
1. Número de Artículos.....	11
2. Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII).....	12
3. Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII.	13
4. Artículos de los grupos (III-IV-V-VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII.....	13
5. Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII.	13
6. Sistema Nacional de Investigadores.....	13
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.....	15
8. Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII e investigadores vigentes en el SNI.	15
9. Producción Editorial.	15
10. Número de Tesis Concluidas.....	16
11. Número de Proyectos con Financiamiento Externo.	16
12. Premios, Reconocimientos y Distinciones Recibidos.....	16
13. Líneas de Investigación más relevantes de la Institución.	16
14. Lista de publicaciones (Grupos III, IV, V, VI y VII) Cita bibliográfica completa.....	19
Otros aspectos.....	27
Estado de las investigaciones.....	27
Impacto de los Proyectos de Investigación.....	27
Cursos de Investigación.....	28
Convenios de Colaboración.	28
Informe sobre Sesiones de Comités Internos.....	28
Logros de la Dirección de Investigación.....	28
Debilidades de la Dirección de Investigación.....	28
Avance del Cumplimiento del Programa Anual de Trabajo 2020 de la Dirección de Investigación.....	29
Indicadores de Marco Lógico, Cumplimiento de Metas Institucionales 2020. Indicadores de Desempeño Estratégicos y Complementarios 2020 del Programa Presupuestal E022 "Investigación y desarrollo tecnológico en salud".....	30
Diagnóstico respecto de las metas o indicadores no cumplidos.....	32
ENSEÑANZA	36
1. Total de Médicos Residentes.....	36
2. Residencias de Especialidad.....	37
3. Cursos de Alta Especialidad.....	38



4. Cursos de Pregrado.....	39
5. Número de Estudiantes en Servicio Social.	43
6. Número de Alumnos Posgrado.....	44
7. Cursos de Posgrado.	44
8. Número de Autopsias.....	44
9. Participación Extramuros.....	45
10. % Eficiencia Terminal.....	46
11. Enseñanza en Enfermería.	46
12. Cursos de Actualización (Educación Continua).	46
13. Cursos de Capacitación.....	47
14. Sesiones Interinstitucionales.....	47
15. Sesiones por Teleconferencia.....	48
16. Congresos Organizados.....	48
17. Premios, Reconocimientos y Distinciones Recibidas.....	48
Avance del Cumplimiento del Programa Anual de Trabajo 2020 de la Unidad de Enseñanza.....	50
Indicadores de Marco Lógico, Cumplimiento de Metas Institucionales 2020. Indicadores de Desempeño Estratégicos y Complementarios 2020 del Programa Presupuestal E010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud"	52
ATENCIÓN MÉDICA.....	53
1. Número de Consultas Otorgadas.	53
2. Número de Urgencias.....	58
3. Número de Casos Nuevos Atendidos	58
4. Total de Médicos Adscritos.....	59
5. Número de Ingresos Hospitalarios.....	60
6. Total de Egresos.....	60
7. Número de Cirugías.....	64
8. Número de Cirugías / Número de Cirujanos	75
9. Tasa Bruta de Mortalidad Hospitalaria	76
10. Tasa Ajustada de Mortalidad Hospitalaria	76
11.-Tasa de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud	79
12. Porcentaje de Ocupación Hospitalaria	81
13. Número de Pacientes del INSABI Atendidos en Consulta	82
14. Número de Pacientes del INSABI Atendidos en Hospitalización.....	82
15. Personal de Enfermería.....	84
16. Trabajo Social.....	85
17. Farmacia	85
18. Número de Estudios de Imagen (TAC, RM y PET)	86
19. Número de Estudios de Laboratorio	87
20. Transfusiones de Sangre y Hemoderivados	88
21. Número de Estudios de Laboratorio Especializados	89
22. Grupos de Apoyo a Pacientes Constituidos (Denominación del Grupo).....	89
23. Premios, Reconocimientos y Distinciones Recibidos.....	89
Otros Aspectos.....	90
Resolución de Embarazos.....	90
Partos en pacientes adolescentes.....	90
Nacimientos.....	91
Tasa de Cesáreas	91
Código Mater	92
Mortalidad Materna.....	92
Unidades de Cuidados Intensivos.....	93



Medicina Física y Rehabilitación.....	95
Estudios de Radiodiagnóstico.....	95
Anatomía Patológica.....	97
Departamento de Toxicología.....	97
Programa de Salud Pública.....	98
Clínicas Multidisciplinarias.....	99
Farmacovigilancia.....	100
Informe de Sesiones de Comités Internos.....	101
Informe sobre el abasto de medicamentos y su correlación con el indicador de desempeño "Porcentaje de recetas surtidas, en relación con las emitidas".	102
Logros en la Atención Médica.....	102
Debilidades en la Atención Médica.....	103
Avance del Cumplimiento del Programa Anual de Trabajo 2020 de la Dirección Médica.....	104
Indicadores de Marco Lógico, Cumplimiento de Metas Institucionales 2020. Indicadores de Desempeño Estratégicos y Complementarios 2020 del Programa Presupuestal E023 "Atención a la salud".	106
Diagnóstico respecto de las metas o indicadores no cumplidos.....	111
ADMINISTRACIÓN.....	115
Comportamiento presupuestal del periodo enero a junio 2020.....	115
Ingresos por cuotas de recuperación.....	117
Fondo para el Bienestar en Salud.....	118
Otros ingresos propios.....	119
Estados Financieros comparativos.....	120
Balance General.....	120
Cumplimiento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.....	125
Cumplimiento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas.....	129
Cadenas Productivas.....	129
Cumplimiento de las Medidas de Austeridad y Disciplina del Gasto (Programa de Ahorro).....	129
Informe de las medidas de austeridad de la Ley Federal de Austeridad Republicana.....	131
Informe de Comités Internos.....	131
Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés (CEPCI).....	132
Control Interno Institucional.....	133
Otros Aspectos.....	138
Informe sobre los avances en las gestiones realizadas para obtener los recursos necesarios para el desarrollo de los proyectos de adquisición y equipamiento médico del Hospital.....	138
Informe de las acciones implementadas para dar cumplimiento al Programa Nacional de Combate a la Corrupción y la Impunidad y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024, y los resultados obtenidos.....	138
Informe de la situación de infraestructura del Hospital.....	138
Abasto.....	140
Recursos Humanos.....	140
Logros de la Dirección de Administración.....	141
Debilidades de la Dirección de Administración.....	141
Avance del Cumplimiento del Programa Anual de Trabajo 2020 de la Dirección de Administración.....	142
Sistema de Evaluación del Desempeño (SED).....	144



PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	156
1. Calidad y Apoyo a la Atención.....	156
2. Centro de Integración de Informática Médica de Innovación Tecnológica (CIIMEIT).....	162
3. Unidad de Transparencia.....	164
4. Departamento de Evaluación del Desempeño Institucional.....	169
5. Protección Civil y Hospital Seguro.....	171
6. Estadística Hospitalaria.....	173
7. Informes y Hospitalidad.....	173
8. Servicio de Análisis de Procesos y Mejora Continua.....	174
Logros de la Dirección de Planeación Estratégica.....	176
Debilidades de la Dirección de Planeación Estratégica.....	177
Avance del Cumplimiento del Programa Anual de Trabajo 2020 de la Dirección de Planeación Estratégica.....	177
COMUNICACIÓN SOCIAL	182
Logros de la Unidad de Comunicación Social.....	184
Debilidades de la Unidad de Comunicación Social.....	184
Avance del Cumplimiento del Programa Anual de Trabajo 2020 de la Unidad de Comunicación Social.....	184
Anexo: Informe de Gestión 2015-2020	185



PRESENTACIÓN

Dr. Jorge Carlos Alcocer Varela, Secretario de Salud y Presidente de la Junta de Gobierno del Hospital Juárez de México, Honorables representantes de Dependencias Oficiales y Vocales e invitados de este Órgano de Gobierno, se somete a su consideración el Informe de Autoevaluación de las actividades realizadas del 1 de enero al 31 de junio de 2020.

Las actividades del Hospital Juárez de México, se encuentran alineadas con el Programa Nacional de Desarrollo 2019-2024, fundamentado en conceptos básicos, determinados en los Principios Rectores de la Política Nacional, a saber: Honradez y honestidad; Economía para el bienestar; El mercado no sustituye al Estado; Por el bien de todos, primero los pobres; No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera; No puede haber paz sin justicia; El respeto al derecho ajeno es la paz; No más migración por hambre o por violencia; Democracia significa el poder del pueblo; Ética, libertad, confianza. En el apartado II Política Social el Eje General 2 Bienestar, en el rubro Salud para Todos, cuya finalidad es promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito de la población a los servicios de salud, la asistencia social y los medicamentos, bajo los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio.

Igualmente al Programa Sectorial de Salud 2020-2024, que establece los objetivos, estrategias y acciones, a los que deberán apegarse las diferentes instituciones de la Administración Pública Federal para materializar el derecho a la protección de la salud.

Además, al Programa Nacional de Combate a la Corrupción a la no impunidad y mejora de la Gestión Pública 2019-2024 y al Programa Institucional 2015-2020 de la Dirección General del Hospital Juárez de México, permitiendo contribuir desde el ámbito de competencia de la Institución hacia una sociedad equitativa e incluyente, asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud con calidad y oportunidad, favorecer la protección, promoción y prevención.

De la misma forma, se encuentran ordenadas las acciones con el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio 2020.

En este contexto, el Hospital otorga atención médica quirúrgica, a toda la población que carece de seguridad social, también colabora en formar recursos humanos para la salud en cursos de posgrado de especialidad y alta especialidad; y generar investigación científica alineada a las prioridades de salud nacional e internacional.



La estructura de este informe, responde a la necesidad de hacer una rendición de cuentas transparente de los servicios médicos que se otorgaron a toda la población independientemente de su condición de aseguramiento y del uso de los recursos disponibles ante comunidad hospitalaria y la sociedad civil del desempeño de la Institución, dando cumplimiento a sus metas y objetivos institucionales.

Por lo antes expuesto, en el presente informe de autoevaluación correspondiente al periodo enero junio de 2020, se muestran los resultados alcanzados del trabajo y la suma de esfuerzos de las diferentes áreas para dar observancia al Programa Anual de trabajo 2020 y al Programa Institucional 2015-2020 del Hospital Juárez de México. Asimismo, se exponen los aspectos cuantitativos y cualitativos en Investigación, Atención Médica, Administración y Planeación Estratégica.

Además, con el objetivo de fortalecer el desarrollo de indicadores propios de medicina de alta especialidad acordes a las actividades sustantivas, se presenta los resultados alcanzados de los indicadores por áreas clínicas (hospitalización, Cirugía, Áreas críticas, Atención ambulatoria y Control de infecciones intrahospitalarias), en los formatos de "Indicadores de Atención Médica de Alta Especialidad".

Finalmente, en esta sesión de la H. Junta de Gobierno se presenta un Informe de la Gestión 2015-2020 del Director General.

DIRECCIÓN GENERAL

1. Programa de trabajo de la Dirección General.

1.1 Avances y logros por Estrategia y Línea de acción del Programa Institucional 2015-2020.

Al cierre del primer semestre de 2020, se tiene un cumplimiento global del Programa Institucional 2015-2020 del 89% como se muestra a continuación:

Estrategia	Líneas de acción comprometidas	Líneas de acción atendidas	% de cumplimiento
1 Calidad y Seguridad	23	22	96
2 Investigación y Enseñanza de Vanguardia	15	12	80
3 Administración Eficiente	12	10	83
4 Desarrollo Organizacional y Clima Laboral	5	5	100
5 Transparencia, Comunicación y Tecnología	10	9	90
Total	65	58	89

En la siguiente tabla, se muestra el avance de cumplimiento de las líneas de acción que fueron comprometidas para el ejercicio 2020.

Estrategia 1 Calidad y Seguridad		
Líneas de Acción	Avance de cumplimiento 1er. Semestre 2020	Área / Evidencia de cumplimiento
1.1.1 Prevención de violencia entre y hacia los trabajadores.	No se registraron casos de violencia hacia los trabajadores. Se difundirá el procedimiento a seguir por el personal de salud en caso de recibir agresión en ejercicio de sus funciones por el/la usuario/a familiar o acompañante.	División de Calidad de la Atención • Oficios de la Unidad Jurídica.
1.1.11 Disminución de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IIAS)	El incremento de la tasa 5.7 IASS registrada en el periodo de 2020 con respecto a la 4.7 se debió a un mayor uso de equipos de ventilación mecánica asistida en pacientes con diagnóstico de COVID-19. No obstante, la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (UVEH) da continuidad a las actividades de vigilancia por laboratorio, de manera activa y principalmente pasiva a partir del 17 de marzo, así como a la aplicación de medidas preventivas, control de antimicrobianos y la	Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria • Sistema crítico de prevención y control de infecciones. • Programa de lavado e higiene



Estrategia 1 Calidad y Seguridad		
Líneas de Acción	Avance de cumplimiento 1er. Semestre 2020	Área / Evidencia de cumplimiento
	<p>supervisión permanente del apego a las buenas prácticas para el control de infecciones, con una metodología basada en el análisis de los factores de riesgo durante la atención de los pacientes.</p> <p>La vigilancia activa se realiza mediante supervisiones diarias de las áreas COVID-19 y No COVID por el personal de enfermería que está a cargo de la UVEH; en el periodo de reporte se realizaron cuatro supervisiones conjuntas con la UVEH y los encargados de las áreas COVID-19, las cuales están constituidas por Hospitalización (segundo y tercer piso) y la Terapia Intensiva.</p> <p>Los hallazgos más frecuentes de las supervisiones fueron los errores en el uso del equipo de protección personal y en la calidad del lavado e higiene de manos, lo que generó acciones de mejora en estos aspectos mediante la priorización de problemas, la capacitación del personal y el envío de comunicados a los jefes de servicio para la toma de medidas correctivas.</p>	<p>de manos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lista de verificación para la prevención y de control de infecciones. • Monitoreo de paquetes de medidas preventivas.
1.1.12 Uso racional de antimicrobianos.	<p>Con la finalidad de reducir la resistencia bacteriana y generar ahorros al hacer uso racional de los antimicrobianos, la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria implementó una estrategia para el control de este grupo de fármacos que consistió en la autorización por parte del servicio de Infectología previo a la utilización de estos medicamentos por los demás servicios, analizando cada caso con base en las necesidades y características del paciente. De este modo, al periodo de reporte se autorizaron 238 antimicrobianos de amplio y reducido espectro de un total de 504 solicitudes.</p> <p>Por otra parte, desde marzo de 2020 en el Hospital se efectuó la administración de antibióticos a pacientes con diagnóstico de COVID-19 con apego a las recomendaciones de práctica clínica nacionales e internacionales. Cabe señalar que actualmente no se cuenta con un tratamiento específico de atención para estos pacientes y se ha observado que la variación en el uso de antimicrobianos se basa en el criterio clínico de los médicos tratantes.</p> <p>En abril de 2020, se liberó un grupo de antimicrobianos para uso del tercer nivel de atención en beneficio de los pacientes diagnosticados con COVID-19 para su administración inmediata, es decir, sin requerir autorización previa por el servicio de Infectología, estos antimicrobianos son: Amfotericina B, Caspofungina, Cefepima, Ceftazidima, Ertapenem, Fosfomicina, Ganciclovir, Imipenem/Cilastatina, Linezolid, Meropenem, Piperacilina/Tazobactam, Tigeciclina, Clindamicina y Vancomicina.</p>	<p>Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reportes diarios y mensuales de consumo de antimicrobianos de la Farmacia hospitalaria. • Registro de solicitudes de interconsulta al Servicio de Infectología. • Análisis anual de la resistencia bacteriana. • Oficio No. DM/45/2020 del 27 de abril de 2020.
1.1.13 Registro y control de eventos adversos, centinela y por medicación.	<p>Se registraron un total de 693 incidentes relacionados con la seguridad del paciente, de los cuales 59 fueron cuasifallas, 621 eventos adversos y 13 eventos centinela.</p> <p>Se consolidó la actualización del Observatorio del Evento Adverso, así como la</p>	<p>División de Calidad de la Atención</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observatorio del Evento Adverso • Formato de notificación



Estrategia 1 Calidad y Seguridad		
Líneas de Acción	Avance de cumplimiento 1er. Semestre 2020	Área / Evidencia de cumplimiento
	<p>reestructuración del formato de notificación de incidentes relacionados con la seguridad del paciente.</p> <p>Se actualizó el procedimiento para la notificación y análisis de eventos adversos.</p> <p>Además, se instaló el Subcomité de Seguridad del Paciente, con el objetivo de evaluar, vincular y generar las estrategias y/o acciones de mejora que emita el Equipo Multidisciplinario para el Análisis del Evento Adverso para que, mediante un equipo multidisciplinario con enfoque sistémico, se contribuya a mejorar la seguridad del paciente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Procedimiento para la notificación y análisis de eventos adversos Acta de Instalación del Subcomité de Seguridad del Paciente.
1.1.15 Calidad y calidez mediante la mejora del trato digno a pacientes.	Debido a la contingencia sanitaria por COVID-19, se cancelaron los cursos presenciales. Por lo que solo se dio un curso de trato adecuado y digno, el 5 de marzo de 2020; con la participación de 130 asistentes, en el cual se abordaron los siguientes temas: Trato digno con ética y perspectiva de género; Trato digno, Conceptualización y Educación en y para los Derechos Humanos.	División de Calidad de la Atención <ul style="list-style-type: none"> Programa del curso Listas de asistencia*
1.1.17 Optimizar la atención al embarazo de alto riesgo.	No se ha concluido la elaboración del proyecto de inversión para la adquisición de equipo de ultrasonido para la unidad de Tococirugía y urgencias ginecoobstétricas.	Servicio de Gineco-Obstetricia <ul style="list-style-type: none"> Minuta de reunión de trabajo del 1 de junio de 2020
1.1.18 Reestructura de Auditorías Internas	Se concluyó la primera auditoría clínica programada: Manejo y uso de medicamentos en el servicio de oncología ambulatoria, lo que ha permitido mejorar la cultura de calidad y seguridad del paciente impactando positivamente en la disminución del número de quejas en el área de quimioterapia ambulatoria.	División de Calidad de la Atención <ul style="list-style-type: none"> Reporte de auditoría
1.2.3 Certificación como Hospital Seguro.	<p>Respecto al procedimiento para la identificación de riesgos institucionales realizado, actualmente de los 394 riesgos pendientes por atender, se tuvo un avance de 49 riesgos mitigados, de los cuales 16 corresponden al rubro no estructural y 33 a proceso.</p> <p>Como resultado de la Reconversión Hospitalaria para la atención de pacientes COVID, las áreas sufrieron modificaciones no estructurales, así como accesos restringidos, ingresando solo personal de salud y auxiliares, lo que limitó la posibilidad de acceder a dichos espacios para llevar a cabo la inspección que permitiera evidenciar los avances en la atención de los riesgos previamente identificados.</p> <p>Sin embargo, y de acuerdo a las etapas señaladas en el Plan de Desreconversión de este Hospital, se dará continuidad con las actividades de revisión y atención de los riesgos, en la</p>	Departamento de Protección Civil y Hospital Seguro <ul style="list-style-type: none"> Listas de asistencia.



Estrategia 1 Calidad y Seguridad																						
Líneas de Acción	Avance de cumplimiento 1er. Semestre 2020	Área / Evidencia de cumplimiento																				
	<p>medida que las áreas actualmente COVID regresen gradualmente a las actividades ordinarias.</p> <p>Durante el periodo de enero a junio de 2020, se llevó a cabo el programa de reclutamiento y conformación del personal que integrara las brigadas institucionales durante el 2020, alcanzando un total de 162 brigadistas voluntarios, en el cuadro siguiente se muestra la distribución por brigada:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Brigada</th> <th>Número de brigadistas voluntarios</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Evacuación</td> <td>43</td> </tr> <tr> <td>Combate de incendio</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>Primeros auxilios</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td>Rescate y Salvamento</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>Seguridad</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>Comunicación</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Riesgos Químicos</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>Apoyo Psicológico</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>Multibrigadistas</td> <td>12</td> </tr> </tbody> </table> <p>Por otra parte, se impartieron 59 capacitaciones a servidores públicos sobre temas preventivos y reactivos en caso de desastre, así como de evacuación y repliegue en áreas COVID, logrando una asistencia de 426 trabajadores de distintas disciplinas, de los cuales 294 son adscritos a la Dirección Médica, 31 a la Dirección de Planeación Estratégica y 101 a la Dirección de Administración.</p>	Brigada	Número de brigadistas voluntarios	Evacuación	43	Combate de incendio	17	Primeros auxilios	26	Rescate y Salvamento	20	Seguridad	18	Comunicación	6	Riesgos Químicos	10	Apoyo Psicológico	10	Multibrigadistas	12	
Brigada	Número de brigadistas voluntarios																					
Evacuación	43																					
Combate de incendio	17																					
Primeros auxilios	26																					
Rescate y Salvamento	20																					
Seguridad	18																					
Comunicación	6																					
Riesgos Químicos	10																					
Apoyo Psicológico	10																					
Multibrigadistas	12																					
1.2.4 Acreditación completa en CAUSES aplicable.	Se cuenta con la cédula de evaluación completa de la patología de Colon y Recto, a la espera de la visita por parte de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, para su respectiva acreditación; lo cual permitiría incrementar las intervenciones ofertadas en el Hospital como parte de la cartera del Fondo de Salud para el Bienestar.	Servicio de Oncología Adultos <ul style="list-style-type: none"> • Minuta de trabajo del 23 de enero de 2020 																				
1.2.5 Certificación por el Consejo de Salubridad General.	<p>Como parte de la estrategia de la reactivación de los trabajos de Certificación Hospitalaria, durante el periodo se inició con la autoevaluación requerida para la inscripción al proceso por parte el Consejo de Salubridad General. Lo que permite tener un diagnóstico situacional de los estándares cumplidos total o parcialmente y faltantes.</p> <p>Además, de las autorizaciones sanitarias necesarias para la operación del Hospital, la revisión de criterios ha iniciado con aquellos relacionados con la estructura, particularmente los relacionados con el estándar SQE (Competencias y Capacitación del Personal).</p>	División de Calidad de la Atención <ul style="list-style-type: none"> • Minutas de trabajo 																				



Estrategia 2 Investigación y Enseñanza de Vanguardia		
Líneas de Acción	Avance de cumplimiento 1er. Semestre 2020	Área / Evidencia de cumplimiento
2.1.2 Propiedad intelectual e industrial	Se logró el registro de patente con número: MX/a/2014/002124 sobre "uso de indolinas para prevención de formación de cataratas", en el cual un investigador en Ciencias Médicas del Hospital aparece como Inventor. La presente invención describe el uso de inhibidores de HDAC, como por ejemplo isoindolinas-2-sustituidas derivadas de aminoácidos para prevenir la formación de opacidad capsular posterior y/o catarata, específicamente inhibidores de la HDAC para inhibir las vías TGF-β y WNT/β-Catenina, donde se observó que la administración de dichos inhibidores disminuye la formación de catarata.	Dirección de Investigación y Enseñanza <ul style="list-style-type: none"> • Certificado de acuse de registro(s): MX/2019/081391 emitido por la Dirección Divisional de Patentes.
2.1.3 Reestructuración y creación de nuevos Laboratorios de Investigación	Se terminó la revisión como parte usuaria del proyecto arquitectónico. Actualmente en espera de entrega de proyecto terminado, el cual se encuentra en evaluación arquitectónica por la Subdirección de Conservación y Mantenimiento, área capacitada para este fin.	Dirección de Investigación y Enseñanza <ul style="list-style-type: none"> • Carta emitida por la empresa GARPE Construcciones S.A de C.V.
2.2.1 Actualización en Capacitación y Desarrollo (ACCADE).	Se impartieron cuatro cursos en materia administrativa-gerencial: Inducción al Hospital Juárez de México, Trato adecuado y digno para el personal de salud, y dos de Introducción a la Ley Federal de Transparencia y acceso a la información pública, lo que representa un avance del 12% con respecto a los 33 cursos programados en el Programa Anual de Capacitación 2020.	Unidad de Enseñanza / Centro de Capacitación y Desarrollo <ul style="list-style-type: none"> • Listas de participantes y constancias otorgadas. • Programa de actividades académicas y reprogramación de cursos.
2.2.2 Elaborar el Proyecto del Centro de Simulación Clínica y Quirúrgica del Hospital Juárez de México.	En el proyecto arquitectónico para el nuevo edificio de Investigación y Enseñanza se contempla un Centro de Simulación del Hospital Juárez de México.	Unidad de Enseñanza <ul style="list-style-type: none"> • Planos arquitectónicos
2.2.3 Desarrollo de investigación educativa en Salud.	No se cuenta con publicaciones en revistas médicas. Sin embargo, se tienen dos manuscritos para revisión final de los artículos de investigación educativa y ser enviados para publicación en la revista del Hospital Juárez de México.	Unidad de Enseñanza <ul style="list-style-type: none"> • Manuscritos finales
2.2.5 Implementación de la biblioteca digital y telemedicina.	No se presentan avances en esta línea de acción, debido a que se priorizaron actividades no programadas para atender las necesidades tecnológicas de las áreas en la atención de pacientes por COVID-19. No obstante, se tiene el proyecto arquitectónico para el nuevo edificio de Investigación y Enseñanza en el cual se contempla la nueva biblioteca del Hospital Juárez de México	Unidad de Enseñanza <ul style="list-style-type: none"> • Planos arquitectónicos
2.2.6 Modernización en Infraestructura y Tecnología.	No se presentan avances en esta línea de acción, debido a que se priorizaron actividades no programadas para atender las necesidades tecnológicas de las áreas en la atención de pacientes por COVID-19.	
2.2.7 Enseñanza de posgrado por competencias.	Se realizaron un total de 132 cédulas de evaluación de médicos residentes, lo que representa un 28.5% de la meta programada de 462 cédulas de miniCEX.	Unidad de Enseñanza



Estrategia 2 Investigación y Enseñanza de Vanguardia		
Líneas de Acción	Avance de cumplimiento 1er. Semestre 2020	Área / Evidencia de cumplimiento
		<ul style="list-style-type: none"> Cédulas MINICEX
2.2.9 Sistema de Detección de Necesidades de Capacitación.	Las actividades de esta línea se tienen programadas llevarse a cabo durante el segundo semestre de 2020.	

Estrategia 3 Administración Eficiente		
Líneas de Acción	Avance de cumplimiento 1er. Semestre 2020	Área / Evidencia de cumplimiento
3.1.2 Optimización y uso eficiente del presupuesto asignado.	<p>El presupuesto federal autorizado al Hospital se ejerció al 97.5% sin que se generarán subejercicios. En cuanto al gasto de operación, se ejerció al cien por ciento quedando una disponibilidad en el capítulo 1000.</p> <p>Respecto a la capacitación en temas de normatividad en contrataciones, no se pudo efectuar, debido a que el personal que llevaría a cabo esta actividad fue asignado para atender los requerimientos de bienes y servicios de los pacientes con COVID-19.</p>	
3.1.4 Búsqueda de fuentes de financiamiento externas.	<p>Se encuentra en trámite el "Convenio de Prestación de Servicios Médicos y Quirúrgicos" con Cuerpo de Guardias de Seguridad Industrial Bancaria y Comercial (CUSAEM), para el 2020.</p> <p>Se cuenta con cinco proyectos de inversión registrados en la cartera de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, los cuales se está en la búsqueda de fuentes de financiamiento.</p>	<p>Coordinación INSABI</p> <ul style="list-style-type: none"> Correo electrónico del 25 de mayo de 2020 <p>Departamento de Proyectos de Inversión</p> <ul style="list-style-type: none"> Proyectos de inversión registrados en la cartera de la SHCP
3.2.2 Construcción de torre nueva de hospitalización.	<p>Se cuenta con el plan maestro de infraestructura, el cual fue enviado a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES)</p> <p>Sin embargo, no se cuenta con avances en el registro del proyecto para la construcción de una nueva torre de hospitalización, ya que por normatividad no se puede registrar otro proyecto en cartera de inversión de la SHCP, hasta concluir el proyecto relacionado a obra.</p>	<p>Subdirección de Conservación y Mantenimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> Plan maestro de infraestructura
3.2.3 Readecuación de la torre de hospitalización.	El proyecto para la readecuación de la torre se hospitalización se encuentra suspendido, debido a que por normatividad no se puede registrar otro proyecto en cartera de inversión de	Dirección de Administración



Estrategia 3 Administración Eficiente		
Líneas de Acción	Avance de cumplimiento 1er. Semestre 2020	Área / Evidencia de cumplimiento
	la SHCP, hasta concluir el proyecto relacionado a obra.	

Estrategia 4 Desarrollo Organizacional y Clima Laboral		
Líneas de Acción	Avance de cumplimiento 1er. Semestre 2020	Área / Evidencia de cumplimiento
4.1.4 Fomento a las actividades culturales, educativas y formativas – estímulos.	No se registran actividades en esta línea de acción.	
4.1.5 Profesionalización del personal de Enfermería, Trabajo Social y Rehabilitación.	Al periodo que se informa la Secretaría de Salud no ha enviado la convocatoria del Programa de promoción por profesionalización del personal de enfermería, trabajo social, y de terapia física y rehabilitación.	Dirección de Administración

Estrategia 5 Transparencia, Comunicación y Tecnología		
Líneas de Acción	Avance de cumplimiento 1er. Semestre 2020	Área / Evidencia de cumplimiento
5.1.1 Transparencia Proactiva.	En el portal institucional se publicó información referente a Informes de Junta de Gobierno, Tabulador de cuotas de recuperación, Donación de sangre, Estudio socioeconómico, Solicitudes de información e Información a familiares de pacientes del servicio de Urgencias. Además, se sustituyó el tema de Seguro Popular por el de INSABI.	Unidad de Transparencia Portal institucional
5.2.1 Comunicación externa, imagen y posicionamiento como líder de opinión y promotor de estilo de vida saludable - medios digitales.	Se publicaron 78 entradas al blog del Hospital Juárez de México Debido a la pandemia de COVID-19 el número de entradas disminuyó a causa de contar con menos personal.	Unidad de Comunicación Social Blog del hospital: https://hospitaljuarezdemexico.blogspot.com/
5.2.2 Comunicación externa, imagen y posicionamiento como líder de opinión y promotor de estilo de vida saludable - relaciones públicas.	Se realizaron 416 entrevistas a medios nacionales e internacionales, de las cuales 218 fueron para televisión.	Unidad de Comunicación Social Redes sociales oficiales (Facebook y Twitter) etiquetas: #EnMedios #EnEstosMomentos #DeInterés

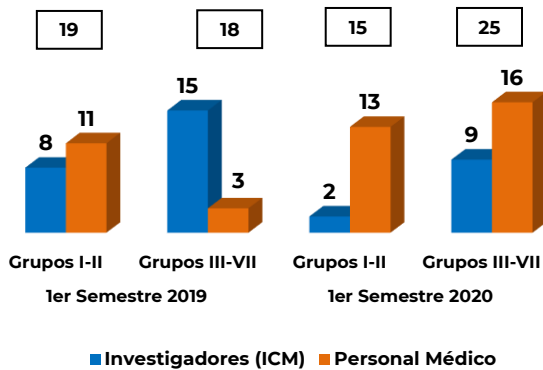


Estrategia 5 Transparencia, Comunicación y Tecnología		
Líneas de Acción	Avance de cumplimiento 1er. Semestre 2020	Área / Evidencia de cumplimiento
5.2.3 Comunicación externa, imagen y posicionamiento como líder de opinión y promotor de estilo de vida saludable - contención de riesgos.	Los sondeos se programaron para el segundo semestre de 2020.	
5.2.4 Comunicación interna: sentido de pertenencia, salud organizacional y cultura de calidad - cultura de calidad.	Debido a la planeación de la parrilla de contenidos en redes sociales oficiales, se realizaron 324 activaciones.	Unidad de Comunicación Social Redes sociales oficiales (Facebook "Hospital Juárez de México" y Twitter "@HospitalJuarezM") con las etiquetas: #HJMInforma, #CuidaTuSalud, #NoTeAutomediques, #VacacionesSeguras, #DíaMundial, #EnEstaTemporada, #Capacitación
5.2.5 Comunicación interna: sentido de pertenencia, salud organizacional y cultura de calidad - satisfacción laboral.	Se produjeron 23 videos con diversos temas de prevención, cuidado de la salud y actividades académicas.	Unidad de Comunicación Social Redes sociales oficiales (Facebook "Hospital Juárez de México", Twitter "@HospitalJuarezM" y Canal Youtube Hospital Juárez de México).
5.2.6 Comunicación interna: sentido de pertenencia, salud organizacional y cultura de calidad - comunicación electiva	Se contestaron 1,795 inbox en Facebook, este resultado se debió a que la pandemia de COVID-19, hizo que los usuarios de redes sociales estuvieran más activos.	Unidad de Comunicación, Social Redes sociales oficiales, Facebook "Hospital Juárez de México"
5.3.1 Implementación de un HRP, para dar cumplimiento a la normatividad vigente.	Mediante correo electrónico, el titular de la DGETI comunicó a los titulares de Tecnologías de la Información de las Entidades coordinadas por la CCINSHAE, donde confirman que la Oficialía Mayor de Hacienda y Estrategia Digital Nacional, definieron que el servicio denominado Fábrica de software (infotec) lo consolidarían. Con motivo de la contingencia sanitaria y con la finalidad de contar con un registro correcto de la ocupación hospitalaria, de los pacientes por COVID-19 y del control de los insumos, se desarrolló una Plataforma denominada PAIS, la cual fue compartida con el Hospital de la Mujer, Hospital General Dr. Gea González, Hospital Infantil de México Federico Gómez, Hospital Juárez del Centro, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubiran, Centro Regulador de Urgencias Médicas Ciudad de México .	Centro de Integración de Informática Médica de Innovación Tecnológica

2 ASPECTOS CUALITATIVOS

INVESTIGACIÓN

1. Número de Artículos



En la gráfica se observa el número de los artículos científicos realizados durante el primer semestre de 2019 y 2020, publicados por las y los Investigadores en Ciencias médicas con nombramiento vigente en el Sistema Institucional de Investigadores (SII) y del personal médico sin nombramiento en el (SII).

El número total de publicaciones realizadas durante el primer semestre de 2020 fue de 40 artículos de los grupos I a VII, reflejando un incremento del 8.1% con respecto a los 37 efectuados en el mismo periodo de 2019.

A continuación se muestra el número total de publicaciones científicas realizadas en la Institución.

Número de artículos científicos publicados			
Participación	Tipo de publicación	Número de publicaciones	
		1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
Investigadoras/es en Ciencias Médicas con nombramiento vigente	Grupos I-II	8	2
	Grupos III-VII	15	9
	Subtotal	23	11
Personal médico	Grupos I-II	11	13
	Grupos III-VII	3	16
	Subtotal	14	29
Total		37	40

Las y los Investigadores en Ciencias Médicas (ICM) con nombramiento vigente publicaron un total de 11 artículos de los grupos I a VII, de los cuales cinco correspondieron a nivel IV, cuatro de nivel III y dos de nivel I, mostrando un decremento del 52.2% con relación a los 23 registrados en el mismo periodo de 2019. El resultado en la productividad de los investigadores se vio afectada por la demolición del edificio de Investigación y enseñanza, dificultando dar

continuidad a los trabajos de escritura de artículos por parte de las y los Investigadores en Ciencias Médicas, al ser reubicados en otras instituciones. Además, las publicaciones podrían haberse retrasado porque las revistas internacionales ralentizan su publicación debido a la pandemia por COVID-19. No obstante, se supervisa el avance de los trabajos de las y los ICM para alcanzar las metas comprometidas para el ejercicio 2020.

Por otra parte, el personal médico del Hospital publicó un total de 29 artículos de los grupos I a VII, siendo uno de nivel VII, uno de nivel VI, dos de nivel V, tres de nivel IV, nueve de nivel III, cuatro de nivel II y nueve de nivel I; reflejando un incremento del 107.1% en comparación con los 14 artículos elaborados en el mismo periodo de 2019. Este resultado es producto del trabajo continuo realizado en materia de investigación clínica y a que algunas de las publicaciones fueron enviadas a finales de 2019 y lograron su publicación en este periodo de reporte.

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

Categoría	Número de investigadoras/es con reconocimiento vigente	
	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
ICM A	1	0
ICM B	5	6
ICM C	7	8
ICM D	4	3
ICM E	0	0
ICM F	1	1
Total	18	18

El número de Investigadores en Ciencias Médicas y Directivos del área de Investigación y del área Médica con reconocimiento vigente en Ciencias Médicas en el SII, fue de 18, cifra igual a la registrada en el mismo periodo de 2019. No obstante, el número de ICM en las categorías “A”, “B”, “C” y “D” cambió, a causa de la jubilación de uno de los investigadores en la categoría ICM “A”; a que en la Convocatoria de Ingreso, Promoción y Permanencia en el Sistema de Institucional de Investigadores 2020 (SII), ingresaron dos investigadoras, una en la categoría ICM “B” y otra en ICM “C”. Además, la baja laboral de un investigador en la categoría ICM “D”.



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

Durante el primer semestre de 2020, la productividad de artículos de los grupos I-II por investigadoras/es con reconocimiento vigente en Ciencias Médicas fue de 0.1, mostrando una disminución de tres décimas porcentuales, con relación al 0.4 registrado en el mismo periodo de 2019. Este resultado se debió a la demolición del edificio de Investigación y enseñanza, que influyó en la disminución de la productividad por parte de los Investigadores en Ciencias Médicas.

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 junio de 2020, el número de publicaciones en revistas de los grupos III a VII entre Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII, fue de 0.5, mostrando un decremento de tres décimas porcentuales con relación al 0.8 registrado en el mismo periodo de 2019. Esto obedece a la demolición del edificio de Investigación y enseñanza y la reasignación del lugar de trabajo de las y los investigadores, que causó un retraso en las publicaciones. No obstante, se supervisa el avance de los trabajos de las y los ICM para alcanzar las metas comprometidas para el ejercicio 2020.

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

Durante el primer semestre de 2020, el número de publicaciones de los grupos III, IV, V, VI y VII, dividido entre el número de publicaciones de los grupos I-VII, fue de 0.8 publicaciones, cifra similar a la registrada de 0.7 en el mismo periodo de 2019. Este resultado se debió a la demolición del edificio de Investigación y enseñanza, lo que dificultó dar continuidad a los trabajos de escritura de artículos por parte de las y los Investigadores en Ciencias Médicas, al ser reubicados en otras instituciones.

6. Sistema Nacional de Investigadores.

Miembros acreditados por el Sistema Nacional de Investigadores (SNI)		
Año/Nivel	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
Candidato	3	5
Nivel I	13	13
Nivel II	2	2
Nivel III	0	0
Total	18	20



Durante el periodo de enero a junio de 2020, el número de investigadores con nombramiento por el Sistema Nacional de Investigadores (SNI) fue de 20, cinco con categoría de candidato, 13 con nivel I y dos con nivel II, mostrando un incremento del 11.1% con respecto a los 18 registrados en el mismo periodo de 2019. Este resultado se debió a la incorporación de dos personas médicas como candidatos.

En la siguiente tabla, se listan los investigadores que cuentan con nombramiento vigente, tanto en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI) como en el Sistema Institucional de Investigadores (SII).

No.	Nombre	Cargo	Nivel en el SII	Inicio	Nivel en el SNI	Inicio
1	Nayeli Goreti Nieto Velázquez	Investigadora en Ciencias Médicas	ICM "B"	2019	C	2018
2	María del Carmen Palacios Reyes	Investigadora en Ciencias Médicas	ICM "B"	2019	I	2019
3	Enoc Mariano Cortés Malagón	Investigador en Ciencias Médicas	ICM "D"	2019	I	2018
4	Juan Manuel Bello López	Investigador en Ciencias Médicas	ICM "C"	2018	I	2020
5	Julia Dolores Toscano Garibay	Investigadora en Ciencias Médicas	ICM "C"	2018	I	2019
6	José Bonilla Delgado	Investigador en Ciencias Médicas	ICM "C"	2019	I	2019
7	María Guadalupe Ortiz López	Investigadora en Ciencias Médicas	ICM "D"	2017	I	2017
8	Adolfo López Ornelas	Investigador en Ciencias Médicas	ICM "C"	2018	I	2018
9	Julián Ramírez Bello	Investigador en Ciencias Médicas	ICM "D"	2019	II	2017
10	José Javier Flores Estrada	Investigador en Ciencias Médicas	ICM "C"	2018	I	2019
11	Mónica Sierra Martínez	Investigadora en Ciencias Médicas	ICM "C"	2019	I	2019
12	Georgina Victoria Acosta	Investigadora en Ciencias Médicas	ICM "C"	2018	C	2019
13	Dulce Milagros Razo Blanco Hernández	Investigadora en Ciencias Médicas	ICM "B"	2019	-	-
14	Nancy Jannet Ruiz Pérez	Investigadora en Ciencias Médicas	ICM "B"	2018	-	-
15	Katy Alejandra Sánchez Pozos	Ayudante de Investigador	AICM "C"	2019	I	2018
16	José Moreno Rodríguez	Director de Investigación	ICM "F"	2015	II	2017
17	Gabriela Ibáñez Cervantes	Jefa División Investigación	ICM "C"	2020	I	2020
18	Rosa Elda Barbosa Cobos	Jefe de Servicio	ICM "B"	2020	I	2019
19	Gustavo Esteban Lugo Zamudio	Director Médico	ICM "B"	2019	C	2020
20	Jorge Alberto Castañón González	Médico	-	-	I	2018



		Especialista "A"				
21	Emma del Carmen Macías Cortés	Médico Especialista "A"	-	-	C	2018
22	Mónica Alethia Cureño Díaz	Directora de Planeación	-	-	C	2020

Cabe señalar, que cuatro de las y los investigadores que pertenecen al SNI (Dos candidatos y dos de nivel I) no cuentan con nombramiento en el Sistema Institucional de Investigadores (SII).

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.

Las y los investigadores vigentes en el SNI con nombramiento en el SII entre el total de investigadores con nombramiento en ciencias médicas fue de 0.9, superior en una décima porcentual con relación al 0.8 registrado en el mismo periodo de 2019. Este resultado se debió al ingreso de dos miembros del personal médico, uno como candidato en el SNI y una en categoría ICM "B" en el SII.

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

En el primer semestre de 2020, la proporción de publicaciones totales producidas en relación al número de investigadores con reconocimiento vigente en el SII e investigadores en el SNI, fue de 1.8, cifra similar a la registrada de 1.7 en el mismo periodo de 2019. Este resultado se debió a la publicación de 15 artículos más por parte del personal médico sin nombramiento en el SII, en relación con los 14 registrados en el mismo periodo de 2019 y dos capítulos de libros por parte de los ICM.

9. Producción Editorial.

En el periodo de reporte de 2020, se elaboraron dos capítulos de libro por parte de las y los Investigadores en Ciencias Médicas con nombramiento vigente.

1. Sofía L. Alcaraz-Estrada, Gabriela Leija-Montoya, Nicolás Serafín-Higuera, Silvia García, Claudia E. Millán-Testa, Mónica Sierra-Martínez, Magali Blanco-Morales, Jorge Sandoval-Basilio. 2020. DNA hydroxymethylation in the regulation of gene expression in human solid cancer. En DNA METHYLATION MECHANISM.USA. IntechOpen.
2. Samadhi Moreno-Campuzano, Ana Cristina Ontiveros-Torres, Mar Pacheco-Herrero, Mario Hernández-Alejandro, José Bonilla-Delgado, José Luna-Muñoz, and Miguel Ángel Ontiveros-Torres. 2020. Influence of Diet and

Food Components on Mental Health en REFERENCE MODULE IN FOOD SCIENCE. USA.

10. Número de Tesis Concluidas.

Durante el primer semestre de 2020, únicamente se realizó una tesis de maestría en Ciencias Médicas por parte de una investigadora que participó como co-asesora de un alumno de maestría.

11. Número de Proyectos con Financiamiento Externo.

Durante el periodo de enero a junio de 2020, cuatro proyectos contaron con financiamiento externo (ASTRA ZENECA S. A. de C.V. (HJM 0203/17); Fondo de Investigación 2018 del Instituto Científico Pfizer (HJM 0513/18-I); Medix S. A. de C.V. (HJM0367/17-IQF) y Fondo SEP-CONACyT (CB258765)), mostrando un decremento de dos, con relación a los seis proyectos del mismo periodo de 2019. Este resultado se debió a la cancelación de dos protocolos de la industria farmacéutica, uno por la salida de un investigador principal como trabajador del Hospital y otro por enfermedad del investigador principal.

12. Premios, Reconocimientos y Distinciones Recibidos.

Durante el primer semestre de 2020, una investigadora en ciencias médicas reingresó al Sistema Institucional de Investigadores (SII) a categoría "B" y otra investigadora ingresó a nivel "C".

13. Líneas de Investigación más relevantes de la Institución.

1. Obesidad, síndrome metabólico y diabetes. En esta línea de investigación, se fusionaron tres líneas previas: diabetes tipo 2 (DT2), síndrome metabólico y retinopatía diabética. La relación entre las tres es más que evidente y agruparlas facilitó su análisis, procuración de recursos y colaboración entre grupos. Esta línea, entre otros aspectos, estudia la genética molecular de la obesidad y de la diabetes tipo 2, en busca de marcadores de susceptibilidad para identificar en diferentes grupos etarios y étnicos, la población en riesgo de desarrollar DT2 y síndrome metabólico. La DT2 es el padecimiento con mayor morbilidad en nuestro país y es importante conocer si los mecanismos de susceptibilidad a DT2 en mexicanos difiere de otros grupos étnicos. Finalmente, la retinopatía diabética, cuya causa principal es la DT2 (por mayor frecuencia que la DT1) 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. En el Hospital se estudia, 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.

2. **Cáncer ginecológico.** En esta línea de investigación, se fusionaron dos líneas que anteriormente eran independientes: cáncer de mama y cáncer cervicouterino. El cáncer de mama es la principal causa de muerte en mujeres por tumores malignos en el país y en el mundo, siendo un problema de salud pública. Entre los factores de riesgo que intervienen en este proceso y que se investigan en el Hospital, están los epigenéticos. En cuanto al cáncer cervicouterino (CaCu), el agente causal de esta neoplasia es el virus del papiloma humano de alto riesgo persistente. En el Hospital se estudia la relación entre oncoproteínas de VPH (genotipos 16 y 18) y las vías de señalización celular que participan durante el desarrollo de CaCu, así como algunos procesos inmunológicos relacionados con el mismo.
3. **Neoplasias diversas.** Esta línea incluye todas aquellas formas de cáncer distintas del ginecológico. Se están realizando estudios epidemiológicos sobre cáncer de colon para su detección temprana y tratamiento oportuno. También se realizan estudios nuevos esquemas terapéuticos en leucemias. Por otra parte, se estudian los tumores cerebrales y sus características genéticas. El cáncer de próstata es consecuencia del efecto del ambiente hormonal sobre la carga genética. Algunas variantes genéticas pueden afectar la regulación de la carcinogénesis. En el Hospital se estudian variantes genéticas para identificar a las personas en mayor riesgo de desarrollar cáncer de próstata en edades tempranas. Finalmente, se están iniciando estudios para detectar la frecuencia y tipos de cáncer hereditario en México. Se busca identificar las variantes genéticas prevalentes en nuestra población y así a los individuos y familias en riesgo de padecerlo para poder aplicar medidas preventivas.
4. **Morbi-mortalidad materno-infantil.** En esta línea se realizan estudios sobre padecimientos que afectan a la mujer embarazada y que pueden afectar la salud, además de poner en riesgo la vida del binomio materno- infantil. Además, se hacen estudios sobre preeclampsia, su detección, tratamiento y mecanismos patogénicos.
5. **Inflamación e infecciones.** 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.



6. Enfermedades autoinmunes. Esta línea tiene como objetivo, por un lado, la identificación de aspectos genéticos, en especial variantes de un solo nucleótido (SNV), que se asocian con susceptibilidad a enfermedades autoinmunes en pacientes mexicanos, inicialmente las 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. Por otro lado, en esta línea de investigación también se estudian, a nivel celular y molecular, mecanismos patogénicos de lupus eritematoso sistémico, artritis reumatoide y otras enfermedades autoinmunes, tanto en humanos como en modelos experimentales (ratones).
7. Enfermedades neurodegenerativas. Las enfermedades degenerativas que afectan al sistema nervioso central son altamente incapacitantes y sus tratamientos convencionales son poco efectivos. El conocimiento de la patogenia de algunas de ellas es de gran utilidad para buscar nuevas alternativas terapéuticas. En el HJM, se tiene un proyecto de investigación dirigido al uso de células troncales diferenciadas in vitro a neuronas dopaminérgicas para el tratamiento, mediante trasplante en el mesencéfalo, de primates no humanos con enfermedad de Parkinson. Este proyecto es una fase preliminar para optimizar y evaluar la eficacia de la terapéutica mencionada, que con el tiempo permitirá su uso en pacientes parkinsonianos. Además, esta línea de investigación también se extenderá al estudio de la enfermedad de Alzheimer y sus opciones terapéuticas.
8. Resistencia bacteriana. La multiresistencia a antibióticos es uno de los mayores retos que enfrenta la medicina moderna. En este sentido, es muy importante conocer los mecanismos asociados a la resistencia bacteriana y el desarrollo de estos. En esta línea se estudian bacterias patógenas y genes de resistencia contenidos en integrones, mediante lo cual las bacterias resistentes transmiten la resistencia a un antibiótico a bacterias no resistentes. Aquí incluimos también a la línea anteriormente registrada como línea única, que es la fitofarmacología, en la cual 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.
9. Enfermedades cardiovasculares. La causa número uno de mortalidad a nivel mundial, así como a nivel nacional, son las enfermedades cardiovasculares. Los mecanismos patogénicos que llevan a la isquemia aguda del miocardio y la disfunción endotelial son objeto de los proyectos



de esta línea de investigación que estudia la participación de distintas células del sistema inmune en el daño vascular agudo y en el infarto del miocardio, así como los mecanismos que llevan al mismo. En este mismo grupo se incluyen los padecimientos vasculares del sistema nervioso central.

10. 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.

14. Lista de publicaciones (Grupos III, IV, V, VI y VII) Cita bibliográfica completa.

Por parte de los Investigadores en Ciencias Médicas

GRUPO IV

1. **Sosa-Hernández O, Matías-Téllez B, Efraín Silva-López Y, Alarcón-Hernández V, Manuel Bello-López JM, Cureño-Díaz MA, Lugo-Zamudio GE.** Economic and Epidemiological Impact of an Improvement Plan for the Decrease of Ventilator-Associated Pneumonia in a Tertiary Hospital in Mexico. *J Patient Saf.* 2020 May 7. doi: 10.1097/PTS.0000000000000698. Online ahead of print.
2. Rivera-Pérez J, Martínez-Rosas M, Conde-Castañón CA, **Toscano-Garibay JD, Ruiz-Pérez NJ,** Flores P, Mera Jiménez E, **Flores-Estrada J.** Epigallocatechin 3-Gallate Has a Neuroprotective Effect in Retinas of Rabbits With Ischemia/Reperfusion Through the Activation of Nrf2/HO-1. *Int J Mol Sci.* 2020 May 25;21(10):3716. doi: 10.3390/ijms21103716.
3. Alarcón-Millán J, Lorenzo-Nazario SI, Jiménez-Wences H, Campos-Viguri GE, Ortiz-Ortiz J, Mendoza-Catalán MÁ, **Cortés-Malagón EM,** Reyes-Navarrete S, Jiménez-López MA, Castañón-Sánchez CA, Illades-Aguilar B, Fernández-Tilapa G, Martínez-Carrillo DN. Women with chronic follicular gastritis positive for *Helicobacter pylori* express lower levels of GKN1. *Gastric Cancer.* 2020 Feb 21. doi: 10.1007/s10120-020-01049-5. [Epub ahead of print].
4. **Ramírez-Bello J,** Fragoso JM, Alemán-Ávila I, Jiménez-Morales S, Campos-Parra AD, Barbosa-Cobos RE, **Moreno J.** Association of BLK and BANK1



Polymorphisms and Interactions With Rheumatoid Arthritis in a Latin-American Population. *Front Genet.* 2020 Feb 20;11:58. doi: 10.3389/fgene.2020.00058. eCollection 2020.

- Hernández-Zavala A, Cortés-Camacho F, Palma Lara I, Godínez-Aguilar R, Espinosa-García AM, Pérez-Durán J, Villanueva-Ocampo P, Ugarte-Briones C, Serrano-Bello CA, Sánchez-Santiago P, **Bonilla-Delgado J**, Yañez-López MA, **Victoria-Acosta G**, López-Ornelas A, García Alonso-Themann P, **Moreno J, Palacios-Reyes C**. Two Novel FAM20C Variants in A Family with Raine Syndrome. *Genes (Basel).* 2020 Feb 20;11(2). pii: E222. doi: 10.3390/genes11020222.

GRUPO III

- Bello-López JM, López-Ornelas A**, Vilchis-Rangel RE, Ribas-Aparicio RM, Del-Moral P, Donis-Rocandio JE, Cueto J, Aparicio-Ozores G, Moreno J. In vitro Bactericidal Activity of a Carbohydrate Polymer With Zinc Oxide for the Treatment of Chronic Wounds. *J Med Microbiol* . 2020 May 27. doi: 10.1099/jmm.0.001204. Online ahead of print.
- Vázquez-Vázquez C, Posadas-Sánchez R, Fragoso JM, **Ramírez-Bello J**, Sánchez-Guerra M, Osorio-Yañez C, Vargas-Alarcón G. IL-12B Polymorphisms Are Associated With the Presence of Premature Coronary Artery Disease and With Cardiovascular Risk Factors: The Genetics of Atherosclerotic Disease Mexican Study. *DNA Cell Biol.* 2020 Apr 29. doi: 10.1089/dna.2020.5464. Online ahead of print.
- Menjivar M, Sánchez-Pozos K, Jaimes-Santoyo J, Monroy-Escutia J, Rivera-Santiago C, Granados-Silvestre MA, Ortiz-López MG**. Pharmacogenetic Evaluation of Metformin and Sulphonylurea Response in Mexican Mestizos With Type 2 Diabetes. *Curr Drug Metab.* 2020 May 14. doi: 10.2174/1389200221666200514125443. Online ahead of print.
- Gutiérrez-Santana JC, Toscano-Garibay JD, López-López M, Coria-Jiménez VR**. Aptamers coupled to nanoparticles in the diagnosis and treatment of microbial infections. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2020 Jan 13. pii: S0213-005X(19)30330-1. doi: 10.1016/j.eimc.2019.12.004. [Epub ahead of print].



GRUPO I

10. Blancarte-Lagunas MI, Castro-Escarpulli G, Navarro-Ocaña A, **Ibáñez-Cervantes G**, Marquez-Valdelamar LM, Hernández-Carrillo JM, Salazar-Salinas J, Mendoza-Vásquez OF, Damazo-Hernández G, Sosa-Hernández O, León-García G, Cureño-Díaz MA, **Bello-López JM**. Commensal and virulent *Escherichia coli* strains of vaginal origin are reservoirs of resistance cassettes in class 1 integrons. *J Infect Dev Ctries*. 2020 Jan 31;14(1):48-58. doi: 10.3855/jidc.11940.
11. **Razo-Blanco DM**, Somilleda-Ventura SA, Ramírez-Marín R, Colas-Calvere MG, Lima Gómez V. Eficacia de un cuestionario sobre fotopsias para detectar lesiones de riesgo para desprendimiento de retina. *Rev Hosp Jua Mex*. 2020;87 (1):13-16.

Por parte del personal médico Adscrito

GRUPO VII

1. Jean-Louis Vincent, MD, PhD; Yasser Sakr, MD, PhD; Mervyn Singer, MB, BS; Ignacio Martin-Loeches, MD; Flavia R. Machado, MD, PhD; John C. Marshall, MD; Simon Finfer, MB, BS; Paolo Pelosi, MD; Luca Brazzi, MD, PhD; Dita Aditjaningsih, MD, PhD; Jean-François Timsit, MD, PhD; Bin Du, MD; Xavier Wittebole, MD; Jan Máca, MD; Santhana Kannan, MD; **Luis A. Gorordo-Delsol**, MD; Jan J. DeWaele, MD; Yatin Mehta, MD; Marc J. M. Bonten, MD; Ashish K. Khanna, MD; Marin Kollef, MD; Mariesa Human, RN; Derek C. Angus, MD, MPH; for the EPIC III Investigators.

GRUPO VI

2. Facchinetti F, Bezerra Espinola MS, Dewailly D, Cenk-Ozay A, Prapas N, Vazquez-Levin M, Wdowiak A, Unfer V, Expert Group on Inositols in Preclinical and Clinical Research Facchinetti F, Unfer V, Appetecchia ML, Aragona C, Bertelli M, Bevilacqua A, Bezerra Espinola MS, Bizzarri M, Cavalli P, Copp A, D'Anna R, Dewailly D, Greene N, **Hernández Marín I**, Kamenov ZA, Kandaraki E, Diamanti-Kandarakis E, Laganà AS, Monastra G, Montanino-Oliva M, Nestler JE, Cenk-Ozay A, Papalou O, Pkhaladze L, Porcaro G, Prapas N, Soulage CO, Stringaro A, Vazquez-Levin M, Artur Wdowiak A. Breakthroughs in the Use of Inositols for Assisted Reproductive Treatment (ART). *Trends Endocrinol Metab*. 2020 May 15;S1043-2760(20)30080-1. doi: 10.1016/j.tem.2020.04.003. Online ahead of print.



GRUPO V

3. Jean-Louis Vincent, Andrew Ferguson, Peter Pickkers, Stephan M Jakob, Ulrich Jaschinski, Ghaleb A Almekhlafi, Marc Leone, Majid Mokhtari, Luis E Fontes, Philippe R Bauer, Yasser Sakr, **ICON Investigators**. The Clinical Relevance of Oliguria in the Critically Ill Patient: Analysis of a Large Observational Database. *Crit Care*. 2020 Apr 23;24(1):171. doi: 10.1186/s13054-020-02858-x.
4. Madotto F, Rezoagli E, Pham T, Schmidt M, McNicholas B, Protti A, Panwar R, Bellani G, Fan E, van Haren F, Brochard L, Laffey JG; **LUNG SAFE Investigators and the ESICM Trials Group**. Hyperoxemia and excess oxygen use in early acute respiratory distress syndrome insights from the LUNG SAFE study. *Crit Care*. 2020 Mar 31;24(1):125. doi: 10.1186/s13054-020-2826-6.

GRUPO IV

5. Bárcenas-López DA, Núñez-Enríquez JC, Hidalgo-Miranda A, Beltrán-Anaya FO, May-Hau DI, Jiménez-Hernández E, Bekker-Méndez VC, Flores-Lujano J, Medina-Sansón A, Tamez-Gómez EL, López-García VH, Lara-Ramos JR, Núñez-Villegas NN, **Peñaloza-González JG**, Flores-Villegas LV, Amador-Sánchez R, Espinosa-Elizondo RM, Martín-Trejo JA, Velázquez-Aviña MM, Merino-Pasaye LE, Pérez-Saldívar ML, Duarte-Rodríguez DA, Torres-Nava JR, Cortés-Herrera B, Solís-Labastida KA, González-Ávila AI, Santillán-Juárez JD, García-Velázquez AJ, Rosas-Vargas H, Mata-Rocha M, Sepúlveda-Robles OA, Mejía-Arangur JM, Jiménez-Morales S. Transcriptome Analysis Identifies LINC00152 as a Biomarker of Early Relapse and Mortality in Acute Lymphoblastic Leukemia. *Genes (Basel)*. 2020 Mar 13;11(3). pii: E302. doi: 10.3390/genes11030302.
6. Facchinetti F, Appetecchia M, Aragona C, Bevilacqua A, Bezerra Espinola MS, Bizzarri M, D'Anna R, Dewailly D, Diamanti-Kandarakis E, **Hernández Marín I**, Kamenov ZA, Kandaraki E, Laganà AS, Monastra G, Montanino Oliva M, Nestler JE, Orio F, Ozay AC, Papalou O, Pkhaladze L, Porcaro G, Prapas N, Soulage CO, Stringaro A, Wdowiak A, Unfer V25. Experts' opinion on inositols in treating polycystic ovary syndrome and non-insulin dependent diabetes mellitus: a further help for human reproduction and beyond. *Expert Opin Drug Metab Toxicol*. 2020 Mar;16(3):255-274. doi: 10.1080/17425255.2020.1737675. Epub 2020 Mar 19.



7. Arauz A, Serrano F, Ameriso SF, Pujol-Lereis V, Flores A, Bayona H, Fernández H, Castillo A, Ecos R, Vazquez J, Amaya P, **Ruíz A**, López M, Zapata C, Roa L, Marquez-Romero JM, Morelos E, Ochoa MA, Leon C, Romero F, Ruíz-Sandoval JL, Reyes A, Barboza MA; Latin American Stroke Registry . Sex Differences Among Participants in the Latin American Stroke Registry. *J Am Heart Assoc.* 2020 Feb 18;9(4):e013903. doi: 10.1161/JAHA.119.013903. Epub 2020 Feb 17.

GRUPO III

8. Ramírez-Montero C, **Lima-Gómez V**, Anguiano-Robledo L, Hernández-Campos ME, López-Sánchez P. Preeclampsia as predisposing factor for hypertensive retinopathy: Participation by the RAAS and angiogenic factors. *Exp Eye Res.* 2020 Apr;193:107981. doi: 10.1016/j.exer.2020.107981. Epub 2020 Feb 20.
9. **Macías-Cortés E**, Arellano-Álvarez S, Vega-Monroy S, Vera-Pérez V, Llanes-González L, Sánchez-Navarrete P, Enciso-González D. Efficacy of Homeopathy in Addition to a Multidisciplinary Intervention for Overweight or Obesity in Mexican Adolescents: Study Protocol for a Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial. *Homeopathy.* 2020 Jan 20. doi: 10.1055/s-0039-1697927. [Epub ahead of print]
10. T. Rivera-Montalvo; M.A. Ugalde-Valdés; E.S. **Uruchurtu-Chavarín; G.** Melo-Guzmán. Patient dosimetry in neurointerventional procedures. *Radiation Physics and Chemistry.* 174 (2020) 108962.
11. Jiménez-Hernández E, Duarte-Rodríguez DA, Núñez-Enriquez JC, Flores-Lujano J, Martín-Trejo JA, Espinoza-Hernández LA , Arellano-Galindo J, Medina-Sanson A, García-Jiménez X, Paredes-Aguilera R, Flores-Villegas LV, **Peñaloza-González JG**, Torres-Nava JR, Espinosa-Elizondo RM, Amador-Sánchez R, Dosta-Herrera JJ, Mondragón-García JA, Valdés-Guzmán H, Mejía-Pérez L, Espinoza-Anrubio G, Paz-Bribiesca MM, Salcedo-Lozada P, Landa-García RA, Ramírez-Colorado R, Hernández-Mora L, Pérez-Saldivar ML, Santamaría-Ascencio M, López-Loyola A, Hermilo Godoy-Esquivel AH, García-López LR, Anguiano-Ávalos AI, Mora-Rico K, Castañeda-Echevarría A, Rodríguez-Jiménez R, Cibrian-Cruz JA, Cárdenas-Cardos R, Altamirano-García MB, Sánchez-Ruiz M, Rivera-Luna R, Rodríguez-Villalobos LR, Hernández-Pérez F , Olvera-Durán JA, García-Cortés LR, Mata-Rocha M, Sepúlveda-Robles OA, Bekker-Méndez VC, Jiménez-Morales S, Rosas-Vargas H, Mejía-Aranguré JM. Maternal and



Paternal Ages at Conception of Index Child and Risk of Childhood Acute Leukaemia: A Multicentre Case-Control Study in Greater Mexico City. *Cancer Epidemiol.* 2020 May 19;67:101731. doi: 10.1016/j.canep.2020.101731.

12. Padilla-Mendoza JR, Contis-Montes de Oca A, Rodríguez MA, López-Casamichana M, Bolaños J, Quintas-Granados LI, Reyes-Hernández OD, **Fragozo-Sandoval F**, Reséndiz-Albor AA, Arellano-Gutiérrez CV, López-Reyes I. Protein Phosphorylation in Serine Residues Correlates With Progression From Precancerous Lesions to Cervical Cancer in Mexican Patients *Biomed Res Int.* 2020 Apr 2;2020:5058928. doi: 10.1155/2020/5058928. eCollection 2020.
13. Avilés-Robles MJ, Reyes-López A, Otero-Mendoza FJ, Valencia-Garin AU, **Peñaloza-González JG**, Rosales-Uribe RE, Muñoz-Hernández O, Garduño-Espinosa J, Juárez-Villegas L, Zapata-Tarrés M. Safety and efficacy of step-down to oral outpatient treatment versus inpatient antimicrobial treatment in pediatric cancer patients with febrile neutropenia: A noninferiority multicenter randomized clinical trial. *Pediatr Blood Cancer.* 2020 Mar 20:e28251. doi: 10.1002/pbc.28251. [Epub ahead of print]
14. Demichelis-Gómez R, Zapata-Canto N, **Leyto-Cruz F**, Terreros-Muñoz E, Carrillo A, Montaña-Figueroa E, Solís-Poblano JC, Colunga-Pedraza P, Díaz-Vargas G, Amador-Medina LF, Martínez-Hernández R, Turrubiates F, Cabrera-García A, Zaragoza A, Espinoza R, Gutiérrez-Serdán R, Apodaca E, Moreira C, García-Castillo C, García-Stivalet L, Limón A, Gómez-Almaguer D, Rozen-Fuller E, Espinoza-Bautista KA, Crespo-Solís E, Meillón L. Acute Myeloid Leukemia in Mexico: The Specific Challenges of a Developing Country. Results From a Multicenter National Registry. *Clin Lymphoma Myeloma Leuk.* 2019 Dec 26. pii: S2152-2650(19)32237-2. doi: 10.1016/j.clml.2019.12.015. [Epub ahead of print]
15. Valenzuela-Vazquez L, Núñez-Enríquez JC, Sánchez-Herrera J, Jiménez-Hernández E, Martín-Trejo JA, Espinoza-Hernández LE, Medina-Sanson A, Flores-Villegas LV, **Peñaloza-González JG**, Refugio Torres-Nava J, Espinoza-Elizondo RM, Amador-Sánchez R, Santillán-Juárez JD, Flores-Lujano J, Pérez-Saldívar ML, García-López LR, Castañeda-Echevarría A, Rodríguez-Leyva F, Rosas-Vargas H, Mata-Rocha M, Duarte-Rodríguez DA, Sepúlveda-Robles OA, Mancilla-Herrera I, Mejía-Arangur JM, Cruz-Munoz ME. Functional characterization of NK cells in Mexican pediatric patients with acute lymphoblastic leukemia: Report from the Mexican Interinstitutional Group for the Identification of the Causes of Childhood



Leukemia. PLoS One. 2020 Jan 17;15(1):e0227314. doi: 10.1371/journal.pone.0227314. eCollection 2020.

16. Rosenthal VD, Bat-Erdene I, Gupta D, Belkebir S, Rajhans P, Zand F, Myatra SN, Afeef M, Tanzi VL, Muralidharan S, Gurskis V, Al-Abdely HM, El-Kholy A, AlKhawaja SAA, Sen S, Mehta Y, Rai V, Hung NV, Sayed AF, Guerrero-Toapanta FM, Elahi N, Morfin-Otero MDR, Somabutr S, De-Carvalho BM, Magdarao MS, Velinova VA, Quesada-Mora AM, Anguseva T, Ikram A, Aguilar-de-Moros D, Duszynska W, Mejia N, Horhat FG, Belskiy V, Mioljevic V, Di-Silvestre G, Furova K, Gamar-Elanbya MO, Gupta U, Abidi K, Raka L, Guo X, Luque-Torres MT, Jayatilleke K, Ben-Jaballah N, Gikas A, Sandoval-Castillo HR, Trotter A, Valderrama-Beltrán SL, Leblebicioglu H; **International Nosocomial Infection Control Consortium**. International Nosocomial Infection Control Consortium (INICC) report, data summary of 45 countries for 2012-2017: Device-associated module. Am J Infect Control. 2020 Apr;48(4):423-432. doi: 10.1016/j.ajic.2019.08.023. Epub 2019 Oct 29.

GRUPO II

17. **Macías-Cortés EC , Lima-Gómez V**, Asbun-Bojalil J. Diagnostic Accuracy of the Edinburgh Postnatal Depression Scale: Consequences of Screening in Mexican Women. Gac Med Mex. 2020;156(3):201-207. doi: 10.24875/GMM.M20000387.
18. **Castañón-González JA**, Camacho-Juárez S, **Gorordo-Delsol LA**, **Garduño-López J**, Pérez-Nieto O, Amezcua-Gutiérrez MA, Fernández-de Alba Vejar G. Simultaneous Mechanical Ventilation of Several Patients With a Single Ventilator. Gac Med Mex. 2020 May 14;156(4). Online ahead of print.
19. Camacho-Juárez JS, Alexander-Reyes B, Morante-Lezama A, Méndez-García M, González-Aguilar H, Rodríguez-Leyva I, Nuñez-Olvera OF, Polanco-González C, **Gorordo-Delsol LA**, **Castañón-González JA**. A novel disposable sensor for measure intra-abdominal pressure. Cir Cir. 2020;88(1):7-14. doi: 10.24875/CIRU.19000756.
20. Martínez-Segundo U, Pinto-Angulo VM, **García-Álvarez J**, Cruz-Reyes JM, Briceño-Sáenz G. Usefulness of Serum Amylase and Lipase as Predictors of the Severity of Post-Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography Pancreatitis. Cir Cir. 2020;88(4):428-434. doi: 10.24875/CIRU.20001691.



GRUPO I

21. **Sosa-Hernández O, Matías-Tellez B, Gorordo-Delsol LA**, González-Vázquez E, López-Silva YE, **Cureño-Díaz MA**. Actividades de la campaña del Día Mundial de la Higiene de Manos en el Hospital Juárez de México 2019. Rev Hosp Jua Mex. 2020;87 (1):17-20.
22. **Sosa-Hernández O, Gorordo-Delsol LA, Matías-Téllez B, Cureño-Díaz MA**. Incidencia y microbiología de las neumonías asociadas a la ventilación en la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos de un hospital de referencia de México: cohorte de 2015-2018. Acta Colomb Cuid Intensivo. 2020;20(1):11---16.
23. **Pérez-Cruz E**, Calderón-Du Pon DE, Cardoso-Martínez C, Dina-Arredondo VI, Gutiérrez-Déciga M, Mendoza-Fuentes CE, Obregón-Ríos DM, Ramírez-Sandoval AS, Rojas-Pavón B, Rosas-Hernández LR, Volantín-Juárez FE. Estrategias nutricionales en el tratamiento del paciente con diabetes mellitus. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2020;58(1):50-60.
24. Roesch-Dietlen F, M.González-Santes Y. J.Sánchez-Maza F. Díaz-Roesch **A.D.Cano-Contreras M**. Amieva-Balmori, García-Zermeño KR, L. Salgado-Vergara J.M.Remes-Troche, S.Ortigoza-Gutiérrez Influencia los factores socioeconómicos y culturales en la etiología dela cirrosis hepática. Revista de Gastroenterología de México. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.rgm.2020.01.002>.
25. **Bautista Hernandez Y**, Villavicencio Queijero MA, Quezada Bautista AA, Vazquez Tinajero A. Surface brachytherapy in the treatment of keloid scars in Mexico. Rep Pract Oncol Radiother. 2020 Jan-Feb;25(1):133-138. doi: 10.1016/j.rpor.2019.11.002. Epub 2019 Dec 24.
26. Villanueva Torres YM, Jurado Cárdenas S; **Ramírez Ramírez A**. Adaptación de la Escala de Activación Conductual para la Depresión (BADS) en pacientes con cáncer. Psicooncología 2020; 17(1): 25-39.
27. **Vasquez-Santander IZ**, Loaiza-Ramírez DF, Velasco-García DF; Tite-Naranjo MD. Hernia incisional gigante en un adulto mayor. Revista científica INSPILIP V. (4), Número 1, Guayaquil, Ecuador.



28. **Pozas-Ocampo Lilia E, Escalante Galindo P, Madrigal J del C, Canul-Caamal MA, Moreno-Eutimio MA, Juarez-Ascencio DA.** Sistematización de asesoría telefónica en un centro de información toxicológica auxiliada por fichero. Rev Hosp Jua Mex. 2020; 87 (1):21-27.
29. Hernández-Galvez GA, Becerra-Galvez AL, Salazar-Díaz D, **Hernández Solis P.** Medicina Conductual: trabajo en la clínica del dolor del Hospital Juárez de México. Rev Hosp Jua Mex. 2020; 87 (1):43-50.

Otros aspectos.

En seguimiento a los acuerdos concluidos en la Segunda Sesión Ordinaria 2020 de la H. Junta de Gobierno del Hospital Juárez de México, relacionado a informar el impacto, alcance, resultados y beneficio para el HJM, derivados de los estudios de investigación concluidos, así como su vinculación con los programas de investigación, enseñanza y atención médica.

Al respecto, se informa que durante el periodo de enero a junio de 2020, no se han concluido proyectos de investigación.

Estado de las investigaciones.

Estado del protocolo	Iniciado en el 1er. Semestre de 2020	En proceso de años anteriores	Terminados	Suspendidos	Cancelados	Total
Cantidad	14	30	3	0	0	47

Número de protocolos por área de Investigación				
Biomédica	Clínica	Sociomédica / Epidemiológica	Tecnológica	Total
20	26	0	1	47

Impacto de los Proyectos de Investigación.

Los protocolos de investigación biomédicos y clínicos que se están desarrollando así como aquellos que iniciaron durante el primer semestre de 2020, son en líneas prioritarias de salud del Hospital, que permitirán un abordaje actualizado de las enfermedades, para su prevención y tratamiento, lo que contribuirá al desarrollo del país a largo plazo con una mejor calidad en la atención médica.

El impacto en la atención médica de las publicaciones científicas realizadas en el periodo de reporte, consistió en la generación de nuevo conocimiento en el área

de la resistencia y enfermedades bacterianas, enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, y enfermedades autoinmunes.

Cursos de Investigación.

Durante el periodo de enero a junio 2020, no se impartieron cursos en materia de investigación.

Convenios de Colaboración.

Durante el primer semestre de 2020, no se firmaron nuevos convenios de colaboración. Sin embargo, se cuenta con un convenio vigente con el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía "Manuel Velasco Suárez".

Informe sobre Sesiones de Comités Internos

Durante el periodo de reporte de 2020, los Comités evaluaron 22 proyectos de investigación, en las siguientes sesiones:

Nombre	Sesiones ordinarias	Sesiones virtuales
Comité de Investigación	1	15
Comité de Ética	4	11
Comité de Bioseguridad	3	7

Cabe señalar, que los tres comités continuaron con actividades expeditas para la evaluación de los proyectos relacionados con COVID-19 para agilizar la realización de los proyectos de investigación.

Logros de la Dirección de Investigación

- Se alcanzaron 11 publicaciones por Investigadores en Ciencias Médicas con nombramiento vigente en el SII, de las cuales nueve (82%) correspondieron a revistas de alto impacto (grupos III-VII).
- Financiamiento de CONACYT para proyecto de investigación COVID-19.

Debilidades de la Dirección de Investigación

- Presupuesto insuficiente para realizar investigación.
- Falta del edificio de investigación y equipos para realizar investigación debido a su demolición.
- Ralentización de trabajos de investigación originados por la contingencia de COVID-19.



Avance del Cumplimiento del Programa Anual de Trabajo 2020 de la Dirección de Investigación

A continuación se presentan los avances del Programa Anual de Trabajo 2020.

En el indicador Porcentaje de etapas del proyecto ejecutivo para la remodelación de los laboratorios de investigación, se tuvo un cumplimiento del 25%, derivado de que la empresa constructora se retrasó en la entrega del proyecto ejecutivo a causa de la pandemia por COVID-19.

Se tuvo un cumplimiento del 2.1% en el Porcentaje de protocolos de investigación con potencial de generar una patente o propiedad intelectual, al haber patentado el "Uso de indolinas para prevención de formación de cataratas", el cual permitirá utilizarse en la prevención de esta patología.

Con relación al indicador Porcentaje de indicadores del Programa Presupuestal E022 que cumplieron con la meta programada, se tuvo un cumplimiento del 66.7%, debido a que se superaron las metas en el "Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto" y en el "Promedio de productos de la investigación por investigador institucional".

Programa Anual de Trabajo 2020								
Nombre de la Dirección de Área: <u>Dirección de Investigación y Enseñanza.</u>								
Nombre del Programa Presupuestal: <u>E022 "Investigación y desarrollo tecnológico en salud"</u>								
Responsable: <u>Dr. José Moreno Rodríguez.</u>								
No.	Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Indicador / Fórmula	Meta anual	Periodicidad	Presupuesto financiero	Acciones realizadas de cumplimiento
1	Vigilar el adecuado seguimiento del proyecto ejecutivo para la remodelación de los laboratorios de investigación		2.13 Reestructuración y creación de nuevos Laboratorios Investigación.	Porcentaje de etapas del proyecto ejecutivo para la remodelación de los laboratorios de investigación Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Número de etapas cumplidas / V2: Número de etapas totales x 100	$\frac{2}{4} \times 100 = 50\%$	Semestral y anual	N/A	$\frac{1}{4} \times 100 = 25\%$ Este resultado se debió a que la empresa constructora se retrasó en la entrega del proyecto ejecutivo a causa de la pandemia por COVID-19.
2	Impulsar el desarrollo de la investigación biomédica, clínica, sociomédica, epidemiológica y tecnológica que se genera en el Hospital	2. Investigación y Enseñanza de Vanguardia.	2.12 Propiedad intelectual e industrial	Porcentaje de protocolos de investigación con potencial de generar una patente o propiedad intelectual Formula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Protocolos de investigación con potencial de generar una patente o propiedad intelectual / V2: Protocolos de investigación en proceso (vigentes y terminados) en el periodo x 100	$\frac{1}{50} \times 100 = 2\%$	Semestral y anual	N/A	$\frac{1}{47} \times 100 = 2.1\%$ Este resultado se debió a que se logró patentar el "Uso de indolinas para prevención de formación de cataratas".
3				Porcentaje de indicadores del Programa Presupuestal E022 que cumplieron con la meta programada Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Número de indicadores que cumplieron con la meta programada al periodo de reporte / V2: Número de indicadores informados al periodo de reporte x 100	$\frac{6}{6} \times 100 = 100\%$	Semestral y anual	N/A	$\frac{2}{3} \times 100 = 66.7\%$ Este resultado se debió a que los indicadores "Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto" y "Promedio de productos de la investigación por investigador institucional", superaron la meta comprometida



Indicadores de Marco Lógico, Cumplimiento de Metas Institucionales 2020. Indicadores de Desempeño Estratégicos y Complementarios 2020 del Programa Presupuestal E022 “Investigación y desarrollo tecnológico en salud”.



Informe de enero - junio 2020

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

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACION META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A LAS VARIACIONES
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	%	SEMÁFORO	
PROGRAMA PRESUPUESTAL: E022 "INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO EN SALUD"							
PROPÓSITO (2)	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	44.7	39.1	57.5	47.1	ROJO	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 47.1% en el porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto, con respecto a la meta programada de 39.1%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo.</p> <p>La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original se debió a la publicación anticipada de 14 artículos científicos de alto impacto de los grupos VII (1), VI (1), V (2), IV (4) y III (6); que no se consideraron en la programación por ser artículos publicados por personal médico del Hospital que no cuenta con nombramiento del Sistema Institucional de Investigadores ni del SNI; y siete artículos de los grupos IV (4) III (3) que fueron programados por parte de los Investigadores con nombramiento vigente del SII y/o SNL. Además de dos artículos del grupo III que se estimaron publicar por parte del personal médico sin nombramiento vigente.</p> <p>Con relación al total de las publicaciones científicas totales publicadas en revistas (grupos I a VII) en el periodo, se alcanzaron 17 artículos más con respecto a los 23 originalmente programados, de los cuales tres corresponden a nivel I y 14 de alto impacto por parte del personal médico.</p> <p>En relación a las publicaciones de este periodo no se tiene un impacto directo en la enseñanza médica de la institución, no obstante se contribuye a generar conocimiento científico en el área biomédica y médica, que podría fortalecer el área de la salud.</p> <p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN: El haber publicado un mayor número de artículos científicos, se podría interpretar como una inadecuada planeación por parte del área de investigación e incumplimiento a los objetivos y metas institucionales.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Se implementará una estrategia para mejorar la estimación de las metas dirigida principalmente al personal médico que publica.</p>
	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	21	9	23			
	Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo X 100	47	23	40			



PROPÓSITO (3)	Promedio de productos de la investigación por investigador institucional FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	1.6	0.8	1.0	25.0	ROJO	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 25% en el promedio de productos de la investigación por investigador institucional, con respecto a la meta programada de 0.8, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo.</p> <p>La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original se debió a que se alcanzaron 19 productos totales en el periodo de los cuales 13 corresponden a ICM y seis a médicos adscritos con SNI; tres más con respecto a los 16 programados, a causa de la publicación anticipada de un capítulo de libro y un artículo del grupo III por parte de los Investigadores en Ciencias Médicas, además de otro artículo del grupo III de un médico adscrito con nombramiento SNI.</p> <p>En cuanto al total de investigadores institucionales vigentes, la disminución de uno con relación a lo programado se debió a la jubilación de un Investigador. Aunado a que por contingencia sanitaria por COVID-19, los trámites para la contratación de un investigador, se encuentran detenidos desde marzo de 2020.</p> <p>En relación a los 19 productos totales alcanzados en este periodo, no se tiene un impacto directo en la enseñanza médica de la institución. No obstante, se contribuye a generar conocimiento científico en el área biomédica y médica, que podría fortalecer el área de la salud.</p> <p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN: El haber publicado un mayor número de productos institucionales, se podría interpretar como una inadecuada planeación por parte del área de investigación e incumplimiento a los objetivos y metas institucionales.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Se continuará con las gestiones necesarias para la contratación del (a) Investigador en Ciencias Médicas, una vez que se normalicen las actividades administrativas que fueron suspendidas por la contingencia.</p>
	Productos institucionales totales, en el periodo	33	16	19			
	Total de Investigadores institucionales vigentes* en el periodo	21	21	20			
ACTIVIDAD (12)	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	100.0	93.3	6.7	AMARILLO	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento inferior en un 6.7% en el porcentaje de ocupación de plazas de investigador, con respecto a la meta programada de 100%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color amarillo.</p> <p>La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original se debió a la jubilación de un Investigador en Ciencias Médicas, y que debido a la priorización de contratación de personal para la atención de la pandemia por COVID-19, no ha sido posible concretar el proceso de contratación del Investigador.</p> <p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN: El no contar con la plantilla completa de Investigadores en Ciencias Médicas, podría impactar en la productividad científica del Hospital por parte de los investigadores y en el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Se continuará con las gestiones necesarias para la contratación del (a) Investigador en Ciencias Médicas, una vez que se normalicen las actividades administrativas que fueron suspendidas por la contingencia.</p>
	Plazas de investigador ocupadas en el año actual	15	15	14			
	Plazas de investigador autorizadas en el año actual X 100	15	15	15			

Diagnóstico respecto de las metas o indicadores no cumplidos

Durante el periodo de enero a junio de 2020, en el **Programa Presupuestal E022 “Investigación y desarrollo tecnológico en salud”**, se reportaron un total de **3 indicadores**, los cuales se situaron en la siguiente semaforización.

Programa Presupuestal	Semaforización			Total de indicadores
	Verde	Amarillo	Rojo	
E022 “Investigación y desarrollo tecnológico en salud”	0	1	2	3

En el cuadro que se presenta a continuación, se muestran **los indicadores que se ubicaron en semáforo rojo** y se describe el análisis de las causas de la variación de los resultados; asimismo, se muestran las acciones que se implementarán para mejorar sus resultados.

Cabe señalar, que la numeración de los indicadores corresponde al número asignado en la Matriz de Indicadores para Resultados (**MIR**) y la variación de los resultados se refleja con base en los parámetros de semaforización establecidos en las fichas técnicas de cada uno de los indicadores.

No. de ind.	Indicador	Meta Programada	Meta Alcanzada	Variación (%)	Cumplimiento	Análisis de las causas de la variación en el resultado obtenido en el indicador, respecto a su programación original	Acciones para lograr la regularización en el cumplimiento de metas
2	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto	39.1	57.5	47.1	superior	Este resultado superior se debió a que se publicaron 17 artículos más de los grupos I a VII, con relación a los 23 programados y 14 artículos más de alto impacto de nivel III a VII con respecto a los nueve programados, a causa de publicaciones anticipadas y a una mayor productividad por parte del personal médico del Hospital.	Implementación de una estrategia para mejorar la estimación de las metas dirigida principalmente al personal médico que publica.
3	Promedio de productos de la investigación por	0.8	1	25	Superior	Este resultado superior se debió a que se publicaron tres productos más, con relación a los 16 programados, a causa de la publicación anticipada de un capítulo de libro y un artículo del grupo	Implementación de una estrategia para mejorar la estimación de las metas dirigida principalmente al personal médico que publica.



	investigador isntitucional					III por parte de los Investigadores en Ciencias Médicas y otro artículo del grupo III de un médico adscrito con nombramiento SNI.	
--	----------------------------	--	--	--	--	---	--

Nota:

Derivado de la revisión realizada por la CCINSHAE al Informe de Autoevaluación del periodo enero a junio 2020, se detectaron inconsistencias en la productividad y clasificación de los artículos científicos, identificando que dos publicaciones del grupo I pertenecen al grupo III, situación que impacta en el informe del Programa Presupuestal E022 “Investigación y desarrollo tecnológico en salud”, correspondiente al periodo enero a junio 2020, enviado a la CCINSHAE y al Comité de Control y Desempeño Institucional del HJM.

Por lo anterior, se presenta a la H. Junta de Gobierno, las cifras correctas de la productividad de los artículos científicos. No omito mencionar, que estas cifras serán consideradas para el cierre del ejercicio 2020.

Dice:



PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS, CUMPLIMIENTO DE METAS INSTITUCIONALES 2020
INDICADORES DE DESEMPEÑO ESTRATÉGICO 2020



Informe de enero - junio 2020

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

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACION META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A LAS VARIACIONES
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	%	SEMÁFORO	
PROGRAMA PRESUPUESTAL: E022 "INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO EN SALUD"							
PROPÓSITO (2)	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	44.7	39.1	57.5	47.1	ROJO	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 47.1% en el porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto, con respecto a la meta programada de 39.1%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo.</p> <p>La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original se debió a la publicación anticipada de 14 artículos científicos de alto impacto de los grupos VII (1), VI (1), V (2), IV (4) y III (6); que no se consideraron en la programación por ser artículos publicados por personal médico del Hospital que no cuenta con nombramiento del Sistema Institucional de Investigadores ni del SNI, y siete artículos de los grupos IV (4) III (3) que fueron programados por parte de los investigadores con nombramiento vigente del SII y/o SNI. Además de dos artículos del grupo III que se estimaron publicar por parte del personal médico sin nombramiento vigente.</p> <p>Con relación al total de las publicaciones científicas totales publicadas en revistas (grupos I a VII) en el periodo, se alcanzaron 17 artículos más con respecto a los 23 originalmente programados, de los cuales tres corresponden a nivel I y 14 de alto impacto por parte del personal médico.</p> <p>En relación a las publicaciones de este periodo no se tiene un impacto directo en la enseñanza médica de la institución, no obstante se contribuye a generar conocimiento científico en el área biomédica y médica, que podría fortalecer el área de la salud.</p> <p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN: El haber publicado un mayor número de artículos científicos, se podría interpretar como una inadecuada planeación por parte del área de investigación e incumplimiento a los objetivos y metas institucionales.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Se implementará una estrategia para mejorar la estimación de las metas dirigida principalmente al personal médico que publica.</p>
	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	21	9	23			
	Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo X 100	47	23	40			



Debe decir:



PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS, CUMPLIMIENTO DE METAS INSTITUCIONALES 2020
INDICADORES DE DESEMPEÑO ESTRATÉGICO 2020



Informe de enero - junio 2020

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

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACION META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A LAS VARIACIONES
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	%	SEMÁFORO	
PROGRAMA PRESUPUESTAL: E022 "INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO EN SALUD"							
	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	44.7	39.1	62.5	59.8	ROJO	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 59.8% en el porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto, con respecto a la meta programada de 39.1%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo.</p> <p>La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original se debió a la publicación anticipada de 14 artículos científicos de alto impacto de los grupos VII (1), VI (1), V (2), IV (3) y III (7); que no se consideraron en la programación por ser artículos publicados por personal médico del Hospital que no cuenta con nombramiento del Sistema Institucional de Investigadores ni del SNI; y nueve artículos de los grupos IV (5) III (4) que fueron programados por parte de los Investigadores con nombramiento vigente del SII y/o SNI. Además de dos artículos del grupo III que se estimaron publicar por parte del personal médico sin nombramiento vigente.</p> <p>Con relación al total de las publicaciones científicas totales publicadas en revistas (grupos I a VII) en el periodo, se alcanzaron 17 artículos más con respecto a los 23 originalmente programados, de los cuales tres corresponden a nivel I y 14 de alto impacto por parte del personal médico y dos del personal Investigador en Ciencias Médicas.</p> <p>En relación a las publicaciones de este periodo no se tiene un impacto directo en la enseñanza médica de la institución, no obstante se contribuye a generar conocimiento científico en el área biomédica y médica, que podría fortalecer el área de la salud.</p> <p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN: El haber publicado un mayor número de artículos científicos, se podría interpretar como una inadecuada planeación por parte del área de investigación e incumplimiento a los objetivos y metas institucionales.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Se implementará una estrategia para mejorar la estimación de las metas dirigida principalmente al personal médico que publica.</p>
PROPÓSITO (2)	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	21	9	25			
	Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo X 100	47	23	40			

Asimismo, se presenta el diagnóstico respecto de las metas o indicadores no cumplidos, corregido en el indicador 2.

No. de ind.	Indicador	Meta Programada	Meta Alcanzada	Variación (%)	Cumplimiento	Análisis de las causas de la variación en el resultado obtenido en el indicador, respecto a su programación original	Acciones para lograr la regularización en el cumplimiento de metas
2	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de	39.1	62.5	59.8	Superior	Este resultado superior se debió a que se publicaron 17 artículos más de los grupos I a VII, con relación a los 23 programados y 16 artículos más de alto impacto de nivel III a VII con respecto a los nueve programados, a	Implementación de una estrategia para mejorar la estimación de las metas dirigida principalmente al personal médico que



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
CUARTA SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
O-04/2020

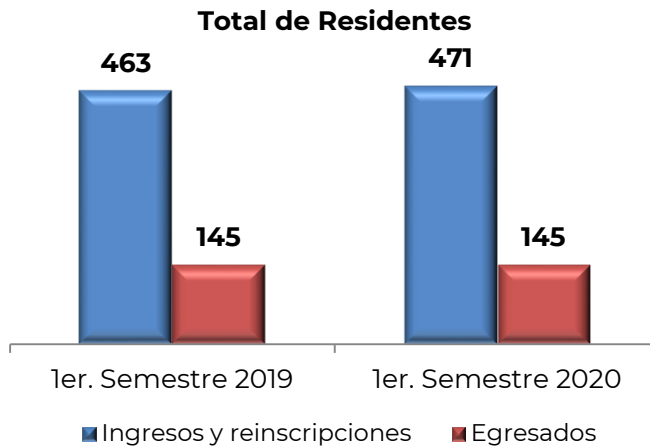


	impacto alto					causa de publicaciones anticipadas y a una mayor productividad por parte del personal médico del Hospital.	publica.
--	--------------	--	--	--	--	--	----------



ENSEÑANZA

1. Total de Médicos Residentes.



El total de personal médico residentes fue de 471, mostrando un incremento del 1.7% comparado con el mismo periodo de 2019, en el cual se reportaron 463 médicos residentes.

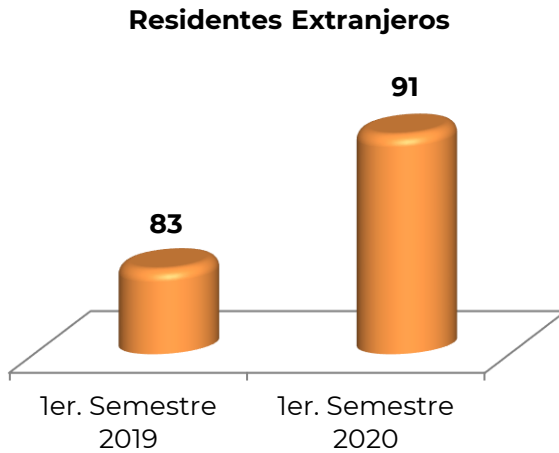
Durante el periodo de enero a junio de 2020, se tuvo una matrícula de 481 médicos residentes. Sin embargo, se registraron nueve renunciaciones (un médico de Anatomía Patológica, uno de Anestesiología, dos de Biología de la Reproducción,

uno de Endoscopia, dos de Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos, y dos de Toxicología) y un cambio de sede (Neurocirugía). Estas bajas se dieron a consecuencia de la reconversión hospitalaria para atender la emergencia sanitaria por SARS-CoV-2.

En febrero de 2020, concluyó el ciclo académico 2019-2020, egresando 145 médicos (119 de los cursos de especialización y 26 de alta especialidad en medicina), cifra igual a la reportada en el mismo periodo de 2019. Este resultado se debió a que el número de médicos promovidos fue igual a la cohorte del año anterior.

Del total de médicos residentes egresados, 24 fueron extranjeros (20 de especialización y cuatro de alta especialidad en medicina) procedentes de los siguientes países: nueve de Colombia, ocho de Ecuador, seis de Nicaragua y uno de Bolivia; lo cual representa un incremento de un médico con relación a los 23 registrados durante el mismo periodo de 2019.

Número de Residentes Extranjeros.



Durante el periodo de reporte de enero a junio de 2020, se registraron 93 médicos residentes extranjeros. Sin embargo, al inicio de la pandemia por SARS-CoV-2, dos médicos residentes de nacionalidad Colombiana causaron baja por la cancelación de las actividades académicas debido a la reconversión hospitalaria; por lo que se mantiene una matrícula de 91 médicos residentes mostrando un incremento de 9.6% con respecto a los 83 residentes reportados en el mismo

periodo de 2019.

Este resultado se debió a que la sede hospitalaria oferta cursos de especialidad y alta especialidad, con programas académicos actualizados que favorecen el desarrollo de competencias médico-quirúrgicas, incorporando a los residentes egresados al ámbito académico y asistencial. De esta forma el Hospital Juárez de México, contribuye en formar recursos humanos, capaces de responder a las necesidades de salud de su país de procedencia.

Médicos Residentes por cama.

El número de personal médico residente por cama, permanece en uno.

Se implementaron acciones para mejorar los criterios de ingreso a la residencia médica y con ello asegurar una matrícula de médicos residentes acorde al claustro docente y a la infraestructura hospitalaria; que permita mantener este resultado, cumpliendo con lo establecido en los diferentes programas académicos y operativos de cada curso universitario, asegurando una práctica clínica y quirúrgica establecida por competencias en el Programa Único de Especialidades Médicas (PUEM).

2. Residencias de Especialidad.

Se contó con 26 cursos de especialización, cifra igual a la registrada en el mismo periodo de reporte de 2019. Su distribución por especialidad y género, se detalla en el siguiente cuadro:



No.	Cursos universitarios de especialización	Masculino	Femenino	Total
1	Anatomía patológica	2	9	11
2	Anestesiología	11	22	33
3	Biología de la reproducción humana	4	5	9
4	Cardiología	12	1	13
5	Cirugía general	23	7	30
6	Cirugía maxilofacial*	5	6	11
7	Cirugía oncológica	8	2	10
8	Gastroenterología	10	2	12
9	Ginecología oncológica	6	5	11
10	Ginecología y obstetricia	27	9	36
11	Hematología	0	3	3
12	Imagenología diagnóstica y terapéutica	14	11	25
13	Medicina crítica	6	3	9
14	Medicina interna	20	20	40
15	Medicina de urgencias**	9	12	21
16	Nefrología	6	3	9
17	Neuroanestesiología	1	5	6
18	Neurocirugía	24	3	27
19	Neurología	6	6	12
20	Oftalmología	6	5	11
21	Ortopedia y traumatología	14	4	18
22	Otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello	8	6	14
23	Pediatría	10	21	31
24	Reumatología	3	6	9
25	Terapia endovascular neurológica	5	1	6
26	Urología	14	1	15
	Total	254	178	432

* Curso avalado por la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Autónoma de México.

** Curso avalado por la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional.

3. Cursos de Alta Especialidad.

El número de cursos de alta especialidad se mantuvo en ocho.

No	Cursos universitarios de alta especialidad	Masculino	Femenino	Total
1	Cardiología intervencionista	4	1	5
2	Ecocardiografía	0	0	0
3	Endoscopia gastrointestinal	6	6	12
4	Medicina del dolor y cuidados paliativos del adulto	3	1	4
5	Motilidad gastrointestinal	1	1	2
6	Oncología quirúrgica de cabeza y cuello	3	2	5
7	Toxicología aplicada a la clínica	2	6	8
8	Trasplante renal	2	1	3
	Total	21	18	39



El curso de alta especialidad en Ecocardiografía se mantuvo sin ingreso de médicos residentes durante la promoción 2019-2020, debido a que no se contó con la disponibilidad tecnológica para la impartición del curso. Sin embargo, se han planteado diferentes estrategias que permitan la recepción de candidatos en la siguiente convocatoria del ciclo académico 2020-2021.

Actualmente, se cuentan con ocho becas para médicos residentes de cursos de alta especialidad, y derivado de la necesidad de contar con un mayor número de especialistas, se solicitará el incremento de becas a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES).

4. Cursos de Pregrado.

Durante el periodo de enero a junio de 2020, se impartieron un total de 93 cursos de pregrado, de los cuales 91 pertenecen a ciclos clínicos y dos a internado médico, mismo número que durante el 2019.

	Nombre	Institución	No. de
			Cursos
1	Internado Médico de Pregrado Generación Enero – diciembre 2020	Facultad de Medicina UNAM, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza UNAM, UAM Xochimilco, La Salle, Justo Sierra, Universidad del Valle de México, Escuela Superior de Medicina del IPN, ST. Luke Escuela de Medicina	1
2	Internado Médico de Pregrado Generación Julio 2019 - Junio 2020	Escuela Superior de Medicina del IPN, Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM, La Salle, Justo Sierra, UAM Xochimilco, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, Universidad Autónoma de Hidalgo, Universidad Veracruzana, Universidad Autónoma de Guerrero	1
3	Anatomía Patológica 1	Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México	1
4	Geriatría	Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México	1
5	Ginecología y Obstetricia	Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México	3
6	Neumología	Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México	1
7	Neurocirugía	Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México	1
8	Neurología	Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México	1
9	Nutrición Humana	Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México	1

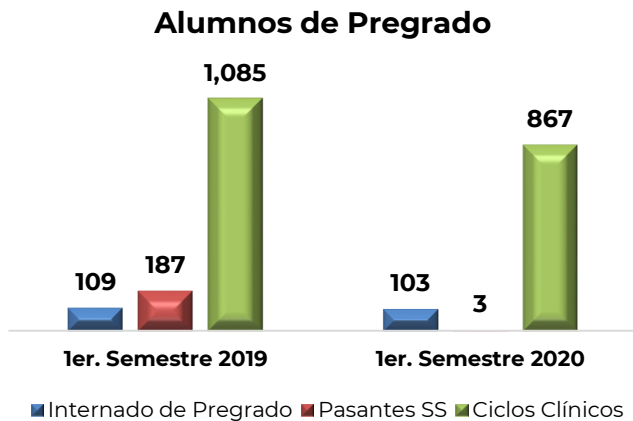


10	Oftalmología	Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México	1
11	Otorrinolaringología	Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México	2
12	Pediatría	Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México	1
13	Urgencias Médicas	Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México	1
14	Bioética Médica y Profesionalismo	Escuela de Medicina Saint Luke	1
15	Cardiología	Escuela de Medicina Saint Luke	1
16	Ginecología y Obstetricia	Escuela de Medicina Saint Luke	1
17	Hematología	Escuela de Medicina Saint Luke	1
18	Integración Clínico Básica I	Escuela de Medicina Saint Luke	1
19	Integración Clínico Básica II	Escuela de Medicina Saint Luke	1
20	Neumología	Escuela de Medicina Saint Luke	1
21	Patología 1	Escuela de Medicina Saint Luke	1
22	Patología 2	Escuela de Medicina Saint Luke	1
23	Pediatría	Escuela de Medicina Saint Luke	1
24	Rehabilitación	Escuela de Medicina Saint Luke	1
25	Urología	Escuela de Medicina Saint Luke	1
26	Cardiología	Escuela Nacional de Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional	1
27	Cirugía	Escuela Nacional de Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional	1
28	Hematología	Escuela Nacional de Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional	3
29	Oncología	Escuela Nacional de Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional	4
30	Alergología	Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional	3
31	Clínica del Aparato Cardiovascular	Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional	2
32	Clínica del Aparato Digestivo	Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional	2
33	Clínica del Aparato Musculoesquelético	Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional	4
34	Clínica del Aparato Respiratorio	Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional	2
35	Dermatología	Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional	1
36	Geriatría	Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional	2
37	Ginecología y Obstetricia	Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional	1



38	Hematología	Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional	2
39	Introducción a la Clínica	Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional	2
40	Neurología	Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional	2
41	Introducción a la Clínica	Universidad Tominaga Nakamoto	1
42	Imagenología	Universidad Tominaga Nakamoto	1
43	Reumatología	Universidad Tominaga Nakamoto	1
44	Infectología	Universidad Tominaga Nakamoto	1
45	Neurología	Universidad Tominaga Nakamoto	1
46	Oncología	Universidad Tominaga Nakamoto	1
47	Urología	Universidad Tominaga Nakamoto	1
48	Gastrocirugía	Universidad Tominaga Nakamoto	1
49	Dermatología	Faculta de Ciencias de la Salud de la Universidad Anáhuac	2
50	Urología	Faculta de Ciencias de la Salud de la Universidad Anáhuac	1
51	Atención Integral del Adulto I	Escuela de Medicina División de Ciencias de la Salud Xochimilco de la Universidad Autónoma Metropolitana	1
52	Cardiología	Escuela de Medicina de la Universidad Justo Sierra	1
53	Endocrinología	Escuela de Medicina de la Universidad Justo Sierra	1
54	Hematología	Escuela de Medicina de la Universidad Justo Sierra	1
55	Imagenología	Escuela de Medicina de la Universidad Justo Sierra	1
56	Neumología	Escuela de Medicina de la Universidad Justo Sierra	1
57	Neurología	Escuela de Medicina de la Universidad Justo Sierra	1
58	Oftalmología	Escuela de Medicina de la Universidad Justo Sierra	1
59	Oncología	Escuela de Medicina de la Universidad Justo Sierra	1
60	Otorrinolaringología	Escuela de Medicina de la Universidad Justo Sierra	1
61	Psiquiatría	Escuela de Medicina de la Universidad Justo Sierra	1
62	Urología	Escuela de Medicina de la Universidad Justo Sierra	1
63	Ginecología y Obstetricia	Facultad Mexicana de Medicina de la Universidad La Salle	1
64	Traumatología y Ortopedia	Facultad Mexicana de Medicina de la Universidad La Salle	4
65	Urología	Facultad Mexicana de Medicina de la Universidad La Salle	1
66	Cirugía	Facultad de Estudios Superiores Campus Zaragoza de la Universidad Autónoma de México	1
67	Ginecología y Obstetricia	Facultad de Estudios Superiores Campus Zaragoza de la Universidad Autónoma de México	1
68	Medicina Interna	Facultad de Estudios Superiores Campus Zaragoza de la Universidad Autónoma de México	2
		Total	93

Pregrado



El número de médicos internos de pregrado fue de 103, mostrando una disminución del 5.5% con respecto a los 109 reportados en el mismo periodo de 2019. Este resultado se debió a que no se aceptaron médicos internos sin beca, para dar cumplimiento a la NOM-234-SSA1-2003.

A continuación, se listan las instituciones educativas de procedencia:

Institución educativa	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
Facultad de Medicina UNAM	42	42
Escuela Superior de Medicina del IPN	18	16
Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco	8	8
Escuela de Medicina Universidad Justo Sierra	11	9
Escuela de Medicina Universidad Tominaga Nakamoto	3	0
Universidad Autónoma de Tamaulipas	2	0
Facultad Mexicana de Medicina Universidad La Salle	10	14
Escuela de Medicina Universidad Anáhuac	2	0
Universidad Autónoma de Hidalgo	2	1
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza UNAM	1	1
Universidad Autónoma de Guerrero	2	2
UVM - Coyoacán	4	3
Universidad Juárez Autónoma de Tabasco	4	1
Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM	0	1
Universidad Veracruzana	0	1
Escuela de Medicina Saint Luke	0	4
Total	109	103



Ciclos Clínicos de Pregrado

Institución	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
Facultad de Medicina UNAM	180	150
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza UNAM	47	30
Escuela Superior de Medicina IPN	337	316
Escuela de Medicina y Homeopatía IPN	154	132
Escuela de Medicina Universidad Justo Sierra	39	33
Escuela Mexicana de Medicina Universidad La Salle	95	89
Escuela de Medicina Universidad Tominaga Nakamoto	39	27
Escuela de Medicina Universidad Anáhuac	76	35
Escuela de Medicina Universidad Autónoma Metropolitana	37	25
Universidad Estatal del Valle de Ecatepec	49	0
Escuela de Medicina St. Luke	32	30
Total	1,085	867

Durante el periodo de enero a junio de 2020, el número de alumnos/as de ciclos clínicos fue de 867, mostrando una disminución del 20.1% con relación a los 1,085 registrados en el mismo periodo de 2019. Este resultado se debió a la disminución en el número de alumnos aceptados por grupo, derivado de la demolición del edificio de Enseñanza y a la instalación de aulas provisionales con menores dimensiones; aunado a que la Universidad Estatal del Valle de Ecatepec decidió no firmar convenio ni enviar grupos.

5. Número de Estudiantes en Servicio Social.

Nivel licenciatura	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
Odontología	2	0
Psicología	4	0
Enfermería	45	0
Optometría	0	0
Nutrición	5	1
Rehabilitación	1	0
Trabajo Social	15	0
Medicina	1	0
Laboratorio	7	0
Investigación	9	2
Subtotal	89	3



Nivel técnico	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
Inhaloterapia	30	0
Radiología	12	0
Laboratorio	6	0
Investigación	1	0
Rehabilitación y medicina física	25	0
Nutrición	8	0
Banco de Sangre	15	0
Terapia Intensiva	1	0
Subtotal	98	0
Total	187	3

El número total de pasantes de servicio social fue de tres; mostrando un decremento del 98.3% en comparación con los 187 pasantes reportados en el mismo periodo de 2019. Este resultado se debió al cambio en el modelo de atención para atender la emergencia epidemiología por COVID-19 y a las medidas e indicaciones sanitarias emitidas a nivel Federal para mantener el distanciamiento social.

6. Número de Alumnos Posgrado.

El total de personal médico residente registrado fue de 471 médicos, mostrando un incremento del 1.7%, con relación a los 463 residentes reportados el mismo periodo de reporte de 2019.

7. Cursos de Posgrado.

No se realizaron maestrías o doctorados.

8. Número de Autopsias

% Número de autopsias / Número de fallecimientos.

Se realizaron un total de dos autopsias de 542 fallecimientos registrados, lo que representa un porcentaje de autopsias del 0.3%, cifra menor a la reportada en comparación con el primer semestre de 2019, que fue de 1.3% (seis autopsias de 462 fallecimientos). Este resultado se debió a que el Hospital fue reconvertido para atender la emergencia sanitaria por COVID-19, aunado a que las defunciones por esta enfermedad, tienen un protocolo estricto de bioseguridad nivel III para la realización de autopsias.



9. Participación Extramuros.

Durante el primer semestre de 2020, el número de rotaciones de médicos residentes, fue la siguiente:

Rotaciones	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
De otras instituciones hacia el Hospital	191	121
Del Hospital a otras instituciones	160	67

a) Rotación de otras Instituciones

Se registraron 121 médicos rotantes de otras instituciones al Hospital Juárez México, cifra menor en un 36.6% en comparación con los 191 reportados en el mismo periodo de 2019. Este resultado se debió a la reconversión hospitalaria para la atención de pacientes por SARS-CoV-2; lo que propició la suspensión de actividades académicas presenciales, así como las rotaciones programadas, salvaguardando la seguridad, la salud y la vida de los médicos residentes.

b) Rotaciones a otras instituciones

Las instituciones receptoras de médicos residentes a las cuales acudieron a rotar, son las siguientes:

Rotaciones del personal médico residente a otras instituciones		
Institución	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
Hospitales Federales de Referencia	37	11
Institutos Nacionales de Salud	39	0
I.M.S.S.	24	4
Hospitales Privados (Ciudad de México)	5	2
I.S.S.S.T.E	18	13
Secretaría de Salud (Ciudad de México)	15	9
Secretaría de Salud Tlaxcala (rotación de campo)	4	6
Secretaría de Salud Chiapas (rotación de campo)	4	3
Secretaría de Salud Querétaro (rotación de campo)	0	6
Secretaría de Salud Puebla	4	1
Hospital Central Militar	3	0
ISSEMyM	2	6
Instituto de Salud del Estado de México (ISEM)	5	6
Total	160	67

Durante el primer semestre de 2020, se registraron 67 rotaciones de médicos residentes a otras instituciones de salud, cifra menor en 58% a la reportada en el mismo periodo de 2019, que fue de 160 residentes. Este resultado se debió a la



reconversión hospitalaria, siendo necesario contar con la colaboración del total de residentes para hacer frente a la pandemia por COVID-19.

Las rotaciones de campo (servicio social profesional), de las especialidades de Anestesiología, Cirugía General, Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna y Pediatría, se realizaron conforme a la programación anual, establecida por el PUEM.

10. % Eficiencia Terminal.

(Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados).

La eficiencia terminal fue del 100%, cifra igual a la reportada en el mismo periodo de 2019.

11. Enseñanza en Enfermería.

Cursos de pregrado.

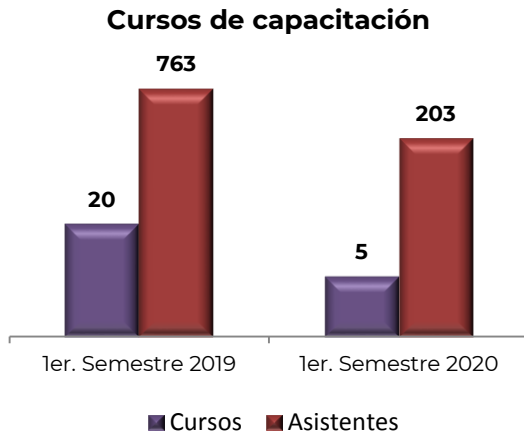
No.	Cursos	
	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
1	Calidad y seguridad del paciente en terapia de infusión.	Curso-Taller: cuidado y mantenimiento de dispositivos de acceso vascular.
2	Atención centrada en la persona.	
3	Cuidado integral al paciente en medicina interna.	
4	Comunicación afectiva y su impacto en las relaciones humanas.	
5	Control de infecciones.	
6	Medicina transfusional para enfermeras.	
7	Calidad de la atención al paciente cardiológico en estado crítico.	
8	Atención de urgencias, emergencias médicas y desastres (actuar de la enfermera ante la urgencia y emergencias).	
9	Modelo del cuidado de enfermería. Plan de cuidados y guía de práctica clínica.	

Durante el primer semestre de 2020, se impartió un curso taller, ocho menos con respecto al mismo periodo de 2019. Esto se debió a la demolición del edificio de investigación y enseñanza que imposibilita la impartición de cursos; aunado a la reprogramación de cursos para cumplir con la jornada de sana distancia.

12. Cursos de Actualización (Educación Continua).

Durante el periodo de enero a junio de 2020, no se programaron cursos de Educación Continua por la demolición del Edificio de Investigación y Enseñanza.

13. Cursos de Capacitación.



Se impartieron un total de cinco cursos, de los cuales cuatro fueron en materia administrativa-gerencial y uno en materia técnico-médica, mostrando una disminución del 75%, con relación a los 20 cursos reportados en el mismo periodo de 2019. Este resultado se debió a que no fue posible realizar los cursos programados por la contingencia sanitaria generada por el virus SARS-COV-2.

El total de asistentes a los cursos de capacitación fue de 203 (74 hombres y 129 mujeres), mostrando una disminución del 73.3%, en relación con los 763 asistentes registrados en el mismo periodo de 2019.

Los cursos impartidos fueron los siguientes:

No.	Nombre del evento	Periodo de impartición	Asistentes
1	Inducción al Hospital Juárez de México	4 al 7 de febrero	10
2	Introducción a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública	17 y 19 de febrero	15
3	Trato adecuado y digno para el personal de salud	5 de marzo	130
4	Introducción a la Ley Federal de Transparencia y acceso a la información pública	5 y 6 de marzo	20
5	Curso-taller "Cuidado y mantenimiento de Dispositivos de Acceso Vascular" *	11 al 13 de marzo	28
Total			203

* Curso en materia técnico-médica.

14. Sesiones Interinstitucionales.

Durante el período de enero a junio de 2020, se llevó a cabo una sesión interinstitucional con la participación de 333 asistentes; mostrando una disminución de tres sesiones, con respecto a las cuatro reportadas en el mismo periodo de 2019. Este resultado es a causa de la cancelación de actividades académicas en el auditorio para cumplir con las medidas de sana distancia.



No.	Tema	Descripción	Asistentes
1	PROY-NOM-001-SSA3-2018: Educación en salud para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica	Se dieron las probables modificaciones e impacto administrativo, educativo y asistencial del proyecto de la NOM que rige las residencias médicas.	333

15. Sesiones por Teleconferencia.

No se efectuaron sesiones por teleconferencia

16. Congresos Organizados.

No se realizaron congresos

17. Premios, Reconocimientos y Distinciones Recibidas.

No se recibieron premios, reconocimientos o distinciones

18. Convenios.

En el primer semestre 2020, se cuenta con un total de 11 convenios. En el siguiente cuadro, se muestran las instituciones y la población beneficiada:

No.	Motivo	Institución	Inicio	Término	Población beneficiada
1	Convenio de Colaboración en materia de Ciclos Clínicos	St. Luke Escuela de Medicina	9 de noviembre de 2018	9 de noviembre de 2020	30
2	Convenio de Colaboración Académica en materia de Ciclos Clínicos	Investigaciones y Estudios Superiores (Universidad Anáhuac)	2 de agosto de 2018	2 de agosto de 2020	35
3	Convenio de Colaboración Académica en materia de Ciclos Clínicos	Universidad La Salle	22 de junio de 2018	22 de junio de 2020	89
4	Convenio de Colaboración Académica en materia de Internado de pregrado	Universidad La Salle	17 de septiembre de 2018	17 de septiembre de 2020	14
5	Convenio de Colaboración en materia de Prácticas Clínicas de alumnos de la Licenciatura en	Universidad ETAC	8 de febrero de 2019	8 de febrero de 2021	1



	Nutrición					
6	Convenio de Colaboración Académica en materia de Especialidades Médicas.	Universidad Nacional Autónoma de México	1 abril de 2019	1 de abril de 2021	471	
7	Convenio de Colaboración en materia de Ciclos Clínicos e Internado de Pregrado	Universidad Justo Sierra	15 de marzo de 2019	15 de marzo de 2021	Ciclos clínicos	Internado de Pregrado
					33	9
8	Convenio de colaboración Académica en materia de Internado de Pregrado	Universidad del Valle de México, S. C.	30 de enero de 2019	30 de enero 2021	3	
9	Convenio de colaboración en materia de Ciclos Clínicos	Instituto Politécnico Nacional	1 de agosto de 2005	Indefinida	316	
10	Convenio de colaboración en materia de Internado de Pregrado	Instituto Politécnico Nacional	1 de agosto de 2005	Indefinida	16	
11	Convenio de Colaboración en materia de Internado de Pregrado	St. Luke Escuela de Medicina	11 de octubre de 2019	30 de noviembre de 2020	4	
Total					1,021	

Debilidades de la Unidad de Enseñanza

- Impedimento para realizar las actividades propias de Enseñanza por la falta del edificio de enseñanza e investigación.
- Afectación en la aplicabilidad de conocimientos de los estudiantes de pregrado y posgrado.



Avance del Cumplimiento del Programa Anual de Trabajo 2020 de la Unidad de Enseñanza

En el indicador “Eficacia en la impartición de cursos en materia administrativa y gerencial”, se alcanzó un cumplimiento del 12% al haberse realizado cuatro cursos en materia administrativa y gerencial de los 33 programados anualmente.

En cuanto al cumplimiento del indicador al “Porcentaje de indicadores del Programa Presupuestal E010 que cumplieron con la meta programada”, no se registra avance debido a que no se programaron metas para el periodo enero a junio 2020.

En los indicadores “Porcentaje de proyectos elaborados para la creación de simulación clínica y quirúrgica del Hospital Juárez de México” y “Porcentaje de proyectos elaborados para la creación de la biblioteca digital”; no se tienen avances; sin embargo, se cuenta con el proyecto arquitectónico para el nuevo edificio de investigación y enseñanza, el cual se contempla un centro de simulación y la biblioteca digital del Hospital Juárez de México.

En el “Porcentaje de artículos en investigación educativa publicados”, no registra avance, no obstante, se tienen dos manuscritos finales para enviar a publicación los dos artículos originales de investigación educativa a la revista del Hospital Juárez de México

El “Porcentaje de médicos residentes al que se les aplica el MINICEX”, fue del 28.5% al haberse realizado un total de 132 cédulas de evaluación de residentes.

El indicador “Porcentaje de convenios firmados con instituciones educativas y de salud”, se tiene en revisión el convenio de cooperación académica con la Universidad Anahuac para su firma en el segundo semestre de 2020.



Programa Anual de Trabajo 2020

Nombre de la Dirección de Área: Unidad de Enseñanza

Nombre del Programa Presupuestal: E010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud"

Responsable: Dr. Jaime Mellado Abrego

No.	Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Indicador / Fórmula	Meta anual	Periodicidad	Presupuesto financiero	Acciones realizadas de cumplimiento
1	Incrementar la oferta de eventos de capacitación para profesionales, técnicos de la salud y personal administrativo, para contribuir a su desarrollo laboral y cumplir con los objetivos y metas institucionales	2. Investigación y Enseñanza de Vanguardia	2.2.1 Actualización en Capacitación y Desarrollo (ACCADE)	Eficacia en la impartición de cursos en materia administrativa y gerencial Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Número de cursos impartidos en materia administrativa y gerencial / V2: Número de cursos programados en materia administrativa y gerencial x 100	30 ____ x 100 = 90.9% 33	Semestral	\$20,000	____, ____ x 100 = 12% 33 Durante el primer semestre del 2020 se han realizado cuatro cursos de capacitación lo que representa el 12% de avance con respecto a la meta programada de 33 cursos. El bajo número es resultado de la cancelación y reprogramación de cursos por la
2				Porcentaje de indicadores del Programa Presupuestal E010 que cumplieron con la meta programada Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Número de indicadores que cumplieron con la meta programada al periodo de reporte / V2: Número de indicadores informados al periodo de reporte x 100	16 ____ x 100 = 100% 16	Semestral	N/A	____, ____ x 100 = 0% 16 No se registra avance debido a que el reporte de indicadores está programado para el periodo enero a septiembre 2020.
3	Fortalecer el proceso de enseñanza-aprendizaje mediante la telemedicina, la simulación y la digitalización de las fuentes de información, para mejorar la atención de los pacientes		2.2.2 Elaborar el proyecto del Centro de Simulación clínica y quirúrgica del Hospital Juárez de México.	Porcentaje de proyectos elaborados para la creación de simulación clínica y quirúrgica del Hospital Juárez de México Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Proyectos elaborados para la creación del centro de simulación clínica y quirúrgica / V2: Proyectos programados a elaborar para la creación del centro de simulación clínica y quirúrgica x 100	1 ____ x 100 = 100% 1	Semestral	N/A	____, ____ x 100 = 0% 1 Se tiene ya el proyecto arquitectónico para el nuevo edificio de investigación y enseñanza donde se tendrá el nuevo centro de simulación del Hospital Juárez de México
4	Realizar la publicación de investigación educativa en salud, para compartir experiencias con modelos nacionales e internacionales y desarrollar estrategias de mejora en la educación.		2.2.3 Desarrollo de investigación educativa en salud.	Porcentaje de artículos en investigación educativa publicados Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Número de artículos en investigación educativa publicados / V2: Número de artículos en investigación educativa programados para publicar x 100	2 ____ x 100 = 100% 2	Semestral	N/A	____, ____ x 100 = 0% 2 Se tienen dos manuscritos finales para enviar a publicación los dos artículos originales de investigación educativa a la revista del Hospital Juárez de México
5	Fortalecer el proceso de enseñanza-aprendizaje mediante la telemedicina, la simulación y la digitalización de las fuentes de información, para mejorar la atención de los pacientes		2.2.5 Implementación de la biblioteca digital y telemedicina.	Porcentaje de proyectos elaborados para la creación de la biblioteca digital Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Proyectos elaborados para la creación de la biblioteca digital / V2: Proyectos programados a elaborar para la creación de la biblioteca digital x 100	1 ____ x 100 = 100% 1	Semestral	N/A	____, ____ x 100 = % 1 Se tiene ya el proyecto arquitectónico para el nuevo edificio de investigación y enseñanza el cual tiene ya incorporada la nueva biblioteca digital del Hospital Juárez de México.
6	Evaluar las competencias de los médicos residentes y docentes mediante herramientas de evaluación, para mejorar su formación		2.2.7 Enseñanza del posgrado por competencias	Porcentaje de médicos residentes al que se les aplica el MINICEX Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Número de médicos residentes a los que se les aplica el MINICEX / V2: Total de médicos residentes x 100	462 ____ x 100 = 100% 462	Semestral	N/A	____, ____ x 100 = 28.5% 462 Se han realizado un total de 132 cédulas de evaluación de médicos residentes lo que representa un 28.5% de la meta programada de 462 cédulas de miniCEX
7	Detectar las necesidades de capacitación a través de la aplicación de cédulas, para identificar los temas que ayuden a los trabajadores a mejorar el desempeño de sus funciones		2.2.9 Sistema de Detección de Necesidades de Capacitación	Porcentaje de jefes de servicio que contestan la cédula de Detección de Necesidades de Capacitación Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Número de jefes de servicio que contestan la cédula de Detección de Necesidades de Capacitación / V2: Número de jefes de servicio programados a contestar la cédula de Detección de Necesidades de Capacitación x 100	58 ____ x 100 = 92% 63	Anual	N/A	____, ____ x 100 = 0% 63 Esta actividad está proyectada para realizarse en el segundo semestre del 2020
8	Contribuir en la búsqueda de financiamiento que permitan a la Institución hacer frente a los compromisos por la contratación de bienes y servicios		3. Administración Eficiente	3.1.4 Búsqueda de fuentes de financiamiento externas	Porcentaje de convenios firmados con instituciones educativas y de salud Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Número de convenios firmados con instituciones educativas y de salud / V2: Número de convenios programados a firmar con instituciones educativas y de salud x 100	1 ____ x 100 = 100% 1	Semestral	N/A

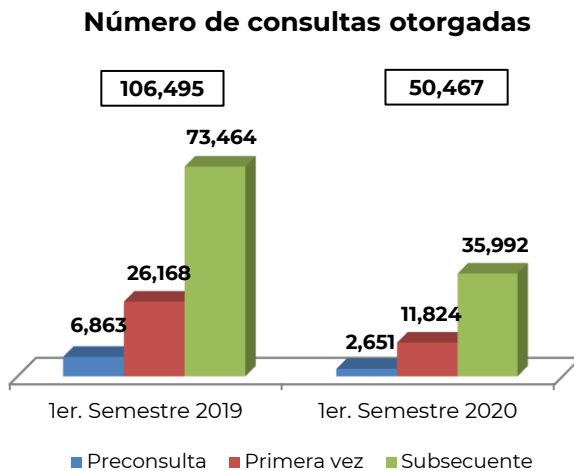


Indicadores de Marco Lógico, Cumplimiento de Metas Institucionales 2020. Indicadores de Desempeño Estratégicos y Complementarios 2020 del Programa Presupuestal E010 “Formación y capacitación de recursos humanos para la salud”.

Durante el periodo de enero a junio de 2020, no se informó cumplimiento de los indicadores del PP E010, debido a que para el periodo de reporte no se comprometieron metas por la demolición del edificio de enseñanza.

ATENCIÓN MÉDICA

1. Número de Consultas Otorgadas.



Durante el periodo de enero a junio de 2020, se otorgaron un total de 50,467 atenciones en consulta externa, reflejando una disminución del 52.6% con respecto a las 106,495 consultas otorgadas en el mismo periodo de 2019.

El total de preconsultas otorgadas fue de 2,651, mostrando una reducción de 61.4%, con relación a las 6,863 efectuadas en el primer semestre de 2019.

El total de consultas de primera vez fue de 11,824 lo que representa una disminución del 54.8% respecto a las 26,168 atenciones brindadas en el mismo periodo de 2019.

Las consultas subsecuentes otorgadas fueron 35,992 que representa una disminución del 51% respecto a las 73,464 atenciones reportadas en el mismo periodo de 2019.

La reducción en la productividad de la consulta externa, es reflejo de la reconversión hospitalaria a partir de marzo de 2020 para atender pacientes de COVID-19, lo que originó la cancelación de la preconsulta, la disminución de la consulta de primera vez y el diferimiento de las consultas subsecuentes; impactando en el retraso del diagnóstico y tratamiento de las patologías de los pacientes, incrementando el riesgo de complicaciones y por lo tanto, las posibilidades de mejoría y curación.

Causas de Atención en Pacientes de Primera Vez

No.	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
1	Supervisión de embarazo normal	Tumor maligno de la mama
2	Hiperplasia de la próstata	Hipertensión esencial (primaria)
3	Diabetes tipo 2	Trastorno de ansiedad, no especificado



4	Trastorno de ansiedad	Diabetes mellitus tipo 2
5	Obesidad	Otros tipos de obesidad
6	Hipertensión esencial (primaria)	Supervisión de embarazo normal
7	Episodio depresivo	Enfermedad cardíaca hipertensiva sin insuficiencia cardíaca (congestiva)
8	Enfermedad isquémica crónica del corazón	Enfermedad isquémica crónica del corazón
9	Enfermedad cardíaca hipertensiva, sin insuficiencia cardíaca (congestiva)	Episodio depresivo, no especificado
10	Tumor maligno de la mama	Dermatitis de contacto, forma y causa no especificadas

En la tabla anterior, se describen las diez primeras causas de atención en la consulta de primera vez, por semestre de 2019-2020 observándose algunos cambios de posicionamiento de las causas de atención en comparación. La primera causa fue el tumor maligno de la mama, en segundo lugar se encuentra la hipertensión esencial (primaria) y en la posición número tres los trastornos de ansiedad no especificados.

No se observó concordancia entre las tres primeras causas con las del periodo anterior, y la diabetes mellitus fue desplazada al cuarto lugar después de los trastornos de ansiedad, esto fue debido a los cambios en la atención médica por la reconversión hospitalaria, en la cual se dio prioridad a pacientes COVID y a aquellos con patologías oncológicas, crónico-degenerativas y de índole urgente.

Cabe destacar, que el servicio de Salud Mental tuvo actividad importante por la relación que existe entre este tipo de patologías con las posibles secuelas de COVID-19 y otras enfermedades de gravedad atendidas con frecuencia en el Hospital, motivo por el cual se brindó atención psicológica de manera constante a pacientes y familiares.

La quinta causa de atención de primera vez fue la obesidad, el sexto lo ocupó la supervisión del embarazo normal, seguido de la enfermedad cardíaca hipertensiva sin insuficiencia cardíaca (congestiva), la enfermedad isquémica crónica corazón no especificada y el episodio depresivo no especificado. Estos padecimientos coinciden con las principales atenciones de primera vez del mismo periodo de 2019, pero con cambios en el posicionamiento. Este grupo de enfermedades están en relación con la incidencia y prevalencia observada a nivel nacional, ya que la obesidad y las enfermedades cardiovasculares son los principales problemas de salud pública identificados en la población general, como lo indica el Panorama de Salud 2019.



Finalmente, se agregó a la última posición la dermatitis de contacto de forma y causa no especificadas, enfermedad cutánea relativamente frecuente en la práctica clínica, cuya prevalencia ha aumentado en los últimos años en México, principalmente la de tipo irritativo debido a contacto con sustancias irritantes o alergénicas en el ámbito laboral y que son causa de la tercera parte de las consultas de dermatología.

A continuación, se presentan las principales causas de atención en la consulta externa de especialidad clasificada por grupo de enfermedades:

Causas de atención en consulta de especialidad		No. de casos	%
1	Tumores malignos	12,299	25.7
	Tumor maligno de la mama	3,845	
	Otros tumores malignos	1,103	
	Tumor maligno del cuello del útero	1,003	
	Tumor maligno de la próstata	877	
	Tumor maligno del ovario	739	
	Tumor maligno del cuerpo del útero y del útero, parte no especificada	627	
	Linfoma no Hodgkin	595	
	Tumor maligno del colon	423	
	Tumor maligno del testículo	416	
	Tumores malignos de los tejidos mesoteliales y de los tejidos blandos	348	
	Tumor maligno del labio, de la cavidad bucal y de la faringe	341	
	Leucemias	334	
	Tumor maligno de la unión rectosigmoidea, del recto, del ano y del conducto anal	285	
	Tumor maligno del estómago	268	
	Tumor maligno del encéfalo	211	
	Enfermedad de Hodgkin	198	
	Melanoma maligno de la piel	160	
	Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas	85	
	Tumores malignos de los huesos y de los cartílagos articulares	78	
	Tumor maligno del páncreas	72	
	Tumor maligno de la laringe	72	
	Mieloma múltiple y tumores malignos de células plasmáticas	60	
Tumor maligno de la vulva y de la vagina	41		
Tumor maligno de la tráquea, de los bronquios y del pulmón	40		



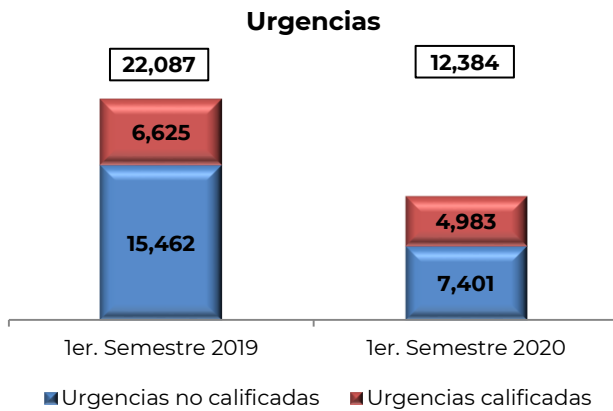
	Tumor maligno de la vejiga urinaria	36	
	Tumor maligno del esófago	17	
	Tumor maligno de la placenta	13	
	Tumor maligno de las meninges y de otras partes del sistema nervioso central	5	
	Tumor maligno del intestino delgado	5	
	Tumores malignos del ojo y sus anexos	2	
2	Enfermedades del corazón	1,482	3.0
	Enfermedades hipertensivas	856	
	Enfermedades isquémicas del corazón	360	
	Enfermedades de la circulación pulmonar y otras enfermedades del corazón	228	
	Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	38	
3	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	1,283	2.7
	Fracturas	746	
	Traumatismos internos e intracraneales y otros traumatismos	151	
	Luxaciones, esguinces y torceduras	86	
	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	76	
	Complicaciones de la atención médica y quirúrgica, no clasificadas en otra parte	66	
	Secuelas de traumatismos, de envenenamientos y de otras consecuencias de causas externas	58	
	Heridas	42	
	Envenenamiento y efectos tóxicos de sustancias	30	
	Efectos de cuerpos extraños que penetran por orificios naturales	21	
	Quemaduras y corrosiones	7	
4	Diabetes mellitus	1,217	2.5
	Diabetes mellitus	1,217	
5	Rinitis, rinofaringitis y faringitis crónicas	1,027	2.1
	Rinitis, rinofaringitis y faringitis crónicas	1,027	
6	Personas en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos y atención de la salud	958	2.0
	Personas en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos y atención de la salud	958	
7	Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos	931	1.9



	Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos	931	
8	Síntomas signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte	824	1.7
	Síntomas signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte	824	
9	Trastornos del humor	791	1.6
	Trastornos del humor	791	
10	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	735	1.5
	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	328	
	Fisura del paladar y labio leporino	96	
	Deformidades congénitas de los pies	85	
	Deformidades congénitas de la cadera	80	
	Malformaciones congénitas del sistema circulatorio	66	
	Testículo no descendido	64	
	Hidrocefalo congénito	10	
	Espina bífida	5	
	Ausencia, atresia y estenosis congénita del intestino delgado	1	
11	Enfermedades de la glándula tiroides	652	1.3
	Enfermedades de la glándula tiroides	652	
12	Epilepsia	570	1.2
	Epilepsia	570	
13	Otras causas de atención	25,047	52.4
Total		47,816	100

En el período de reporte se observa que nuevamente los tumores malignos ocuparon el primer lugar de atención dentro de la consulta de especialidad con un 25.7%, Las enfermedades del corazón se encuentran en segundo lugar con 3% de las atenciones de consulta de alta especialidad y en tercer lugar los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas, desplazando a la consulta por diabetes tipo 2 al cuarto lugar.

2. Número de Urgencias



rechazo, el área de rehabilitación fue habilitada para las urgencias no respiratorias; por lo que el recurso humano disponible fue dividido para la atención de ambas urgencias.

Cabe mencionar, que de las atenciones de emergencia registradas el 19.5% (2,414) corresponden a urgencias pediátricas y el 16.2% (2,011) a urgencias gineco obstétricas; debido a que se dio atención a pacientes con emergencias reales.

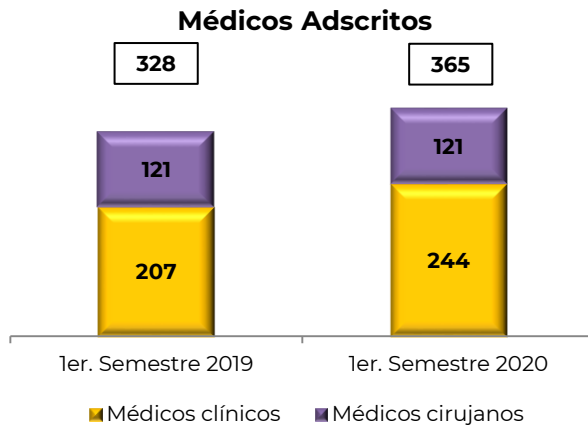
Asimismo, se mantuvo el sistema de triage para la valoración y referencia rápida de los pacientes que no requerían atención inmediata, refiriéndolos a otras unidades médicas designadas de apoyo en la atención de pacientes no COVID-19.

EL total de urgencias atendidas consideradas como reales fue de 4,983 (40.2%) y sentidas 7,401 (59.8%). La razón de urgencias calificadas atendidas fue de 0.67.

3. Número de Casos Nuevos Atendidos

Durante el periodo de enero a junio de 2020, se atendieron un total de 11,824 casos nuevos en las diferentes especialidades con las que cuenta el Hospital, mostrando una disminución de 54.8% con respecto a los 26,168 casos nuevos atendidos en el mismo período de 2019. Este resultado se debió a que durante el segundo trimestre de 2020 se redujo la atención de consultas de primera vez a causa de la reconversión hospitalaria.

4. Total de Médicos Adscritos



Al término del periodo enero a junio de 2020 el Hospital contó con una plantilla de 365 médicos adscritos, de los cuales 244 corresponden a especialidades clínicas y 121 a quirúrgicas, lo que representa un incremento de 11.3% con respecto a los 328 galenos reportados en el mismo periodo de 2019. Este resultado obedece a la contratación de 49 médicos para la atención de pacientes COVID-19 en áreas que fueron habilitadas durante la reconversión hospitalaria.

El promedio de consultas otorgadas por médico fue de 172, esto representa un descenso de 56.1% con relación a las 392 consultas por médico otorgadas en el primer semestre de 2019.

Es importante mencionar que, aunque se registró un menor número de consultas promedio por médico, las atenciones brindadas fueron de alta complejidad por el alto riesgo de contagio en la atención de pacientes COVID-19, aunado a que 80 médicos fueron resguardados en su domicilio a partir de marzo de 2020 debido al valor de vulnerabilidad y el riesgo de contagio que presentan.

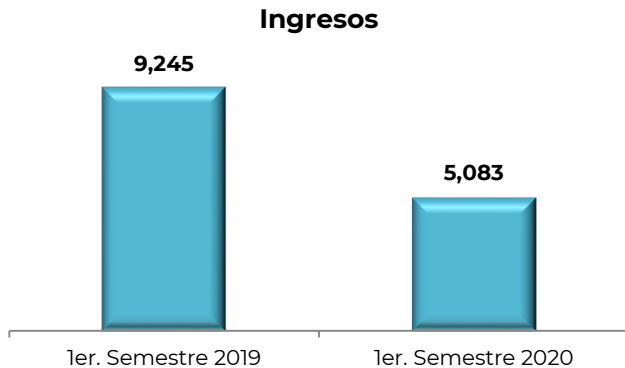
Al 30 de junio de 2020, se contabilizaron 338 camas censables, lo que representa una diferencia de 53 camas en comparación con las 391 registradas en el mismo periodo de 2019, esto se debió a la reconversión de los espacios físicos del segundo y tercer piso de hospitalización, como parte del nuevo modelo de atención para hacer frente a la contingencia por COVID-19.

Con las modificaciones realizadas las camas se distribuyeron de la siguiente manera: 147 camas para la atención de pacientes COVID-19, las cuales se encuentran en el tercer piso sur (39), tercer piso norte (43), segundo piso sur de Hospitalización (30) y la Terapia Intensiva (35). Para las aéreas NO COVID se dispuso de 170 camas censables: 41 en primer piso sur, 48 en primer piso norte, 43 en cuarto piso sur y 38 en cuarto piso norte; además de 21 camas en el área de neonatos.

Las 53 camas censables que se inactivaron temporalmente, se utilizaron como espacios para solventar las necesidades del personal de salud; de las cuales 24 camas fueron reconvertidas para conformar las áreas de “descontaminación” y 29

para como áreas de hidratación y descanso en el segundo y tercer piso de Hospitalización.

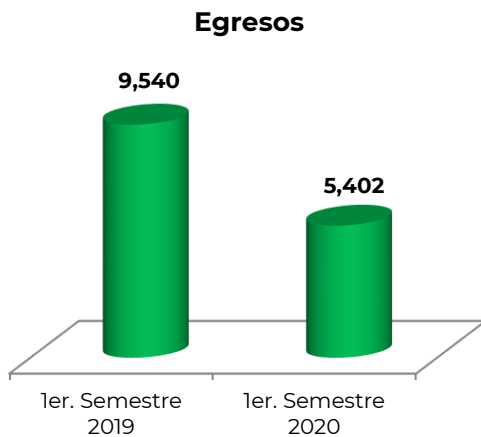
5. Número de Ingresos Hospitalarios



Durante el primer semestre de 2020 se registraron un total de 5,083 ingresos hospitalarios de los cuales 467 fueron a causa de COVID-19, lo que significa una disminución de 45% respecto a los 9,245 ingresos alcanzados en el mismo período de 2019. Del total de ingresos, 2,851 (43.9%) corresponden a los servicios de urgencias. Este resultado es a causa de que los servicios médico-

quirúrgicos de consulta externa difirieron sus atenciones programadas para lograr la reducción de la ocupación hospitalaria y dar paso a la reconversión para atender la contingencia por COVID-19.

6. Total de Egresos



Durante el período de enero a junio de 2020 se registraron 5,402 egresos, lo que representa una disminución del 43.4% respecto a los 9,540 egresos reportados en el mismo período de 2019. Este resultado se debió a la disminución de la ocupación hospitalaria por la reconversión hospitalaria para atender la contingencia epidemiológica por COVID-19 a partir del 17 de marzo de 2020, lo que implicó el diferimiento de cirugías, consultas subsecuentes y al menor número de atenciones otorgadas por urgencias no

respiratorias adultas, pediátricas y de ginecoobstetricia.

Número de Egresos Hospitalarios por Mejoría

Motivo de egreso hospitalario				
Concepto	1er. Semestre 2019	%	1er. Semestre 2020	%
Egresos totales	9,540	100	5,402	100
• Egresos por mejoría	8,727	91.5	4,664	86.3



• Defunción	462	4.8	542	10.0
• Altas voluntarias	59	0.6	51	0.9
• Pase a otra unidad	7	0.1	14	0.3
• Otro motivo	285	3	131	2.4

En el período de enero a junio de 2020, se registraron 4,664 egresos por mejoría, lo que representa el 86.3% del total de los egresos hospitalarios, con una disminución de 5.2 puntos porcentuales con respecto a los 8,727 reportados en el mismo periodo de 2019. Este resultado es debido a la capacidad del Hospital para proporcionar atención oportuna y de calidad a los usuarios a través de sus servicios de especialidad, contribuyendo al reestablecimiento de su salud.

Respecto a las defunciones, se registraron un total de 542 de las cuales 277 fueron de pacientes confirmados por COVID-19, lo que representa un incremento del 17.3% respecto a las 462 reportadas en el mismo período de 2019. Este resultado es consecuencia de la pandemia por COVID-19 por la que el país se encuentra atravesando ya que la enfermedad SARS-CoV-2 presenta un alto grado de complejidad para su atención, aunado a la ausencia de un tratamiento específico.

A continuación, se listan las causas de las altas voluntarias y otro motivo.

Alta Voluntaria	
Causa	Casos
Solicitud de familiar	14
Decisión propia	12
No acepta tratamiento	11
Cuenta con seguro social	6
Continua tratamiento en otro hospital	3
Miedo a contagio Covid-19	3
Continua tratamiento en su casa	1
No desea hospitalización	1
Total	51

Otro Motivo	
Causa	Casos
Motivos personales y familiares	98
Máximo beneficio	31



Traslado a otro hospital	2
Total	131

Principales Causas de Morbilidad Hospitalaria

Principales Causas de Morbilidad Hospitalaria		
No.	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
1	Tumores malignos	Tumores malignos
2	Causas obstétricas directas	COVID-19
3	Traumatismos, envenenamientos y otras causas externas	Causas obstétricas directas
4	Parto único espontáneo	Traumatismos, envenenamientos y otras causas externas
5	Enfermedades del corazón	Diabetes mellitus
6	Diabetes mellitus	Afecciones originadas en el período perinatal
7	Afecciones originadas en el período perinatal	Influenza y neumonía
8	Influenza y neumonía	Enfermedades del corazón
9	Colelitiasis y colecistitis	Parto único espontáneo
10	Hernia de la pared abdominal	Colelitiasis y colecistitis

En la tabla anterior se presenta un análisis comparativo de las principales causas de morbilidad hospitalaria por semestre de 2019 y 2020, donde se observan que los tumores malignos siguen siendo la primera causa de atención.

Sin embargo, en el periodo de 2020 se presentó un cambio en la frecuencia de las principales morbilidades hospitalarias, agregándose como segunda causa el COVID-19, lo que desplaza a enfermedades que en el periodo anterior fueron las más comunes como son las causas obstétricas directas y los traumatismos, envenenamientos y otras causas externas.

Asimismo, la diabetes mellitus escaló al quinto puesto, seguida de las afecciones originadas en el período perinatal, influenza y neumonía, enfermedades del corazón, parto único espontáneo, colelitiasis y colecistitis, desplazando de las primeras diez causas de atención a las hernias de pared abdominal.

Lo anterior, corresponde con la tendencia nacional de morbilidad hospitalaria de acuerdo con los datos del INEGI, el cáncer es la enfermedad crónico-degenerativa de mayor incidencia entre los adultos, los resultados del periodo corresponden con el alto número de casos de COVID-19, enfermedad que tiene una tasa de morbilidad nacional de 348.9 por cada 100,000 habitantes.

A continuación, se muestran la principal causa de morbilidad por frecuencia



Tipo	No.
Tumor maligno de la mama	150
Tumor maligno del testículo	105
Leucemia linfoide	96
Tumor maligno del colon	84
Tumor maligno del cuello del útero	78
Tumor maligno del ovario	59
Linfoma de Hodgkin	52
Tumor maligno del estómago	51
Tumor maligno de los huesos y de los cartílagos articulares, de otros sitios y de sitios no especificados	51
Tumor maligno de otros tejidos conjuntivos y de tejidos blandos	36
Linfoma no Hodgkin de otro tipo y el no especificado	34
Tumor maligno del cuerpo del útero	34
Leucemia mieloide	28
Tumor maligno del recto	27
Tumor maligno de la próstata	24
Tumor maligno de los huesos y de los cartílagos articulares de los miembros	22
Tumor maligno de la glándula tiroides	19
Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas	16
Tumor maligno de sitios no especificados	11
Tumor maligno del riñón, excepto de la pelvis renal	10
Melanoma maligno de la piel	10
Tumor maligno del encéfalo	9
Linfoma no folicular	8
Tumor maligno del páncreas	7
Tumor maligno secundario de otros sitios y de sitios no especificados	7
Tumor maligno de la vesícula biliar	7
Tumor maligno del pene	6
Otros tumores malignos de la piel	5
Tumor maligno del peritoneo y del retroperitoneo	5
Tumor maligno de la vulva	5
Tumor maligno de la laringe	5
Mieloma múltiple y tumores malignos de células plasmáticas	5
Tumor maligno de otras partes y de las no especificadas de la lengua	4
Tumor maligno del esófago	3
Linfoma de células T/NK maduras	3
Mesotelioma	3
Tumor maligno de los bronquios y del pulmón	3



Tumor maligno del intestino delgado	2
Tumor maligno de la encía	2
Tumor maligno de la vejiga urinaria	2
Leucemia de células de tipo no especificado	2
Tumor maligno del útero, parte no especificada	2
Tumor maligno de la glándula parótida	2
Tumor maligno de otras partes y de las no especificadas de la boca	2
Tumor maligno de las fosas nasales y del oído medio	1
Tumor maligno de la orofaringe	1
Tumor maligno del ano y del conducto anal	1
Tumor maligno de otros órganos urinarios y de los no especificados	1
Tumor maligno de la nasofaringe	1
Tumor maligno de la vagina	1
Tumor maligno de otras glándulas endocrinas y de estructuras afines	1
Tumor maligno de la unión rectosigmoidea	1
Total	1,104

7. Número de Cirugías

Cirugías		
Tipo de cirugía	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
Cirugías mayores	5,318	2,395
Cirugías menores	1,325	486
Total	6,643	2,881

Durante el periodo de reporte de enero a junio de 2020, se realizaron 2,881 cirugías, lo que representa una disminución de 56.6% respecto a las 6,643 realizadas en el mismo periodo de 2019. Este resultado obedece a la reconversión hospitalaria para atender la emergencia por COVID-19, que propició la reprogramación de 127 cirugías electivas y atender solo a los pacientes con urgencias reales con el fin de evitar contagios entre el personal de salud, los pacientes y sus familiares.

Principales Intervenciones Quirúrgicas por Procedimiento

La siguiente tabla muestra las principales cirugías realizadas durante el primer semestre de 2020, agrupadas por capítulo.



Capítulo / Procedimiento	Total	%
Operaciones sobre el aparato digestivo	624	
Laparotomía	129	26.1
Colecistectomía	95	
Apendicectomía	79	
Reparación unilateral de hernia inguinal	48	
Extirpación parcial abierta y otra extirpación parcial de intestino grueso	30	
Otra reparación de pared abdominal y peritoneo	26	
Otras operaciones de la región abdominal	21	
Colostomía	18	
Gastrostomía	17	
Reparación de hernia umbilical	16	
Lisis de adherencias peritoneales	10	
Anastomosis intestinal	10	
Excisión o eliminación de tejido peritoneal	10	
Ileostomía	10	
Otra enterostomía	9	
Otra reparación de intestino	8	
Enterotomía	6	
Sutura de pared abdominal y peritoneo	5	
Reparación bilateral de hernia inguinal	4	
Otras operaciones de esófago	4	
Excisión o eliminación de lesión o tejido de pared abdominal u ombligo	4	
Revisión de estoma intestinal	4	
Otras operaciones sobre intestinos	4	
Incisión o extirpación de fístula anal	4	
Hepatotomía	3	
Otras operaciones sobre hígado	3	
Reparación de recto	3	
Otra gastrectomía parcial	3	
Otra reparación de estómago	3	
Reparación de otra hernia de la pared abdominal anterior (sin injerto ni prótesis)	3	
Resección abdominoperineal de recto	2	
Colecistotomía y colecistostomía	2	
Esofagomiotomía	2	



Anastomosis de vesícula biliar o conducto biliar	2	
Extirpación local o eliminación (destrucción) de lesión o tejido de intestino grueso	2	
Otra excisión de intestino delgado	2	
Otra incisión del conducto biliar	2	
Otras operaciones sobre ano	2	
Cierre de estoma intestinal	1	
Anastomosis intratorácica (o cervical) de esófago	1	
Reparación de ano	1	
Gastrectomía parcial con anastomosis al yeyuno	1	
Reparación unilateral de hernia crural (femoral)	1	
Otras operaciones sobre el tracto biliar	1	
Excisión (extirpación) de ano	1	
Piloromiotomía	1	
Pancreatectomía total	1	
Gastroenterostomía sin gastrectomía	1	
Otra resección de recto	1	
Pancreatectomía parcial	1	
Gastrectomía parcial con anastomosis al duodeno	1	
Pancreatotomía	1	
Resección de recto con reconstrucción haciendo pasar el cebo colónico proximal a través de la luz del distal (pull-through)	1	
Procedimientos sobre hemorroides	1	
Gastrectomía total	1	
Otras operaciones sobre conductos biliares y esfínter de Oddi	1	
Incisión o extirpación de tejido perianal	1	
Operaciones sobre órganos genitales femeninos	406	17.0
Destrucción u oclusión bilateral de las trompas de Falopio	101	
Histerectomía total abdominal	65	
Legrado por aspiración de útero	46	
Salpingooforectomía unilateral	30	
Salpingooforectomía bilateral	24	
Salpingectomía bilateral total	18	
Otra reparación de vagina	16	
Excisión local o destrucción de lesión o tejido de ovario	16	
Otras histerectomías y las no especificadas	12	
Otras operaciones sobre el ovario	11	
Excisión o destrucción de lesión o tejido del útero	10	



Salpingectomía unilateral total	10		
Otra salpingectomía	9		
Histerectomía vaginal	7		
Reparación de cistocele y rectocele	4		
Operaciones sobre la glándula de Bartholin	3		
Otras operaciones sobre útero, cuello y estructuras de apoyo	3		
Ooforectomía unilateral	2		
Otras operaciones sobre la vagina y fondo de saco	2		
Salpingotomía y salpingostomia	2		
Dilatación y legrado del útero	2		
Histerectomía subtotal abdominal	2		
Exenteración pélvica	1		
Ooforotomía	1		
Otras operaciones sobre trompas de Falopio	1		
Histerectomía radical abdominal	1		
Reparación de la vulva o el perineo	1		
Histerectomía radical vaginal	1		
Incisión de vagina y de fondo de saco	1		
Otra vulvectomía	1		
Amputación del cuello uterino	1		
Histerotomía	1		
Vulvectomía radical	1		
Procedimientos obstétricos	251		10.5
Cesárea clásica baja	222		
Exploración manual de la cavidad uterina, después del parto	21		
Taponamiento obstétrico de útero o vagina	3		
Episiotomía	2		
Parto instrumentado no especificado	1		
Reparación de desgarro obstétrico actual del útero	1		
Otras operaciones obstétricas	1		
Operaciones sobre el aparato musculoesquelético	192	8.0	
Reducción abierta de fractura con fijación interna	72		
Amputación de miembro inferior	30		
Otra reparación de articulación de extremidades inferiores	16		
Otra reparación de hueso facial y cirugía ortognática	15		
Reducción cerrada de fractura con fijación interna	10		
Reducción cerrada de fractura sin fijación interna	7		
Excisión, destrucción y otra reparación de disco intervertebral	5		



Otras operaciones sobre hueso y articulaciones faciales	4	
Excisión local de lesión o tejido de hueso	3	
Excisión de lesión de músculo, tendón, fascia y bolsa sinovial	2	
Extracción de dispositivos implantados en el hueso	2	
Otras operaciones plásticas sobre músculo, tendón y fascia	2	
Amputación de miembro superior	2	
Reducción de fractura facial	2	
Reducción abierta de luxación	2	
Otra ostectomía parcial	2	
División de músculo, tendón y fascia	2	
Injerto de hueso	2	
Ostectomía parcial de hueso facial	2	
Otra excisión de músculo, tendón y fascia	1	
Otra excisión local o destrucción de lesión de articulación	1	
Incisión de músculo, tendón, fascia y bolsa sinovial	1	
División de cápsula articular, ligamento o cartílago	1	
Otra división de hueso	1	
Exéresis o excisión ósea total	1	
Excisión y reparación de hallux valgus (juanete) y de otras deformaciones de los dedos del pie	1	
Otras operaciones plásticas sobre mano	1	
Procedimientos de acortamiento de extremidades	1	
Osteoclasia	1	
Operaciones sobre el aparato tegumentario	159	
Mastectomía	69	
Extirpación o destrucción de lesión o tejido de piel y tejido subcutáneo	34	
Incisión de piel y tejido subcutáneo	18	
Otra extirpación local o destrucción de lesión o tejido de piel y tejido subcutáneo	12	
Extirpación o destrucción de tejido de la mama	11	
Otra reparación y reconstrucción de piel de tejido subcutáneo	7	
Injerto cutáneo libre	3	
Sutura u otro cierre de piel y tejido subcutáneo	2	
Otras operaciones sobre mama	1	
Mastopexia	1	
Otras operaciones de reparación y plásticas sobre mama	1	
Operaciones sobre el Sistema Nervioso	142	
Otras excisiones o destrucciones de cerebro y meninges	37	5.9
Craneotomía y craniectomía	25	



Otras operaciones sobre la médula espinal y estructuras del conducto espinal	14	
Incisión de cerebro y meninges cerebrales	14	
Derivación ventricular extracraneal	11	
Ventriculostomía	10	
Lisis de adherencias y descompresión de nervios craneales y periféricos	10	
Craneoplastia	9	
Exploración y descompresión de estructuras del conducto espinal	4	
Excisión o destrucción de lesión de la médula espinal o de meninges espinales	3	
Revisión, extracción e irrigación de derivación ventricular	2	
Reparación de meninges cerebrales	1	
Punción craneal	1	
Operaciones plásticas sobre estructuras de la médula espinal	1	
Operaciones sobre el aparato respiratorio	111	4.6
Traqueostomía temporal	41	
Incisión de pared torácica y pleural	39	
Otras operaciones sobre tórax	8	
Pleurectomía	4	
Otras operaciones sobre laringe y tráquea	3	
Laringectomía total	3	
Traqueectomía permanente	2	
Excisión local o destrucción de lesión o tejido pulmonar	2	
Excisión o destrucción de lesión de pared torácica	2	
Otra incisión de laringe o tráquea	1	
Escarificación de pleura	1	
Otras operaciones sobre pulmón y bronquio	1	
Operaciones en diafragma	1	
Otra incisión de laringe o tráquea	1	
Escarificación de pleura	1	
Otras operaciones sobre pulmón y bronquio	1	
Operaciones sobre el aparato urinario	107	4.5
Nefrotomía y nefrostomía	26	
Nefrectomía total	17	
Extracción transuretral de obstáculo de uréter y pelvis renal	16	
Excisión o destrucción transuretral de tejido de vejiga	9	
Cistotomía y cistostomía	9	
Ureterotomía	3	
Suspensión uretral retropúbica	3	
Trasplante de riñón	3	



Liberación de estenosis uretral	3	
Otra reparación de riñón	3	
Otra reparación de vejiga urinaria	2	
Reparación de uretra	2	
Pielotomía y pielostomía	2	
Otra excisión o destrucción de tejido de vejiga	1	
Ureterectomía	1	
Disección de tejido retroperitoneal	1	
Excisión local o destrucción de lesión renal	1	
Uretrotomía	1	
Dilatación de uretra	1	
Otras operaciones sobre uretra y tejido periuretral	1	
Nefrectomía parcial	1	
Cistectomía parcial	1	
Operaciones sobre la nariz, boca y faringe	105	
Operaciones de reparación y cirugía plástica sobre la pirámide nasal	45	
Amigdalectomía con adenoidectomía	14	
Sialoadenectomía	8	
Incisión y drenaje de amígdala y estructuras periamigdalinas	7	
Excisión de lesión maxilar de origen dentario	5	
Excisión local o extirpación de lesión de la pirámide nasal	4	
Amigdalectomía sin adenoidectomía	4	
Adenoidectomía sin amigdalectomía	3	
Reparación plástica de la boca	2	4.4
Otras operaciones sobre senos nasales (paranasales)	2	
Extracción quirúrgica de diente	2	
Incisión de encía o hueso alveolar	2	
Excisión o resección de lesión o tejido de faringe	2	
Otra sinusectomía nasal	1	
Otras operaciones sobre la lengua	1	
Otras operaciones sobre amígdalas y adenoides	1	
Control de hemorragia después de amigdalectomía y adenoidectomía	1	
Palatoplastia	1	
Operaciones sobre órganos genitales masculinos	87	
Resección transuretral de próstata	33	
Orquiectomía unilateral	24	
Orquiectomía bilateral	9	3.6
Orquiopexia	8	
Prostatectomía radical	3	
Circuncisión	2	



Excisión de varicocele e hidrocele de cordón espermático	1	
Incisión de testículo	1	
Operación de reparación y plástica sobre pene	1	
Excisión local o destrucción de lesión de pene	1	
Reparación de conducto deferente y epidídimo	1	
Amputación de pene	1	
Otra prostatectomía	1	
Otras operaciones sobre órganos genitales masculinos	1	
Operaciones sobre el aparato cardiovascular	61	2.5
Ligadura y extirpación de venas varicosas	11	
Otra excisión de vasos	11	
Otra reparación de vasos	8	
Incisión de vaso	7	
Otra oclusión quirúrgica de vasos	6	
Inserción, sustitución, extracción y revisión de dispositivo marcapasos	5	
Otra derivación o desviación vascular	2	
Reparación endovascular de vaso	2	
Otras operaciones sobre vasos	2	
Resección de vaso con sustitución	1	
Resección de vaso con anastomosis	1	
Pericardiocentesis	1	
Sustitución de válvula cardíaca	1	
Valvuloplastia cardíaca abierta sin sustitución valvular	1	
Derivación venosa intraabdominal	1	
Otras operaciones sobre vasos cardiacos	1	
Operaciones sobre el ojo	54	2.3
Extracción extracapsular de cristalino mediante técnica de fragmentación y aspiración	40	
Operaciones sobre el cuerpo vítreo	7	
Evisceración de globo ocular	2	
Otra extracción extracapsular de cristalino	1	
Cirugía de glaucoma	4	
Operaciones sobre el oído	31	1.3
Mastoidectomía	10	
Miringoplastia	7	
Estapedectomía	7	
Otra excisión del oído externo	2	
Otra reparación del oído externo	2	
Reconstrucción de conducto auditivo externo	2	



Otra timpanoplastia	1	
Operaciones sobre el sistema endocrino	29	
Tiroidectomía total	12	1.2
Lobectomía tiroidea unilateral	8	
Extirpación del conducto tirogloso	5	
Incisión sobre el área tiroidea	2	
Timectomía	1	
Otra tiroidectomía parcial	1	
Operaciones sobre el sistema hemático y linfático	26	
Extirpación simple de estructura linfática	16	1.1
Extirpación radical de ganglios linfáticos cervicales	8	
Esplenectomía total	2	
Procedimientos e intervenciones no clasificados en otra parte	10	
Procedimientos auxiliares sobre el sistema vascular	9	0.4
Procedimientos sobre vasos sanguíneos	1	
Total	2,395	100

En el cuadro anterior se observa que las cirugías del aparato digestivo, del aparato genital femenino, las gineco-obstétricas y las de ortopedia fueron las más frecuentes, representando el 61.6% del total de las cirugías realizadas.

Principales Intervenciones Quirúrgicas Mayores por Especialidad

No.	Especialidad	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
1	Cirugía general	1,010	378
2	Obstetricia	833	436
3	Oncología	685	416
4	Ginecología	457	218
5	Urología	383	139
6	Ortopedia	365	129
7	Neurocirugía	325	132
8	Otorrinolaringología	287	130
9	Cirugía pediátrica	206	117
10	Oftalmología	173	53
11	Cirugía maxilofacial	102	47
12	Cirugía cardiovascular	93	48
13	Cirugía plástica	62	21
14	Otras especialidades	337	131
Total		5,318	2,395



La disminución en la productividad de intervenciones quirúrgicas mayores obedece a la reconversión hospitalaria para hacer frente a la emergencia de COVID-19; que motivo el diferimiento de las cirugías programadas, atendiendo solamente las consideradas como urgentes. Observando que las cirugías oncológicas presentaron menor decremento en la productividad derivado de que no se dejó de atender a esa población.

Cirugías de Alta Especialidad

Servicio	Procedimiento	Total
Cirugía general	Sigmoidectomía, restitución de tránsito intestinal	10
	Esplenectomía laparoscópica	2
	Funduplicatura laparoscópica	2
Cirugía de Tórax	Mediastinitis, Resección de tumores, Decorticaciones	13
Cirugía vascular	Colocación de Marcapasos definitivo	2
	Exploración vascular y arterial, colocación de injertos vasculares	8
Cirugía maxilofacial	Reducción abierta de fracturas faciales	7
	Cirugía ortognática	14
Trasplantes	Trasplante renal	2
Neurocirugía	Meningiomas, meduloblastomas + otras tumoraciones	29
	Malformación arteriovenosa	7
	Laminectomía, Instrumentación cervical y lumbar	3
Oncología	Mastectomía	75
	Resección tumoral vía laparoscópica	48
	Resección tumoral	2
	Tiroidectomía	12
	Gastrectomía laparoscópica	6
	Histerectomía laparoscópica	11
Ortopedia	Artroplastías	14
	Cirugía de columna e instrumentación	1
Otorrinolaringología	Drenaje de absceso profundo en cuello	23
	Cirugía endoscópica	5
	Timpanoplastía	7
Cirugía plástica	Reconstrucción microquirúrgica	3
	Reconstrucción mamaria, obesidad mórbida	2



Urología	Resección transuretral de próstata	33
	Ureterolitotripsia	10
	Ureterorrenoscopia	22
	Nefrectomía laparoscópica	6
	Nefrolitotomía percutánea	11
	Laparoscopia (Adenectomía, pielolitotomía, prostatectomía)	8
Cirugía Pediátrica	Sigmoidectomía / Hemicolectomía	2
	Pieloplastía desmembrada	1
	Resección de tumores solidos	2
	Cirugías por laparoscopia	6
	Plastia Diafragmática	1
	Corrección de Hipospadias	3
Ginecología y Obstetricia	Quiste de ovario x laparoscopia	11
	Histerectomía Laparoscópica	3
	Cintas sub-uretrales	8
	Colpo-suspensión (colposacropexia / sacroespinoso)	1
	Ablación endometrial con energía	2
	Histerectomía vagina con energía	2
	Resección de pólipo por histeroscopia	1
	Laparoscopia diagnóstica	1
Total		442

Cirugías Menores

Especialidad	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
Cirugía maxilofacial	641	113
Ginecoobstetricia	164	144
Oncología	317	179
Dermatología	158	32
Oftalmología	23	8
Cirugía plástica	20	10
Otorrinolaringología	2	0
Total	1,325	486

De enero a junio de 2020, se realizaron 486 intervenciones quirúrgicas menores, lo que representa una disminución del 63.3% en comparación a las 1,325



reportadas durante el mismo periodo de 2019. A pesar de que las cirugías menores de maxilofacial, gineco-obstetricia y oncología siguen siendo más frecuentes que las de otras especialidades. Esta variación se debió a las estrategias implementadas en el Hospital para su reconversión, priorizando la atención de pacientes COVID, al llevar a cabo los procedimientos quirúrgicos calificados como urgencias reales, con la finalidad de evitar contagios de SARS-CoV-2 entre el personal de salud, los pacientes y sus familiares.

Procedimientos Endoscópicos

Procedimientos	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
Endoscópicos terapéuticos	1,267	590
Endoscópicos diagnósticos	1,849	682
Total	3,116	1,272

De enero a junio de 2020, se realizaron 1,272 procedimientos endoscópicos, lo que significa una descenso del 59.2% en comparación con los 3,116 registrados en el mismo periodo de 2019. Del total de procedimientos, 590 (46.4%) fueron terapéuticos y 682 (53.6%) de tipo diagnóstico, lo que se asemeja a los porcentajes observados en el primer semestre de 2019.

El decremento en el número de procedimientos endoscópicos realizados durante el periodo de enero a junio de 2020, se atribuye principalmente a las acciones implementadas para la reconversión hospitalaria en atención de los pacientes COVID-19, no obstante el servicio continúa realizando procedimientos considerados de urgencia en beneficio de los pacientes COVID y No COVID.

8. Número de Cirugías / Número de Cirujanos

De enero a junio de 2020 el promedio de intervenciones quirúrgicas realizadas por cirujano fue de 23.8, lo que refleja una disminución del 56.7% en comparación con lo observado en el mismo periodo de 2019, en el que se registraron 55 procedimientos quirúrgicos por cirujano en promedio. Este resultado obedece a que solamente las cirugías calificadas como urgencias reales, con base en lo establecido para la reconversión hospitalaria en atención a la contingencia por COVID-19.

Diferimiento Quirúrgico

Durante el periodo de enero a junio de 2020, el indicador “Porcentaje de Diferimiento Quirúrgico por Cirugía Electiva” alcanzado en el quirófano central fue de 11, es decir, cuatro días de diferimiento quirúrgico real* desde la programación quirúrgica inicial, manteniéndose un comportamiento similar al del período de comparación de 2019.

*Se considera que una cirugía electiva fue realizada “en tiempo” cuando esta se efectúa dentro de los primeros siete días desde la programación original.

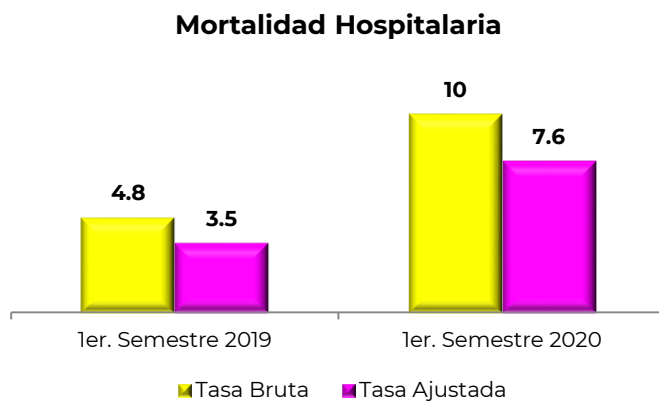
Promedio de Cirugías por Sala/día

El promedio de alcanzado durante el periodo de reporte fue de 1.1 cirugías sala/día. Este resultado se debió principalmente a las estrategias de reconversión hospitalaria para atender la emergencia por COVID-19; no obstante, los servicios quirúrgicos priorizaron la atención en pacientes considerados como urgencia.

Indicador	1er. Semestre	
	2019	2020
Promedio por sala/día	2.6	1.1

9. Tasa Bruta de Mortalidad Hospitalaria

10. Tasa Ajustada de Mortalidad Hospitalaria



Durante el periodo de enero a junio de 2020, la tasa de mortalidad bruta fue de 10%, tasa mayor en 5.2 puntos porcentuales a la registrada de 3.5% en el mismo periodo de 2019. En cuanto a la tasa ajustada de mortalidad, ésta fue de 7.6%, la cual supera en 4.1 puntos porcentuales a la tasa de 3.5% observada en el mismo periodo de 2019.

La diferencia entre la tasa bruta y la ajustada es que en la primera no se considera la composición de la población, en cambio, la tasa ajustada se calcula con base en los grupos de edad específicos de la población atendida. Estos resultados obedecen al tipo de patologías que fueron atendidas en el periodo, que en su mayoría fueron de gravedad, al tratarse de pacientes oncológicos, pacientes COVID, cirugías de emergencia y otras urgencias reales.



Principales Causas de Mortalidad

Principales causas de mortalidad		
No.	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
1	Tumores malignos	COVID-19
2	Influenza y neumonía	Tumores malignos
3	Diabetes mellitus	Influenza y neumonía
4	Enfermedades del hígado	Enfermedades del hígado
5	Septicemia	Diabetes mellitus
6	Enfermedades del corazón	Enfermedades del corazón
7	Accidentes	Enfermedades cerebrovasculares
8	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana	Accidentes
9	Enfermedades de la piel y tejido subcutáneo	Insuficiencia renal
10	Enfermedades cerebrovasculares	Septicemia

En la tabla se describen las diez principales causas de mortalidad hospitalaria durante el primer semestre de 2019 y 2020, donde se observa que los fallecimientos por COVID-19 toman el primer sitio debido al alto número de casos y a la gravedad de los pacientes que requieren hospitalización.

En cuanto a las siguientes causas de defunción, existe similitud entre las registradas en 2020 y las del semestre anterior, con desplazamiento de los tumores malignos al segundo puesto, seguido de la influenza y neumonía en el tercer sitio. Sin embargo, las enfermedades del hígado este año toman el cuarto lugar, desplazando a la diabetes mellitus al quinto sitio.

Las enfermedades del corazón continúan en el sitio número seis y las enfermedades cerebrovasculares repuntan en este periodo escalando tres peldaños.

Los resultados obtenidos coinciden con las cifras nacionales de mortalidad hospitalaria de acuerdo a datos de la Secretaría de Salud, que señala que el mayor número de defunciones registradas en el primer semestre de 2020, se debieron a infección por SARS-CoV-2.

El INEGI indica que la mayor proporción de defunciones en los hospitales del país ocurren debido a enfermedades relacionadas con el sistema circulatorio, del sistema respiratorio y tumores, con algunas diferencias en la frecuencia de



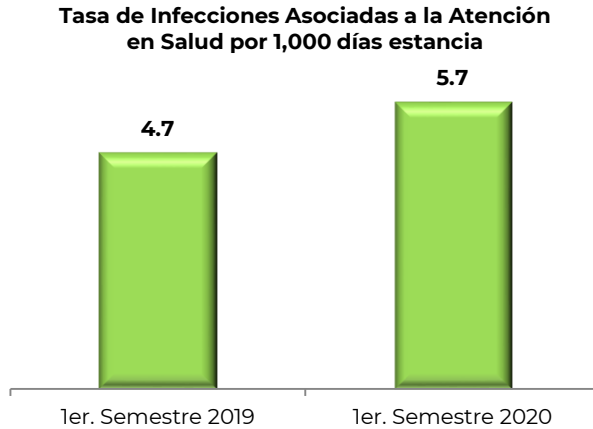
acuerdo al tipo de población que es atendida en mayor medida en cuanto al sexo y los grupos edad.

Los tumores malignos registrados son:

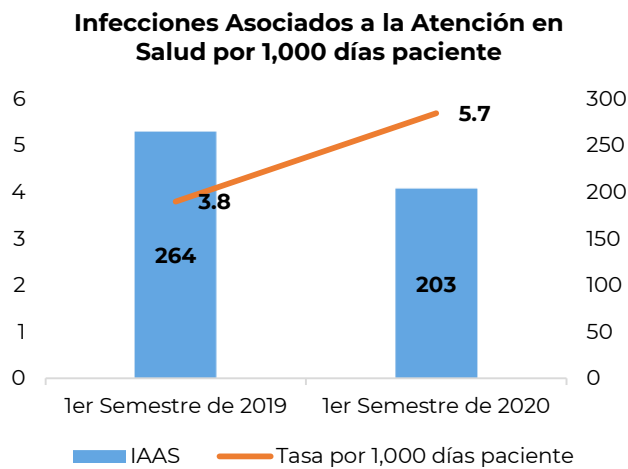
No.	Tipo	No.
1	Tumor maligno del cuello del útero	8
2	Linfoma no Hodgkin de otro tipo y el no especificado	5
3	Tumor maligno del estómago	4
4	Leucemia linfoide	4
5	Tumor maligno de la mama	4
6	Tumor maligno del testículo	4
7	Tumor maligno del colon	3
8	Leucemia mieloide	3
9	Tumor maligno de sitios no especificados	3
10	Tumor maligno del cuerpo del útero	2
11	Tumor maligno del páncreas	2
12	Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas	2
13	Tumor maligno del recto	2
14	Tumor maligno de la glándula tiroides	2
15	Tumor maligno del útero, parte no especificada	1
16	Tumor maligno del encéfalo	1
17	Tumor maligno de otros tejidos conjuntivos y de tejidos blandos	1
18	Tumor maligno de la vulva	1
19	Otros tumores malignos de la piel	1
20	Tumor maligno del pene	1
21	Tumor maligno del ovario	1
22	Tumor maligno de la vagina	1
23	Tumor maligno de la vesícula biliar	1
24	Tumor maligno de la vejiga urinaria	1
25	Linfoma de Hodgkin	1
26	Tumor maligno de las fosas nasales y del oído medio	1
27	Leucemia de células de tipo no especificado	1
28	Tumor maligno de otros órganos urinarios y de los no especificados	1
Total		62

Como se observa en la tabla anterior, las defunciones por tumores se debieron con mayor frecuencia al cáncer cervicouterino, seguidas de las causadas por Linfoma no Hodgkin y los tumores malignos del estómago, lo que está relacionado con la alta tasa de mortalidad que presentan estos tumores sobre todo cuando son detectados en etapas avanzadas.

II.-Tasa de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud



Las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) representan un problema en materia de seguridad y calidad en la atención a nivel mundial. En el Hospital se realiza seguimiento estrecho de este tipo de eventos priorizando por tipo y comportamiento dentro de los servicios hospitalarios.



En el primer semestre de 2020 se detectaron 203 Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), con una tasa de 5.7 infecciones por cada mil días de estancia hospitalaria, cifra que es mayor en 1.0 con respecto a la tasa de 4.7 registrada en el mismo periodo de 2019. De estas 203 IAAS registradas, 111 ocurrieron en pacientes con diagnóstico de enfermedad por COVID-19 (54.7%)

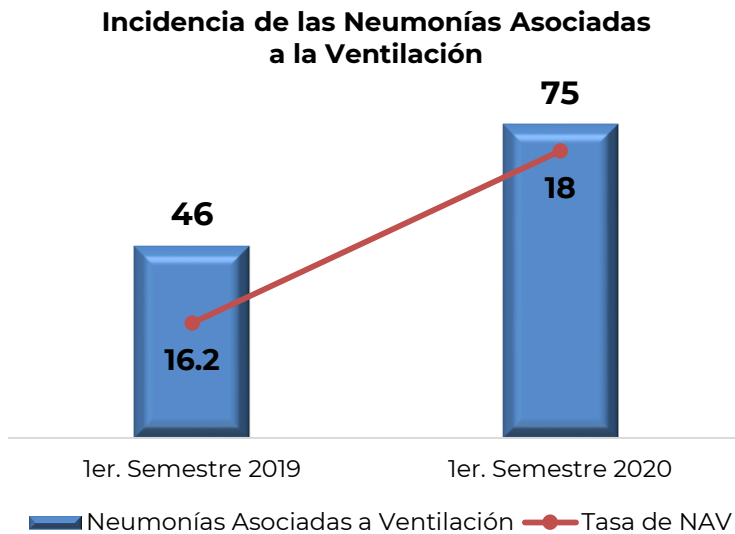
Asimismo, la tasa de IAAS por cada 1,000 días paciente en el primer semestre de 2020 fue de 5.7, lo que representa un incremento de 1.9 en comparación con la tasa de 3.8 registrada en el mismo periodo de 2019.

Estos resultados están relacionados al brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19), ya que su fisiopatología induce Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda, lo que hace necesario el uso de apoyo ventilatorio para los pacientes graves, incrementando el riesgo de IAAS, principalmente de las Neumonías Asociadas a Ventilador (NAV).

En cuanto a la distribución de las IAAS por sitio de infección, durante el primer semestre de 2020, el 37.3% fueron Neumonías Asociadas a Ventilación, el 17.9%



infecciones del torrente sanguíneo, 13.9% fueron neumonías, 6.5% gastroenteritis y el resto corresponde a otro tipo de infecciones.



En el primer semestre de 2020 se observó un incremento de 1.8 puntos porcentuales de la tasa de NAV's en relación a la tasa de 16.2 registrada en el mismo periodo de 2019 (el 100% de las 18 Neumonías Asociadas a Ventilación registradas corresponden a pacientes con diagnóstico de infección por SARS-CoV-2). Esto se debió a que en la atención de la contingencia por COVID-19, las Neumonías Asociadas a Ventilación

Mecánica fueron una de las principales complicaciones de los pacientes intubados, secundario a la colonización de los tubos endotraqueales por la poca o nula eliminación de las secreciones de orofaringe, permitiendo la formación de biopelículas en la parte interna y externa del tubo endotraqueal.

La Neumonía Asociada a la Ventilación es una de las infecciones intrahospitalarias más frecuentes en las Unidades de Cuidados Intensivos y actualmente es una complicación del cuadro clínico de los pacientes COVID positivos en el Hospital. En mayo y junio de 2020 se detectó un brote de NAVs con cultivos de expectoración positivo a *Acinetobacter baumannii*.

La importancia de controlar este tipo de infecciones reside en que es un evento adverso que condiciona mayor estancia intrahospitalaria, demora la reincorporación a la vida cotidiana de los pacientes, altera la vida familiar, incrementa los costos de desplazamiento de la familia y en algunos casos resulta en discapacidad o muerte, sin dejar de lado el impacto que tiene en los costos para la institución, incluyendo los días con ventilación mecánica, estancia en cuidados intensivos, estudios de laboratorio, imagenología, antibioticoterapia, entre otros.



Dado lo anterior, en el Hospital se trabaja en el reforzamiento permanente de las actividades de vigilancia epidemiológica a través de:

- Vigilancia epidemiológica activa
- Vigilancia de la limpieza y desinfección de las áreas hospitalarias
- Reporte diario de pacientes aislados
- Monitoreo del apego al lavado e higiene de manos
- Verificación del cumplimiento de paquetes preventivos de neumonías asociadas a ventilación mecánica, de infecciones del torrente sanguíneo relacionado a catéter y de infecciones de vías urinarias asociadas a sonda
- Uso de una lista de verificación para la prevención y control de infecciones
- Programa de capacitación del Sistema Crítico de Prevención y Control de Infecciones.

12. Porcentaje de Ocupación Hospitalaria

De enero a junio de 2020 el porcentaje de ocupación hospitalaria fue de 62.2%, es decir, 31.5 puntos porcentuales menos al 93.7% registrado en el mismo periodo de 2019. Este resultado obedece al cambio en el modelo de atención a partir de marzo de 2020 para hacer frente a la contingencia por COVID-19, siendo necesario asignar 160 camas censables para la atención de estos pacientes, lo que disminuyó el número de camas censables totales de 391 a 338, repercutiendo de esta manera en el total de días paciente.

A pesar de los cambios efectuados para la reconversión hospitalaria se ha dado continuidad a la atención en todos los servicios de manera prioritaria a pacientes COVID y a las urgencias reales.

Proporción de Ocupación por División

División	1er. Semestre 2019 (%)	1er. Semestre 2020 (%)	
		1er. Trimestre	2do. Trimestre
Cirugía	21.7	19.8	COVID-19 48.6
Medicina	40.0	40.6	
Pediatría	15.7	18	NO COVID 32.7
Gineco-obstetricia	22.6	21.6	

Durante el primer semestre de 2020, la proporción del porcentaje de ocupación hospitalaria por división, no fue posible medirla debido a que los servicios cambiaron el modelo de atención por la reconversión hospitalaria para hacer



frente a la pandemia de COVID-19. No obstante, las atenciones se clasificaron en COVID-19 y No COVID-19, observando una ocupación del 48.6% en áreas COVID.

Promedio de Días de Estancia en Hospitalización

División	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
Cirugía	5.7	N/A
Medicina	8.4	N/A
Pediatría	7.1	N/A
Gineco-obstetricia	2.7	N/A
COVID-19	N/A	10.2
NO COVID	N/A	8.1
Global	6.0	9.1

En la tabla anterior, se observa que el promedio de días de estancia en hospitalización alcanzado al cierre del primer semestre de 2020 fue de 9.1, observándose un incremento de 3.1 días estancia en relación al mismo periodo de 2019. Es importante mencionar, que debido a los cambios en el modelo de atención por la reconversión hospitalaria para hacer frente a la pandemia de COVID-19, implicó la asignación de áreas COVID y No COVID en el Hospital, independientemente de las Divisiones que conforman la atención médica.

Cabe destacar que el incremento en el número de días estancia se debe al alargamiento de los tiempos de atención y seguimiento médico de los pacientes COVID-19 por las complicaciones que presentan y los largos periodos de internamiento que requieren, así como a la atención de pacientes No COVID con patologías graves, en su mayoría de tipo crónico-degenerativas de alta complejidad y comorbilidades que requieren mayor tiempo de hospitalización.

13. Número de Pacientes del INSABI Atendidos en Consulta

14. Número de Pacientes del INSABI Atendidos en Hospitalización

El Hospital, en colaboración con el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), mantiene la operatividad de los programas del Fondo de Salud para el Bienestar (antes Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos), Programa Seguro Médico Siglo XXI y Catálogo de INSABI (antes CAUSES).



Fondo de Salud para el Bienestar

Fondo para el Bienestar en Salud		
Categoría	No. de casos atendidos	
	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
Cáncer de Mama	71	116
Cáncer Cérvico-uterino	46	24
Cáncer de Niños y Adolescentes	21	11
Linfoma No Hodgkin	23	13
Tumor de Próstata	41	32
Cáncer testicular	0	20
Cáncer de ovario	0	31
Hepatitis Crónica Tipo C	5	18
Cáncer de Endometrio	5	20
Subtotal	212	285
Seguro Médico Siglo XXI	93	50
Total	305	335

Durante el primer semestre de 2020, el Hospital cuenta con cobertura de nueve patologías acreditadas en el Programa de Fondo de Salud para el Bienestar y del Programa Seguro Médico Siglo XXI, lo que permitió atender a 335 nuevos pacientes, lo que representa un incremento del 9.8% en relación a los 305 pacientes atendidos en el mismo periodo de 2019.

Este resultado se debió a la alta demanda de atenciones de pacientes oncológicos, principalmente de cáncer de mama, los cuales representaron un incremento del 63.4% en el ingreso de personas beneficiarias del Programa. Adicionalmente, se recibieron 20 pacientes de cáncer testicular y se dieron 31 atenciones de cáncer de ovario, esto último derivado del convenio de colaboración con el INSABI que fue signado durante el segundo semestre de 2019.

Catálogo INSABI

Rubro	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
No. de Intervenciones	146	139
No. de Pacientes atendidos	2,476	884



De enero a junio de 2020, el Hospital ofertó 139 intervenciones del Catálogo INSABI, observándose una diferencia de siete intervenciones con respecto a las 146 registradas en el primer semestre 2019. Este resultado se debió a que se agruparon las patologías asociadas a sus correspondientes intervenciones.

A continuación, se listan las entidades federativas de procedencia de los pacientes atendidos en el Catálogo INSABI:

Pacientes atendidos bajo el Catálogo INSABI por Entidad Federativa		
Estado	No. de pacientes atendidos	%
Estado de México	515	58.2
Ciudad de México	327	36.9
Hidalgo	13	4.9
Veracruz	6	
Querétaro	1	
Oaxaca	4	
Chiapas	1	
Guerrero	10	
Michoacán	1	
Puebla	1	
Tlaxcala	3	
Morelos	2	
Total	884	

Otros convenios de atención médica

Durante el periodo de enero a junio de 2020, se atendieron 13 nuevos pacientes bajo la cobertura del convenio celebrado con el Cuerpo de Seguridad Auxiliar del Estado de México (CUSAEM), observándose una disminución de dos pacientes con relación a los 11 registrados en mismo periodo de 2019.

15. Personal de Enfermería

Categoría	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
Auxiliares	40	37
Personal técnico	267	245
Postécnico	95	90
Licenciatura	448	570
Especialidad	32	32
Maestría	59	63
Total	941	1,037



Al 30 de junio de 2020, se tiene registrada una plantilla de 1,037 enfermeras/os identificadas/os de acuerdo a la clasificación académica establecida por la Dirección de Enfermería de la Secretaría de Salud y reportada en la Plataforma Nacional del Sistema de Información de los Recursos Humanos de Enfermería (SIARHE), de las/os cuales, 932 se encontraron en estatus de activas/os.

Se observó un incremento del 10.2% en la plantilla total de personal de enfermería, derivado de la contratación de 123 profesionales eventuales a través del INSABI para dar atención a pacientes COVID-19.

Se mantuvieron en resguardo en su domicilio a 148 enfermeras/os (14.3%) por ser personal con factores de riesgo y vulnerabilidad para el contagio por COVID-19. Durante el periodo de reporte, 805 enfermeras/os realizaron actividades en las áreas COVID-19.

16. Trabajo Social

De enero a junio de 2020, el servicio de Trabajo Social contó con una plantilla de 48 trabajadoras/es sociales, lo que significa un aumento de una persona servidora pública en relación a las/os 47 trabajadoras/es reportados en el mismo periodo de 2019. Sin embargo en el periodo de reporte, 12 trabajadoras sociales se encuentran en resguardo domiciliario por ser personas con factores de vulnerabilidad ante la contingencia por COVID-19.

El número de estudios socioeconómicos realizados en el primer semestre de 2020 fue de 3,886, lo que representa una disminución del 54.8% en relación a los 8,607 estudios realizados en el mismo periodo de 2019. Es importante mencionar que el número de estudios socioeconómicos realizados al cierre del periodo fue de 125, al calcularse con los 31 trabajadores sociales operativos. Este resultado obedece a la reprogramación de citas como parte de las medidas de reconversión hospitalaria y para la prevención de contagios por COVID-19 entre los trabajadores, los pacientes y sus familiares.

Cabe destacar que el servicio de trabajo social en beneficio de los pacientes con diagnóstico de COVID-19 implementó la elaboración de fichas de identificación, permitiendo eficientar y fortalecer la comunicación con los familiares, reduciendo la incertidumbre sobre el estado de salud de los pacientes.

17. Farmacia

De enero a junio de 2020, el porcentaje de abasto del Hospital fue del 98%, lo que representa una disminución de dos puntos porcentuales en comparación con el 100% alcanzado en el mismo periodo de 2019. Este resultado se debió a un déficit por parte del laboratorio fabricante de cuatro medicamentos (antibióticos y de

sedación), de los cuales se ha tenido desabasto de manera intermitente en el periodo de reporte.

El Hospital, a través de la central de mezclas externas, suministra los medicamentos para la atención de pacientes en diversas áreas hospitalarias, asimismo, se cuenta con la Farmacia Hospitalaria que abastece los medicamentos por Unidosis y el Material de Curación. Bajo esta modalidad se ha logrado el abatimiento de costos y la optimización de los recursos, manteniendo un inventario de costo cero para la Institución.

El Hospital cuenta con 296 claves de medicamentos y 666 claves de material de curación, lo que permite atender las necesidades de los pacientes generadas por las patologías más comunes, y la mejora continua centrada en la calidad y seguridad de los pacientes.

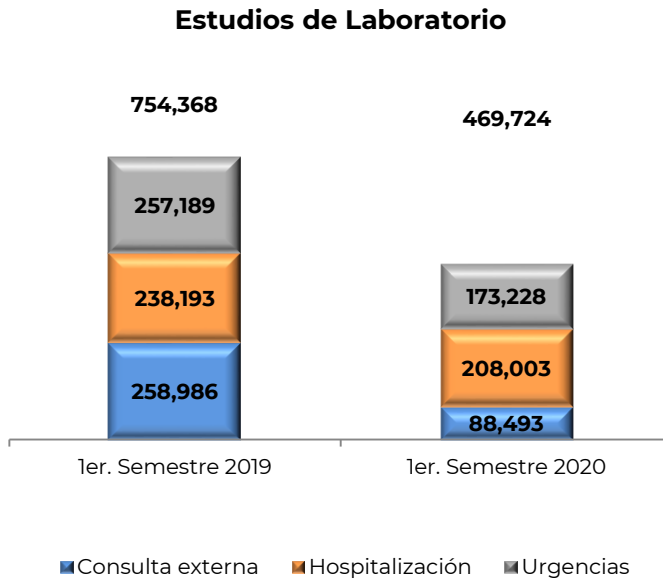
Derivado de la emergencia sanitaria de COVID-19, se establecieron estrategias con las empresas subrogadas bajo contrato para fortalecer la dispensación de los insumos que benefician a la atención de los usuarios y asegurar la protección del personal que brinda la atención médica.

18. Número de Estudios de Imagen (TAC, RM y PET)

Durante el periodo de enero a junio de 2020, se realizaron un total de 5,965 estudios especializados, de los cuales 5,116 fueron tomografía axial computarizada y 849 de resonancia magnética, beneficiando a 4,581 pacientes; lo cual representa una disminución del 40.4% con respecto a los 10,000 estudios reportados en el mismo periodo de 2019. Es resultado se debió a que el Hospital a partir de marzo y en seguimiento a la jornada de sana distancia determinada por la Secretaría de Salud y el proceso de reconversión hospitalaria para atender la pandemia por COVID-19, reprogramó la atención de estudios para los usuarios de consulta externa.

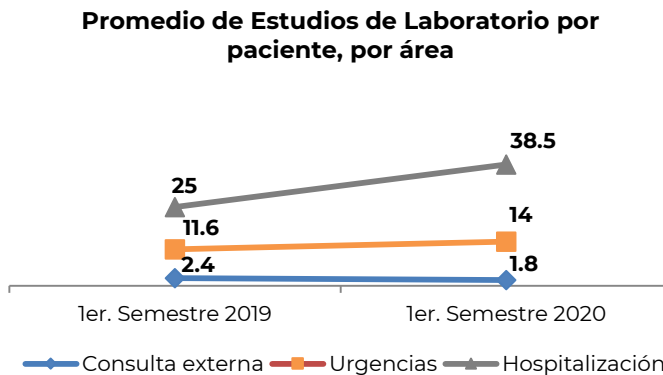
Con el propósito de beneficiar a los pacientes que requieren atención oportuna de diagnóstico para su tratamiento, el servicio de imagenología continúa programando estudios los fines de semana, predominantemente estudios que requieran atención especializada no COVID, y se sigue brindando atención las 24 horas a pacientes que requieran estudios de imagen derivados de la pandemia.

19. Número de Estudios de Laboratorio



Durante el primer semestre de 2020, se realizaron un total de 469,724 estudios de laboratorio, lo que representa una disminución de 37.7%, en relación a los 754,368 realizados en el mismo periodo de 2019. Este resultado obedece a la disminución de pacientes atendidos en Consulta Externa, Hospitalización y Urgencias, a consecuencia de las estrategias implementadas a partir de marzo 2020 para atender la emergencia sanitaria por COVID-19.

El Laboratorio Central continua realizando la supervisión de analitos a través de la verificación de solicitudes de estudios con base en los posibles diagnósticos, lo que permite la optimización de los recursos disponibles, garantizando la atención oportuna y de calidad para pacientes que son atendidos en áreas de Hospitalización, Urgencias, Unidades Críticas y los que se encuentran bajo cobertura de los programas del INSABI.



La gráfica muestra el promedio de estudios de laboratorio por paciente en los servicios de Consulta Externa, Urgencias y Hospitalización, en la cual se observa una disminución de 0.6 décimas porcentuales en la Consulta externa, lo que se debió a la menor cantidad de pacientes atendidos en esa área ante las medidas efectuadas en el Hospital

para hacer frente a la pandemia por COVID-19.

El promedio de estudios en Hospitalización registró un incremento de 13.5 estudios, debido al aumento de los días estancia en los pacientes por COVID.



20. Transfusiones de Sangre y Hemoderivados

Hemoderivados	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
Concentrados eritrocitarios	5,020	2,620
Concentrados de plaquetas	4,989	2,060
Unidades de plasma	1,498	598
Crio-precipitados	1,084	1,046
Total	12,591	6,324
Unidades recolectadas por aféresis	384	270

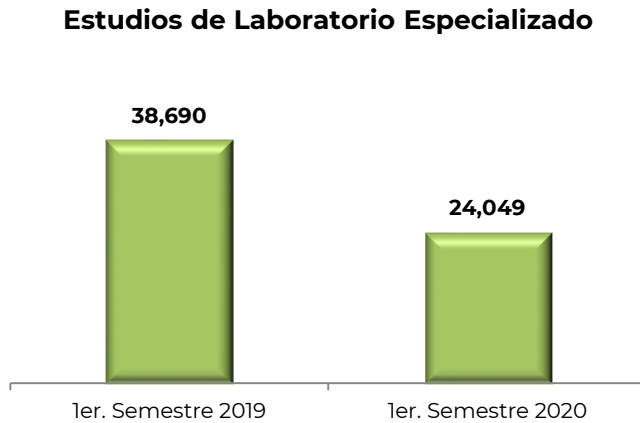
De enero a junio de 2020, se transfundieron 6,324 unidades de hemoderivados, lo que representa un decremento de 49.7% en comparación con las 12,591 realizadas en el mismo periodo de 2019.

De igual manera, se tuvo una reducción en el número de unidades recolectadas por aféresis de 29.7% en relación a las 384 efectuadas el primer semestre de 2019.

Por otra parte, la afluencia de donadores ha sido baja durante el periodo de reporte debido a la actual contingencia sanitaria por COVID-9, la cual ha repercutido de manera significativa en ellas existencias suficientes de los hemocomponentes. Por lo que se han llevado a cabo estrategias para obtener el apoyo transfusional para pacientes que requieren alto consumo, como son los oncohematológicos, las emergencias obstétricas y la asistencia transfusional de pacientes COVID-19.

Se realizó una campaña extramuros de donación sanguínea en la Alcaldía Gustavo A. Madero en junio de 2020. Aunado a esto, se realizan estrategias de sensibilización a la población a través de entrevistas en medios de comunicación dando a conocer la situación nacional actual de los Bancos de Sangre por la contingencia de COVID-19 e invitando a la donación.

21. Número de Estudios de Laboratorio Especializados



Durante el primer semestre de 2020, se realizaron un total de 24,049 estudios especializados, lo que representa una disminución del 37.8% con relación a los 38,690 registrados en el mismo periodo de 2019. Este resultado se relaciona a la falta de suministro de reactivos que son necesarios para hacer pruebas diagnósticas como transferrina, dímeros y ferritina, así como a los cambios en el modelo de atención por la reconversión hospitalaria para

hacer frente a la emergencia sanitaria por COVID-19, dando prioridad a los estudios especializados de pacientes COVID, a las pacientes obstétricas, los pediátricos y a adultos con urgencias reales.

22. Grupos de Apoyo a Pacientes Constituidos (Denominación del Grupo)

Durante el primer semestre de 2020, se cuenta con los siguientes grupos de apoyo: ONG Albergue Dar es Amar; Fundación Amor Infinito; Fundación Aquí Nadie se Rinde; Fundación Anhelos del Corazón; ONG Central Mexicana de Alcohólicos Anónimos A. C.; ONG Congregación Cara México; Fundación AMANC; Fundación Beceiro; Fundación DAR; Fundación Dr. Sonrisas; Fundación Duerme Tranquilo; Fundación Iluminando con Amor; Fundación Innova; Fundación Leer Contigo; Fundación Teresa de Jesús; Fundación Guillain Barré; Fundación Make a Wish; Fundación México Sonríe; Fundación Tik Nime; Fundación Rebecca de Alba; Fundación Por un Hogar; Fundación Varela; ONG Misión Hospitalaria; ONG Agencia Professional Connection; ONG Regalo de Amor; ONG Risaterapia; Instituto Mexicano de Reiki; Voluntariado del Estado de Hidalgo; y Programa de voluntarios GAM "Operación Sonrisas".

23. Premios, Reconocimientos y Distinciones Recibidos

Al periodo de reporte la Institución no cuenta con premios ni reconocimientos.

Otros Aspectos

Resolución de Embarazos

	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
Parto eutócico	632	248
Parto distócico vaginal	1	0
Cesárea	423	222
Total	1,056	470

*Todos los casos fueron sometidos a una segunda opinión, el 82.9% cumplieron con criterios absolutos para cesárea y 17.1% con criterios relativos

Durante el periodo de enero a junio de 2020, se brindaron un total de 470 atenciones obstétricas, mostrando una disminución del 55.5% en comparación a las 1,056 registradas en el mismo periodo de 2019. Este resultado se debió que a la reconversión hospitalaria. No obstante, el Hospital mantiene la política de cero rechazo, priorizando la aceptación de pacientes con embarazo de alto riesgo.

Del total de atenciones obstétricas, ocho fueron de pacientes relacionadas a sospecha o diagnóstico de COVID-19.

Partos en pacientes adolescentes

Partos en pacientes adolescentes (hasta 19 años)		
Tipo de parto	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
Eutócico	171	58
Distócico	1	0
Cesárea	86	32
Total	258	90

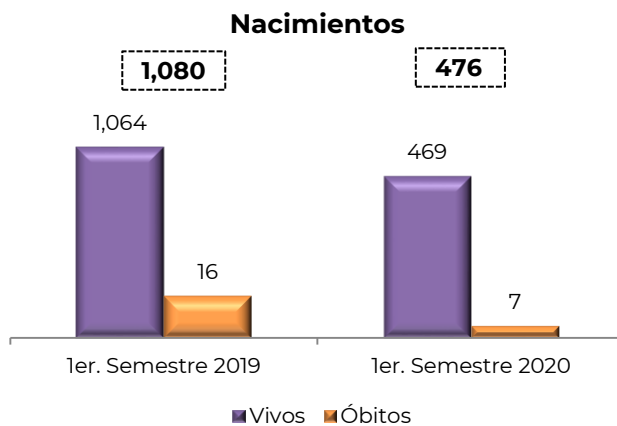
Durante el periodo de reporte se registraron 90 resoluciones obstétricas en pacientes adolescentes, observándose una disminución del 65.1% en relación al mismo período de 2019.

La atención del embarazo en adolescentes representa el 19.1% del total registrado, observándose una disminución del 5.5 puntos porcentuales en relación al 24.4% registrado en el mismo periodo de 2019.

Anticoncepción Post Evento Obstétrico (APEO)

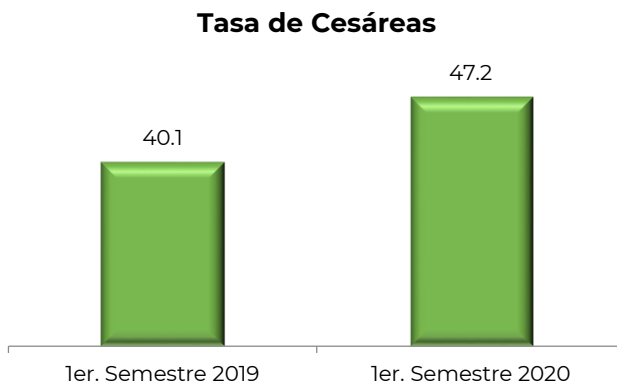
Se continúa reforzando el programa de Anticoncepción Post Evento Obstétrico (APEO), mediante información sobre planificación familiar a todas las pacientes embarazadas que acuden a control prenatal en consulta externa, y ofreciendo algún método anticonceptivo aplicando a todas las pacientes puérperas 81 Dispositivos Intrauterino "T" de Cobre (DIU) y 100 Obstrucción Tubárica Bilateral (OTB)

Nacimientos



Durante el periodo de reporte el servicio de Gineco-Obstetricia atendió 476 nacimientos de los cuales 469 fueron vivos y siete óbitos, lo que representa una disminución del 55.9% en relación a los 1,080 registrados en el mismo periodo de 2019. Este comportamiento obedece al cambio en el modelo de atención para atender la emergencia sanitaria por COVID-19.

Tasa de Cesáreas



De enero a junio de 2020 se realizaron 222 cesáreas, observando una disminución del 47.5%, con relación a las registradas en el mismo periodo de 2019, que fue de 423 cesáreas. Este comportamiento obedece a una menor afluencia de pacientes.

La tasa de cesáreas registrada en el primer semestre de 2020, fue de 47.2%, mostrando un incremento de 7.1 puntos porcentuales, con relación al 40.1% reportado en el mismo periodo 2019, cabe señalar que, durante el último trimestre sólo se atendieron urgencias obstétricas, con criterios absolutos para la realización de la cesárea.

No obstante, el servicio de obstetricia continúa aplicando permanentemente la estrategia y supervisión de la segunda opinión médica de todas las pacientes con posibilidad de ser sometidas a cesárea, además, se contempla la aplicación



correcta de la prueba de trabajo de parto; además no se programan cesáreas electivas antes de la semana 39.

Código Mater

Durante el periodo de enero a junio de 2020, se atendieron un total de 39 emergencias obstétricas, activándose el código mater en las siguientes áreas

Áreas	No. de pacientes	
	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
Unidad Tocoquirúrgica	22	15
Urgencias ginecología	41	15
Piso de hospitalización	6	7
Unidad de Cuidados Intensivos	2	2
Total	71	39

Causa	No. de pacientes	
	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
Preeclampsia severa	39	14
Hemorragia obstétrica	23	6
Embarazo ectópico roto	2	6
Síndrome de HELLP	1	2
COVID-19	0	2
Cardiopatía	0	1
Otras	6	8
Total	71	39

La emergencia obstétrica se presenta en pacientes con comorbilidades que complican el desarrollo del embarazo, requiriendo atención médica inmediata. No obstante, se registró un índice de mortalidad del 0% en pacientes que requirieron de activación de Código Mater.

El tiempo promedio de respuesta para la atención de las pacientes, fue de tres minutos, este resultado se debió a la identificación rápida y oportuna de la patología, así como a la sensibilización del equipo multidisciplinario; la activación del código en el área de urgencias y de cuidados intensivos se realiza mediante el voceo institucional.

Mortalidad Materna

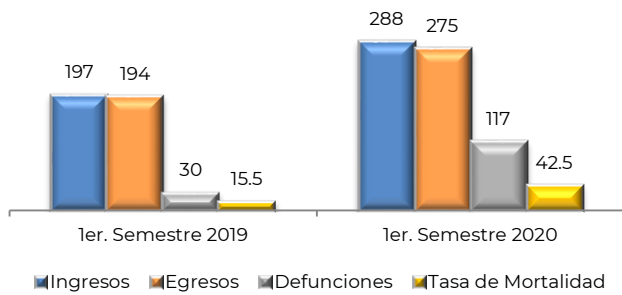
Durante el periodo enero a junio de 2020 se registró una muerte materna. El Comité de Muerte Materna evaluó el caso y determinó que no hubo responsabilidad para la Institución, ya que se brindó la atención correctamente en beneficio de la paciente y el producto, de acuerdo con el avance de la enfermedad primaria, al momento de la solicitud de atención y con base en los

lineamientos para la atención obstétrica, por lo que el evento se dictaminó como muerte materna indirecta. Cabe mencionar que el control prenatal del embarazo de la paciente no se realizó en el Hospital.

Muertes Maternas			
No.	Diagnóstico principal	Causa de la muerte	Evitable
1	Neumonía atípica probable COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> • Choque séptico de origen pulmonar • Insuficiencia respiratoria aguda 	No

Unidades de Cuidados Intensivos Cuidados Intensivos Adultos

Unidad de Cuidados Intensivos Adultos



De enero a junio de 2020 se registraron 288 ingresos en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos (UCIA), lo que significa un incremento de 46.2% en relación con los 197 ingresos reportados en el mismo periodo de 2019. Este resultado está en relación a la continuidad de la recepción de pacientes en la UCIA con distintas patologías que en su mayoría proceden del servicio de Hospitalización, Además, que ha sido

uno de los servicios esenciales para el manejo de pacientes COVID-19, ya que, del total de atenciones registradas en la UCIA, 195 fueron de pacientes con sospecha o confirmación de infección por SARS-CoV-2.

Las principales causas de mortalidad fueron choque séptico/insuficiencia respiratoria, choque séptico pulmonar y choque hipovolémico



Cuidados Intensivos Neonatales

Ingresos	69
Egresos	74
Defunciones	6
Tasa de Mortalidad	8.1
Causas de mortalidad	
Choque cardiogénico	
Prematurez extrema	
Asfixia prenatal	

En el primer semestre de 2020, se registraron 69 ingresos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), lo que muestra una disminución de 42% en comparación con los 119 del mismo periodo de 2019. Este resultado obedece a la reconversión hospitalaria para la atención de pacientes COVID-19, lo que disminuyó la recepción de pacientes, dando prioridad a aquellos con

patologías de mayor gravedad y procurando las medidas de prevención para evitar contagios entre pacientes, familiares y trabajadores de la salud.

Cuidados Intensivos Pediátricos

Ingresos	54
Egresos	56
Defunciones	7
Tasa de Mortalidad	12.5
Causas de mortalidad	
Cráneo hipertensivo	
Choque cardiogénico	
Choque séptico	

Durante el primer semestre de 2020, se registraron 54 ingresos en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UTIP), lo que representa una disminución de 38.6% en relación con los 88 reportados en el mismo periodo de 2019. Este resultado se debe a que se mantiene un sistema de atención priorizada de los candidatos al ingreso para favorecer la

optimización de recursos, aunado a las medidas efectuadas ante la contingencia por COVID-19 que implicaron la disminución de los ingresos a hospitalización pediatría para priorizar la atención de pacientes COVID-19.

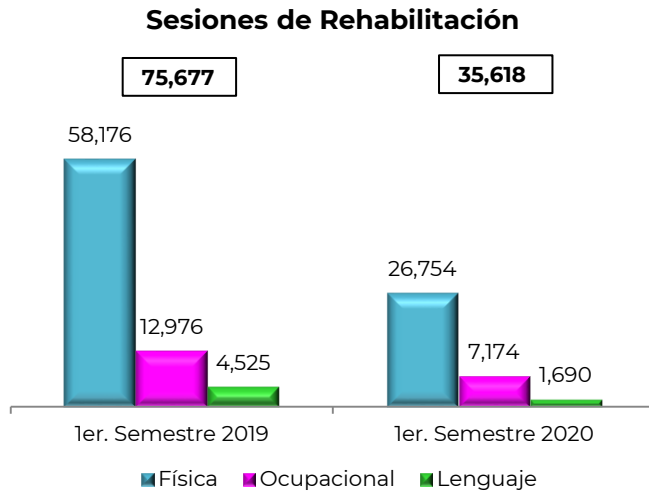
Cuidados Coronarios

Ingresos	36
Egresos	36
Defunciones	6
Tasa de Mortalidad (%)	16.7
Causas de mortalidad	
Choque Cardiogénico	
Arritmia ventricular	

Durante el primer semestre 2020, se registraron un total de 36 ingresos y egresos, lo que representa una disminución del 71.6% con respecto a los 127 reportados en el mismo periodo de 2019. Este resultado se debió principalmente a que a partir de marzo el área coronaria se reconvirtió en la "terapia intensiva

2" para atención de pacientes con SARS-CoV-2. No obstante se da continuidad a la aceptación de pacientes con el diagnóstico de angina inestable de bajo riesgo, los cuales pueden ser atendidos y tratados en el área de hospitalización, en apego a las Guía de Práctica Clínica.

Medicina Física y Rehabilitación



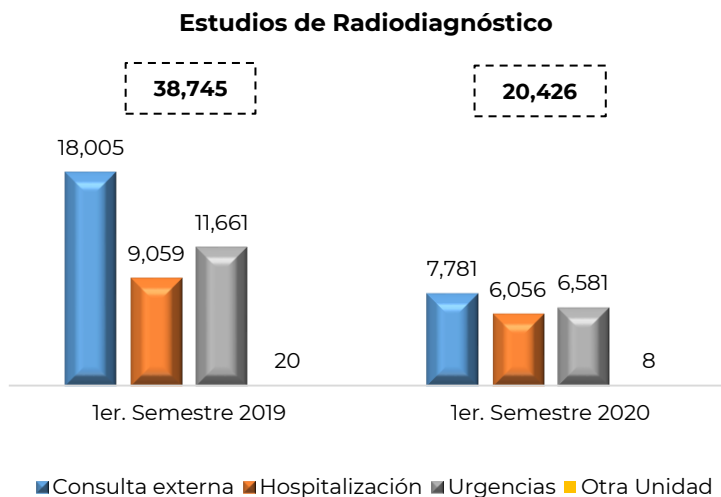
De enero a junio de 2020, el servicio de Medicina Física y Rehabilitación atendió a un total de 5,343 pacientes, lo que permitió otorgar 35,618 sesiones de tratamiento, de las cuales 26,754 fueron de terapia física, 7,174 ocupacional y 1,690 de lenguaje.

Lo anterior, refleja una disminución del 52.9% con relación a las 75,677 realizadas en el mismo periodo de 2019. Este resultado se debió a que, a partir de abril de 2020, las

instalaciones del servicio de Medicina Física y Rehabilitación fueron reconvertidas para la atención de urgencias no respiratorias; derivado de las estrategias implementadas en el Hospital para dar atención a la emergencia sanitaria por COVID-19.

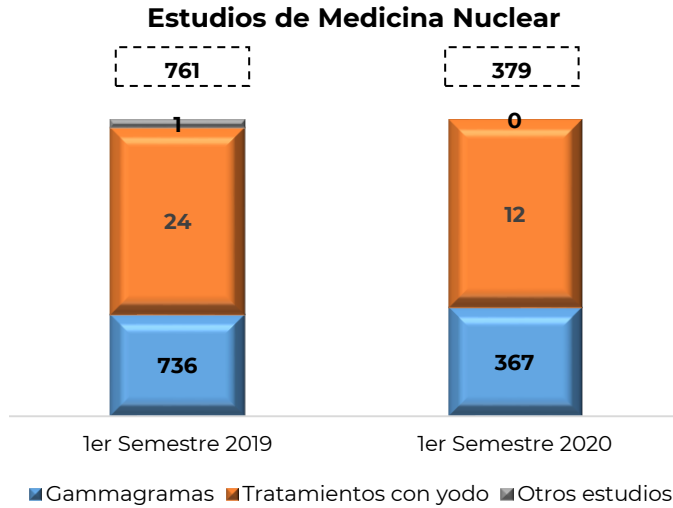
No obstante, el personal médico y terapeuta continúa dando atención a pacientes hospitalizados “No COVID”, principalmente de las especialidades de Pediatría y Cirugía General.

Estudios de Radiodiagnóstico



Durante el periodo de enero a junio de 2020, se realizaron un total de 20,426 estudios simples y especializados de radiodiagnóstico, observándose una disminución del 47.3% en relación a los 38,745 reportados en el mismo periodo de 2019. Este resultado se debió a que el Hospital a partir de marzo, se priorizó la atención a pacientes con diagnóstico de sospecha y/o por COVID-19, así como las atenciones de las diferentes

áreas de urgencias, reprogramando la realización de estudios para los usuarios de consulta externa.



De la totalidad de los estudios realizados, 9,801 son considerados como estudios de radiodiagnóstico especializados, mostrando una disminución del 48.3%, con respecto a los 18,967 registrados en el mismo periodo de 2019.

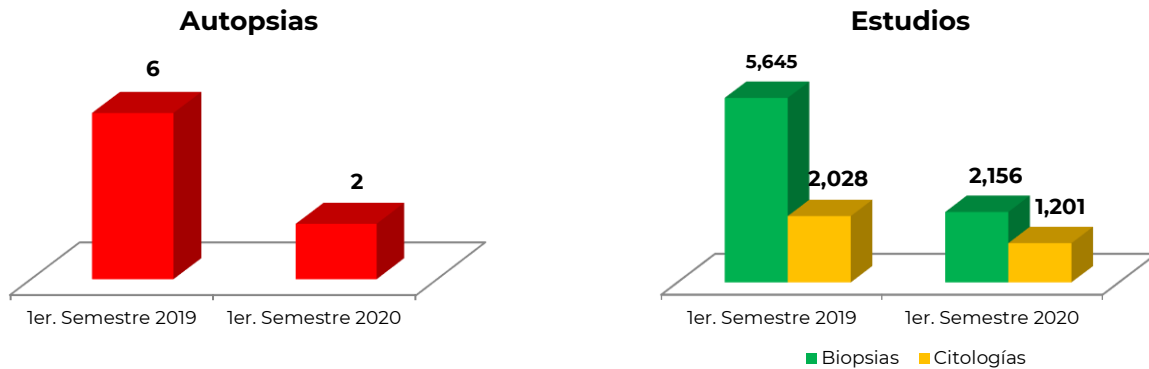
Estudios especializados	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
Angiografías	342	203
Mastografías	1,264	655
Densitometrías	412	161
Resonancias magnéticas	1,917	849
Tomografías	8,083	5,116
Ultrasonidos	6,949	2,817
Total	18,967	9,801

Medicina Nuclear

El número total de de estudios realizados fue 367 y 12 tratamientos con radioyodo, lo que representa una disminucion del 50.2% y 50% respectivamente, en relacion al mismo periodo de 2019 en el cual se registraron 761 estudios. Este resultado obedece a un menor suministro de unidosis de radiofármaco y a las estrategias implementadas a partir de marzo por el Hospital para hacer frente a la emergencia sanitaria por COVID-19.

La oportunidad de realizar estos procedimientos permite realizar diagnósticos oportunos, tratamientos mas efectivos y pronósticos favorables en beneficio de los pacientes, impactando de manera significativa en su vida individual, familiar y social. En este sentido, el servicio de Medicina Nuclear priorizó la realización de gammagramas y tratamientos con radioyodo en casos de diagnóstico reciente y de control en pacientes oncológicos.

Anatomía Patológica



De enero a junio de 2020 se realizaron 2,156 biopsias, reflejando una disminución del 61.8% en relación a las 5,645 realizadas en el mismo periodo de 2019, esto a consecuencia de un menor suministro de insumos para procesar estos procedimientos. No obstante, se ha priorizado la atención de pacientes oncológicos, pediátricos y adultos, analizando las biopsias con sospecha de neoplasia maligna y los estudios de inmunohistoquímica para realizar diagnósticos y tratamientos de manera oportuna.

El número de estudio de citologías efectuados fue de 1,201, observándose una disminución de 40.7% en relación con las 2,028 registradas en el mismo periodo de 2019.

Se realizaron dos autopsias, lo que representa una disminución de cuatro procedimientos en relación a las seis registradas en el mismo periodo de 2019. Este comportamiento obedece a la negativa de los familiares para autorizar el procedimiento al no ser obligatorio.

Con la finalidad de beneficiar a los familiares de los pacientes diagnosticados con COVID-19, se fortaleció el procedimiento de entrega de cadáveres y de comunicación interna, principalmente con el servicio de Trabajo Social logrando con ello evitar los retrasos y la saturación del servicio.

Departamento de Toxicología

Concepto	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
Atención en urgencias	252	132
Hospitalizaciones	101	44
Asesorías telefónicas	326	295
Uso de antídotos, antivenenos y faboterápicos	127	104



Total	806	575
Traslado en helicópteros	10	5

En el primer semestre de 2020, se registraron 575 atenciones de toxicología, lo que significa un caída del 28.7% en relación a las 806 registradas durante el mismo periodo de 2019. Igualmente en el traslado en helicóptero hubo un descenso del 50%, a consecuencia de las medidas implementadas para la atención de pacientes COVID.

Cabe señalar que existió desabasto de antídotos para animales de ponzoña que no se han podido conseguir mediante compra directa, lo que propició el descenso en 18.1% el uso de antídotos, antivenenos y faboterápicos en comparación con lo registrado en el mismo periodo de 2019.

Sin embargo, en mayor medida se han resuelto envenenamientos a distancia mediante asesoría telefónica con el apoyo de Grupo Relámpago de Transporte Aéreo Prehospitalario; y en menor magnitud se realizaron hospitalizaciones, lo que se asemeja al comportamiento registrado durante el mismo periodo de 2019.

Los principales agentes que causan las intoxicaciones fueron:

Principales Intoxicaciones	
1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
Intoxicaciones accidentales por medicamentos y otros productos	Intoxicaciones accidentales por medicamentos y otros productos
Accidentes por animales ponzoñosos	Accidentes por animales ponzoñosos

Programa de Salud Pública Aplicación de Biológicos

Biológico	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
Hepatitis B	723	332
Influenza estacional	179	0
BCG	452	10
Toxoide tetánico	201	0
Pentavalente	80	0
Neumocócica conjugada	111	85
Triple viral	47	71
Rotavirus	124	50



Tdpa	436	68
Hexavalente	0	60
Doble viral	0	180
Total	2,353	856

De enero a junio de 2020 se aplicaron 856 biológicos, lo que representa un descenso del 66.3% en relación a los 2,353 biológicos registrados en el mismo periodo de 2019. Este resultado obedece al desabasto de vacunas de la Jurisdicción Sanitaria Gustavo A. Madero (GAM), la cual se encarga de proveer este recurso al Hospital.

Clínicas Multidisciplinarias

Clínicas Multidisciplinarias	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
Clínica del adulto mayor	1,605	752
Clínica del dolor	1,646	564
Clínica de obesidad	1,381	309
Clínica de heridas y estomas	4,023	1,977
Clínica de catéteres	4,304	6,549
Total	12,959	10,151

Las clínicas multidisciplinarias otorgaron un total de 10,151 atenciones, mostrando una reducción del 21.7% en comparación con las 8,655 reportadas en el mismo periodo de 2019.

La clínica del adulto mayor otorgó 752 atenciones, mostrando una disminución del 53.1% con respecto a las 1,605 atenciones registradas durante el mismo periodo de 2019. Este resultado se debió principalmente a la disminución de valoraciones gerontológicas por la falta de pasantes en gerontología, así como a las medidas estratégicas implementadas por el Hospital para la atención de pacientes con COVID-19, impactando en la reprogramación de las atenciones en consulta externa y las actividades de la clínica.

No obstante, el personal médico del servicio de Geriátrica con la finalidad de dar seguimiento en la atención del paciente geriátrico, a partir de junio realiza comunicación telefónica para conocer el estado de salud de los pacientes en tratamiento, es importante mencionar que esto se realiza una vez concluidas las actividades encomendadas en espacios reconvertidos para atención de pacientes con diagnóstico de COVID-19.

Respecto a la Clínica del Dolor, se otorgaron 609 atenciones, observándose una disminución del 65.7% con respecto al mismo periodo de 2019, en el cual se

registraron 1,646 atenciones. Este resultado se debió principalmente a que a partir de febrero por motivos de remodelación, se reubicó el área destinada para la atención de los pacientes del servicio de Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos, difiriendo la programación de las atenciones de pacientes ambulatorios por la reducción de espacios, disminuyendo en un 50% la operatividad del servicio. Sin embargo, se da continuidad a las atenciones que requieren los pacientes en áreas de hospitalización y de urgencias.

La Clínica de Obesidad otorgó 309 atenciones durante el primer semestre de 2020, lo que representa una disminución del 77.6% en relación a las 1,381 registradas en el mismo periodo de 2019.

El total de atenciones otorgadas por la Clínica de Heridas y Estomas fue de 1,977, observándose una disminución de 50.9% en relación mismos periodo 2019 en el que se otorgaron 4,023 atenciones.

Estos resultados en estas dos clínicas, se debieron al cambio en el modelo de atención a consecuencia de la reconversión hospitalaria, priorizando la atención en pacientes con Dx. de COVID-19, primariamente en las áreas de Terapia Intensiva y Hospitalización y en pacientes con estancia prolongada. Asimismo, se mantiene la atención en pacientes de seguimiento y de interconsultas en los servicios considerados No Covid, como Oncología, Hematología Cirugía General y Ortopedia.

Por otra parte, la Clínica de Catéteres reportó en la Plataforma Nacional de Clínica de Catéteres de la Comisión Permanente de Enfermería un total de 6,549 intervenciones de monitoreo de instalación, cuidado, mantenimiento y retiro, de accesos venosos centrales y periféricos en la institución. Estas actividades continúan siendo realizadas en pacientes con diagnóstico de COVID-19 y no COVID.

Farmacovigilancia

Durante el periodo de enero a junio de 2020, el área de Farmacovigilancia mantiene su operatividad a través de las actividades relacionadas con la detección de problemas de seguridad en el uso de medicamentos intrahospitalarios, así como notificación y seguimiento a las reacciones adversas a medicamentos, contribuyendo con el uso racional de los mismos y la seguridad del paciente.

La farmacovigilancia se realiza de forma pasiva y activa para obtener las notificaciones espontáneas de reacciones adversas a medicamentos (SRAM), detectándose lo siguiente:



Concepto	1er.Semestre 2020
Hipersensibilidades o alergias a medicamentos	299
Cuasifallas en indicaciones médicas relacionadas a la omisión de alergias o hipersensibilidad a medicamentos	44
Notificación de Sospecha de Reacciones Adversas a Medicamentos (SRAM) y Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización (ESAVI)	19
Identificación de interacciones medicamentosas (leves 319, moderadas 2,512 y graves 693)	3,524

Informe de Sesiones de Comités Internos

En el siguiente cuadro, se muestra el estatus de los comités:

Nombre del Comité / Subcomité	Periodicidad de sesiones	Número de sesiones realizadas al 1er semestre de 2020	Número de acuerdos y compromisos generados al 1er semestre de 2020	Estatus de Seguimiento de acuerdos
Comité de Atención para Emergencias y Desastres	Trimestral	1	0	0
Comité de Auditoría del Expediente Clínico	Mensual	1	2	2 en proceso
Comité de Farmacia y Terapéutica (COFAT)	Trimestral	1	0	0
Comité de Medicina Transfusional	6 veces al año	1	2	2 en proceso
Comité de Morbi-mortalidad	4 veces al año	1	1	1 en proceso
Comité de Mortalidad Perinatal	Bimestral	0	0	0
Comité de Prevención, Estudio y Seguimiento de la Morbi-mortalidad Materna y Perinatal	Bimestral	1	1	1 en proceso
Comité de Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales (CODECIN)	Mensual	3	0	0
Comité Hospitalario de Bioética (CHB)	Bimestral	3	1	1 en proceso
Comité Interno en donación y trasplantes en órganos, tejidos y células	Cinco veces al año	1	0	0



Comité de Selección de Implante Coclear	Cuatrimestral	1	0	0
Subcomité de Antimicrobianos	Bimestral	1	0	0
Subcomité de Productividad Quirúrgica	Bimestral	2	0	0
Subcomité de Trasplante de Cornea	Mensual	1	0	0
Subcomité de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos	Cuatrimestral	1	0	0
Subcomité de Trasplante de Renal	Mensual	8	0	0
Subcomité de Trasplante Hepático	Sin calendario	0	0	0
Total		27	7	7

Informe sobre el abasto de medicamentos y su correlación con el indicador de desempeño "Porcentaje de recetas surtidas, en relación con las emitidas".

Durante el primer semestre de 2020, el abasto de medicamentos en el Hospital fue del 98%, surtidos por la Farmacia Hospitalaria a través de la plataforma interna de solicitudes electrónicas de recetas y colectivos, registrando un total de 43,106 solicitudes de unidosis para pacientes hospitalizados atendidas, cifra que se ha considerado para reportar el indicador "Porcentaje de recetas surtidas, en relación con las emitidas".

Logros en la Atención Médica

Durante el periodo de enero a junio de 2020, el Hospital obtuvo los siguientes logros:

- Comando Operativo Hospitalario.
- Acreditación del Laboratorio de Biología Molecular para el procesamiento de muestras para la detección de SARS-CoV-2.
- Informes médicos vía telefónica.
- Seguimiento telefónico a pacientes egresados por COVID-19.
- Modelo mixto de atención.
- Guía para el cuidado crítico de pacientes adultos graves con coronavirus, OMS/OPS.
- Capacitación al 100% del personal médico, paramédico y de enfermería asignado a la atención de pacientes con diagnóstico de Covid-19 en los diferentes en los Servicio de las áreas críticas y de hospitalización.



- El servicio de Salud Mental implementó el “Programa de Intervención Psicológica COVID-19”, permitiendo otorgar en pacientes con esta patología, intervención psicológica, musicoterapia y ocupacional. Además, de implementar enlaces de video llamadas paciente-familiar, y sensibilización a familiares ante malas noticias.
- Se dio continuidad en la atención médica de pacientes con patologías oncológicas y hematológicas.
- El servicio de Hematología participó en la redacción del capítulo “Alteraciones Hematológicas y Covid-9”, en el libro Interinstitucional sobre Covid-19.
- Capacitación al personal integrante el Comité del Transplante Coclear, como consecuencias de la acreditación obtenida por Hospital.
- Realización de videonistagmografías como parte del protocolo de Patología de Cocleovestibular.
- Actualización y aplicación de los criterios de ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.
- Implementación de “sesiones conjuntas” para la atención de cardiopatías congénitas pediátricas, a través del equipo multidisciplinario conformado por Cirugía Cardiovascular, Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica y Cardiología Pediátrica.
- El servicio de medicina nuclear gestionó la actualización del software del equipo de procesamiento XELERIS, lo que permite un mejorar la calidad de los diagnósticos.
- Adquisición de catéteres para procedimientos de PH impedancia y manometría anorrectal para el laboratorio de Neurofisiología.
- Se implementó el programa de Servicios Integrales de Hemodinamia.
- Fortalecimiento en la atención de pacientes con protocolo de Hepatitis C.
- Continuidad en la realización de estudios diagnósticos de neurofisiología en pacientes hospitalizados.
- Participación en el capítulo “Exámenes complementarios en Neurología” del libro “Tratado de Neurología”, 3ra. edición.
- La Unidad Metabólica y Soporte Nutricional fortalecieron las estrategias para la optimización del soporte nutricional enteral y parenteral.
- Trabajo Social implementó el seguimiento oportuno de las defunciones, permitiendo reducir los tiempos de espera de los familiares y las agencias funerarias y evitando la saturación del servicio de Anatomía Patológica.

Debilidades en la Atención Médica

- Deficiente infraestructura en consulta externa para la implementación de medidas para el regreso de las actividades en apego a la Nueva Normalidad.

- Limitado espacio físico para el otorgamiento de la totalidad de las modalidades de tratamientos rehabilitatorios con las que cuenta el Hospital.
- Falta de expediente clínico electrónico.

Avance del Cumplimiento del Programa Anual de Trabajo 2020 de la Dirección Médica

El indicador “Tasa de incidencia de neumonía asociada a ventilador (NAV).”, tuvo un cumplimiento del 18, mostrando un incremento del 2.9 puntos porcentuales con respecto a la meta anual programada de 15.1. Este resultado se debió al aumento de pacientes intubado a consecuencia del virus COVID-19.

Se tuvo un cumplimiento del 47.2% en el indicador “Porcentaje de medicamentos antimicrobianos de tercer grupo autorizados por el servicio de Infectología en pacientes hospitalizados”, a causa de que la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria autorizó 238 antimicrobianos, de un total de 504 solicitudes.

Respecto al indicador “Promedio de tiempo de respuesta de la integración del “Equipo de respuesta inmediata” ante la activación del Código Mater”, se alcanzó un cumplimiento de 3 minutos, donde se atendieron a 39 pacientes con embarazo de alto riesgo.

Se tuvo un cumplimiento del 7.7% en los indicadores del Programa Presupuestal E023 que cumplieron con la meta programada, ya que sólo el indicador Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales; alcanzó la meta programada al primer semestre de 2020. Este resultado se debió a las estrategias implementadas por la Institución ante la emergencia sanitaria por COVID-19 por lo que se realizó una modificación de las metas programadas para el tercer y cuarto trimestre 2020.

Por otra parte, no se presentan avances en el indicador Porcentaje de convenios firmados para la prestación de servicios médicos, debido a que la renovación del “Convenio de Prestación de Servicios Médicos y Quirúrgicos”, se encuentra en revisión por parte del Cuerpo de Guardias de Seguridad Industrial Bancaria y Comercial (CUSAEM).



Programa Anual de Trabajo 2020

Nombre de la Dirección de Área: Dirección Médica
Nombre del Programa Presupuestal: E023 "Atención a la salud"
Responsable: Dr. Gustavo Esteban Lugo Zamudio

No.	Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Indicador / Fórmula	Meta anual	Periodicidad	Presupuesto financiero	Acciones realizadas de cumplimiento
1	Fortalecer las actividades de vigilancia epidemiológica mediante la aplicación de medidas preventivas para la disminución de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS).		1.1.11 Disminución de los Incidentes Infecciosos Asociados a la Atención de la Salud (IAAS).	Tasa de incidencia de neumonía asociada a ventilador (NAV) Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 1000 V1: Número de neumonías asociadas a ventilador registrados en el periodo de reporte / V2: Total de días ventilador en el periodo de reporte x 1000	$\frac{86}{5,700} \times 1000 = 151$	Semestral y anual	N/A	$\frac{75}{4,161} \times 1000 = 18$ El incremento del 29 en la tasa de incidencia de neumonía asociada a ventilador (NAV) con relación a la meta anual programada de 151, se debió al aumento de pacientes intubado a consecuencia del virus COVID-19.
2			1.1.12 Uso racional de antimicrobianos.	Porcentaje de medicamentos antimicrobianos de tercer grupo autorizados por el servicio de infectología en pacientes hospitalizados Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Número de antimicrobianos de tercer grupo autorizados por el servicio de Infectología en pacientes hospitalizados / V2: Total de antimicrobianos de tercer grupo solicitados para pacientes hospitalizados x 100	$\frac{370}{792} \times 100 = 46.7\%$	Semestral y anual	N/A	$\frac{238}{504} \times 100 = 47.2\%$ Este resultado se debió a que la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria autorizó 238 antimicrobianos que comprenden los de amplio espectro, de un total de 504 solicitudes.
3	Optimizar la atención a la paciente obstétrica de alto riesgo y embarazo adolescente para disminuir la morbi-mortalidad materna y perinatal.	1. Calidad y seguridad	1.1.17 Optimizar la atención al embarazo de alto riesgo	Promedio de tiempo de respuesta de la integración del "Equipo de respuesta inmediata" ante la activación del Código Mater Fórmula: Variable 1 / Variable 2 V1: Total de minutos promedio de la integración del equipo de respuesta inmediata / V2: Total de activaciones de código mater	$\frac{165}{55} = 3'$	Semestral y anual	N/A	$\frac{111}{39} = 3'$ El tiempo de respuesta para la atención de la emergencia obstétrica fue de tres minutos.
4	Implementar mecanismos que favorezcan la atención oportuna con calidad, seguridad, ética y humanismo principalmente para la población sin seguridad social.			Porcentaje de indicadores del Programa Presupuestal E023 que cumplieron con la meta programada Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Número de indicadores que cumplieron con la meta programada al periodo de reporte / V2: Número de indicadores informados al periodo de reporte x 100	$\frac{14}{14} \times 100 = 100\%$	Semestral y anual	N/A	$\frac{1}{13} \times 100 = 7.7\%$ De acuerdo a la semaforización de la SHCP, el cumplimiento a las metas programadas al primer semestre de 2020 en el PP023 se alcanzó sólo en el indicador "Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales"
5	Contribuir a la obtención de las fuentes de financiamiento a través de la acreditación de nuevas cédulas ante el INSABI, para ampliar la cartera de servicios y mejorar la atención médica de calidad	3. Administración Eficiente.	3.1.4 Búsqueda de fuentes de financiamiento externo	Porcentaje de convenios firmados para la prestación de servicios médicos Fórmula: Variable 1 / Variable 2 V1: Número de convenios firmados / V2: Número de convenios programados a firmar x 100	$\frac{1}{1} \times 100 = 100\%$	Semestral y anual	N/A	$\frac{0}{1} \times 100 = 0\%$ No se presentan avances en este indicador, debido a que la renovación del "Convenio de Prestación de Servicios Médicos y Quirúrgicos", se encuentra en revisión.



Indicadores de Marco Lógico, Cumplimiento de Metas Institucionales 2020. Indicadores de Desempeño Estratégicos y Complementarios 2020 del Programa Presupuestal E023 "Atención a la salud".



Informe de enero - junio 2020

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

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACION META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A LAS VARIACIONES
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	%	SEMÁFORO	
PROGRAMA PRESUPUESTAL: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"							
FIN (1)	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	6.2	6.2	7.3	17.7	ROJO	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 17.7% 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 6.2%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo.</p> <p>Al finalizar el periodo de reporte, en el número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación, se registra la misma cifra a marzo debido a que no se aceptaron pacientes por la cancelación de la preconsulta y las consultas de primera vez de especialidad para disminuir la ocupación hospitalaria y realizar la reconversión hospitalaria.</p> <p>En abril, mayo y junio se tenían programados aceptar 147 pacientes referidos respectivamente, sin embargo, se abrieron 7,260 expedientes clínicos, no alcanzando la meta programada de 14,163 debido a que únicamente se abrieron expedientes de pacientes que ingresaron a urgencias respiratorias y no respiratorias.</p> <p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN: El diferimiento en la atención médica de los pacientes podría incrementar el riesgo de complicaciones y/o comorbilidades en las patologías que presentan. Y para la institución en la captación de ingresos e incumplimiento a las metas y objetivos institucionales.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Modificación a las metas a partir del tercer trimestre de 2020. Apertura escalonada de los servicios de la consulta externa se proyecta para agosto de 2020, dependiendo del comportamiento de la pandemia.</p>
	Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación	1,764	882	530			
	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación X 100	28,326	14,163	7,260			
PROPOSITO (2)	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	91.7	91.7	86.3	5.9	AMARILLO	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento inferior en un 5.9% en el porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación, con respecto a la meta programada de 91.7%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color amarillo.</p> <p>La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió a que al finalizar el periodo de reporte el número de egresos totales fue de 5,402, observándose una disminución del 39.7% con respecto a los 8,952 estimados, a causa de haber disminuido la ocupación hospitalaria por la reconversión hospitalaria para atender la contingencia epidemiológica por COVID-19 a partir del 17 de marzo de 2020, lo que implicó el diferimiento de cirugías, consultas subsecuentes y al menor de número de atenciones otorgadas por urgencias no respiratorias adultas, pediátricas, gineco-obstetricia y procedimientos quirúrgicos.</p> <p>Este resultado impactó en el número de egresos hospitalarios por mejoría y curación, alcanzando 4,664 egresos, mostrando un decremento de 43.2%, con relación a los 8,209 programados.</p> <p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN: El diferimiento en la atención médica de los pacientes podría incrementar el riesgo de complicaciones y/o comorbilidades en las patologías que presentan. Y para la institución en la captación de ingresos e incumplimiento a las metas y objetivos institucionales.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Modificación a las metas a partir del tercer trimestre de 2020. Apertura escalonada de los servicios de la consulta externa se proyecta para agosto de 2020, dependiendo del comportamiento de la pandemia.</p>
	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	16,418	8,209	4,664			
	Total de egresos hospitalarios X 100	17,904	8,952	5,402			



COMPONENTE (3)	<p>Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	90.0	90.0	95.6	6.2	AMARILLO	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 6.2% en el porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales, con respecto a la meta programada de 90%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color amarillo.</p> <p>La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original se debió a que no se tuvo avance a junio, por lo que se reporta lo alcanzado a marzo, que fue de 135 encuestas, mostrando una disminución de 165 encuestas en relación a las 300 originalmente programadas. Este resultado se debió a la suspensión temporal de la consulta externa desde el 17 de marzo de 2020 y en atención a las medidas de sana distancia, lo que restringió la entrada de personal a las áreas ambulatorias para actividades diferentes a las relacionadas con la atención a pacientes; situación por la que se dejaron de aplicar 15 encuestas en marzo, 50 de abril, 50 de mayo y 50 de junio que se tenían programadas.</p> <p>Lo anterior, ha impactado en menor oportunidad para identificar la percepción de satisfacción de la calidad de la atención en pacientes ambulatorios, disminuyendo la implementación de acciones de mejora encaminadas a la calidad de la atención de los usuarios. Considerando como medida correctiva, aplicar las encuestas de manera telefónica a pacientes que serán atendidos durante julio en la consulta externa de Oncología</p> <p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN: Realizar un menor número de encuestas de satisfacción de la atención médica ambulatoria, podría impactar en la detección de áreas de oportunidad para la mejora y fortalecimiento de la calidad de la atención y con ello, el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Modificación a las metas a partir del tercer trimestre de 2020. Implementar un modelo híbrido de aplicación de encuestas de satisfacción, que incluya la encuesta vía telefónica.</p>
	Número de usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales	540	270	129			
	Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados X 100	600	300	135			
COMPONENTE (4)	<p>Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	100.0	100.0	100.0	0.0	VERDE	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 100% en el porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde.</p> <p>La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió a que al final del periodo que se reporta se realizaron un total de 35,618 sesiones de rehabilitación especializadas y totales programadas, mostrando una disminución del 40.7%, con relación a las 60,033 programadas. Este resultado se debió a que en abril las instalaciones del servicio de rehabilitación fueron reconvertidas para atender las urgencias no respiratorias, no obstante, en mayo se efectuaron 327 sesiones y en junio 133 a pacientes por COVID-19 hospitalizados con ventilación mecánica asistida.</p> <p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN: El diferimiento en la atención rehabilitatoria podría retrasar la incorporación del paciente a sus actividades cotidianas. Y para la institución en la captación de ingresos e incumplimiento a las metas y objetivos institucionales.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Modificación a las metas a partir del tercer trimestre de 2020. Apertura escalonada de los servicios de la consulta externa se proyecta para agosto de 2020, dependiendo del comportamiento de la pandemia.</p>
	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	120,067	60,033	35,618			
	Total de sesiones de rehabilitación realizadas X 100	120,067	60,033	35,618			
COMPONENTE (5)	<p>Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	67.6	67.6	68.1	0.7	VERDE	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 0.7% en el porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados, con respecto a la meta programada de 67.6%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde.</p> <p>La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió a que al final del periodo que se reporta se realizaron un total de 10,480 procedimientos diagnósticos ambulatorios totales, mostrando una disminución del 47.1% con relación a los 19,800 programados.</p> <p>Con relación al total de procedimientos diagnósticos de alta especialidad, solamente se realizaron 7,141, de los 13,392 que se tenían programados, observando un decremento del 46.7%. Estos resultados se vieron afectados por la reconversión hospitalaria para atender la contingencia epidemiológica por COVID-19 a partir del 17 de marzo de 2020, lo que implicó el diferimiento de cirugías, consultas subsecuentes y al menor de número de atenciones por urgencias consideradas no respiratorias adultas, pediátricas, Gineco-obstetricia y procedimientos quirúrgicos. No obstante, de abril a junio se efectuaron algunos procedimientos de diagnóstico en los servicios de: endoscopia (17), hematología (147), otorrinolaringología (6), radiología e imagen (390), urología (70) y cirugía maxilofacial (2).</p> <p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN: El diferimiento en la atención podría incrementar el riesgo de complicaciones y/o comorbilidades en las patologías que presentan los pacientes. Y para la institución en la captación de ingresos e incumplimiento a las metas y objetivos institucionales.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Modificación a las metas a partir del tercer trimestre de 2020. Apertura escalonada de los servicios de la consulta externa se proyecta para agosto de 2020, dependiendo del comportamiento de la pandemia.</p>
	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	26,784	13,392	7,141			
	Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados X 100	39,600	19,800	10,480			



COMPONENTE (6)	<p>Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	56.6	56.6	64.4	13.8	ROJO	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 13.8% en el porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados, con respecto a la meta programada de 56.6%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo.</p> <p>La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió a que al final del periodo que se reporta se realizaron 3,072 procedimientos terapéuticos ambulatorios totales, reflejando un decremento de 50.5%, con respecto a los 6,212 programados.</p>
	<p>Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución</p>	7,036	3,518	1,978			<p>Con relación al total de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad, solamente se realizaron 1,978, de los 3,518 que se tenían programados, observando un decremento del 50.5%. Estos resultados se vieron afectados por la reconversión hospitalaria para atender la contingencia epidemiológica por COVID-19 a partir del 17 de marzo de 2020, lo que implicó el diferimiento de cirugías, consultas subsecuentes y al menor de número de atenciones por urgencias consideradas no respiratorias adultas, pediátricas, Gineco-obstetricia y procedimientos quirúrgicos. No obstante, de abril a junio se efectuaron algunos procedimientos de diagnóstico en los servicios de: alergia (394), dermatología (4), hematología (11), otorrinolaringología (29), cirugía maxilofacial (44) y endoscopia (9).</p>
	<p>Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados X 100</p>	12,423	6,212	3,072			<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN: El diferimiento en la atención podría incrementar el riesgo de complicaciones y/o comorbilidades en las patologías que presentan los pacientes. Y para la institución en la captación de ingresos e incumplimiento a las metas y objetivos institucionales.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Modificación a las metas a partir del tercer trimestre de 2020.</p> <p>Apertura escalonada de los servicios de la consulta externa se proyecta para agosto de 2020, dependiendo del comportamiento de la pandemia.</p>
COMPONENTE (7)	<p>Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	99.0	99.0	54.4	45.1	ROJO	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento inferior en un 45.1% en la eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua), con respecto a la meta programada de 99%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo.</p> <p>La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió a que al final del periodo que se reporta se realizaron un total de 62,851 consultas (preconsultas, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua), mostrando un decremento del 45.1%, con relación a las 114,482 consultas programadas. Este resultado se vio afectado por la reconversión hospitalaria para atender la contingencia epidemiológica por COVID-19 a partir del 17 de marzo de 2020, lo que originó la reprogramación de consultas subsecuentes, la cancelación de la preconsulta y consulta de primera vez, y la disminución de la consulta en urgencias no respiratorias. No obstante, los servicios que continuaron brindando atención fueron oncología y hematología.</p>
	<p>Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)</p>	228,964	114,482	62,851			<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN: El diferimiento en la atención podría incrementar el riesgo de complicaciones y/o comorbilidades en las patologías que presentan los pacientes. Y para la institución en la captación de ingresos e incumplimiento a las metas y objetivos institucionales.</p>
	<p>Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) X 100</p>	231,277	115,639	115,639			<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Modificación a las metas a partir del tercer trimestre de 2020.</p> <p>Apertura escalonada de los servicios de la consulta externa se proyecta para agosto de 2020, dependiendo del comportamiento de la pandemia.</p>
COMPONENTE (8)	<p>Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	91.2	91.0	90.0	1.1	VERDE	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento inferior en un 1.1% en el porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales, con respecto a la meta programada de 91%, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color verde.</p> <p>El cumplimiento del indicador fue adecuado al haberse encuestado 300 usuarios en atención hospitalaria, de los cuales 270, es decir, el 90%, manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales. Este resultado es derivado de la estrategia implementada en junio de 2020 para realizar las encuestas de manera telefónica a pacientes que estuvieron hospitalizados, lo que permitió alcanzar la meta comprometida para este periodo de reporte.</p>
	<p>Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales</p>	547	273	270			<p>Como resultado de esa estrategia, se obtuvieron respuestas más específicas y objetivas por parte del paciente, que haber egresado tiene una perspectiva diferente de la calidad de la atención; con lo cual se identificaron áreas de oportunidad en beneficio de la atención médica hospitalaria.</p>
	<p>Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados X 100</p>	600	300	300			<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN: El comportamiento del indicador fue adecuado.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: El comportamiento del indicador fue adecuado. No obstante, la aplicación de encuestas vía telefónica de satisfacción en la atención médica hospitalaria, continuarán durante la pandemia por COVID-19.</p>



COMPONENTE (9)	<p>Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	91.8	91.7	92.6	1.0	VERDE	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 1% en el porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004, con respecto a la meta programada de 91.7%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde.</p> <p>La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió a que al final del periodo que se reporta se revisaron 311 expedientes totales, mostrando un decremento del 19%, con respecto a los 384 programados, impactando en el número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004 que fue de 288, reflejando una disminución del 18.2% con relación a los 352 programados. Estos resultados se debieron por la disminución de personal a partir de marzo de 2020 por las medidas adoptadas por el Hospital por la jornada de sana distancia y en mayo el personal médico fue reasignado en áreas de atención de pacientes con COVID-19, sin embargo, de abril a junio se revisaron 161 expedientes.</p>
	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	704	352	288			<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN: No cumplir con la meta de expedientes clínicos revisados que cumplan con la NOM SSA 004, podría afectar la seguridad en la atención del paciente. Y para la institución en la captación de ingresos e incumplimiento a las metas y objetivos institucionales.</p>
	Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional X 100	767	384	311			<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Modificación a las metas a partir del tercer trimestre de 2020.</p> <p>Apertura escalonada de los servicios de la consulta externa se proyecta para agosto de 2020, dependiendo del comportamiento de la pandemia.</p>
COMPONENTE (11)	<p>Porcentaje de ocupación hospitalaria</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	89.0	89.5	62.2	30.5	ROJO	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento inferior en un 30.5% en el porcentaje de ocupación hospitalaria, con respecto a la meta programada de 89.5%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo.</p> <p>La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió a que al final del periodo que se reporta, de los 63,707 días pacientes programados se registraron un total de 41,282 días (22,425 menos), esta cifra disminuyó considerablemente en abril con 3,622 días, mayo con 4,394 y junio con 4,167. En cuanto al número de días cama programados de 71,161, se registraron 66,339 días, mostrando una disminución del 6.8%.</p>
	Número de días paciente durante el periodo	127,413	63,707	41,282			<p>Estos resultados se debieron al cambio en el modelo de atención a partir del 17 de marzo de 2020 por la contingencia epidemiológica por COVID-19, lo que propició que se destinaran a partir de abril 160 camas censables para estos pacientes; impactando en el total de días paciente y en la disminución de 391 a 338 camas censables totales.</p>
	Número de días cama durante el periodo X 100	143,106	71,161	66,339			<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN: La disminución de los ingresos de pacientes a hospitalización por la reconversión hospitalaria, podría retrasar la atención y el seguimiento médico quirúrgico de los pacientes que presentan otros tipos de patología. Y para la institución en la captación de ingresos e incumplimiento a las metas y objetivos institucionales.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Modificación a las metas a partir del tercer trimestre de 2020.</p> <p>Apertura escalonada de algunos servicios quirúrgicos para eventos programados se proyecta para agosto de 2020, dependiendo del comportamiento de la pandemia.</p>
COMPONENTE (12)	<p>Promedio de días estancia</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2</p>	6.1	6.1	6.6	8.2	AMARILLO	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 8.2% en el promedio de días estancia, con respecto a la meta programada de 6.1, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color amarillo.</p> <p>La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió a que al final del periodo que se reporta, de los 54,519 días estancia programados, se registraron 35,880 (18,639 menos), estas cifras disminuyeron considerablemente en abril con 3,243 días estancia, 4,302 en mayo y 4,335 en junio.</p>
	Número de días estancia	109,037	54,519	35,880			<p>Por otro lado, el número de egresos totales fue de 5,402, observándose una disminución del 39.7% con respecto a los 8,952 estimados. Estos resultados se debieron a la reconversión hospitalaria para atender la contingencia epidemiológica por COVID-19 a partir del 17 de marzo de 2020, lo que implicó el diferimiento de cirugías, consultas subsecuentes y al menor de número de atenciones otorgadas por urgencias no respiratorias adultas, pediátricas, gineco-obstetricia y procedimientos quirúrgicos.</p>
	Total de egresos hospitalarios	17,904	8,952	5,402			<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN: La disminución de los ingresos de pacientes a hospitalización por la reconversión hospitalaria, podría retrasar la atención y el seguimiento médico quirúrgico de los pacientes que presentan otros tipos de patología. Y para la institución en la captación de ingresos e incumplimiento a las metas y objetivos institucionales.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Modificación a las metas a partir del tercer trimestre de 2020.</p> <p>Apertura escalonada de algunos servicios quirúrgicos para eventos programados se proyecta para agosto de 2020, dependiendo del comportamiento de la pandemia.</p>



ACTIVIDAD (13)	<p>Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	69.7	69.7	72.8	4.4	VERDE	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 4.4% en la proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas, con respecto a la meta programada de 69.7%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde.</p> <p>Este indicador no tuvo avance a junio por lo que se reporta lo de marzo, esto se debió al cambio en el modelo de atención para la reconversión hospitalaria por la contingencia epidemiológica por COVID-19 efectuada el 17 de marzo de 2020, lo que originó la reprogramación de consultas subsecuentes, la cancelación de la preconsulta y consulta de primera vez, y la disminución de la consulta en urgencias no respiratorias dejándose de otorgar 1,028 preconsultas en abril, 1,027 en mayo y 1,028 en junio.</p> <p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN: El diferimiento en la atención podría incrementar el riesgo de complicaciones y/o comorbilidades en las patologías que presentan los pacientes. Y para la institución en la captación de ingresos e incumplimiento a las metas y objetivos institucionales.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Modificación a las metas a partir del tercer trimestre de 2020.</p> <p>Apertura escalonada de algunos servicios de la consulta externa para atención subsecuente se proyecta para agosto de 2020, dependiendo del comportamiento de la pandemia.</p>
	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	8,589	4,295	1,929			
	Número de preconsultas otorgadas en el periodo X 100	12,330	6,165	2,651			
ACTIVIDAD (14)	<p>Tasa de infección nosocomial por mil días de estancia hospitalaria</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000</p>	5.0	5.0	5.7	14.0	ROJO	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 14% en la tasa de infección nosocomial por mil días de estancia hospitalaria, con respecto a la meta programada de 5.0, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo.</p> <p>La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió a que al final del periodo que se reporta, de los 270 episodios de infecciones nosocomiales programados, se registraron 203 episodios (67 menos), la detección de las infecciones disminuyeron considerablemente en abril con 12 y en mayo con 35, sin embargo en junio se registraron 53 casos, este último resultado se debió a que la Unidad de Vigilancia Epidemiológica detectó un brote de <i>Acinetobacter baumannii</i>, a consecuencia un mayor uso de equipos de ventilación asistida en pacientes con diagnóstico de COVID-19.</p> <p>En cuanto a los 54,519 días estancia programados para el periodo, se registraron 35,880 (18,639 menos), estas cifras disminuyeron a partir de abril con 3,243 días estancia, 4,302 en mayo y 3,435 en junio. Estos resultados se debieron al cambio en el modelo de atención para la reconversión hospitalaria por la contingencia epidemiológica por COVID-19 efectuada en marzo de 2020, lo que originó la reprogramación de consultas subsecuentes, la cancelación de la preconsulta y consulta de primera vez, y la disminución de la consulta en urgencias no respiratorias.</p> <p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN: Las episodios de infecciones nosocomiales principalmente en pacientes con COVID 19, incrementa el riesgo de letalidad, además de los días de estancia hospitalaria y compromete los recursos disponibles del Hospital, así como en el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: La Unidad de Vigilancia Epidemiológica del Hospital refuerza y adapta el programa de control de infecciones que representa un reto ante estos pacientes, privilegiando la vigilancia epidemiológica activa en pacientes sospechosos y confirmados de COVID-19 y en el uso adecuado del equipo de protección personal.</p> <p>Modificación a las metas a partir del tercer trimestre de 2020.</p>
	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	540	270	203			
	Total de días estancia en el periodo de reporte X 1000	109,037	54,519	35,880			

Diagnóstico respecto de las metas o indicadores no cumplidos

Durante el periodo de enero a junio de 2020, del **Programa Presupuestal E023 “Atención a la salud”** se reportaron un total de **13 indicadores**, de los cuales cinco no alcanzaron la meta programada, ubicándose en semáforo de cumplimiento color rojo. Asimismo, se presentan las acciones que se implementarán para mejorar su resultado.

Programa Presupuestal	Semaforización			Total de Indicadores
	Verde	Amarillo	Rojo	
E023 “Atención a la salud”	5	3	5	13

Cabe señalar, que la numeración del indicador corresponde al número asignado en la Matriz de Indicadores para Resultados (**MIR**) y la variación de los resultados se refleja con base en los parámetros de semaforización establecidos en la Ficha Técnica del indicador.

No. de ind.	Indicador	Meta Programada	Meta Alcanzada	Variación (%)	Cumplimiento	Análisis de las causas de la variación	Acciones para lograr la regularización en el cumplimiento de metas
1	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	6.2	7.3	17.7	Superior	A pesar de que este indicador se ubicó en un semáforo superior, no se alcanzó la meta debido a que a partir del 17 de marzo se implementaron medidas estratégicas para la reconversión hospitalaria, para la atención de pacientes sospechosos de COVID-19, cancelándose la preconsulta y las consultas de primera vez de especialidad para disminuir la ocupación hospitalaria; por lo que de abril a junio de 2020, únicamente se abrieron expedientes clínicos a pacientes que ingresaron a urgencias respiratorias y no respiratorias, reflejando una disminución del 48.7% (6,903) de la apertura total de los expedientes con relación a los 14,163	Modificación a las metas a partir del tercer trimestre de 2020. Apertura escalonada de los servicios de la consulta externa se proyecta para agosto de 2020, dependiendo del comportamiento de la pandemia.



No. de ind.	Indicador	Meta Programada	Meta Alcanzada	Variación (%)	Cumplimiento	Análisis de las causas de la variación	Acciones para lograr la regularización en el cumplimiento de metas
						programados, y un decremento del 39.9% (352), con respecto a los 530 estimados del número de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les abrió expediente clínico.	
6	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	56.6	64.4	13.8	Superior	<p>A pesar de que este indicador se ubicó en un semáforo superior, no se alcanzó la meta debido a que a partir del 17 de marzo se implementaron medidas estratégicas para la reconversión hospitalaria, para la atención de pacientes sospechosos de COVID-19, lo que implicó el diferimiento de cirugías, consultas subsecuentes y a un menor número de atenciones por urgencias consideradas no respiratorias adultas, pediátricas, Gineco-obstetricia y procedimientos quirúrgicos. Sin embargo, en algunos servicios se continuaron realizando procedimientos de diagnóstico: Alergia (384); Dermatología (4); Hematología (11); Otorrinolaringología (29); Cirugía Maxilofacial (44) y Endoscopia (9).</p> <p>Estas medidas impactaron en el cumplimiento de las metas, reflejando un decremento en el total de procedimientos terapéuticos ambulatorios del 50.5% (3,140), con respecto a los 6,212 programados y del 43.8% (1,540), con relación a la meta programada de 6,500 procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad.</p>	<p>Modificación a las metas a partir del tercer trimestre de 2020.</p> <p>Apertura escalonada de los servicios de la consulta externa se proyecta para agosto de 2020, dependiendo del comportamiento de la pandemia.</p>



No. de ind.	Indicador	Meta Programada	Meta Alcanzada	Variación (%)	Cumplimiento	Análisis de las causas de la variación	Acciones para lograr la regularización en el cumplimiento de metas
7	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	99	54.4	45.1	Inferior	<p>Este resultado se debió a que partir del 17 de marzo se implementaron medidas estratégicas para la reconversión hospitalaria, para la atención de pacientes sospechosos de COVID-19, cancelándose la preconsulta, consultas de primera vez de especialidad y la disminución de la consulta en urgencias no respiratorias.</p> <p>Estas acciones impactaron en el cumplimiento de las metas al reflejarse una disminución en el número de consultas realizadas (preconsultas, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua) del 45.1% (51,613), con relación a las 114,482 programadas. No obstante, los servicios de oncología y hematología continuaron brindando atención.</p>	<p>Modificación a las metas a partir del tercer trimestre de 2020.</p> <p>Apertura escalonada de los servicios de la consulta externa se proyecta para agosto de 2020, dependiendo del comportamiento de la pandemia.</p>
11	Porcentaje de ocupación hospitalaria	89.5	62.2	30.5	Inferior	<p>Este resultado se debió a que partir del 17 de marzo se implementaron medidas estratégicas para la reconversión hospitalaria, para la atención de pacientes sospechosos de COVID-19, lo que propició que se destinaran a partir de abril 160 camas censables para estos pacientes; impactando en el cumplimiento de las metas del indicador en la disminución del 35.2% (22,425) en el número de días paciente, con respecto a los 63,707 programados, principalmente en los meses de abril con 3,622 días, mayo con 4,394 y junio con 4,167, por la reducción de camas censables de 391 a 338 camas.</p>	<p>Modificación a las metas a partir del tercer trimestre de 2020.</p> <p>Apertura escalonada de algunos servicios quirúrgicos para eventos programados se proyecta para agosto de 2020, dependiendo del comportamiento de la pandemia.</p>



No. de ind.	Indicador	Meta Programada	Meta Alcanzada	Variación (%)	Cumplimiento	Análisis de las causas de la variación	Acciones para lograr la regularización en el cumplimiento de metas
14	Tasa de Infección Nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)	5	5.7	14	Superior	<p>A pesar de que este indicador se ubicó en un semáforo superior, no se alcanzó la meta, el resultado se vio afectado al registrar una disminución de episodios de infecciones nosocomiales de 24.8% (67 casos), con respecto a los 270 programados, a consecuencia de que el equipo de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica estuvo enfocado en la preparación, apoyo y contención de la pandemia por COVID-19. NO obstante en junio de 2020 se registraron 53 casos a consecuencia del brote de Acinetobacter baumannii, por un mayor uso de equipos de ventilación asistida en pacientes con diagnóstico de COVID-19.</p> <p>De igual manera, en el número de días estancia, se reflejó una disminución del 34.2% (18,639 días), con respecto a los 54,519 programados, a consecuencia de la reconversión hospitalaria.</p>	<p>La Unidad de Vigilancia Epidemiológica del Hospital refuerza y adapta el programa de control de infecciones que representa un reto ante estos pacientes, privilegiando la vigilancia epidemiológica activa en pacientes sospechosos y confirmados de COVID-19 y en el uso adecuado del equipo de protección personal.</p> <p>Modificación a las metas a partir del tercer trimestre de 2020.</p>



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. Semestre 2019			1er. Semestre 2020			1er. Semestre 2019		1er. Semestre 2020	
	Autorizado	Modificado	Ejercido	Autorizado	Modificado	Ejercido	Captados	Ejercidos	Captados	Ejercidos
1000	446,822	448,304	448,304	479,816	485,595	485,529	0	0	0	0
2000	79,948	74,449	74,449	68,830	93,509	93,509	33,599	22,529	32,661	24,856
3000	78,089	130,054	130,054	149,465	173,848	173,848	114,791	97,171	76,946	62,251
4000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5000	0	0	0	0	0	0	0	0	31,450	31,450
6000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	604,859	652,807	652,807	698,111	752,952	752,886	148,390	119,700	141,057	118,557

Como se puede observar en la tabla anterior, el presupuesto federal y la captación de recursos propios (integrados por ingresos del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), cuotas de recuperación y otros ingresos como la prestación de servicios médicos por convenios, arrendamiento de espacios no hospitalarios, sanción a proveedores, intereses bancarios, recuperación de siniestros, entre otros), se ejercieron al 97.5%, sin que se generaran subejercicios, derivado del pago oportuno de los compromisos adquiridos.

El capítulo 5000 registra 31,450 miles de pesos, que se conforman por 30,605 miles de pesos del Fondo para el Bienestar en Salud y 845 miles de pesos de recursos propios; destinados a finiquitar el proceso de adquisición de un Sistema de terapia de radiación con rayos X, para el área de oncología, el cual fue puesto en marcha en 2019.

Comportamiento presupuestal del periodo enero a junio 2020.

Se contempló un presupuesto modificado por un monto de 894,009 miles de pesos, integrado por los recursos federales e ingresos propios, ejerciéndose el 97.5%.



Capítulo 1000 “Servicios Personales”.

Los recursos fiscales modificados ascendieron a 485,595 miles de pesos, ejerciéndose 485,529 miles de pesos, lo que representa el 99.9%.

Capítulo 2000 “Materiales y Suministros”.

Para este capítulo los recursos fiscales y propios modificados ascendieron a un importe de 126,170 miles de pesos, ejerciéndose 118,365 miles de pesos, lo que representa el 93.8%.

Capítulo 3000 “Servicios Generales”.

Los recursos fiscales y propios modificados ascendieron a 250,794 miles de pesos, ejerciéndose 236,099 miles de pesos, lo que representa el 94.1%.

Capítulo 5000 “Bienes muebles, Inmuebles e Intangibles”

Para este capítulo, los recursos fiscales modificados ascendieron a 31,450 miles de pesos, ejerciéndose al 100%.

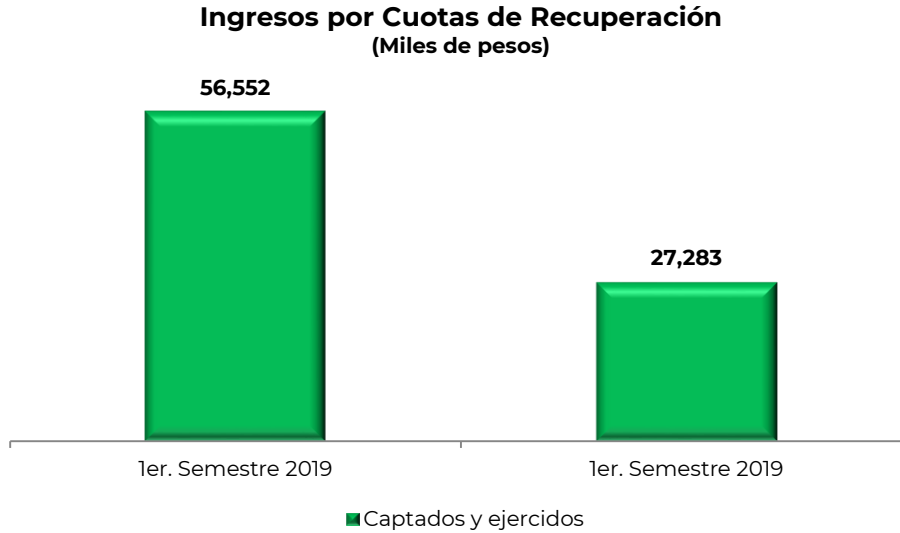
Ingresos Propios

La captación de recursos de ingresos propios fue de 141,057 miles de pesos, mostrando una disminución del 4.9% con relación a los 148,390 miles de pesos registrados en el mismo periodo de 2019. Este resultado se debió principalmente por el decremento en la captación de cuotas de recuperación derivado de la contingencia sanitaria que afecta al país (COVID-19).

Los ingresos propios se integran por cuotas de recuperación, por ingresos del INSABI y por otros ingresos, como la prestación de servicios médicos por convenio con otras instituciones públicas y privadas, arrendamiento de espacios no hospitalarios, recuperación por siniestros, sanciones a proveedores, intereses bancarios, venta de desechos, entre otros.



Ingresos por cuotas de recuperación

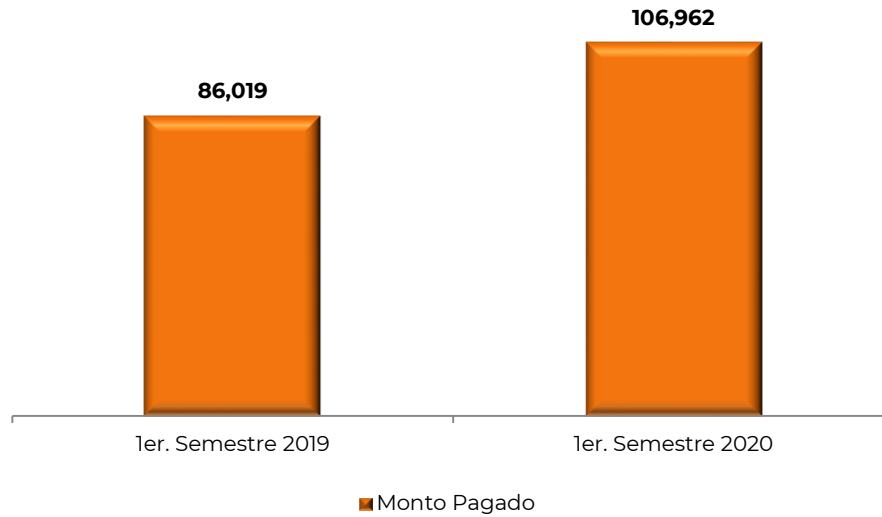


Ingresos	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020	Decremento
Captados	56,552	27,283	51.8%
Ejercidos	56,552	27,283	
Cumplimiento	100%	100%	

Como se observa en el gráfico anterior, los ingresos por cuotas de recuperación fueron por un importe de 27,283 miles de pesos, mostrando un decremento del 51.8% con respecto a los 56,552 miles de pesos registrados en el mismo periodo de 2019. Este resultado se debió a las medidas implementadas por el Hospital para hacer frente a la contingencia sanitaria de COVID-19, viéndose disminuido el otorgamiento de consultas médicas, estudios de laboratorio, cirugías, entre otros.



Fondo para el Bienestar en Salud



Durante el primer semestre de 2020, los ingresos captados por el INSABI fueron por 106,962 miles de pesos, mostrando un incremento del 24.3% con relación a los 86,019 miles de pesos registrados en el mismo periodo de 2019. Este resultado se debió al pago de casos médicos que se encontraban pendientes del ejercicio 2018 y 2019, y por los recursos recibidos del Fondo para el Bienestar en Salud, para finiquitar el proceso de adquisición de un Sistema de Terapia de Radiación con Rayos X, para el área de oncología, mismo que se puso en marcha en 2019.

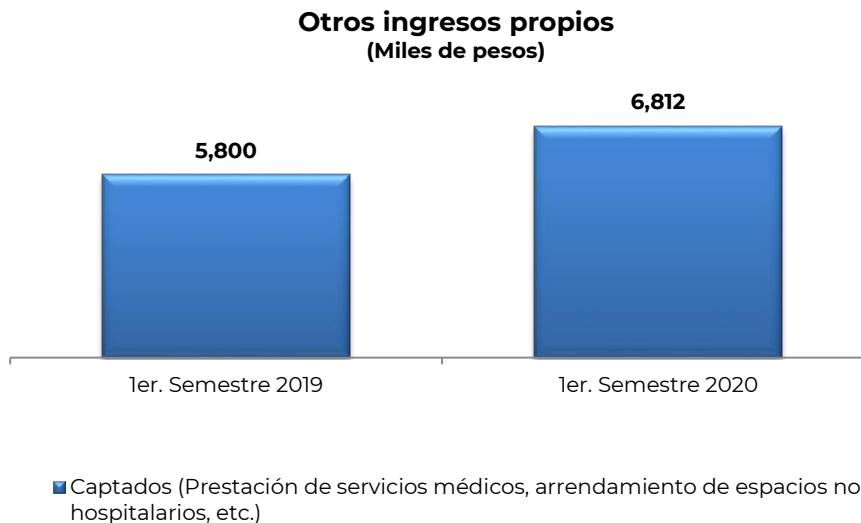
1er. Semestre 2020 (miles de pesos)					
Ejercicio	Fondo para el Bienestar en Salud	Seguro Médico Siglo XXI	Catálogo INSABI	Fideicomiso del Fondo para el Bienestar en Salud	TOTAL
2018	44	0	0		44
2019	59,599	0	16,714		76,313
2020	0	0	0	30,605	30,605
Total	59,643	0	16,714	30,605	106,962



Además, se tienen pagos pendientes de los ejercicios 2018 y 2019 por el INSABI, por un monto de 19,350 miles de pesos, por casos médicos atendidos:

	Monto pendiente de pago (miles de pesos)		Total
	2018	2019	
Fondo para el Bienestar en Salud	3,628	4,438	8,066
Seguro Médico Siglo XXI	0	4,596	4,596
Catálogo INSABI	0	6,688	6,688
Total	3,628	15,722	19,350

Otros ingresos propios



Dichos ingresos fueron distribuidos de la siguiente manera:

Concepto	Monto (miles de pesos)
Prestación de servicios médicos por convenio con otras instituciones públicas y privadas	3,467
Arrendamiento de espacios no hospitalarios	2,164
Otros ingresos (recuperación de siniestros, sanciones a proveedores, venta de desechos, intereses bancarios, entre otros)	1,181
Total	6,812



Estados Financieros comparativos.

Indicadores Financieros.

Al primer semestre de 2020, el Estado de Situación Financiera del Hospital muestra un índice de liquidez de \$1.88 (Un peso con ochenta y ocho centavos) por cada peso de adeudo y una solvencia inmediata de \$1.15 (Un peso con quince centavos).

Balance General.

 HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA AL 30 DE JUNIO DE 2020 Y 2019 (Cifras en Pesos) 					
ACTIVO	30 DE JUNIO 2020	30 DE JUNIO 2019	PASIVO	30 DE JUNIO 2020	30 DE JUNIO 2019
Activo Circulante			Pasivo Circulante		
Efectivo y Equivalentes	73.469.137	58.326.130	Cuentas por Pagar a Corto Plazo	51.006.034	56.898.109
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes	8.302.727	4.052.455	Documentos por Pagar a Corto Plazo	0	0
Derechos a Recibir Bienes o Servicios	0	47.175.277	Porción a Corto Plazo de la Deuda Pública a Largo Plazo	0	0
Inventarios	0	5	Títulos y Valores a Corto Plazo	0	0
Almacenes	52.795.891	32.268.893	Pasivos Diferidos a Corto Plazo	0	0
Estimación por Pérdida o Deterioro de Activos Circulantes	-586.016	-610.240	Fondos y Bienes de Terceros en Garantía y/o Administración a Corto Plazo	0	0
Otros Activos Circulantes	0	0	Provisiones a Corto Plazo	0	0
Total de Activos Circulantes	133.981.739	141.212.520	Otros Pasivos a Corto Plazo	20.339.940	18.051.439
			Total de Pasivos Circulantes	71.345.974	74.949.548
Activo No Circulante			Pasivo No Circulante		
Inversiones Financieras a Largo Plazo	0	0	Cuentas por Pagar a Largo Plazo	0	0
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes a Largo Plazo	0	0	Documentos por Pagar a Largo Plazo	0	0
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso	1.448.485.371	1.425.107.235	Deuda Pública a Largo Plazo	0	0
Bienes Muebles	658.052.013	505.297.926	Pasivos Diferidos a Largo Plazo	0	0
Activos Intangibles			Fondos y Bienes de Terceros en Garantía y/o en Administración a Largo Plazo	1.276.017	1.484.820
Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	-654.927.123	-573.504.169	Provisiones a Largo Plazo	0	0
Activos Diferidos	0	0	Total de Pasivos No Circulantes	1.276.017	1.484.820
Estimación por Pérdida o Deterioro de Activos no Circulantes	0	0			
Otros Activos no Circulantes	0	0	Total del Pasivo	72.621.991	76.434.368
Total de Activos No Circulantes	1.451.610.261	1.356.900.992	HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO		
Total del Activo	1.585.592.000	1.498.113.512	Hacienda Pública/Patrimonio Contribuido	1.007.560.618	867.297.911
			Aportaciones	810.589.437	703.471.760
			Donaciones de Capital	196.971.181	163.826.151
			Actualización de la Hacienda Pública/Patrimonio	0	0
			Hacienda Pública/Patrimonio Generado	505.409.391	554.381.232
			Resultados del Ejercicio (Ahorro/ Desahorro)	90.285.174	40.569.436
			Resultados de Ejercicios Anteriores	-437.359.084	-338.421.160
			Revalúos	844.695.148	844.695.148
			Reservas	0	0
			Rectificaciones de Resultados de Ejercicios Anteriores	7.788.153	7.537.808
			Exceso o Insuficiencia en la Actualización de la Hacienda Pública/Patrimonio	0	0
			Resultado por Posición Monetaria	0	0
			Resultado por Tenencia de Activos no Monetarios	0	0
			Total Hacienda Pública/Patrimonio	1.512.970.009	1.421.679.143
			Total del Pasivo y Hacienda Pública/Patrimonio	1.585.592.000	1.498.113.512



Las cuentas de disponibilidad inmediata en caja, bancos y valores al periodo que se informa, presentan un saldo de 81,772 miles de pesos, recursos se utilizarán principalmente para el pago de los compromisos de los proveedores (bienes y servicios).

Adicionalmente, se cuenta con recursos para el pago del Impuesto Sobre la Renta de junio, los vales de despensa de productividad para los trabajadores de base; así como el pago del FOVISSSTE.

Las principales variaciones del análisis del primer semestre de 2020 comparado con el primer semestre de 2019, se comentan a continuación:

La disponibilidad inmediata presenta un incremento de 19,393 miles de pesos, debido a que al 30 de junio de 2020, quedo pendiente el pago del Impuesto sobre la Renta que asciende a 12,102 miles de pesos, 1,594 miles de pesos para el pago de FOVISSSTE y 1,885 miles de pesos para el pago de los Vales de despensa de productividad y los remantes en las cuentas de recursos propios para el pago a proveedores por los contratos y pedidos.

En el rubro de Almacenes, presenta un incremento de 20,551 miles de pesos, que representa el 38.8 por ciento comparado con el mismo periodo de 2019, dicho incremento esta reflejado en la partida de productos químicos, farmacéuticos y de laboratorio.



En el pasivo circulante, presenta una disminución de 3,603 miles de pesos que representa el 5.05 por ciento comparando el saldo al 30 de junio de 2020, por un importe de 71,346 miles de pesos, con el saldo al 30 de junio de 2019, el cual asciende a 74,949 miles de pesos.

Por lo que se refiere al saldo de 71,346 miles de pesos, está integrado por 35,095 miles de pesos que corresponden a proveedores de bienes, 15,910 miles de pesos de acreedores por la prestación de servicios, y por 20,341 miles de pesos de otros pasivos.

El patrimonio presenta un incremento 91,290 comparado con los 1,512,970 miles de pesos del mismo periodo de 2019, que presentó un saldo de 1,421,679 miles de pesos, originado principalmente por las donaciones recibidas de bienes muebles.



Estado de Actividades.

 HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO ESTADO DE ACTIVIDADES DEL 1° DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2020 Y 2019 (Cifras en Pesos)			
		30 DE JUNIO 2020	30 DE JUNIO 2019
INGRESOS Y OTROS BENEFICIOS			
Ingresos de la Gestión:		27.283.716	56.553.152
Impuestos		0	0
Cuotas y Aportaciones de Seguridad Social		0	0
Contribuciones de Mejoras		0	0
Derechos		0	0
Productos de Tipo Corriente		0	0
Aprovechamientos de Tipo Corriente		0	0
Ingresos por Venta de Bienes y Servicios		27.283.716	56.553.152
Ingresos no Comprendidos en las Fracciones de la Ley de Ingresos Causados en Ejercicios Fiscales Anteriores Pendientes de Liquidación o Pago		0	0
Participaciones, Aportaciones, Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas		753.685.099	653.473.517
Participaciones y Aportaciones			
Transferencia, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas		753.685.099	653.473.517
Otros Ingresos y Beneficios		109.503.048	53.795.835
Ingresos Financieros		164.495	532.904
Incremento por Variación de Inventarios		0	0
Disminución del Exceso de Estimaciones por Pérdida o Deterioro u Obsolescencia		0	0
Disminución del Exceso de Provisiones		0	0
Otros Ingresos y Beneficios Varios		109.338.553	53.262.931
		0	0
Total de Ingresos y Otros Beneficios		890.471.863	763.822.504
		0	0
GASTOS Y OTRAS PÉRDIDAS			
Gastos de Funcionamiento		763.906.297	723.054.370
Servicios Personales		472.928.960	448.064.578
Materiales y Suministros		111.106.071	100.335.784
Servicios Generales		179.871.266	174.654.008
Transferencia, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas		0	0
Transferencias Internas y Asignaciones al Sector Público		0	0
Transferencias al Resto del Sector Público		0	0
Subsidios y Subvenciones		0	0
Ayudas Sociales		0	0
Pensiones y Jubilaciones		0	0
Transferencias a Fideicomisos, Mandatos y Contratos Análogos		0	0
Transferencias a la Seguridad Social		0	0
Donativos		0	0
Transferencias al Exterior		0	0
Participaciones y Aportaciones		0	0
Participaciones		0	0
Aportaciones		0	0
Convenios		0	0
Intereses, Comisiones y Otros Gastos de la Deuda Pública		0	0
Intereses de la Deuda Pública		0	0
Comisiones de la Deuda Pública		0	0
Gastos de la Deuda Pública		0	0
Costo por Coberturas		0	0
Apoyos Financieros		0	0
Otros Gastos y Pérdidas Extraordinarias		36.280.392	198.698
Estimaciones, Depreciaciones, Deterioros, Obsolescencia y Amortizaciones		36.186.625	0
Provisiones		0	0
Disminución de Inventarios		0	0
Aumento por Insuficiencia de Estimaciones por Pérdida o Deterioro y Obsolescencia		0	0
Aumento por Insuficiencia de Provisiones		0	0
Otros Gastos		93.767	198.698
Inversión Pública		0	0
Inversión Pública no Capitalizable		0	0
Total de Gastos y Otras Pérdidas		800.186.689	723.253.068
Resultados del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)		90.285.174	40.569.436



El resultado al primer semestre de 2020, alcanzó un efecto positivo de 90,285 miles de pesos; sin embargo, al cierre del ejercicio 2020 se tiene contemplado se revierta este resultado derivado de la falta de captación de recursos propios por la implementación de estrategias en el Hospital para la atención de pacientes con COVID-19.

Atención de Observaciones

Al periodo que se informa de 2020 se muestra los resultados del seguimiento de las observaciones.

Instancia fiscalizadora	Saldo
Auditor Externo	0
Órgano Interno de Control	13
Auditoría Superior de la Federación	2
Total	15

A continuación se detalla el estatus de cada una:

	Número de observación	Instancia fiscalizadora	Descripción de la observación	Estatus
1	2017-04-01	O.I.C	Deficiente regulación para la organización y funcionamiento de residencias médicas.	Pendiente de solventar (SAC)
2	2019-01-01	O.I.C	Personal médico sin cédula de especialidad y/o certificación vigente de especialista, así como mecanismos deficientes para control de su asistencia.	Pendiente de solventar
3	2019-01-04	O.I.C	Adquisición de medicamentos y/o materiales de curación sin sujetarse a las disposiciones normativas, así como diferencias entre los procedimientos de hemodiálisis realizados y los cobrados.	Pendiente de solventar
4	2019-02-01	O.I.C	Falta de evidencia que permita acreditar el destino de los recursos del presupuesto asignado al programa presupuestario E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud (Pp E022).	Pendiente de solventar
5	2019-03-01	O.I.C	Pago de remuneraciones al personal del HJM sin estar debidamente justificados y/o comprobados	Pendiente de solventar
6	2019-03-02	O.I.C	Inconsistencias e irregularidades detectadas en el otorgamiento de vales de despensa	Pendiente de solventar
7	2019-03-03	O.I.C	Incumplimiento en la tramitación y obtención del dictamen autorizado de compatibilidad para el desempeño de dos o más empleos, cargo o comisiones con cargo al presupuesto de las Dependencias y Entidades de la	Pendiente de solventar



			Administración Pública Federal	
8	2019-03-05	O.I.C	Posible improcedencia en el pago de indemnizaciones por terminación de la relación laboral.	Pendiente de solventar
9	2019-03-06	O.I.C	Estructura ocupacional o plantilla de personal del HJM sin sujetarse a la autorizada por las instancias correspondientes.	Pendiente de solventar
10	2019-03-07	O.I.C	Movimientos de personal sin la autorización del Director de Administración, en desapego a la normatividad y/o sin la documentación que justifique estos.	Pendiente de solventar
11	2019-03-08	O.I.C	Creación de plazas sin los estudios y justificaciones correspondientes	Pendiente de solventar
12	2019-03-11	O.I.C	Plantilla ocupacional del Hospital Juárez de México desactualizada	Pendiente de solventar
13	2019-03-12	O.I.C	Falta y/o deficientes procedimientos y/o mecanismos de control para las conclusiones en relación laboral	Pendiente de solventar
14	2019-08-01	ASF	Ingresos del Hospital Juárez de México en 2018.	Pendiente de solventar (SAC)
15	2019-08-02	ASF	Inventario de medicamentos y registros de entrada y salida de bienes y servicios.	Pendiente de solventar (SAC)



Cumplimiento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.



COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS

**RESUMEN GENERAL DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN
REALIZADOS AL SEGUNDO TRIMESTRE DEL EJERCICIO FISCAL 2020**

No. PROG.	TIPO DE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN	No. DE PROCEDIMIENTOS	MONTO DE LAS CONTRATACIONES (PESOS ANTES DE I.V.A.)	No. DE CONVENIOS (ART. 47, 52 y 53 DE LA LAASSP)	MODIFICACIONES A LAS CONTRATACIONES (ART. 47 Y 52 LAASSP)	MONTO TOTAL ADJUDICADO (PESOS SIN I.V.A.)	PORCENTAJE (%)
1	LICITACIONES PUBLICAS NACIONALES REALIZADAS POR EL HJM. LICITACIONES PUBLICAS NACIONALES EN COMPRA CONSOLIDADA (COORDINADAS POR LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO Y LA SEECRETARIA DE COMUNICACIONES Y TRANSPORTES)	9	302,396,474.13	9	16,606,300.39	319,002,774.52	63.05
		1	187,080.84	0	0.00	187,080.84	0.04
1	TOTAL DE PROCEDIMIENTOS DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL	10	302,583,554.97	9	16,606,300.39	319,189,855.36	63.08
2	LICITACIONES PUBLICAS INTERNACIONALES BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS EN COMPRA CONSOLIDADA(COORDINADAS POR LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO)	1	56,096.00	1	85,359.69	141,455.69	0.03
	LICITACIONES PUBLICAS INTERNACIONALES BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS REALIZADAS POR EL HJM	0	0.00	48	14,027,217.53	14,027,217.53	2.77
	LICITACIONES PUBLICAS INTERNACIONALES ABIERTAS REALIZADAS POR EL HJM.	0	0.00	0	0.00	0.00	0.00
2 y 3	TOTAL DE PROCEDIMIENTOS DE LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL.	1	56,096.00	49	14,112,577.22	14,168,673.22	2.80
1, 2 y 3	TOTAL DE PROCEDIMIENTOS DE LICITACIÓN PÚBLICA (NACIONAL E INTERNACIONAL)	11	302,639,650.97	58	30,718,877.61	333,358,528.58	65.88
4	CONTRATACIONES CON OTRAS DEPENDENCIAS O ENTIDADES ART. 1º DE LA LEY Y 4º DEL REGLAMENTO	0	0.00	0	0.00	0.00	0.00
5	CONTRATACIONES DICTAMINADAS PROCEDENTES POR EL COMITÉ (FRACCIONES I,III,VIII,IX, SEGUNDO PARRAFO, X,XIII,XV,XV,XVI,XVII,XVIII Y XIX DEL ART. 41 DE LA LAASSP)	5	45,898,734.45	3	9,176,842.00	55,075,576.45	10.88
5	TOTAL DE CONTRATACIONES DICTAMINADAS PROCEDENTES DEL COMITÉ (FRACCIONES I,III,VIII,IX, SEGUNDO PARRAFO, X,XIII,XIV,XV,XVI,XVII,XVIII Y XIX DEL ART. 41 DE LA LAASSP).	5	45,898,734.45	3	9,176,842.00	55,075,576.45	10.88
6	CONTRATACIONES DICTAMINADAS POR FACULTAD DEL TITULAR DE LA ENTIDAD.	0	0.00	0	0.00	0.00	0.00
7	CONTRATACIONES CORRESPONDIENTES A LOS CASOS DE LAS FRACCIONES:II,IV,V,VI,VII,IX PRIMER PARRAFO, XI,XII, Y XX DEL ARTICULO 41 DE LA LEY	55	69,916,422.86	13	2,117,655.08	72,034,077.94	14.24
4, 5, 6 y 7	TOTAL DE PROCEDIMIENTOS POR EXCEPCIÓN DE LICITACIÓN.	60	115,815,157.31	16	11,294,497.08	127,109,654.39	25.12
SUBTOTALES PROCEDIMIENTOS DE LICITACIÓN PÚBLICA Y EXCEPCIONES.		71	418,454,808.28	74	42,013,374.69	460,468,182.97	91.01



No. PROG.	TIPO DE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN	No. DE PROCEDIMIENTOS	MONTO DE LAS CONTRATACIONES (PESOS ANTES DE I.V.A.)	No. DE CONVENIOS (ART. 47, 52 Y 53 DE LA LAASSP)	MODIFICACIONES A LAS CONTRATACIONES (ART. 47 Y 52 LAASSP)	MONTO TOTAL ADJUDICADO (PESOS SIN I.V.A.)	PORCENTAJE (%)
8	INVITACIONES A CUANDO MENOS TRES PERSONAS (ARTICULO 42 y 43 DE LA LAASSP)	1	3,239,340.00	1	607,751.00	3,847,091.00	0.76
9	ADJUDICACIONES DIRECTAS (ARTICULO 42 DE LA LAASSP)	257	21,657,619.20	15	463,393.40	22,121,012.60	4.37
10	ADJUDICACIONES DIRECTAS POR MONTO REALIZADAS POR LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS (ARTICULO 42 QUINTO PÁRRAFO Y 43 ANTEPENULTIMO DE LA LAASSP)	0	0.00	0	0.00	0.00	0.00
11	ADJUDICACIONES DIRECTAS POR MONTO REALIZADAS POR LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS (ARTICULO 42 SEGUNDO PÁRRAFO DE LA LAASSP)	29	17,845,207.32	6	1,697,442.48	19,542,649.80	3.86
SUBTOTALES EXCEPCIONES DE LICITACIÓN (ARTÍCULO 42 DE LA LAASSP).		287	42,742,166.52	22	2,768,586.88	45,510,753.40	8.99

GRAN TOTAL		358	461,196,974.80	96	44,781,961.57	505,978,936.37	100.00
-------------------	--	------------	-----------------------	-----------	----------------------	-----------------------	---------------

CÁLCULO Y PORCENTAJE DE AVANCE RESPECTO AL 30% A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 42 DE LA LAASSP (MILES DE PESOS CON IVA).

TRIMESTRE/ AÑO	CONCEPTO	PRESUPUESTO AUTORIZADO MODIFICADO ANUAL 2020 PARA EL HJM	CÁLCULO Y PORCENTAJE DEL 30% MÁXIMO REFERIDO EN EL ARTÍCULO 42 DE LA LAASSP.
		760,628	PORCENTAJE DE AVANCE ACUMULADO AL 2do. TRIMESTRE
Al 2do Trimestre	MONTO TOTAL ADJUDICADO POR EXCEPCIONES DE LICITACIÓN (ARTÍCULO 42 DE LA LAASSP)		7%
			52,565

2.- CÁLCULO Y PORCENTAJE ADJUDICADO A LAS MICRO, PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS (MIPYMES), A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 42 DE LA LAASSP Y 76 DE SU REGLAMENTO. (MILES DE PESOS CON IVA).

TRIMESTRE/ AÑO	CONCEPTO	MONTO TOTAL ADJUDICADO POR EXCEPCIONES DE LICITACIÓN (ARTÍCULO 42 DE LA LAASSP)	CÁLCULO Y PORCENTAJE DEL 30% MÁXIMO REFERIDO EN EL ARTÍCULO 42 DE LA LAASSP.
		52,565	PORCENTAJE DE AVANCE ACUMULADO AL 2do. TRIMESTRE
Al 2do. Trimestre	MONTO TOTAL ADJUDICADO POR EXCEPCIONES DE LICITACIÓN (ARTÍCULO 42 DE LA LAASSP)		58%
			30,702

Nota: Conforme a los resultados de las adquisiciones, arrendamientos y servicios que se presentan de forma acumulada, es importante precisar que dentro de la normatividad en la materia **no existe un impedimento en el número o volumen de pedidos/contratos que se formalicen por parte de esta Entidad.** Dicho argumento expresado se refuerza mediante el oficio No. UNCP/309/NA/0.- 404 /2013, emitido por la Unidad de Normatividad de Contrataciones Públicas en la SFP, a consulta específica realizada por esta Institución.

Por otro lado, mediante oficio circular No. DA/ 169/ 2020, signado por el Titular de la Dirección de Administración, se hizo del conocimiento a todas las áreas requerentes en esta Institución que durante el proceso de adquisición y/o arrendamiento de bienes o contratación de servicios, se deberá atender lo establecido por la Ley Federal de Austeridad Republicana, publicada en el DOF el 9 de noviembre de 2019, haciendo énfasis en que cualquier excepción a la licitación pública deberán estar plenamente justificadas.

Además, se informan las compras consolidadas en las que participa el Hospital.

Descripción	Código del procedimiento en Compranet o contrato.	Monto mínimo adjudicado	Monto máximo adjudicado	Monto ejercido a la fecha	Porcentaje de avance	Observaciones
Adquisición de bienes terapéuticos, medicamentos y material de laboratorio en compra consolidada coordinada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.	LA-006000993-E4-2019	34,440,045.79	84,548,494.73	0.0	0%	A la fecha, no se han solicitado entregas a los proveedores adjudicados, debido a que se está en espera de mayor información respecto a la forma y términos para realizar las mismas, por parte de la CCINSHAE.

Durante el primer semestre de 2020, el Hospital participó en el procedimiento de contratación consolidado, coordinado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público No. LA-006000993-E4-2019, cuya licitación pública internacional abierta, fue llevada a cabo para la adquisición de medicamentos, material de curación, laboratorio y reactivos. Además, se participó en las excepciones a la licitación por patente o fuente única.

Del resultado de estos procedimientos, esta Institución cuenta con algunas ventajas comparativas de costo, como se ejemplifican a continuación:



Rubro	Clave	Descripción	Cantidad mínima	Cantidad máxima	Precio unitario adjudicado en compra consolidada SHCP 2020	Precio unitario adquirido por el HJM en 2019	Variación Compra Consolidada SHCP 2020 vs 2019
Medicamentos	01000044200	Aprepitant. Cápsula Cada Cápsula contiene: 125 mg de Aprepitant y 80 mg de Aprepitant Envase con 1 Cápsula de 125 mg y 2 Cápsulas de 80 mg	2,260	5,650	732.86	732.86	0%
Medicamentos	010000544000	Bicalutamida. Tableta Cada Tableta contiene: Bicalutamida 50 mg Envase con 14 Tabletas.	910	2,275	75.00	160.02	-113%
Medicamentos	010000609700	Enzalutamida. Cápsula. Cada Cápsula contiene: Enzalutamida 40 mg Envase con 120 Cápsulas.	80	200	42,788.00	42,788.00	0%
Medicamentos	010000588000	Fulvestrant. Solución Inyectable. Cada jeringa prellenada contiene: Fulvestrant 250 mg Envase con 2 Jeringas. prellenadas con 5 ml cada una.	150	375	9,488.00	9,987.87	-5%
Medicamentos	010000545000	Leuprorelina. Suspensión Inyectable Cada jeringa prellenada con polvo liofilizado contiene: Acetato de leuprorelina 22.5 mg Envase con jeringa prellenada con polvo liofilizado y jeringa prellenada con 0.5 ml con sistema de Liberación.	160	400	2,812.28	2,812.28	0%
Medicamentos	010000614400	Palbociclib. Cápsula. Cada Cápsula contiene: Palbociclib 125 mg Envase con 21 Cápsulas	20	50	24,134.94	24,134.94	0%
Medicamentos	010000511700	Tenecteplasa. Solución Inyectable Cada frasco ampula contiene: Tenecteplasa 50 mg (10000 U) Envase con frasco ampula y jeringa prellenada con 10 ml de agua Inyectable.	2	5	10,349.00	7,947.73	23%
Material de curación	060.833.0254	Soluciones. Salina balanceada normal para irrigación oftálmica. Envase con 500 ml.	19	46	78.52	230.00	-193%
Material de curación	060.233.0383	Conectores. En "Y", para catéteres de angioplastia. Pieza.	6	15	248.13	500.00	-102%
Material de curación	060.274.0276	Cuerdas. Guía recubierta de politetrafluoretileno para catéter, con punta en "J" de 3 mm, de 0.035" de diámetro y 260 cm de longitud. Pieza.	6	15	279.79	260.00	7%
Material de curación	060.166.0590	Cánulas. Para aspiración manual endouterina, de polietileno flexible, estéril y desechable. Diámetro: Color: Pieza.	8	18	127.01	330.30	-160%
Material de curación	060.166.0582	Cánulas. Para aspiración manual endouterina, de polietileno flexible, estéril y desechable. Diámetro: Color: Pieza.	12	30	126.09	330.30	-162%
Material de curación	060.166.0558	Cánulas. Para aspiración manual endouterina, de polietileno flexible, estéril y desechable. Diámetro: Color: Pieza.	24	60	113.84	330.30	-190%
Material de curación	060.166.0574	Cánulas. Para aspiración manual endouterina, de polietileno flexible, estéril y desechable. Diámetro: Color: Pieza.	12	30	120.16	330.30	-175%
Material de curación	060.819.0021	Solventes. Acetona. Para usos diversos. Envase con 1000 ml.	13	31	84.22	60.00	29%
Material de curación	060.274.0201	Cuerdas. Guía para reemplazo de catéter con punta flexible recta de 0.035" de diámetro y 260 cm de longitud. Pieza.	11	27	247.00	260.00	-5%
Reactivos	0808892533	Tiras Reactivas Tira Reactiva. Para determinación de glucosa en sangre capilar con límite de medición en glucómetro hasta 500 o 600 mg/dl. Con membrana hidrofílica impregnada con activante químico: glucosa oxidada con reductor e indicador o glucosa deshidrogenasa. Para la determinación de glucosa. Envase con 25, 50 o 100 tiras. TATC.	312,000	780,000	2.08	4.50	-116%



Como se observa en el cuadro anterior, el ahorro obtenido está representado en porcentajes de variación negativa, los cuales se determinaron a partir de los precios unitarios que el Hospital obtuvo en sus procedimientos de contratación en 2019.

Se hizo del conocimiento a todas las áreas requirentes, que durante el proceso de adquisición y/o arrendamiento de bienes o contratación de servicios, se deberá atender lo establecido por la Ley Federal de Austeridad Republicana, haciendo énfasis en que cualquier excepción a la Licitación Pública deberá estar plenamente justificada.

Cumplimiento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas

No se llevó a cabo obra pública debido a que no le fue asignado presupuesto para este fin.

Cadenas Productivas

Durante el periodo de enero a junio de 2020, se cuenta con 526 proveedores adheridos al Programa de Cadenas Productivas, con la finalidad de hacer efectivas sus facturas y agilizar su pago. Además, se tienen 178 proveedores con cuentas por pagar registradas, 5,792 documentos registrados con un monto total de 446, 839 miles de pesos, con un plazo promedio de pago de ocho días.

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

Al primer semestre de 2020, se presentan los siguientes resultados:

Concepto	Unidad	Consumo por unidad programado 1er. Semestre 2020	Consumo por unidad realizado 1er. Semestre 2020	Variación por unidad
Energía eléctrica	KWS	2,750,000	2,163,254	-21.3%
Fotocopiado	Copia	750,000	427,600	-43%
Agua potable	M ³	83,376	65,350	-21.6%
Telefonía local y larga distancia	Pesos	250,000	227,253	-9.1%
Gasolina	Litro	8,140	3,491	-57.1%

Como resultado de las acciones implementadas para reducir los consumos de energía eléctrica, fotocopiado, agua potable, telefonía y gasolina, se obtuvieron ahorros como se muestra a continuación:



Energía Eléctrica. Se reporta una disminución en un 21.3% con relación a la meta programada, derivado de las siguientes acciones realizadas:

- Los equipos eléctricos que se adquieren, son elegidos para proporcionar ahorro de energía.
- Instalación de fotoceldas en las luminarias exteriores, debido a que solo funcionan en el turno nocturno.
- Se efectúan recorridos de vigilancia para supervisar el uso racional del servicio eléctrico.
- Se utilizan lámparas fluorescentes de alta eficiencia y de bajo consumo de energía.
- Se realizan mantenimientos a equipos electromecánicos para evitar desgaste y mayor consumo energético.

Fotocopiado. Se reporta una disminución del 43% respecto a la meta programada, debido a la restricción de fotocopiado de libros; copiado por el anverso de cada hoja; implementación de bitácoras para el registro y análisis de la información por servicio; y promoción del uso del correo electrónico para el envío, recepción y seguimiento de oficios.

Agua Potable. Se reporta una disminución del 21.6% con relación a lo programado, debido a las siguientes acciones:

- Reparación de fugas en sanitarios, líneas de vapor, líneas de agua caliente y agua fría.
- Supervisión de 24 horas en la casa de máquinas hidráulica a la cisterna del Hospital.
- Instalación de refacciones de mejor calidad en cambio de mezcladoras y válvulas.

Telefonía local y de larga distancia. Se reporta una disminución del 9.1% con relación a la meta programada, a causa de lo siguiente:

- Monitoreo y restricción de las líneas telefónicas. Las extensiones telefónicas que son configuradas sólo pueden realizar llamadas de manera interna y en caso de requerir llamadas locales, a celular y/o larga distancia, éstas son autorizadas por el Director del área respectiva. Se cuenta con un sistema de tarificación telefónica, a través del cual se vigila el comportamiento del servicio.

Gasolina. Se reporta una disminución del 57.1% con relación a la meta anual programada. Este resultado se debió a los siguientes mecanismos de control:

- Bitácoras para el registro de salidas por vehículos.
- Agenda de recorridos elaborados con mínimo tres días de anticipación.



- Elaboración de rutas de traslado diarias para compartir vehículos.
- Controles de gastos en la utilización de los vales de gasolina.
- Traslado de personal sólo para diligencias oficiales.

Informe de las medidas de austeridad de la Ley Federal de Austeridad Republicana.

Durante el periodo de enero a junio de 2020, se realizaron actividades citadas en el archivo que se anexa.

Informe de Comités Internos

Durante el primer semestre de 2020, los comités y subcomités administrativos sesionaron de manera regular, generando acuerdos y dando los seguimientos respectivos.

Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (CAAS)

Sesionó en seis ocasiones de manera ordinaria y tres de manera extraordinaria, tratando los siguientes asuntos:

- Presentación del 4º informe trimestral del ejercicio fiscal 2019, de los resultados generales de las Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios.
- Volumen anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios y montos máximos de adjudicación 2019.
- Presentación, para su revisión, del Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (PAAAS) 2020.
- Presentación del 1º informe trimestral del ejercicio fiscal 2020, de los resultados generales de las adquisiciones, arrendamientos y servicios.
- Presentación, para su revisión, y en su caso, aprobación por excepción al procedimiento de licitación pública, para su contratación por adjudicación directa al amparo del artículo 41 fracción I de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público para la contratación de:
 - Servicio de mantenimiento preventivo y/o correctivo a equipos de endoscopia de la marca Olympus.
 - Mantenimiento preventivo, de la sala de rayos X y actualización de la sala de fluoroscopia de la marca C.M.R.
 - Mantenimiento preventivo y correctivo de equipos de la marca Philips.
 - Actualización de la resonancia magnética y mantenimiento preventivo y/o correctivo de equipos médicos de la marca General Electric.



Comité de Bienes Muebles.

Este comité sesionó en una ocasión de manera ordinaria, en la cual se atendieron los siguientes temas:

- Reinstalación del comité.
- Presentación del informe anual del comité: sesiones celebradas, programa anual de disposición final de bienes muebles, relación de asuntos sometidos y enajenación de bienes realizados.

Comité para el Uso Eficiente de la Energía.

Sesionó en una ocasión de manera ordinaria, tratando los siguientes temas:

- Reinstalación del comité.
- Entrega de nombramientos.
- Justificación ante la Comisión Nacional para el Uso Eficiente de la Energía, sobre el incumplimiento a la meta de ahorro 2019.
- Calendario de sesiones 2020.

Comité de Tecnovigilancia.

El Comité sesionó en una ocasión de manera ordinaria, en donde se llevó a cabo la reinstalación del Comité y la entrega de nombramientos.

Subcomité Revisor de Convocatorias (SUBRECO).

Este Subcomité sesionó en siete ocasiones de manera ordinaria y siete de manera extraordinaria, tratando los siguientes temas:

- Revisión, y en su caso, aprobación de las publicaciones de la convocatoria a la licitación pública nacional electrónica para:
 - Suministro de diésel centrifugado bajo en azufre y servicio de gas L.P.
 - Servicio integral de hemodinamia con angiógrafo arco monoplanar.
 - Servicio de alimentación para pacientes, médicos residentes, internos, rotantes y personal adscrito al Hospital.
 - Mantenimiento preventivo y correctivo a los equipos de lavandería.
 - Servicio de vigilancia y seguridad para el Hospital.
 - Servicio de suministro de gases medicinales.
 - Mantenimiento preventivo y correctivo y actualización del sistema RIS PACS.

Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés (CEPCI).

Sesionó en cinco ocasiones, siendo una ordinaria y cuatro extraordinarias, tratando los siguientes temas:

- Se recibieron tres denuncias, en la cual en una se firmó acuerdo de mutuo respeto, la segunda se remitió al Órgano Interno de Control por no haber



acuerdo de mutuo respeto y la tercera se dio por terminada por fallecimiento de una de las partes involucradas.

- Se aprobó el Informe anual de actividades 2019 del Comité en el Sistema de seguimiento, evaluación y coordinación de las actividades de los Comités de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés de la Secretaría de la Función Pública y se publicó en el portal institucional.
- Se aprobó el Programa Anual de Trabajo 2020.
- Se realizaron seis campañas de difusiones relativas al Código de conducta, Código de ética, Contra el huachicoleo, Día de la integridad e Infografía para la presentación de denuncias, a través de carteles y dípticos, circulares, redes sociales y en la intranet.
- Se impartió un curso de capacitación sobre trato adecuado y digno, con un total de 130 participantes.
- Se llevaron a cabo las siguientes acciones respecto al Protocolo para la Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual:
 - Se emitió la convocatoria para el cargo de personas consejeras.
 - Se presentó y aprobó el listado de propuestas de personas recibidas al Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés en la Cuarta sesión extraordinaria 2020.
 - Se remitió el listado aprobado al Órgano Interno de Control y a la Subdirección de Recursos Humanos, quienes informaron que ninguna de las personas seleccionadas contaba con actas administrativas, antecedentes de denuncias o procedimientos administrativos.
 - Se realizó la difusión del Protocolo.
 - Se actualizó y difundió el Pronunciamiento de cero tolerancia 2020.

Control Interno Institucional

Durante el periodo de enero a junio de 2020, se presentó el avance del Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI).

Trimestre	Situación de las Acciones de Mejora				
	Total de acciones de mejora	Concluidas	En proceso	Pendientes (sin avance)	% de Cumplimiento
Acumulado a junio de 2020	62	13	33	16	21

No. A.M.	Descripción de la Acción de Mejora	% de avance acumulado
1	Actualizar el Estatuto Orgánico del Hospital	80



2	Realizar seguimiento semestral de los avances del Programa Anual de Trabajo de las Direcciones de área.	50
3	Realizar el ejercicio de participación ciudadana en los plazos y términos que establezca la guía que emita la Secretaría de la Función Pública, promoviendo la inclusión de temas para prevenir el combate a la corrupción.	0
4	Difundir entre el personal y los usuarios del Hospital, los requisitos que se deben de cumplir para poder ser un alertador interno.	50
5	Difundir el uso del buzón electrónico de quejas, sugerencias y felicitaciones implementando en la página del Hospital.	75
6	Publicar en la Intranet del Hospital el reporte de incidentes relacionados con la seguridad del paciente emitido por el Subcomité de Seguridad del Paciente.	50
7	Actualizar el Código de Conducta y Reglas de Integridad	0
8	Actualizar el Programa de Trabajo para la prevención y mitigación de posibles conflictos de interés y de corrupción.	0
9	Elaborar y dar seguimiento al Programa de Acciones de Mejora, derivado de la aplicación de la Encuesta de Clima y Cultura Organizacional 2019.	50
10	Realizar la difusión para la aplicación de la Encuesta de Clima y Cultura Organizacional 2020.	0
11	Actualizar los Manuales de Organización y de Procedimientos del servicio de Farmacovigilancia.	30
12	Determinar los requisitos mínimos que se deberán considerar en el contrato de los equipos de mínima invasión y de ventilación.	30
13	Actualizar el procedimiento relacionado al tema e incorporar un instructivo específico para realizar el inventario físico del Almacén de Farmacia Intrahospitalaria.	50
14	Realizar reuniones de trabajo con el Director Médico a fin de establecer estrategias de actualización de los perfiles de puestos.	100
15	Actualizar el perfil de puestos del personal médico acordados en las reuniones de trabajo.	100
16	Actualizar el Procedimiento de Notificación de Eventos Relacionados incluyendo el seguimiento del evento centinela.	50
17	Elaborar un procedimiento para la identificación, notificación e intervención de interacciones medicamentosas.	60
18	Elaborar un procedimiento respecto a la selección y sustitución de profesores de pregrado y posgrado.	0
19	Elaborar procedimientos para el control de equipos de mínima invasión y de ventilación.	0
20	Incorporar una política al Manual de Procedimientos en relación al control de inventarios de medicamentos de alto costo y controlados.	50
21	Elaborar un formato de evaluación y notificación de interacciones medicamentosas.	100
22	Actualizar el formato de pase de entrada-salida de equipos de mínima invasión y de ventilación, para un mejor control de los mismos.	50
23	Aplicar la herramienta de Matriz de Riesgos y/o Problemas, de manera semestral para el evento centinela.	100
24	Elaborar un análisis FODA de interacciones medicamentosas en el Servicio de Medicina Interna (adultos) por el servicio de Farmacovigilancia.	100
25	Elaborar un diagnóstico situacional de los equipos de mínima invasión y de ventilación.	0
26	Elaborar un análisis FODA del Almacén de Medicamentos, considerando los siguientes riesgos: caducidad, discontinuidad en el mercado, compras en exceso o innecesarias, discrecionalidad en el uso, resguardo débil, lento movimiento y deterioro del medicamento.	100
27	Elaborar un catálogo de eventos centinela.	100



28	Elaborar un Programa de Trabajo derivado del FODA de interacciones medicamentosas en el servicio de Medicina Interna (adultos).	100
29	Establecer los criterios de selección y sustitución de los profesores de pregrado y posgrado e incluirlos como política.	0
30	Incluir como requisito en los contratos que los proveedores de los equipos de mínima invasión y de ventilación entregue un calendario anual de mantenimiento.	0
31	Elaborar una política respecto a la actualización periódica del Catálogo de firmas de los servidores públicos autorizados para el retiro y recepción de los medicamentos de alto costo y controlados en el Almacén de Farmacia Intrahospitalaria.	50
32	Establecer estrategias de retroalimentación con los servicios y determinar propuestas de mejora en la detección de las interacciones medicamentosas en el servicio de Medicina Interna (adultos).	65
33	Realizar una prueba psicométrica al ingreso de los profesores de pregrado y posgrado propuestos y a los vigentes.	0
34	Incluir como requisito en los contratos que los proveedores de los equipos de mínima invasión y de ventilación entreguen copia de las órdenes de servicio de los mantenimientos realizados.	0
35	Elaborar una política respecto al servidor público responsable del resguardo de los medicamentos de alto costo y controlados en el Almacén de Farmacia Intrahospitalaria.	50
36	Concluir la actualización de Observatorio de eventos adversos	50
37	Realizar una base de datos de las interacciones medicamentosas en el servicio de Medicina Interna (adultos) a fin de tener información cuantitativa de las mismas.	70
38	Elaborar una base de datos de los profesores de pregrado y posgrado vigentes.	100
39	Elaborar una base de datos en relación a los mantenimientos realizados por los proveedores a los equipos de mínima invasión y de ventilación.	40
40	Realizar una conciliación trimestral con las áreas usuarias sobre la distribución del medicamento de alto costo y contratado.	70
41	Elaborar un formato de informe semanal para detección de interacciones medicamentosas en el servicio de Medicina Interna (adultos).	100
42	Realizar un análisis respecto a las principales fallas que presentan los equipos de mínima invasión y de ventilación.	0
43	Difundir entre las áreas médicas involucradas mensualmente el nivel de rotación y de existencias de medicamentos de alto costo y controlados, para evitar la caducidad y/o existencias en el mercado.	70
44	Elaborar un análisis FODA en relación al proceso de notificación y análisis del evento adverso.	100
45	Elaborar un análisis estadístico mensual de las interacciones medicamentosas identificadas en el servicio de Medicina Interna (adultos).	70
46	Dar seguimiento trimestral a las acciones de mejora implementadas por el servicio de farmacovigilancia respecto a las interacciones medicamentosas en el servicio de Medicina Interna (adultos) e informar a la Dirección Médica.	70
47	Implementar el uso de un software (aplicaciones) a través del celular, para la identificación de posibles interacciones medicamentosas en el servicio de Medicina Interna (adultos).	70
48	Elaborar una política respecto al uso y resguardo de la contraseña de la Plataforma de notificación de reacciones adversas de COFEPRIS.	70
49	Elaborar una política respecto al uso y resguardo de la clave de acceso al sistema en relación a los profesores de especialidad.	50
50	Elaborar una política respecto al responsable de las claves de acceso al Sistema Institucional Hotware.	50
51	Presentar ante el COCASEP los Informes del Subcomité de Seguridad del Paciente.	0



52	Elaborar un Reporte mensual sobre la detección de interacciones medicamentosas del servicio de Medicina Interna (adultos) dirigido a las áreas involucradas.	70
53	Generar una notificación al administrador del contrato de equipos médicos de mínima invasión y de ventilación, al momento de identificar algún incumplimiento a los requisitos del mismo.	0
54	Realizar verificaciones aleatorias mensuales por la Encargada del Almacén de Farmacia Intrahospitalaria respecto a la información captura en el sistema por el personal del Almacén e informar a su Jefe inmediato.	70
55	Impartir una capacitación al personal que apoya en la identificación de interacciones medicamentosas en el servicio de Medicina Interna (adultos).	70
56	Elaborar un informe trimestral a las áreas involucradas sobre el cumplimiento del contrato de los equipos de mínima invasión y de ventilación.	0
57	Realizar un análisis del tiempo de atención al evento centinela.	100
58	Realizar revisiones aleatorias de manera trimestral al soporte documental de la información reportada en la MIR.	50
59	Incluir una política en la que se establezca la supervisión y validación del llenado del Formato para el registro de eventos relacionados con la seguridad del paciente.	100
60	Realizar supervisiones aleatorias mensualmente a los formatos de detección de interacciones medicamentos del servicio de Medicina Interna (adultos).	70
61	Elaborar una política respecto a la supervisión de la información de los profesores de pregrado y posgrado que se envía a las universidades.	50
62	Realizar supervisiones de los mantenimientos realizados por los proveedores a los quipos de mínima invasión y de ventilación.	0

A continuación, se describen las acciones de mejora realizadas para dar cumplimiento al sistema de control interno:

- Se elaboraron los formatos de evaluación y notificación de interacciones medicamentosas y se consideró la notificación de reacciones leves, moderadas y graves.
- Se efectuaron los análisis FODA de interacciones medicamentosas en el servicio de Medicina Interna (adultos), en el almacén de Farmacia intrahospitalaria y del proceso de notificación y análisis de evento adverso.
- Se elaboró un catálogo de eventos centinela.
- Se llevó a cabo reunión de trabajo entre la Dirección Médica y la Subdirección de Recursos Humanos para la revisión y elaboración de los perfiles de puestos de los médicos especialistas A, B y C.
- Derivado del análisis de los eventos centinela realizados durante el primer trimestre de 2020, se actualizó la Matriz de Riesgos, lo que permite priorizar los riesgos y problemas para establecer estrategias de mejora. Además, se realizó conforme a la metodología que la División de Calidad de la Atención estableció y con las consideraciones planteadas en el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.
- Se realizó un análisis de tiempos mínimos y máximos para el análisis causa-raíz, empelado para analizar los eventos centinela.
- Se actualizó el procedimiento para la notificación y análisis de incidentes relacionados con la seguridad del/la paciente en el Hospital, se incluyó una



política referente a la supervisión y validación del llenado del formato para el registro de eventos relacionados con la seguridad del paciente.

Los proyectos de inversión vigentes al primer semestre de 2020, son los siguientes:

El Proyecto de inversión concluido

No.	No. de clave en cartera	Nombre de Programa	Importe	Fuente de financiamiento	Observaciones
1	1812NAW0003	Programa de Adquisición de un Sistema de Terapia de Radiación de Rayos X, para el Área de Oncología del Hospital Juárez de México.	\$157,250,922.40	Fideicomiso del Fondo para el Bienestar en Salud.	Se ejerció el 100% de los recursos, siendo \$157,250,922.40 pesos del contrato HJMS/085/2018. Se tiene un avance físico en la obra del 100%, de acuerdo a la supervisión efectuada por la Subdirección de Conservación y Mantenimiento.

Los proyectos registrados en cartera de inversión de la SHCP y que se encuentran pendientes de obtener recurso, son los siguientes:

No.	No. de clave en cartera	Nombre de Programa	Importe	Fuente de financiamiento
1	1612NAW0002	Equipamiento para el área de Terapia Intensiva Pediátrica del Hospital Juárez de México.	\$33,115,680.00	Recursos Propios
2	1712NAW0002	Equipamiento para el Servicio de Neonatología del Hospital Juárez de México.	\$31,429,040.00	Recursos Propios
3	1712NAW0003	Sustitución del Tomógrafo de Coherencia Óptica para el Servicio de Oftalmología del Hospital Juárez de México.	\$3,119,240.00	Recursos Propios
4	1812NAW0004	Programa de sustitución de Microscopio neuroquirúrgico para el Servicio de Neurocirugía del Hospital Juárez de México.	\$9,997,576.00	Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública
5	1812NAW0001	Equipamiento para el Servicio de Medicina del Deporte del Hospital Juárez de México 2018.	\$1,426,336.00	Recursos Propios

Otros Aspectos.

Informe sobre los avances en las gestiones realizadas para obtener los recursos necesarios para el desarrollo de los proyectos de adquisición y equipamiento médico del Hospital.

Se solicitó al Titular de la Unidad de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud, recursos financieros que permitan llevar a cabo Programas de mantenimiento preventivo y correctivo a los equipos médicos que se encuentran en diversas áreas del Hospital, describiendo los factores que inciden en la necesidad de contar con recursos, como:

- Se cuenta con equipos médicos que ya cumplieron su periodo de vida útil, por lo cual sus mantenimientos correctivos requieren más recursos, y no existen en algunos casos las refacciones necesarias.
- Incremento de los costos de mantenimiento.
- El Hospital ha obtenido nuevas acreditaciones, como consecuencia se atienden más pacientes y con más comorbilidades.

Derivado de lo anterior, se recibió oficio DGPYP-1024-2020 del 9 de julio de 2020 del Director General de la Unidad de Administración y Finanzas, en el cual se informó al Director General del Hospital que el requerimiento presupuestal se deberá realizar a través de la Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), por lo cual se realizarán las gestiones correspondientes ante dicha instancia.

Informe de las acciones implementadas para dar cumplimiento al Programa Nacional de Combate a la Corrupción y la Impunidad y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024, y los resultados obtenidos.

Durante el periodo de enero a junio de 2020, se realizaron actividades para dar cumplimiento, las cuales se describen en archivo anexo.

Informe de la situación de infraestructura del Hospital

Trabajos de pintura y cambio de luminarias, en el área de Consulta Externa, edificio A.



Informe de la situación que guardan las instalaciones: eléctricas, hidráulicas, gas LP, vapor y diésel

<p>Eléctricas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La gran mayoría de los elementos que constituyen la red, han superado el tiempo de vida proyectado por el fabricante. • La adquisición de refacciones es imposible, debido a que la marca que prevalece en las instalaciones es Federal Pacific, la cual no existe en el mercado desde hace más de 15 años, y las piezas tienen que ser reconstruidas, y en caso de que exista alguna avería se podría suspender parcial o totalmente el suministro de energía eléctrica, siendo necesario el cambio de elementos como los tableros eléctricos generales, subgenerales y de distribución. • Los equipos eléctricos que se van sustituyendo se apegan a lo establecido en la NOM-001-Sede-2012, para garantizar que se cumpla con los estándares nacionales y ofrecer una mejor calidad de la energía a los equipos, evitando riesgos innecesarios. • Se elaboró propuesta de los mantenimientos requeridos a las subestaciones y tableros eléctricos del Hospital, incorporada en el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios 2020. • Se realiza el mantenimiento preventivo a las subestaciones eléctricas, en especial a los generadores eléctricos, y se supervisa de manera minuciosa el correcto funcionamiento del sistema eléctrico.
<p>Hidro-sanitarias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se presenta un alto riesgo de ruptura en las instalaciones, debido a que en su mayoría han cumplido con su tiempo de vida y algunas son de material de PVC. • No se han recibido recursos para realizar mantenimientos a las



	<p>instalaciones hidro-sanitarias.</p> <ul style="list-style-type: none"> Se realizaron mantenimientos a tramos de algunas tuberías obstruidas.
Gas L.P.	<ul style="list-style-type: none"> Se encuentran en buen estado y funcionando correctamente. Se realizaron trabajos de pintura en los dos tanques de almacenamiento de 5,000 litros cada uno, se rotularon los números de emergencia y se realizó el cambio de válvulas.
Vapor	<p>Las instalaciones de vapor presentan un riesgo alto de fugas, debido a que tienen un desgaste en la tubería, válvulas y conectores, como resultado de estar más de 25 años en funcionamiento. Las acciones realizadas son las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se realizan mantenimientos correctivos, debido a la falta de recursos para los mantenimientos preventivos. Cambio de plafones deteriorados por fugas de vapor. <p>Es importante señalar, que se requieren recursos financieros para contratar una empresa especializada que realice un diagnóstico para dictaminar la situación real de la instalación de la red de vapor. No obstante, se cuenta con un Programa anual de mantenimiento con escasos recursos para llevarse a cabo.</p>
Diesel	<ul style="list-style-type: none"> Se encuentran en condiciones óptimas de operación, ya que se llevó a cabo el mantenimiento preventivo y correctivo a los cuatro tanques de almacenamiento de combustible, por la empresa almacenadora KAVE, S.A de C.V. Además, se realiza visitas mensuales para verificar el correcto funcionamiento.

Abasto.

El porcentaje de abasto de medicamentos e insumos al periodo que se informa fue del 98%.

Recursos Humanos

Grupo de plazas	1er. Semestre 2020	Porcentaje
Mandos medios y superiores	18	0.7
Médica	305	12.1
Investigación	15	0.6
Enfermería	955	37.8
Paramédica	798	31.6
Afín (apoyo médico)	55	2.2
Afín (apoyo administrativo)	148	5.9
Afín (apoyo a servicios)	234	9.3
Total	2,528	100
Plazas vacantes (en proceso de asignación)	115	

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 son los siguientes:

Indicador de resultados	Avance
Reducir el porcentaje de errores u omisiones por incidencias en nómina	Se realiza una conciliación quincenal entre los Departamentos de Relaciones Laborales y de Nómina, sobre los descuentos aplicados al personal del Hospital por incidencias.
Certeza del personal pagado a través de nómina	Se elaboraron 16 nóminas durante el primer semestre del año, se procesaron 18,819 pagos a trabajadores por dispersión bancaria, cheque, tarjeta electrónica de vales de despensa y a personas beneficiarias de pensión alimenticia. De los cuales no se reportaron inconsistencias en los pagos.
Incrementar la satisfacción del personal	El área de Control de asistencia coloca un listado de las incidencias por aplicar en la quincena para conocimiento del personal del Hospital, con la finalidad de que puedan ser revisadas y en su caso realizar las aclaraciones. Adicionalmente, cuando un trabajador ve reflejado algún descuento en su recibo de nómina por alguna incidencia y desea realizar la aclaración respectiva, se revisa su caso y se le contesta los motivos de la procedencia o improcedencia del descuento.

Logros de la Dirección de Administración

- Comunicación asertiva entre autoridades del Hospital y el sindicato.
- Obtención de apoyos del Programa Nacional de Reconstrucción para llevar a cabo los proyectos ejecutivos de reforzamiento de los edificios A “consulta externa”, A1 “auditorio”, D “hospitalización” y G “estacionamiento”.

Debilidades de la Dirección de Administración

- Disminución en la captación de recursos propios, debido a la pandemia por COVID-19.
- Presión de gasto por la falta de recursos fiscales para hacer frente a las obligaciones de pago contraídas por la adquisición de insumos y prestación de servicios y para el pago de personal de suplencia.
- Plazas de nueva creación insuficientes para las áreas sustantivas.
- Insuficiente personal por encontrarse en dentro del grupo vulnerable por COVID-19.
- Presupuesto insuficiente para la realización de mantenimientos preventivos y correctivos a las instalaciones, mobiliario y equipamiento del



Hospital y personal especializado insuficiente para realizar estos mantenimientos.

- Infraestructura insuficiente para el resguardo de expedientes en el área de Archivo de Concentración.

Avance del Cumplimiento del Programa Anual de Trabajo 2020 de la Dirección de Administración

En lo relacionado al cumplimiento de indicadores del Programa Anual de Trabajo 2020, se describen los siguientes avances:

En el indicador Porcentaje del presupuesto efectivamente ejercido, se tuvo un cumplimiento del 97.5%, al haber ejercido un total de 871,443 miles de pesos, con respecto al presupuesto modificado de 894,009 miles de pesos.

Se tuvo un cumplimiento del 100% en el indicador de porcentaje de personal femenino contratado en puestos gerenciales, a causa de la contratación de dos personas femeninas para las Jefaturas de Departamento de Operación y Control de Servicios Personales, y de Almacenes e Inventarios.

Por otra parte, no se presentaron avances en los siguientes indicadores:

- Porcentaje de avance en el proceso de construcción del edificio E de Investigación y Enseñanza, y Porcentaje de avance en el proceso de reforzamiento de los edificios B y B1 Auxiliar de diagnóstico y área de gobierno; debido a que no se recibieron recursos del Programa Nacional de Reconstrucción.
- Porcentaje de fuentes de financiamiento obtenidas, a causa de implementar acciones para la atención de pacientes con COVID-19.
- Porcentaje de avance en la construcción de la torre nueva de hospitalización y Porcentaje de avance en la readecuación de la torre de hospitalización; ya que por normatividad no se puede registrar otro proyecto en cartera de inversión de la SHCP, hasta concluir el proyecto relacionado a obra.
- Porcentaje de personal de enfermería, trabajo social y rehabilitación profesionalizado, debido a que la Secretaría de Salud no ha emitido la convocatoria del programa de profesionalización.



Programa Anual de Trabajo 2020

Nombre de la Dirección de Área: Dirección de Administración.
Nombre del Programa Presupuestal: No Aplica.
Responsable: Lic. Miguel Angel Torres Vargas

No.	Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Indicador / Fórmula	Meta anual	Periodicidad	Presupuesto financiero	Acciones realizadas de cumplimiento
1	Supervisar que la construcción del edificio E de Investigación y Enseñanza se realice conforme a la normatividad aplicable, para ejercer los recursos de acuerdo a lo programado.	Programa Nacional de Reconstrucción		Porcentaje de avance en el proceso de construcción del edificio E de Investigación y Enseñanza Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Número de etapas realizadas / V2: Número de etapas programadas x 100	2 ----- x 100 = 100% 2	Semestral	N/A	0 ----- x 100 = 0% 2 No se presentan avances en este indicador, debido a que no se han recibido recursos del Programa Nacional de Reconstrucción
2	Gestionar los recursos para el reforzamiento de los edificios B y B1 Auxiliar de diagnóstico y área de gobierno, con la finalidad de contar con instalaciones seguras y de vanguardia.			Porcentaje de avance en el proceso de reforzamiento de los edificios B y B1 Auxiliar de diagnóstico y área de gobierno Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Número de etapas realizadas / V2: Número de etapas programadas x 100	2 ----- x 100 = 100% 2	Semestral	N/A	0 ----- x 100 = 0% 2 No se presentan avances en este indicador, debido a que no se han recibido recursos del Programa Nacional de Reconstrucción
3	Ejercer al cien por ciento el presupuesto autorizado al Hospital, conforme a la normatividad vigente, para no generar subejercicios.	3. Administración eficiente.	3.1.2 Optimización y uso eficiente del presupuesto asignado.	Porcentaje del presupuesto efectivamente ejercido Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Presupuesto total ejercido / V2: Presupuesto total modificado x 100	1,864,066 ----- x 100 = 100% 1,864,066	Semestral	N/A	871,443 ----- x 100 = 97.5% 894,009 Este resultado se debió a que únicamente se ejerció el 97.5% del presupuesto total, de un presupuesto modificado de 894,009 miles de pesos.
4	Buscar fuentes de financiamiento que permita la obtención de recursos, para la adquisición y/o sustitución de equipo médico y el mantenimiento de las instalaciones. Coadyuvar a la búsqueda de fuentes de financiamiento.		3.1.4 Búsqueda de fuentes de financiamiento externas.	Porcentaje de fuentes de financiamiento obtenidas Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Número de fuentes de financiamiento obtenidas / V2: Número de fuentes de financiamiento programadas x 100	1 ----- x 100 = 100% 1	Anual	N/A	0 ----- x 100 = 0% 1 Durante el periodo de reporte, no se obtuvieron fuentes de financiamiento, a causa de implementar únicamente acciones para la atención de pacientes con COVID-19.
5	Asesorar a las áreas requerientes en la elaboración de proyectos de inversión, para la adquisición y/o renovación de equipo médico e instalaciones del Hospital.	4. Desarrollo Organizacional y Clima Laboral.	3.2.2 Construcción de torre nueva de hospitalización.	Porcentaje de avance en la construcción de la torre nueva de hospitalización Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Número de actividades realizadas / V2: Número de actividades programadas x 100	5 ----- x 100 = 100% 5	Anual	N/A	0 ----- x 100 = % 5 No se presentan avances en este indicador, ya que por normatividad no se puede registrar otro proyecto en cartera de inversión de la SHCP, hasta concluir el proyecto relacionado a obra.
6			3.2.3 Readeacuación de la torre de hospitalización.	Porcentaje de avance en la readeacuación de la torre de hospitalización Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Número de actividades realizadas / V2: Número de actividades programadas x 100	6 ----- x 100 = 100% 6	Anual	N/A	0 ----- x 100 = % 6 No se presentan avances en este indicador, ya que por normatividad no se puede registrar otro proyecto en cartera de inversión de la SHCP, hasta concluir el proyecto relacionado a obra.
7	Fomentar la profesionalización del personal de enfermería, trabajo social y de terapia física y rehabilitación, principalmente de hombres, para contar con servidores públicos capacitados.	4. Desarrollo Organizacional y Clima Laboral.	4.1.5 Profesionalización del personal de enfermería, trabajo social y rehabilitación.	Porcentaje de personal de enfermería, trabajo social y rehabilitación profesionalizado Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Número de personal profesionalizado / V2: Número de personal programado a profesionalizar x 100	40 ----- x 100 = 100% 40	Anual	N/A	0 ----- x 100 = % 40 No se presentan avances en este indicador, debido a que la Secretaría de Salud no ha emitido la convocatoria del programa de profesionalización.
8	Promover la contratación de personal femenino en puestos gerenciales, para fomentar la equidad de género.			Porcentaje de personal femenino contratado en puestos gerenciales Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Número de personal femenino contratado en puestos gerenciales / V2: Número de personal femenino programado a contratar para puestos gerenciales x 100	2 ----- x 100 = 100% 2	Anual	N/A	2 ----- x 100 = 100% 2 Este resultado se debió a la contratación de dos personas femeninas para las Jefaturas de Departamento de Operación y Control de Servicios Personales, y de Almacenes e Inventarios.



Sistema de Evaluación del Desempeño (SED)

CLAVE DE LA ENTIDAD: NAW

NOMBRE DE LA ENTIDAD: HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO

EVOLUCION DEL GASTO PROGRAMABLE DE ENERO A JUNIO DE 2020

(Millones de pesos con un decimal)

CONCEPTO	PRESUPUESTO ANUAL		ACUMULADO AL MES DE JUNIO		VARIACIÓN EJERCIDO/PROGRAMADO		SEMÁFORO		AVANCE EN % CONTRA MODIFICADO (7) = (4) / (2)
	ORIGINAL (1)	MODIFICADO (2)	PROGRAMADO (3)	EJERCIDO (4)	ABSOLUTA (5) = (4) - (3)	RELATIVA (6) = (5) / (3)	MENOR GASTO	MAYOR GASTO	
I.- GASTO CORRIENTE	1,864.1	1,812.7	862.6	840.0	-22.6	-2.6			46.3
SERVICIOS PERSONALES	1,052.8	1,052.8	485.6	485.5	-0.1	0.0			46.1
MATERIALES Y SUMINISTROS	297.0	289.1	126.2	118.4	-7.8	-6.2			41.0
SERVICIOS GENERALES	514.3	468.7	250.8	236.1	-14.7	-5.9			50.4
SUBSIDIOS	0.0	2.1	0.0	0.0	0.0	#DIV/0!			0.0
II.- GASTO DE CAPITAL	0.0	31.5	31.5	31.5	0.0	0.0			100.0
INVERSIÓN FÍSICA	0.0	31.5	31.5	31.5	0.0	0.0			100.0
BIENES MUEBLES E INMUEBLES		31.5	31.5	31.5	0.0	0.0			100.0
OBRAS PUBLICAS					0.0	#DIV/0!			#DIV/0!
OTRAS EROGACIONES					0.0	#DIV/0!			#DIV/0!
INVERSIÓN FINANCIERA					0.0	#DIV/0!			#DIV/0!
III.- OPERACIONES AJENAS NETAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	#DIV/0!			#DIV/0!
TERCEROS					0.0	#DIV/0!			#DIV/0!
RECUPERABLES					0.0	#DIV/0!			#DIV/0!
IV.- TOTAL DEL GASTO	1,864.1	1,844.1	894.0	871.5	-22.6	-2.5			47.3

FUENTE DE INFORMACIÓN: Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público (SII@WEB).

Criterios de asignación de color de los semáforos.

Menor Gasto		Mayor Gasto	
Correctivo	Mayor al 10%	Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%	Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%	Razonable	Menor al 5%



ANEXO I BIS

CLAVE DE LA ENTIDAD: NAW

NOMBRE DE LA ENTIDAD: HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO

EVOLUCIÓN DEL GASTO PROGRAMABLE (AL 30 DE JUNIO DE 2020) */

(Millones de pesos con un decimal)

CONCEPTO	PRESUPUESTO ANUAL			VARIACIÓN EJERCIDO/PROGRAMADO		SEMÁFORO		AVANCE EN %
	ORIGINAL	MODIFICADO	EJERCIDO	ABSOLUTA	RELATIVA	MENOR	MAYOR	CONTRA
	(1)	(2)	(3)	(4) = (3) - (2)	(5) = (4) / (2)	GASTO	GASTO	MODIFICADO
								(6) = (3) / (2)
I.- GASTO CORRIENTE	1,864.1	1,812.7	840.0	-972.7	-53.7			46.3
SERVICIOS PERSONALES	1,052.8	1,052.8	485.5	-567.2	-53.9			46.1
MATERIALES Y SUMINISTROS	297.0	289.1	118.4	-170.7	-59.0			41.0
SERVICIOS GENERALES	514.3	468.7	236.1	-232.6	-49.6			50.4
SUBSIDIOS	0.0	2.1		-2.1	-100.0			0.0
	0.0	0.0						
II.- GASTO DE CAPITAL	0.0	31.5	31.5	0.0	0.0			100.0
INVERSIÓN FÍSICA	0.0	31.5	31.5	0.0	0.0			100.0
BIENES MUEBLES E INMUEBLES	0.0	31.5	31.5	0.0	0.0			100.0
OBRAS PUBLICAS	0.0	0.0		0.0	#DIV/0!			#DIV/0!
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0		0.0	#DIV/0!			#DIV/0!
INVERSIÓN FINANCIERA	0.0	0.0		0.0	#DIV/0!			#DIV/0!
	0.0	0.0						
III.- OPERACIONES AJENAS NETAS	0.0	0.0	0.0	0.0	#DIV/0!			#DIV/0!
TERCEROS	0.0	0.0		0.0	#DIV/0!			#DIV/0!
RECUPERABLES	0.0	0.0		0.0	#DIV/0!			#DIV/0!
IV.- TOTAL DEL GASTO	1,864.1	1,844.1	871.5	-972.7	-52.7			47.3

*/ Este formato deberá utilizarse solamente al cierre del ejercicio fiscal de que se trate, ya que al mes de diciembre el Presupuesto Anual Modificado es el mismo que se reporta como Programado Acumulado.

FUENTE DE INFORMACIÓN: Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público (SII@WEB).

Criterios de asignación de color de los semáforos.

Menor Gasto		Mayor Gasto	
Correctivo	Mayor al 10%	Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%	Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%	Razonable	Menor al 5%



ANEXO III
CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NAW NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: Hospital Juárez de México

INDICADORES DE DESEMPEÑO POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO

PROGRAMA PRESUPUESTARIO (Pp) Y CLAVE 1/	INDICADOR			UNIDAD DE MEDIDA	META				SEMAFORO
						FRECUENCIA DE MEDICIÓN	DE ENERO A JUNIO 2020	PORCENTAJE DE AVANCE	
	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN				PLANEADA	REALIZADA	
Pp CON INDICADORES SELECCIONADOS EN EL PEF									
E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud	Calidad	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto	Porcentaje de artículos científicos institucionales* publicados en revistas de los grupos III a VII, respecto del total de artículos científicos institucionales publicados en revistas de los grupos I-VII, en el periodo. *Artículo científico institucional: Al artículo científico publicado en revistas de los grupos I-VII (de acuerdo a la clasificación del Sistema Institucional de Investigadores), en el cual se da crédito a la participación de la institución	Porcentaje	Semestral		39.1	62.5	159.8%
E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud	Eficiencia	Promedio de productos de la investigación por investigador institucional	Promedio de productos de la investigación de los investigadores vigentes del SII, más otros investigadores que sean miembros vigentes en el SNI y que no tengan nombramiento de investigador del SII	Promedio	Semestral		0.8	1	125.0%
E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud	Eficacia	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	Porcentaje de plazas de investigador ocupadas respecto a las autorizadas	Porcentaje	Semestral		100	93.3	93.3%
E023 Atención a la salud	Eficiencia	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	Este indicador evalúa la correcta referencia de los pacientes por parte de la red de servicios de salud para que el otorgamiento efectivo de atención médica de acuerdo a la complejidad del padecimiento	Porcentaje	Trimestral		6.2	7.3	117.7%
E023 Atención a la salud	Eficacia	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	Este indicador permite evaluar los resultados de la eficacia clínica de la atención médica de los pacientes en áreas hospitalarias que presenta problemas de salud y son tratados en las entidades coordinadas	Porcentaje	Trimestral		91.7	86.3	94.1%
E023 Atención a la salud	Calidad	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales	Este indicador permite evaluar la percepción de la satisfacción con calidad de la atención médica superior a 80 puntos porcentuales de la población usuaria de servicios ambulatorios que se atiende en las entidades que participan en el programa	Porcentaje	Trimestral		90	95.6	106.2%
E023 Atención a la salud	Eficiencia	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado	Evalúa el otorgamiento de sesiones de rehabilitación especializadas (son realizadas por personal altamente calificado, organizado en equipos multidisciplinarios, con equipamiento especializado, en pacientes con padecimientos complejos, generalmente de alto costo) proporcionadas para limitar las secuelas o discapacidad y mejorar la calidad de vida	Porcentaje	Trimestral		100	100	100.0%
E023 Atención a la salud	Eficiencia	Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados	Determina la proporción de procedimientos diagnósticos de alta especialidad otorgados, respecto al total de los realizados en la institución. (En pacientes o usuarios ambulatorios)	Porcentaje	Trimestral		67.6	68.1	100.7%
E023 Atención a la salud	Eficiencia	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	Determina la proporción de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad (en pacientes o usuarios ambulatorios) que realiza la entidad	Porcentaje	Trimestral		56.6	64.4	113.8%



E023 Atención a la salud	Eficacia	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	Evaluación del grado de cumplimiento de la programación de consultas en relación con el uso eficaz de los recursos institucionales de acuerdo a la planeación estratégica y operativa de la entidad	Porcentaje	Trimestral	99	54.4	54.9%	
E023 Atención a la salud	Calidad	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales	Este indicador permite evaluar la calidad de la atención médica hospitalaria, con base en la percepción de los usuarios y considerando el porcentaje de satisfacción superior a 80 puntos porcentuales de la población usuaria de servicios hospitalarios que se atiende en las entidades que participan en el programa	Porcentaje	Trimestral	91	90	98.9%	
E023 Atención a la salud	Calidad	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004	El porcentaje de expedientes que cumplen lo establecido en la metodología establecida en la Norma Oficial Mexicana 004, respecto al total de expedientes revisados	Porcentaje	Trimestral	91.7	92.6	101.0%	
E023 Atención a la salud	Eficiencia	Porcentaje de ocupación hospitalaria	Expresa la eficiencia en el uso de las camas hospitalarias censables	Porcentaje	Trimestral	89.5	62.2	69.5%	
E023 Atención a la salud	Eficiencia	Promedio de días estancia	Tiempo promedio que utiliza la entidad para atender a los pacientes hospitalizados	Promedio	Trimestral	6.1	6.6	108.2%	
E023 Atención a la salud	Eficiencia	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas	Muestra la correspondencia de consultas de usuarios valorados de primera vez, con relación a los que se les abre expediente para su atención	Porcentaje	Trimestral	69.7	72.8	104.4%	
E023 Atención a la salud	Calidad	Tasa de infección nosocomial por mil días de estancia hospitalaria	Valora el riesgo de ocurrencia infecciones nosocomiales por cada mil días de estancia	Tasa	Trimestral	5	5.7	114.0%	

NO SELECCIONADOS EN EL PEF ^{2/}

									0.0%
									0.0%
									0.0%
									0.0%
									0.0%
									0.0%
									0.0%
									0.0%
									0.0%
									0.0%

FUENTE DE INFORMACION: Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo PóR-Evaluación del Desempeño).

^{1/} Anotar denominación del Programa Presupuestario y su Clave correspondiente al que pertenece cada indicador, sean "Seleccionados en el PEF" o no "Seleccionados en el PEF"

^{2/} En el caso específico de los Pp que no tienen Indicadores Seleccionados en el PEF, se deberán incorporar preferentemente los indicadores de los Pp que están vinculados con los objetivos estratégicos de la institución.

NOTA: En los casos de aquellos indicadores que sus metas sean descendentes (Ejemplo: Pérdidas de energía eléctrica), sus resultados cuando sean favorables no deberán ser mayores a los programados. En este caso, se deberá ajustar la fórmula correspondiente de ese indicador para que refleje el resultado real alcanzado.

Criterios de asignación de color de los semáforos

Correctivo	Cumplimiento Inferior al 90%
Preventivo	Cumplimiento del 90% al 99%
Razonable	Cumplimiento Igual o mayor al 100%



ANEXO IV

CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NAW

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: Hospital Juárez de México

Avance del Gasto por Programa Presupuestario (Pp) y Cumplimiento de Metas de los Indicadores de Desempeño que conforman su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

Programa Presupuestario Seleccionado ^{1/}:

(Millones de Pesos con un decimal)

AI	CLAVE Pp	DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA	EJERCIDO 2019	PRESUPUESTO ANUAL 2020 MODIFICADO	DE ENERO A JUNIO 2020		VARIACIÓN		SEMÁFORO	
					PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO EJERCIDO	ABS.	REL.	MINOR GASTO	MAJOR GASTO
18	E023	Atención a la Salud	1,492.8	1,612.3	875.2	852.6	-22.6	-2.6		

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

INDICADORES DE DESEMPEÑO				UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	PERIODO Y VALOR DE LA LINEA BASE	META			SEMÁFORO
NIVEL DE OBJETIVO	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN				ENERO - JUNIO 2020		DIFERENCIA ABSOLUTA	
							PLANEADA	REALIZADA		
Propósito	Calidad	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto	Porcentaje de artículos científicos institucionales* publicados en revistas de los grupos III a VII, respecto del total de artículos científicos institucionales publicados en revistas de los grupos I-VII, en el período. *Artículo científico institucional: Al artículo científico publicado en revistas de los grupos I-VII (de acuerdo a la clasificación del Sistema Institucional de Investigadores), en el cual se da crédito a la participación de la institución	Porcentaje	Semestral	mayo-junio-diciembre	39.1	62.5	23.4	
Propósito	Eficiencia	Promedio de productos de la investigación por investigador institucional	Promedio de productos de la investigación de los investigadores vigentes del SII, más otros investigadores que sean miembros vigentes en el SNI y que no tengan nombramiento de investigador del SII	Promedio	Semestral	mayo-junio-diciembre	0.8	1	0.2	
Actividad	Eficacia	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	Porcentaje de plazas de investigador ocupadas respecto a las autorizadas	Porcentaje	Semestral	mayo-junio-diciembre	100	93.3	-6.7	
Fin	Eficiencia	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	Este indicador evalúa la correcta referencia de los pacientes por parte de la red de servicios de salud para que el otorgamiento efectivo de atención médica de acuerdo a la complejidad del padecimiento	Porcentaje	Trimestral	marzo-mayo-junio-septiembre-diciembre	6.2	7.3	1.1	
Propósito	Eficacia	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	Este indicador permite evaluar los resultados de la eficacia clínica de la atención médica de los pacientes en áreas hospitalarias que presenta problemas de salud y son tratados en las entidades coordinadas	Porcentaje	Trimestral	marzo-mayo-junio-septiembre-diciembre	91.7	86.3	-5.4	
Componente	Calidad	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales	Este indicador permite evaluar la percepción de la satisfacción con calidad de la atención médica superior a 80 puntos porcentuales de la población usuaria de servicios ambulatorios que se atiende en las entidades que participan en el programa	Porcentaje	Trimestral	marzo-mayo-junio-septiembre-diciembre	90	95.6	5.6	
Componente	Eficiencia	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado	Evalúa el otorgamiento de sesiones de rehabilitación especializadas (son realizadas por personal altamente calificado, organizado en equipos multidisciplinarios, con equipamiento especializado, en pacientes con padecimientos complejos, generalmente de alto costo) proporcionadas para limitar las secuelas o discapacidad y mejorar la calidad de vida	Porcentaje	Trimestral	marzo-mayo-junio-septiembre-diciembre	100	100	0.0	



Componente	Eficiencia	Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados	Determina la proporción de procedimientos diagnósticos de alta especialidad otorgados, respecto al total de los realizados en la institución. (En pacientes o usuarios ambulatorios)	Porcentaje	Trimestral	marzo-mayo-junio-septiembre-diciembre	67.6	68.1	0.5	
Componente	Eficiencia	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	Determina la proporción de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad (en pacientes o usuarios ambulatorios) que realiza la entidad	Porcentaje	Trimestral	marzo-mayo-junio-septiembre-diciembre	56.6	64.4	7.8	
Componente	Eficacia	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta primera vez, subsiguientes, urgencias o admisión continua)	Evaluación del grado de cumplimiento de la programación de consultas en relación con el uso eficaz de los recursos institucionales de acuerdo a la planeación estratégica y operativa de la entidad	Porcentaje	Trimestral	marzo-mayo-junio-septiembre-diciembre	99	54.4	-44.6	
Componente	Calidad	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales	Este indicador permite evaluar la calidad de la atención médica hospitalaria, con base en la percepción de los usuarios y considerando el porcentaje de satisfacción superior a 80 puntos porcentuales de la población usuaria de servicios hospitalarios que se atiende en las entidades que participan en el programa	Porcentaje	Trimestral	marzo-mayo-junio-septiembre-diciembre	91	90	-1.0	
Componente	Calidad	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004	El porcentaje de expedientes que cumplen lo establecido en la metodología establecida en la Norma Oficial Mexicana 004, respecto al total de expedientes revisados	Porcentaje	Trimestral	marzo-mayo-junio-septiembre-diciembre	91.7	92.6	0.9	
Componente	Eficiencia	Porcentaje de ocupación hospitalaria	Expresa la eficiencia en el uso de las camas hospitalarias censables	Porcentaje	Trimestral	marzo-mayo-junio-septiembre-diciembre	89.5	62.2	-27.3	
Componente	Eficiencia	Promedio de días estancia	Tiempo promedio que utiliza la entidad para atender a los pacientes hospitalizados	Promedio	Trimestral	marzo-mayo-junio-septiembre-diciembre	6.1	6.6	0.5	
Actividad	Eficiencia	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas	Muestra la correspondencia de consultas de usuarios valorados de primera vez, con relación a los que se les abre expediente para su atención	Porcentaje	Trimestral	marzo-mayo-junio-septiembre-diciembre	69.7	72.8	3.1	
Actividad	Calidad	Tasa de infección nosocomial por mil días de estancia hospitalaria	Valora el riesgo de ocurrencia infecciones nosocomiales por cada mil días de estancia	Tasa	Trimestral	marzo-mayo-junio-septiembre-diciembre	5	5.7	0.7	

FUENTES DE INFORMACIÓN: Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público (SII@WEB) y Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo PbR-Evaluación del Desempeño)

AI = Actividad Institucional

PP = Programa Presupuestario, de acuerdo con el Análisis Funcional Programático Económico del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2019.

1/ Los Pp a seleccionar con su correspondiente MIR, será tomando como base los de mayor peso presupuestal y/o que más contribuyan al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Institución, y principalmente

NOTA: En los casos de aquellos indicadores que sus metas sean descendentes (Ejemplo: Pérdidas de energía eléctrica), sus resultados cuando sean favorables no deberán ser mayores a los programados. En este caso, se

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance financiero del Pp.

Menor Gasto		mayor Gasto	
Correctivo	mayor al 10%	Correctivo	mayor al 10%
Preventivo	mayor al 5% y hasta el 10%	Preventivo	mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%	Razonable	Menor al 5%

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance de las metas de los indicadores.

Correctivo	Cumplimiento inferior al 90%
Preventivo	Cumplimiento del 90% al 99%
Razonable	Cumplimiento igual o mayor al 100%



Para 2020, el Hospital Juárez de México, comprometió un total de 36 indicadores para resultados en tres Programas Presupuestales:

Durante el periodo de enero a junio de 2020, el Hospital informó en tiempo y forma a la CCINSHAE y al Comité de Control y Desempeño Institucional, el desempeño de 16 indicadores de los programas presupuestales: E022 "Investigación y desarrollo tecnológico en salud" y E023 "Atención a la salud", que conforman la Matriz de Indicadores para Resultados y que fueron comprometidos en el Programa Anual de Trabajo 2020 del Director General, obteniendo diversos grados de cumplimiento, de acuerdo a los criterios de semaforización de la Secretaría de la Función Pública.

Programa Presupuestal	Total Indicadores a reportar enero -junio	Desempeño		
		Razonable	Preventivo	Correctivo
E010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud"	0	0	0	0
E022 "Investigación y desarrollo tecnológico en salud"	3	2	1	0
E023 "Atención a la salud"	13	9	2	2
Total	16	11	3	2

En lo que corresponde al Programa Presupuestal E010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud", para el periodo de enero a junio de 2020, no se comprometieron metas en materia capacitación y en educación continua, derivado de la demolición del edificio de enseñanza e investigación. El presupuesto ejercido en este programa fue de 7.8 mdp.

En lo referente al Programa Presupuestal E022 "Investigación y desarrollo tecnológico en salud", se reportaron un total de tres indicadores, de los cuales dos se ubicaron en semáforo de cumplimiento razonable y uno preventivo.

Los indicadores que tuvieron un cumplimiento razonable fueron:
"Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de alto impacto" y
"Promedio de productos de la investigación por investigador institucional"

Los resultados se debieron a las siguientes acciones:

- Se alcanzó un resultado superior, al haber logrado publicaciones anticipadas y a una mayor productividad por parte del personal médico del Hospital, se publicaron 17 artículos más de los grupos I a VII, con relación a los 23 programados y 16 artículos más de alto impacto de nivel III a VII con respecto a los nueve programados.
- Se superó la meta en el promedio de productos de la investigación por investigador institucional al publicar tres productos más, con relación a los 16 programados, a causa de la publicación anticipada de un capítulo de libro y un artículo del grupo III por parte los investigadores en Ciencias Médicas y otro artículo del grupo III de un médico adscrito con nombramiento SIN.

El indicador que se ubicó en cumplimiento preventivo fue:

“Porcentaje de ocupación de plazas de investigador”, este resultado se debió a que de las 15 plazas que se tienen autorizadas, solamente se tienen ocupadas 14, a causa de la baja de un investigador por jubilación y el trámite para ocupar la plaza se vio interrumpida, debido a que se dio prioridad a la contratación de médicos para atender pacientes con COVID-19.

En este programa, el gasto total ejercido fue de 9.2 mdp.

En el Programa Presupuestal E023 "Atención a la salud", se reportaron un total de 13 indicadores de los cuales; nueve se situaron en semáforo de cumplimiento razonable, dos en preventivos y dos en correctivo.

A pesar de que estos nueve indicadores se situaron en un desempeño razonable no se alcanzaron las metas, a causa de las estrategias implementadas para la reconversión de Hospital a partir del 17 de marzo de 2020, para la atención de pacientes con COVID-19, cancelándose la preconsulta, consultas de primera vez y de especialidad, las cirugías se reprogramaron, las atenciones de urgencias consideradas no respiratorias se disminuyeron, así como las sesiones de rehabilitación, las camas censales se disminuyeron (391 a 338).

En el caso del indicador “Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional”; se tuvo una disminución del 48.7% en el total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico de 14,163, programados, y un decremento del 39.9% en la apertura de expedientes clínicos de pacientes referidos por instituciones



públicas de salud con relación a los 882 programados, a causa de que únicamente se aperturaron expedientes de pacientes que ingresaron a urgencias respiratorias y no respiratorias.

En el indicador “Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales”; se tuvo una disminución de 165 encuestas en relación a las 300 originalmente programadas. Este resultado se debió a la suspensión temporal de la consulta externa, en atención a las medidas de sana distancia, lo cual restringió la entrada de personal a las áreas ambulatorias para actividades diferentes a las relacionadas con la atención a pacientes.

En el indicador “Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado”; se tuvo una variación del -40.7% con relación al número de sesiones realizadas y programadas de 60,033 sesiones, con respecto a las 35,618 otorgadas, beneficiando a un total de 5,343 pacientes. Este resultado se debió a que a partir de abril, las instalaciones del servicio de rehabilitación fueron reconvertidas para atender las urgencias no respiratorias.

En lo referente al “Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad”; la variación del cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió a que se realizaron un total de 10,480 procedimientos diagnósticos ambulatorios totales, mostrando una disminución del 47.1% con relación a los 19,800 programados. Con relación al total de procedimientos diagnósticos de alta especialidad, solamente se realizaron 7,141, de los 13,392 que se tenían programados, observando un decremento del 46.7%. Estos resultados se vieron afectados por la reconversión hospitalaria.

En el indicador “Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad”; la variación en el cumplimiento del indicador se debió a que al final del periodo que se reporta, se realizaron únicamente 3,072 procedimientos terapéuticos ambulatorios totales, reflejando un decremento de 50.5%, con respecto a los 6,212 programados y con relación al total de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad, solamente se realizaron 1,978, de los 3,518 que se tenían programados, observando un decremento del 50.5%.

“Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004”; la variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió a que tuvo un decremento del 19% debido a que el Comité del expediente clínico revisó solamente 311 expedientes, de los 384 programados, reflejando una disminución del 18.2% con relación a los 352



expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004. Estos resultados se debieron a la disminución de personal a partir de marzo de 2020 debido a las medidas adoptadas por el Hospital, por la jornada de sana distancia y en mayo, el personal médico fue reasignado en áreas de atención de pacientes con COVID-19.

“Promedio de días estancia”; La variación en el cumplimiento de este indicador con respecto a la programación original, se debió a que al final del periodo que se reporta, de los 54,519 días estancia programados, se registraron 35,880 (18,639 menos). Por otro lado, el número de egresos totales fue de 5,402, observándose una disminución del 39.7% con respecto a los 8,952 estimados. Estos resultados se debieron a la reconversión hospitalaria para atender la contingencia epidemiológica por COVID-19.

La reconversión hospitalaria impacto también, en el resultado del indicador “Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas”, reflejando una disminución del 57% en el número de preconsultas programadas de 6,165 atenciones y un decremento del 55% en el número de consultas de primera vez con respecto a las 4,295 consultas otorgadas programadas.

“Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)”. La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió a que al final del periodo que se reporta, de los 270 episodios de infecciones nosocomiales programados, se registraron 203 episodios (67 menos), la detección de las infecciones disminuyeron considerablemente en abril con 12 y en mayo con 35. Sin embargo, en junio se registraron 53 casos, este último resultado se debió a que la Unidad de Vigilancia Epidemiológica detectó un brote de *Acinetobacter baumannii*, en consecuencia, un mayor uso de equipos de ventilación asistida en pacientes con diagnóstico de COVID-19.

En cuanto a los 54,519 días estancia programados para el período, se registraron 35,880 (18,639 menos). Estas cifras disminuyeron a partir de abril, con 3,243 días estancia, 4,302 en mayo y 3,435 en junio. Estos resultados se debieron al cambio en el modelo de atención.

Los dos indicadores que se situaron en cumplimiento preventivo fueron los siguientes:

“Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación”. Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales.

Los dos indicadores que se situaron en cumplimiento correctivo fueron los siguientes:

El indicador “Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)”, tuvo un cumplimiento inferior del 45.1% al dejarse de otorgar un total de 51, 631 consultas con relación a las programadas de 114,482. Este resultado se debió al cambio en el modelo de atención para la reconversión hospitalaria por la contingencia epidemiológica por COVID-19.

Finalmente, en el indicador “Porcentaje de ocupación hospitalaria”, se tuvo un cumplimiento inferior del 30.5%, con respecto a la meta programada de 89.5%. Esta variación se debió a que al final del periodo que se reporta, de los 63,707 días pacientes programados se registraron un total de 41,282 días (22,425 menos). Esta cifra disminuyó considerablemente en abril, con 3,622 días, mayo con 4,394 y junio con 4,167. En cuanto al número de días cama programados de 71,161, se registraron 66,339 días, mostrando una disminución del 6.8%, como resultado del cambio en el modelo de atención, a partir del 17 de marzo de 2020, por la contingencia epidemiológica por COVID-19, lo que propició que se destinaran a partir de abril 160 camas censables para estos pacientes; impactando en el total de días paciente y en la disminución de camas censables.

En este programa, el gasto total ejercido fue de 852.7mdp.

PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

1. Calidad y Apoyo a la Atención

Incidentes relacionados con la seguridad del paciente.

Derivado de las acciones de fortalecimiento continuo de la cultura de seguridad del paciente, durante el periodo de enero a junio de 2020 se obtuvieron los siguientes resultados:

Incidentes relacionados con la seguridad del paciente		
Tipo de incidente	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
Cuasifallas	62	59
Eventos adversos (incluye úlceras por presión, infecciones asociadas a la atención de la salud y reacciones a hemoderivados)	635	621
Eventos centinela	18	9
Total	715	689

Como se observa en la tabla, se reportaron 689 incidentes relacionados con la seguridad del paciente, que representa una disminución del 3.6% con respecto a los 715 reportados en el mismo periodo de 2019. Es decir, que de cada 100 pacientes que recibieron atención hospitalaria, 13 presentaron algún incidente.

En cuasifallas, se reportaron 59 episodios que refleja una disminución del 4.8% con respecto a las 62 notificadas en el mismo periodo de 2019; esto debido a la falta de identificación y notificación de este tipo de incidentes.

En cuanto a eventos adversos, se reportaron 621 que representa una disminución del 2.2% con respecto a los 635 registrados en el mismo periodo de 2019. Esto debido a la conjunción de dos factores: el cumplimiento a diversas estrategias de mejora en la seguridad del paciente y la falta de notificación de incidentes por parte de los profesionales de salud.

Respecto a los nueve eventos centinela reportados, se refleja una reducción del 50% con respecto a los 18 registrados en el mismo periodo de 2019. Este resultado se debió a que en el segundo trimestre de 2020, se reportaron dos eventos, uno relacionado con infección asociada a la atención de la salud y el otro referente a la disfunción del ventilador.



Con la finalidad de fortalecer las actividades de capacitación en temas relacionados a calidad de la atención, seguridad del paciente y trato digno, se desarrollará una plataforma virtual de capacitación en línea.

Análisis del evento centinela

Mes	Evento
Enero	1 Neumonía definida clínicamente 1 Neumonía asociada a ventilación mecánica 1 Reaccion vagal al retiro de catéter
Febrero	2 Neumonía asociada a ventilación mecánica
Marzo	1 Neumonía asociada a ventilación mecánica 1 Reacción a transfusión sanguínea
Abril	1 Meningitis
Mayo	1 Disfunción del ventilador (en paciente COVID-19)

Considerando que la mayoría de los eventos centinela se presentan por infecciones asociadas a la atención de la salud, la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria fortaleció la capacitación y vigilancia en higiene de manos para mitigar el riesgo de contagio.

Certificación Hospitalaria

Durante el periodo de enero a junio de 2020, se inició con la autoevaluación requerida para la inscripción al proceso ante el Consejo de Salubridad General, lo que permitirá tener un diagnóstico situacional del porcentaje de cumplimiento de los estándares.

La revisión de criterios ha iniciado con aquellos relacionados con la estructura, particularmente con el estándar SQE (Competencias y Capacitación del Personal).

Acreditación

De acuerdo al Programa Anual de Acreditación 2020 y derivado de la contingencia sanitaria por COVID-19, las actividades de supervisión fueron suspendidas temporalmente, por lo que la acreditación de dos programas del Fondo para el Bienestar en Salud, está programado para que en octubre se reciba la visita de evaluación para Tumor Maligno de Esófago y Tumor Maligno de Cáncer y Colon.



Para lo cual, se cuenta con nueve de los diez criterios mayores solicitados mismos que son imprescindibles para la evaluación; se trabaja con el criterio pendiente (sala de endoscopia) para dar cumplimiento al programa para la acreditación.

Con el fin de establecer acciones transversales que den cumplimiento a lo establecido en las diversas cédulas a evaluar en 2021, se realizó una lista de verificación para reacreditar los siguientes programas:

1. Cáncer de mama (cédula: Cáncer de la mujer)
2. Tumores del Sistema Nervioso Central
3. Tumores sólidos fuera del Sistema Nervioso Central
4. Hematopatías malignas
5. Cáncer de endometrio

Además, de acreditar para 2021, el programa Tumor maligno de esófago (cédula: Cáncer de la mujer).

Comité de Calidad y Seguridad del Paciente

De acuerdo a las funciones del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, se reestructuró el sistema de seguridad del paciente, con la finalidad de mejorar el flujo y análisis de la información generada por la División de Calidad y por las áreas: Unidad de Vigilancia Epidemiológica, Farmacovigilancia, Tecnovigilancia, Servicios de Enfermería.

1. Notificación de incidentes relacionados con la seguridad del pacientes:
 - a) Actualización del procedimiento de notificación y análisis del evento adverso: se añadieron diversas actividades para verificar tanto la información como la clasificación de los incidentes notificados, además se estableció el Equipo Multidisciplinario para el Análisis del Evento Adverso como figura central para el análisis causa raíz de los eventos centinela.
 - b) Rediseño del formato de notificación de incidentes relacionados con la seguridad del paciente: considerando las recomendaciones de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, y las de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, en coordinación con los Servicios de Enfermería y área de Farmacovigilancia, se diseñó un formato de notificación de incidentes relacionados con la seguridad del paciente. El cual, durante el periodo, fue revisado, codificado e integrado al procedimiento actualizado.



- c) Reestructuración del Observatorio del Evento Adverso: en concordancia con el formato de notificación de incidentes relacionados con la seguridad del paciente, se realizaron las adecuaciones correspondientes al Observatorio, el cual ya esta disponible en la intranet del Hospital.
2. Análisis de los incidentes relacionados con la seguridad del pacientes: Se integró al sistema el Subcomité de Seguridad del Paciente, el cual tiene por objetivo evaluar, vincular y generar las estrategias y/o acciones de mejora que emita el Equipo Multidisciplinario para el Análisis del Evento Adverso para que, mediante un equipo multidisciplinario con enfoque sistémico, se contribuy a mejorar la seguridad del paciente.

Sistema Unificado de Gestión

Tipo de solicitud	1er. semestre 2019	1er. semestre 2020
Quejas	206	86
Sugerencias	11	4
Felicitaciones	50	36
Solicitudes	0	4
Total	267	130

Durante el primer semestre de 2020, se recibieron 130 solicitudes de atención, 51% menos que las 267 recibidas en el mismo periodo de 2019. De estas, el 66% fueron quejas, el 28% fueron felicitaciones y el 6% restante fueron sugerencias y solicitudes.

Se observa que las felicitaciones disminuyeron un 28% respecto al mismo periodo de 2019. No obstante, en relación al total de solicitudes de atención recibidas en este periodo de reporte, las felicitaciones representan el 28%, es decir, nueve puntos porcentuales más con respecto al 19% registrado en el mismo periodo de 2020. Este resultado es el reflejo de la satisfacción de los pacientes hospitalizados por COVID-19 y que egresaron por mejoría. Sin embargo, es destacable que se recibieron felicitaciones a pesar de su fallecimiento.

En el periodo de reporte, se registró un descenso del 58% en las quejas recibidas. Esto podría deberse a la reconversión hospitalaria, que implicó la cancelación de la consulta externa de la mayoría de las especialidades y la reducción en la ocupación hospitalaria.



A continuación se presentan los motivos de las quejas

Motivo de queja	1er. semestre 2019	1er. semestre 2020
Trato digno	21	28
Atención médica	77	20
Comunicación e información	14	20
Cuidados de enfermería	12	3
Oportunidad de la atención	0	4
Cobros injustificados	0	3
Equidad	0	2
Áreas administrativas	56	2
Confort y seguridad	7	2
Lista de tiempo de espera	6	2
Trabajo social	11	0
Discriminación	1	0
Surtimiento de medicamento	1	0
	206	86

El incremento en la quejas relacionadas con el trato digno podría deberse al protocolo de aislamiento del paciente con COVID-19 que fue apreciado como hostil por parte de los familiares, aunado a que los informes médicos fueron percibidos como insatisfactorios al considerarlos deshumanizados.

No obstante, el nivel de satisfacción que reportan los usuarios en las encuestas aplicadas por la atención hospitalaria y ambulatoria, se ha mantenido superior al 90% en ambos casos.

A continuación se presentan los resultados de la monitorización de los indicadores del Sistema Unificado de Gestión, sugeridos por la DGCES.

Tipo	Indicador	Resultado	
		1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
Proceso	Porcentaje de quejas recibidas	0.17%	0.14%
Resultado	Porcentaje de quejas resultas	95%	93%
Notificación	Porcentaje de quejas notificadas	98%	100%

Como se observa en la tabla previa, el porcentaje de quejas recibidas disminuyó 0.03 puntos porcentuales respecto al mismo periodo de 2019. Esto es respuesta al trabajo que se ha realizado con las diferentes áreas del hospital a fin fortalecer los procesos y mejorar la atención.



Por otro lado, el porcentaje de quejas resueltas disminuyó dos puntos porcentuales respecto al mismo periodo de 2019. Esto podría impactar negativamente al servicio que recibe la queja, pues al no considerar las oportunidades de mejora detectadas por los usuarios se podría recaer en estas. En este sentido, se han fortalecido los mecanismos de seguimiento a cada queja que emita el usuario a fin de resolverla satisfactoriamente.

Auditoría Clínica

Durante el periodo de enero a junio de 2020, se concluyó la primera auditoría comprometida “Manejo y Uso de Medicamentos en el Servicio de Oncología Ambulatoria”, cuyo objetivo fue realizar una evaluación de:

1. Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, particularmente las relacionadas con identificación del paciente, proceso de medicación e higiene de manos.
2. Estándares de certificación: los relacionados con el proceso de medicación, en específico los subprocesos de prescripción, transcripción, preparación, administración y control.
3. Apego a la NOM-249-SSA1-20120. Mezclas estériles, Nutricionales y medicamentosas e instalaciones para su preparación
4. Apego a la NOM-220-SSA-2016. Instalación y operación de la farmacovigilancia.

De esta auditoría, surgieron diversas acciones de mejora entre las que destacan:

- La estandarización de los procedimientos de administración de medicamentos oncológicos. Con base en esta observación, el área de Oncología rediseñó los formatos utilizados en el área (hoja de quimioterapia para cáncer de mama, tumores mixtos y tumores ginecológicos, hoja subsecuente de quimioterapia).
- Estandarización del procedimiento de aplicación de premedicación: se ajustaron los tiempos de infusión con base en el medicamento y solución a administrar.

Además, se fortaleció lo siguiente:

- Reporte de probables reacciones adversas de los medicamentos.
- Proceso de aplicación del formato de consentimientos informados. El área auditada realizó un consentimiento informado, el cual deberá ser firmado en cada sesión de quimioterapia.
- Indicaciones médicas mediante la intervención de un profesional farmacéutico en el área.



Esto ha contribuido a mejorar la cultura de calidad y seguridad del paciente en el área, impactando positivamente en la disminución del número de quejas en el área de quimioterapia ambulatoria.

2. Centro de Integración de Informática Médica de Innovación Tecnológica (CIIMEIT)

Durante el primer semestre de 2020, se realizaron las siguientes actividades:

Con la finalidad de dar cumplimiento a la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, se generaron 1,270 URL's para el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT), mostrando un incremento del 186%, con respecto a las 443 registradas en el mismo periodo de 2019. Este resultado se debió a que el Departamento de Abastecimiento requirió más URL's relacionadas a contratos y la Unidad de Transparencia por cambios en la información en el portal institucional.

No.	Área	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
1	Departamento de Abastecimiento	394	1,182
2	Estadística	4	6
3	Departamento de Integración Presupuestal	1	6
4	Órgano Interno de Control	5	2
5	Subdirección de Recursos Humanos	4	4
6	Departamento de Tesorería	2	2
7	Unidad de Transparencia	17	45
8	Departamento de Evaluación del Desempeño Institucional	1	2
9	Departamento de Contabilidad	11	21
10	Unidad de Comunicación Social	1	0
11	Departamento de Almacenes e Inventarios	3	0
Total		443	1,270

En el portal institucional, se efectuaron 16 publicaciones, reflejando un decremento del 66.6%, con respecto a las 48 realizadas en el mismo periodo de 2019. Derivado de la contingencia del COVID-19, algunas de las áreas no generaron información para su publicación en el portal.

No.	Área	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
1	Dirección de Administración	25	0
2	Dirección Médica	0	1
3	Subdirección de Recurso Materiales y Servicios	0	1
4	Departamento de Abastecimiento	0	8



5	Departamento de Evaluación del Desempeño Institucional	5	4
6	Unidad de Comunicación Social	2	0
7	Unidad de Transparencia	13	2
8	Dirección General	1	0
9	Unidad Jurídica	2	0
Total		48	16

En la intranet del Hospital se efectuaron 12 publicaciones, reflejando un incremento de siete, con respecto a las cinco realizadas en el mismo periodo de 2019. Este resultado se debió a que Farmacovigilancia solicitó más publicaciones relacionadas con alertas sanitarias.

No.	Área	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
1	Farmacovigilancia	5	10
2	Unidad de Comunicación Social	0	2
Total		5	12

Por otra parte, se desarrollaron los siguientes sistemas y módulos:

- Plataforma Automatizada de Información y Seguimiento (PAIS), funcional para seis Hospitales en el registrar y compartir datos de pacientes atendidos por COVID-19 (Hospital Juárez de México, Hospital de la Mujer, Hospital General Dr. Manuel Gea González, Hospital Infantil de México “Federico Gómez”, Hospital Juárez Centro, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, y Centro Regulador de Urgencias Médicas de la Ciudad de México), integrado por seis módulos:
 1. Datos de pacientes y acompañantes: información personal de identificación de pacientes y familiares.
 2. Traslados: identificación de las camas disponibles en la unidad médica y de los hospitales que cuentan con el sistema.
 3. Vigilancia epidemiológica: pacientes atendidos en urgencias, hospitalización, casos positivos y negativos, altas por mejoría y defunciones de todos los hospitales.
 4. Ocupación hospitalaria: camas disponibles y ocupadas en urgencias respiratorias, hospitalización y Unidad de Cuidados Intensivos y datos generales del paciente que la ocupa.
 5. Recurso humano: personal de enfermería, médicos y técnicos en toda el área COVID y el número de personal contratado temporalmente por la contingencia.



6. Insumos: permite visualizar las entradas y salidas de insumos en el almacén y las compras y donaciones para atención de pacientes con COVID-19.

- Sistema de solicitud de consumibles, el cual permite contar con un mejor control en el abastecimiento de bienes (solicitud-entrega) y detectar excesos en los mismos.
- Sistema de observatorio de eventos adversos HJM, donde se pueden reportar eventos adversos, cuasifallas, reacciones a medicamentos, úlceras por presión, eventos centinela y cualquier otro incidente relacionado con la atención de la salud.
- Cuatro módulos de información de datos personales del paciente dentro del Módulo de Administración y Cambios (MAC) del HJM (Valoración triage, toma turnos, visor de impresión del triage y SINBA, y asignación de consulta), a fin de registrar adecuadamente la productividad del servicio de Urgencias Adultos.
- Mesa de servicios en la intranet: para que los servidores públicos del Hospital levanten solicitudes de problemas con Tecnologías de la Información.

La Unidad de Gobierno Digital, aprobó al Hospital los proyectos “Mantenimiento del sistema integral de recursos humanos del personal adscrito al Hospital Juárez de México 2020”, para continuar atendiendo las demandas de información de forma transparente y oportuna, como una herramienta informática de vanguardia para garantizar la efectividad y eficiencia del control de dicho personal.

Además, el proyecto “Servicio de mantenimiento preventivo, correctivo y actualización del sistema RISPACS 2020”, para brindar mantenimiento y actualización del sistema y evitar interrupciones en el servicio.

Se realizó una segmentación en la infraestructura informática en red de datos, para mejorar el rendimiento en la distribución del tráfico de datos y reducir la saturación y la latencia.

Se liberó el acceso a la red inalámbrica del WIFI-HJM a 450 trabajadores y médicos residentes del Hospital, para eficientar la comunicación entre las áreas hospitalarias.

3. Unidad de Transparencia

Derivado de la contingencia sanitaria y ponderando la prevención del riesgo de contagio por la concentración de personas, el Instituto Nacional de



Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, emitió el Acuerdo para suspender los plazos de atención.

Dicha suspensión aplicó a la totalidad de los procedimientos previstos en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y demás normativa aplicable; en los de los siguientes rubros:

- a) Solicitudes de Información.
- b) Recursos de revisión.
- c) Procedimientos de investigación y verificación.
- d) Sanciones o denuncias por incumplimiento a obligaciones de transparencia.
- e) Ampliación del plazo a la carga de información en el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT) de la Plataforma Nacional de Transparencia del 01 al 30 de mayo de 2020.

Por lo anterior, la productividad de enero a junio de 2020, en algunos rubros de este apartado, se vio afectada.

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

Con la finalidad de dar cumplimiento al artículo 45 de Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y 61 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, durante el primer semestre del ejercicio 2020 se recibieron 500 solicitudes de información, mostrando un incremento del 90.8% con respecto a las 262 solicitudes registradas en el mismo periodo de 2019.

Tiempo de respuesta a solicitudes de información.

Área	1er. Semestre 2019		1er. Semestre 2020	
	No. de solicitudes	Tiempo de respuesta	No. de solicitudes	Tiempo de respuesta
Dirección Médica	114	13.2 días	286	6.0 días
Dirección de Administración	96	11.2 días	103	10.6 días
Dirección de Planeación Estratégica	11	3.9	17	6.6 días



Dirección de Investigación y Enseñanza	N.A	N.A	N.A	N.A
Unidad Jurídica	1	4 días	6	9.6 días
Subtotal	221	8.0	412	8.2 días

Desechadas	37	--	85	--
No competencia	3	--	2	--
Subtotal	40	--	87	--
Total	262	8.0 días	499	8.2 días

Recursos de revisión ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI)

Durante el primer semestre de 2020 se registraron diez recursos de revisión, mostrando un incremento de ocho recursos en comparación a los dos registrados en el mismo periodo de 2020. Este resultado obedece a que el INAI aceptó todos los recursos de revisión que interpusieron los recurrentes.

Número de recurso	Número de expediente	Sentido de la resolución	Razón de la interposición
RRA 00087/20	1219000063119	Pendiente	Capacitación de servidores públicos
RRA 04584/20	1219000019320	Pendiente	Normatividad aplicable a Médicos de las Secretaría de Salud
RRA 04650/20	1219000038620	Pendiente	Reasignaciones Presupuestarias
RRA 05018/20	1219000018920	Pendiente	Estadísticas de médicos secuestrados y violados
RRA 04582/20	1219000019220	Pendiente	Información del personal del Hospital General
RRA 04660/20	1219000037520	Pendiente	Número de pacientes que se dejaron de atender en Rehabilitación
RRA 04640/20	1219000030220	Pendiente	Número de pacientes que se dejaron de atender en Rehabilitación
RRA 04069/20	1219000020320	Pendiente	Registro de Mecanoterapias
RRA 04495/20	1219000015720	Pendiente	Denuncia del personal de estadística
RRA05373/20	1219000020020	Pendiente	Agendas del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación



Indicador de tiempo de respuesta a solicitudes de información.

El tiempo promedio de respuesta a solicitudes de información fue de 8.2 días, mostrando un incremento del 2.5% comparado con los 8.0 días reportados en el mismo periodo de 2019. Este resultado se debió al incremento de solicitudes, atención prioritaria de las áreas a pacientes con COVID-19 y la suspensión de plazos emitida por el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.

Acciones de Protección de Datos Personales.

Se aprobó la actualización del Documento de Seguridad de Datos Personales, durante la primera sesión ordinaria 2020.

Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia de la Plataforma Nacional de Transparencia (SIPOT).

Con fundamento en la Fracción X del artículo 41 de la “Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública” y el Lineamiento Tercero de los “Lineamientos para recabar información de los sujetos obligados que permiten elaborar los informes anuales”, se remitió la información correspondiente al segundo trimestre de 2020:

Fracción	Tema
V	Reporte de solicitudes de información.
VIII	Denuncias y solicitudes de intervención formuladas por el INAI ante los Órganos Internos de Control.
IX	Directorio del Comité de Transparencia.
XI	Expedientes reservados.
XII	Capacitación en materia de transparencia y protección de datos personales.
XIII	Denuncias, quejas, solicitudes de intervención o equivalentes, formuladas por el Comité de Transparencia ante el Órgano Interno de Control.
XIV	Reporte de las Acciones, Mecanismos y Políticas que se hayan emprendido, por el Comité y la Unidad de Transparencia.
XV	Descripción de las dificultades administrativas, normativas y operativas en el cumplimiento de las disposiciones legales en la materia.
XVI	Información Relevante.



Sesiones del Comité de Transparencia.

Se llevaron a cabo dos sesiones ordinarias y se emitieron doce resoluciones, siendo las siguientes:

No. Resolución	Fecha	Tema	Sentido de la Resolución
CT/R/01/20	10/01/2020	Negativa Parcial de acceso a la información por contener datos personales (Información Confidencial) Solicitud de Información: 1219000064619	Confirma
CT/R/02/20	04/03/2020	Ampliación de Plazo a Solicitud de Información 1219000002520	Confirma
CT/R/03/20	03/03/2020	Negativa Parcial de acceso a la información por contener datos personales (Información Confidencial) Solicitud de Información: 1219000002519	Confirma
CT/R/04/20	20/04/2020	Negativa Parcial de acceso a la información por contener datos personales (Información Confidencial) Solicitud de Información: 1219000015920	Confirma
CT/R/05/20	20/04/2020	Negativa Parcial de acceso a la información por contener datos personales (Información Confidencial) Solicitud de Información: 1219000016020	Confirma
CT/R/06/20	14/05/2020	Negativa Parcial de acceso a la información por contener datos personales (Información Confidencial) Solicitud de Información: 1219000017220	Confirma
CT/R/07/20	28/05/2020	Negativa Parcial de acceso a la información por contener datos personales (Información Confidencial) Solicitud de Información: 1219000015020	Confirma
CT/R/08/20	11/06/2020	Negativa Parcial de acceso a la información por contener datos personales (Información Confidencial) Solicitud de Información: 1219000020020	Confirma
CT/R/09/20	15/06/2020	Ampliación de plazo solicitud de información: 1219000041020	Confirma



CT/R/10/20	18/06/2020	Negativa Parcial de acceso a la información por contener datos personales (Información Confidencial) Solicitud de Información: 1219000028420	Confirma
CT/R/11/20	25/06/2020	Negativa Parcial de acceso a la información por contener datos personales (Información Confidencial) para carga en el SIPOT	Confirma
CT/R/12/20	30/06/2020	Negativa Parcial de acceso a la información por contener datos personales (Información Confidencial) para carga en el SIPOT	Confirma

Información Útil o Transparencia Focalizada.

Se tienen publicados siete temas de información útil en el portal institucional: Informes Junta de Gobierno, Tabulador de Cuotas de Recuperación, Donación de Sangre, Estudio Socioeconómico, Solicitudes de Información, Información a familiares de Pacientes del Servicio de Urgencias y Seguro Popular.

Capacitación en Materia de Transparencia.

Durante el periodo de reporte de enero a junio de 2020, se impartió el Curso “Introducción a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública”, al cual asistieron 35 servidores públicos del área médica, paramédica, investigación, enseñanza y administrativa; mostrando un decremento del 16.6% con relación a los 42 asistentes registrados en el mismo periodo de 2019. Este resultado se debió a que cinco servidores públicos programados no acudieron al curso debido a que no consideraron el tema como de interés, tomando como acción que dichos trabajadores deberán cursar en línea por ser obligatorio.

Es importante señalar, que el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales (INAI), otorgó al Hospital Juárez de México los Refrendos de los Reconocimientos 2019 como: Institución 100% Capacitada y, Comité de Transparencia 100% Capacitado.

4. Departamento de Evaluación del Desempeño Institucional

Para dar cumplimiento en tiempo y forma con los reportes e informes que se presentan a la H. Junta de Gobierno, Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospital de Alta Especialidad, y el Órgano Interno de Control en el Hospital Juárez de México, se trabajó con las áreas generadoras de la información durante el periodo de enero a junio de 2020, en la realización de los siguientes informes:



- Integración de la información para el Informe de Autoevaluación del Director General, avances y logros por estrategia y línea de acción del Programa Institucional 2015-2020, numeralia y anexos estadísticos, correspondiente al cierre de 2019.
- Reporte de Gestión del periodo enero a marzo de 2020.
- Reporte de avance de metas de indicadores para resultados, correspondiente a los periodos enero a diciembre 2019, enero a marzo y enero a mayo de 2020, de los programas Presupuestales E010 “Formación y capacitación de recursos humanos para la salud”, E022. “Investigación y desarrollo tecnológico en salud” y E023 “Atención a la salud”.
- Se elaboró la matriz de riesgo de los programas presupuestales E010 “Formación y capacitación de recursos humanos para la salud”, E022. “Investigación y desarrollo tecnológico en salud” y E023 “Atención a la salud”, correspondiente a los periodos de enero a diciembre 2019 y enero a marzo de 2020, para dar cumplimiento al seguimiento al Desempeño Institucional que se presenta en el Comité de Control y Desempeño Institucional.
- Informe del Sistema de Evaluación del Desempeño, correspondiente al ejercicio 2019.
- Reportes del Programa del Trabajo de Control Interno, específicamente de los elementos de control 1, 2 y 30, correspondiente a los periodos enero a marzo y enero a junio de 2020.
- Se revisaron los Programas Anuales de Trabajo 2020 (PAT) de las Direcciones de Área, para integrar el PAT de la Dirección General; y se elaboró el de Dirección de Planeación Estratégica 2020.
- Se elaboraron dos presentaciones, una para la comunidad hospitalaria y otra para la primera sesión ordinaria 2020 de la Junta de Gobierno; correspondientes al ejercicio 2019.
- Se elaboró el acta ejecutiva, correspondiente a la cuarta sesión ordinaria 2019 de la H. Junta de Gobierno.
- Se cargó información de los artículos 70 fracciones IV, V, VI, XXIX y XXXVIII A) y B), y 71 fracción I A) en el Sistema de Portales de Obligaciones de



Transparencia, en cumplimiento a la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, correspondiente a los periodos enero a diciembre 2019 y enero a marzo 2020.

5. Protección Civil y Hospital Seguro.

En relación a la atención de pacientes COVID-19, y con el propósito de salvaguardar la seguridad de los pacientes, familiares, visitantes y trabajadores de la institución, se participó en las siguientes actividades:

- Se continuó con la capacitación sobre las acciones a realizar en caso de emergencia en las áreas COVID, al personal de seguridad y trabajadores de la salud que se encuentran laborando en áreas COVID.
- Establecimiento de medidas de protección en salud, para el cumplimiento a los Lineamientos técnicos de seguridad sanitaria en el entorno laboral.
- Determinación de flujos de acceso de trabajadores y usuarios.

Con el objetivo de fortalecer la participación y acciones a realizar en caso de desastre, se reinstaló el Comité de la Unidad Interna de Protección Civil sesionando en una sola ocasión, abordándose los siguientes temas:

- Se presentó el calendario de sesiones de trabajo para 2020.
- Se propuso la Creación de la “Brigada de Paro y Arranque”, con la participación de la Subdirección de Conservación y Mantenimiento; Mantenimiento Biomédico; Mantenimiento; Tecnovigilancia y Tecnología Biomédica; Centro de Integración e Información Médica e Innovación Tecnológica; y Coordinación Institucional de Seguridad Radiológica y Física Médica.
- Elaboración del Plan de Emergencia de la Brigada de Paro y Arranque
- Se informó a los integrantes del Comité el estado físico que guardan los extintores instalados., señalando que han cumplido su vida útil de acuerdo a las Normas Oficiales Mexicanas,

En cuanto al tema de simulacros, el 20 de enero de 2020 se llevó a cabo una actividad de simulación con hipótesis de sismo con la participación de 100 brigadistas voluntarios; en el cual se evacuaron y replegaron a 2,569 personas en un tiempo de 2 minutos con 24 segundos.

Respecto al movimiento telúrico con epicentro al sur de Crucecita, Oaxaca, registrado el 23 de junio de 2020, con una magnitud de 7.5, se activó la alerta sísmica en los receptores del Hospital; por lo cual se procedió a la evacuación de



1,195 trabajadores y usuarios en tres edificios y el repliegue en tres más, con un tiempo de 3 minutos y 22 segundos.

De acuerdo a los protocolos establecidos, se realizó la inspección visual de la estructura y líneas vitales de los edificios, sin que registraran daños, fuga de gas, cortos circuitos o incendios.

Capacitación en Protección Civil.

Tema	1er. Semestre 2019		1er. Semestre 2020	
	No. de cursos	Personal capacitado	No. de cursos	Personal capacitado
Evacuación y Repliegue (con o sin alerta sísmica)	33	330	0	0
Curso de uso, manejo de extintores y prevención de incendios	59	695	12	80
¿Cómo actuar ante un siniestro?	1	33	0	0
Cursos de inducción al puesto de enfermería (Multibrigada)	1	46	0	0
Curso de protección civil en caso de emergencia	1	31	0	0
Protección civil	4	176	0	0
Evacuación y repliegue	14	141	15	113
Atención masiva de pacientes (PIAED)	19	496	0	0
Códigos de emergencia	0	0	25	165
Evacuación y repliegue (COVID)	0	0	6	36
Acciones a realizar de la brigada de seguridad en caso de emergencia	0	0	1	32
Total	132	1,948	59	426

Durante el periodo de enero a junio de 2020, se impartieron 59 cursos en temas de protección civil, con la participación de 426 servidores públicos del área médica (294), administrativa (101) y Planeación (31), mostrando una disminución de 55.3% y 78.1% respectivamente, en comparación con lo alcanzado en el mismo periodo de 2019 que fue de 132 cursos y 1,948 personas. Este resultado se debió a la reconversión hospitalaria implementada para hacer frente a la emergencia epidemiológica por COVID-19 y al cumplimiento a la jornada de sana distancia establecida por la Secretaría de Salud, lo que imposibilitó que los cursos se efectuaran de forma presencial.

A partir de mayo de 2020 se determinó impartir los cursos de “Uso, manejo de extintores y prevención de incendios” y “Evacuación y repliegue” de forma virtual, contando con la participación de 193 trabajadores.

En lo referente al curso “Inducción al puesto de enfermería (Multibrigada)”, este curso sigue vigente, pero debido a la emergencia epidemiológica COVID-19, se cancelaron las fechas programadas para otorgar de manera presencial la capacitación al personal de enfermería. Además, se elaboró un video para capacitar de manera virtual al personal de enfermería.

6. Estadística Hospitalaria

Durante el primer semestre de 2020, se procesó, integró y validó la información para apoyar en la elaboración de los siguientes informes:

- Informe de Población atendida por entidad federativa, cierre 2019.
- Informe de Indicadores de Medicina de alta de Medicina de Alta Especialidad (IMAE), correspondiente al ejercicio 2019.
- Informe de productividad por unidad de inversión correspondiente al cuarto trimestre 2019.
- Informes de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestal E023 “Atención a la Salud”, correspondiente a los periodos enero a diciembre 2019, enero a marzo 2020 y enero a mayo 2020.
- Informes estadísticos, seis mensuales, dos trimestrales, un semestral y uno anual.
- Informes estadísticos de atenciones por Covid-19.

Además, se realizaron las siguientes actividades:

- Dos cargas trimestrales de información del artículo 70 fracción XXX en el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia, de la Plataforma Nacional de Transparencia, en cumplimiento a la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Carga de información de consulta externa, salud mental, salud bucal y defunciones en las Plantillas Electrónicas de Integración e Información en Salud (PEIIS), del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA).
- Se atendieron 93 solicitudes de información, de las cuales 49 fueron a través de la Unidad de transparencia y 44 de diversos usuarios internos.

7. Informes y Hospitalidad

En respuesta a las solicitudes de atención, información o problemáticas que presentan los usuarios/as con relación a trámites y servicios institucionales, en el periodo de enero a junio de 2020 se realizaron las siguientes actividades:



Actividad	1er. Semestre 2019	1er. Semestre 2020
Atención en módulo de informes y hospitalidad entrada principal	42,775	29,625
Atención en módulo de informes y hospitalidad urgencias	23,100	8,088
Atención para agenda de preconsulta adultos mediante sistema de cita telefónica	219	0
Recepción y registro de pases de referencia y contrareferencia de otras instituciones	1,285	1,274
Atención telefónica de citas para re-agendar por contingencia COVID-19	0	6,218
Total	67,379	45,205

Como se observa en la tabla, se registró un total de 45,205 solicitudes de atención a usuarios, mostrando una disminución del 33% con respecto a las 67,379 reportadas en el mismo periodo de 2019. Este resultado se debe a que la modalidad de atención presencial cambió a telefónica para disminuir los riesgos de contagio por contacto dentro de la institución por COVID-19.

En cumplimiento al objetivo de mantener informada a la población que solicitó orientación presencial y telefónica, se otorgaron 37,713 atenciones relacionadas a trámites, servicios o problemáticas que presentaron los usuarios en coordinación con equipo de salud y administrativo al interior de la institución, de los cuales 29,625 correspondieron al Módulo de la entrada principal y 8,088 al Módulo de urgencias.

Se elaboró el “Protocolo de Atención Telefónica a usuarios/as para Reagendar consulta subsecuente de especialidad por contingencia COVID -19” para mejorar la comunicación con los usuarios que fueron diferidas sus consultas a causa de la contingencia sanitaria. Como resultado de la implementación de este protocolo, el 57% de los pacientes que se comunicaron al Hospital, correspondió al Estado de México, el 30% de la Ciudad de México y el 11% a pacientes foráneos

Otra de las acciones para reforzar la información brindada a los usuarios, fue la instalación de un módulo de informes adicional.

8. Servicio de Análisis de Procesos y Mejora Continua

Durante el periodo de enero a junio de 2020, se actualizó el Manual de Organización Específico del Hospital Juárez de México, obteniendo la Opinión Favorable por parte de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud.



Con el fin de actualizar los manuales de organización específico y de procedimientos, se brindaron 193 asesorías a 45 áreas.

No.	Área	Asesorías
1	Medicina Interna	4
2	Urgencias Gineco-Obstetricia	2
3	Unidad de Salud Mental Comunitaria	1
4	Tecnovigilancia y Tecnología Biomédica	4
5	Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria	3
6	Jefatura de Enfermería	1
7	Unidad de Cuidados Intensivos Adultos	4
8	Laboratorio de Histocompatibilidad (banco de células troncales)	8
9	Archivo Clínico	12
10	Anatomía Patológica	5
11	Hematología	1
12	Urgencias Adultos	3
13	Ginecología	1
14	Laboratorio Clínico	1
15	División de Apoyo a la Atención	2
16	Enfermería del servicio consulta externa	6
17	Enfermería del servicio pediatría	4
18	Oftalmología	2
19	Proyectos de Inversión	4
20	Escuela de Enfermería	5
21	Operación y Control de Servicios Personales	1
22	Cirugía Maxilofacial	2
23	Unidad Jurídica	7
24	Unidad de Banco de Sangre	4
25	Laboratorio de Genética y Biología Molecular	1
26	Relaciones Laborales	10
27	Dermatología	5
28	Farmacovigilancia	7
29	División de Calidad de la Atención	9
30	Evaluación del Desempeño Institucional	5
31	Protección Civil y Hospital Seguro	9
32	Urgencias Pediátricas	1
33	Unidad de Transparencia	5
34	Estadística Hospitalaria	7
35	Informes y Hospitalidad	11
36	Centro de Integración Informática Médica e Innovación Tecnológica (CIIMEIT)	8
37	Consulta Externa	1
38	División de Vinculación y Seguimiento Clínico	1
39	Dirección Médica	5
40	Subdirección de Recursos Financieros	3



41	Dirección de Administración	2
42	Vinculación con la Sociedad Civil	4
43	Subdirección de Recursos Materiales y Servicios	1
44	Subdirección de Conservación y Mantenimiento	3
45	Dirección de Investigación y Enseñanza	8
Total		193

Como resultado, se validaron nueve manuales de organización específico: Jefatura de Enfermería de Consulta Externa; Jefatura de Enfermería de Pediatría; Farmacovigilancia; División de Calidad de la Atención; Departamento de Evaluación del Desempeño Institucional; Protección Civil y Hospital Seguro; Estadística Hospitalaria; Informes y Hospitalidad; Archivo Clínico. Y el Manual de Organización Específico del Hospital Juárez de México.

Y tres manuales de procedimientos funcionales: Departamento de Proyectos de Inversión; Jefatura de Enfermería del Servicio Pediatría; Servicio de Análisis de Procesos y Mejora Continua.

Con el fin de promover la confiabilidad y veracidad de la información que se genera, así como la salvaguarda de los recursos públicos y la prevención de actos de corrupción, se integraron a los manuales de organización específicos, las funciones transversales de las jefaturas de división, jefaturas de servicio y jefaturas de enfermería; y las políticas de control interno en los manuales de procedimientos.

En materia de análisis de procesos, se revisó el procedimiento de consulta externa en el Servicio de Oncología y como resultado se emitieron recomendaciones para optimizar los controles internos y mejorar la atención que se otorga a los pacientes de esa área.

Logros de la Dirección de Planeación Estratégica

- Actualización del Manual de Organización Específico 2019 del Hospital Juárez de México.
- Desarrollo y puesta en marcha de la Plataforma Automatizada de Información y Seguimiento (PAIS) de atención y seguimiento de pacientes con COVID-19 en seis hospitales.

Debilidades de la Dirección de Planeación Estratégica

- Debido a las medidas de seguridad de la contingencia Covid-19, se suspendió la revisión de manuales.
- Personal contratado temporalmente.
- Falta de personal con competencias en sistemas computacionales e ingeniería de software.

Avance del Cumplimiento del Programa Anual de Trabajo 2020 de la Dirección de Planeación Estratégica

En el indicador Porcentaje de eventos centinela registrados, se tuvo un cumplimiento del 1.9%, a causa de registrar 13 incidentes centinela de un total de 693 eventos adversos.

Se tuvo un cumplimiento del 50% en el Porcentaje de cursos impartidos en materia de trato digno, al haberse impartido un curso donde se abordaron los temas de: trato digno con ética y perspectiva de género; trato digno, conceptualización; y educación en y para los derechos humanos.

En cuanto al indicador Porcentaje de auditorías clínicas realizadas, se alcanzó un cumplimiento del 33.3%, al haber concluido la auditoría relacionada a "Evaluación del proceso de medicación en el servicio de oncología ambulatoria", con relación a las tres anuales programadas.

Respecto al indicador Porcentaje de servidores públicos capacitados en temas de protección civil y seguridad hospitalaria, se tiene un cumplimiento del 15%, al haber instruido a 426 personas sobre temas preventivos y reactivos en caso de desastre, y evacuación y repliegue en áreas COVID, de un total de 2,827 trabajadores.

Se tiene un cumplimiento del 18.6% en el indicador Porcentaje de elementos medibles cumplidos en la cédula de autoevaluación del Consejo de Salubridad General, al cumplir con 40 de ellos (17 relacionadas a autorizaciones sanitarias, 18 de estructura indispensable y cinco de estructura necesaria), de un total de 215 elementos.

El indicador Porcentaje de Manuales de Organización Específicos y de Procedimientos actualizados, presenta un avance de 6.37% debido a que en el periodo se actualizaron 13 manuales del universo de 204 por actualizar.

Se cumplió en un 50% con el indicador Porcentaje de procesos administrativos y sustantivos revisados, ya que se realizó una revisión al proceso de consulta externa del Servicio de Oncología de los dos programados en el año.

En relación al indicador Porcentaje de publicaciones en el portal institucional, se tuvo un cumplimiento del 100%, al publicar los siete temas programados relacionados a Informes para Junta de Gobierno, tabulador de cuotas de recuperación, donación de sangre, estudio socioeconómico, solicitudes de información, información a familiares de pacientes del servicio de urgencias e INSABI.

Se tiene un porcentaje de avance del 80% en el indicador Porcentaje de herramientas tecnológicas desarrolladas”, a causa de que se desarrollaron cuatro herramientas tecnológicas de las cinco programadas: Sistema de solicitud de consumibles; Sistema de observatorio de eventos adversos HJM; Plataforma Automatizada de Información y Seguimiento (PAIS) y Mesa de servicios en la intranet.

Por otra parte, no se presentaron avances en los siguientes indicadores:

- Porcentaje de eventos de violencia analizados, debido a que no se registraron eventos de violencia por parte de trabajadores, pacientes, familiares o visitantes.
- Porcentaje de cédulas acreditadas por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, ya que la visita de acreditación está programada para octubre de 2020.
- Porcentaje de acciones realizadas para la implementación de la biblioteca digital y telemedicina, y Porcentaje de acciones realizadas para la modernización en infraestructura y tecnología, a causa de que se priorizaron actividades relacionadas a la atención de pacientes por COVID-19.
- Porcentaje de publicaciones de Datos abiertos realizadas, debido a que no se recibieron solicitudes.



Programa Anual de Trabajo 2020

Nombre de la Dirección de Área: Dirección de Planeación Estratégica.

Nombre del Programa Presupuestal: No Aplica.

Responsable: Dra. Mónica Alethia Cureño Díaz.

	Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Indicador / Fórmula	Meta anual	Periodicidad	Presupuesto financiero	Acciones realizadas de cumplimiento
1	Contribuir al análisis de los eventos de agresión hacia el personal por parte de otros trabajadores, familiares, visitantes y pacientes.		1.1.1 Prevención de violencia entre y hacia los trabajadores.	Porcentaje de eventos de violencia analizados Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Número de eventos de violencia analizados / V2: Total de eventos de violencia registrados x 100	15 _____ x 100 = 100% 15	Semestral y anual	N/A	0 _____ x 100 = 0% 15 Al periodo de reporte no se registraron eventos de violencia por parte de trabajadores, pacientes, familiares o visitantes.
2	Continuar con estrategias que permitan minorar los incidentes asociados a la atención de la salud en beneficio de la atención de los pacientes.		1.1.1.3 Registro y control de eventos adversos, centinela y por medicación.	Porcentaje de eventos centinela registrados Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Número de eventos centinela registrados / V2: Total de incidentes asociados a la atención a la salud registrados x 100	35 _____ x 100 = 23% 1,488	Semestral y anual	N/A	13 _____ x 100 = 19% 693 Se registraron y analizaron 13 eventos centinela, relacionados con infecciones asociadas a la atención a la salud, retiro de catéter venoso central, reacción a concentrado eritrocitario y disfunción del ventilador.
3	Fortalecer la cultura de seguridad y trato digno equitativo e incluyente, mediante la capacitación con temas relacionados con transparencia, seguridad y trato digno al usuario y protección civil, a trabajadores, usuarios, familiares y visitante.		1.1.1.5 Calidad y calidez mediante la mejora del trato digno a pacientes.	Porcentaje de cursos impartidos en materia de trato digno Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Número de cursos impartidos en materia de trato digno / V2: Número de cursos programados a impartir en materia de trato digno x 100	2 _____ x 100 = 100% 2	Semestral y anual	N/A	1 _____ x 100 = 50% 2 En marzo de 2020, se impartió el curso de trato adecuado y digno, contando con la participación de 130 personas.
4	Elaborar un programa de auditorías que permita identificar riesgos y problemas en los procesos de atención clínica.	1. Calidad y Seguridad.	1.1.1.8 Reestructura de Auditorías Internas.	Porcentaje de auditorías clínicas realizadas Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Número de auditorías clínicas realizadas / V2: Número de auditorías clínicas programadas x 100	3 _____ x 100 = 100% 3	Semestral y anual	N/A	1 _____ x 100 = 33.3% 3 Se concluyó con la auditoría relacionada a "Evaluación del proceso de medicación en el servicio de oncología ambulatoria".
5	Fortalecer la cultura de seguridad y trato digno equitativo e incluyente, mediante la capacitación con temas relacionados con transparencia, seguridad y trato digno al usuario y protección civil, a trabajadores, usuarios, familiares y visitante.		1.2.3 Certificación como Hospital Seguro.	Porcentaje de servidores públicos capacitados en temas de protección civil y seguridad hospitalaria Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Porcentaje de servidores públicos capacitados V2: Porcentaje de servidores públicos programados a capacitarse x 100	1,100 _____ x 100 = 38.9% 2,827	Semestral y anual	N/A	426 _____ x 100 = 15% 2,827 Se capacitaron a 426 servidores públicos sobre temas preventivos y reactivos en caso de desastre, y evacuación y repliegue en áreas COVID.
6	Proponer estrategias que permitan fortalecer las fuentes de ingresos.		1.2.4 Acreditación. 3.1.4 Búsqueda de fuentes de financiamiento externas.	Porcentaje de cédulas acreditadas por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Número de cédulas acreditadas / Número de cédulas evaluadas x 100	1 _____ x 100 = 50% 2	Semestral y anual	N/A	0 _____ x 100 = 0% 2 No se presentan avances en este indicador, debido a que la visita de acreditación está programada para octubre de 2020.



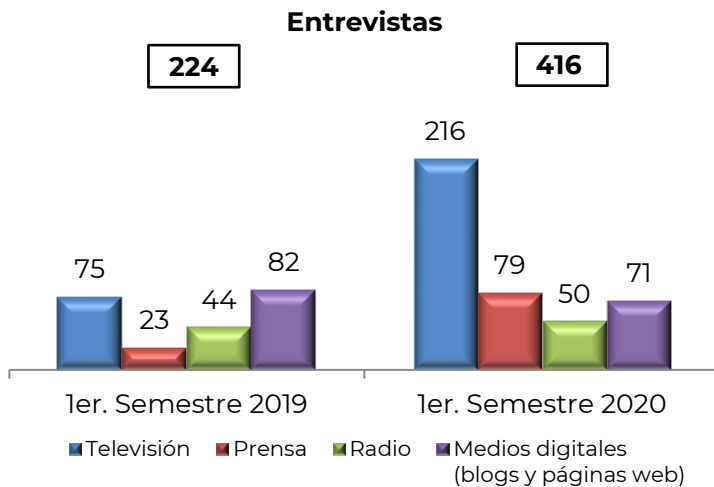
7	Fortalecer las acciones que permitan mejorar la calidad de la atención médica y certificar al Hospital ante el Consejo de Salubridad General.			<p>Porcentaje de elementos medibles cumplidos en la cédula de autoevaluación del Consejo de Salubridad General</p> <p>Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100</p> <p>V1: Elementos medibles cumplidos en la cédula de autoevaluación / V2: Total de elementos medibles en la cédula de autoevaluación x 100</p>	$\frac{215}{215} \times 100 = 100\%$	Semestral y anual	N / A	$\frac{40}{215} \times 100 = 18.6\%$ <p>Se cumplieron 40 elementos medibles de la cédula de autoevaluación, siendo 17 relacionadas a autorizaciones sanitarias, 18 de estructura indispensable y cinco de estructura necesaria.</p>
8	Coordinar y contribuir en la revisión y actualización del Estatuto Orgánico, los Manuales de Organización Específicos y de Procedimientos del Hospital; para dar cumplimiento a la normatividad vigente.	1. Calidad y Seguridad.	125 Certificación por el Consejo de Salubridad General.	<p>Porcentaje de Manuales de Organización Específicos y de Procedimientos actualizados</p> <p>Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100</p> <p>V1: Número de Manuales de Organización Específicos y de Procedimientos actualizados / V2: Número de Manuales de Organización Específicos y de Procedimientos programados a actualizarse x 100</p>	$\frac{23}{204} \times 100 = 11.3\%$	Semestral y anual	N / A	$\frac{13}{204} \times 100 = 6.4\%$ <p>Este resultado se debió a la actualización de diez Manuales de Organización Específico y tres Manuales de Procedimientos funcionales.</p>
9	Contribuir en la transparencia y rendición de cuentas de los procesos administrativos y sustantivos de las diferentes áreas, con la finalidad de proponer acciones de mejor en los mecanismos de seguimiento y control.			<p>Porcentaje de procesos administrativos y sustantivos revisados</p> <p>Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100</p> <p>V1: Número de procesos administrativos y sustantivos revisados / V2: Número de procesos administrativos y sustantivos programados a revisar x 100</p>	$\frac{2}{2} \times 100 = 100\%$	Semestral y anual	N / A	$\frac{1}{2} \times 100 = 50\%$ <p>Este resultado se debió a la revisión del procedimiento de consulta externa en el Servicio de Oncología</p>
10	Continuar con estrategias que permitan aminorar los incidentes asociados a la atención de la salud en beneficio de la atención de los pacientes.	2. Investigación y Enseñanza de Vanguardia.	225 Implementación de la biblioteca digital y telemedicina.	<p>Porcentaje de acciones realizadas para la implementación de la biblioteca digital y telemedicina</p> <p>Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100</p> <p>V1: Número de acciones realizadas / V2: Número acciones programadas x 100</p>	$\frac{1}{1} \times 100 = 100\%$	Semestral y anual	N / A	$\frac{0}{1} \times 100 = 0\%$ <p>No se presentan avances en este indicador, debido a que se priorizaron actividades relacionadas a la atención de pacientes por COVID-19.</p>
11			226 Modernización en Infraestructura y Tecnología.	<p>Porcentaje de acciones realizadas para la modernización en infraestructura y tecnología</p> <p>Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100</p> <p>V1: Número de acciones realizadas / V2: Número acciones programadas x 100</p>	$\frac{1}{1} \times 100 = 100\%$	Semestral y anual	N/A	$\frac{0}{1} \times 100 = 0\%$ <p>No se presentan avances en este indicador, debido a que se priorizaron actividades relacionadas a la atención de pacientes por COVID-19.</p>



12	Consolidar las acciones en materia de transparencia para mejorar y facilitar el acceso a la información pública gubernamental, rendición de cuentas y protección de datos personales.	5. Transparencia, Comunicación y Tecnología.	5.1.1 Transparencia proactiva.	<p>Porcentaje de publicaciones en el portal institucional</p> <p>Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100</p> <p>V1: Número de publicaciones en el portal institucional / V2: Número de publicaciones programadas en el portal institucional x 100</p>	$\frac{7}{7} \times 100 = 100\%$	Semestral y anual	N/A	$\frac{7}{7} \times 100 = 100\%$ <p>Se realizaron siete publicaciones en el portal institucional sobre: Informes para Junta de Gobierno, tabulador de cuotas de recuperación, donación de sangre, estudio socioeconómico, solicitudes de información, información a familiares de pacientes del servicio de urgencias e INSABI.</p>
13				<p>Porcentaje de publicaciones de Datos abiertos realizadas</p> <p>Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100</p> <p>V1: Número de publicaciones realizadas / V2: Número de publicaciones programadas x 100</p>	$\frac{2}{2} \times 100 = 100\%$	Semestral y anual	N/A	$\frac{0}{2} \times 100 = 0\%$ <p>Al periodo de reporte, no se efectuaron publicaciones relacionadas a datos abiertos.</p>
14	Vigilar el cumplimiento de la normatividad en materia de tecnologías de la información para establecer las estrategias y herramientas adecuadas que permitan eficientar el desarrollo tecnológico del Hospital.			5.3.1 Implementación de un HRP para dar cumplimiento a la normatividad vigente.	<p>Porcentaje de herramientas tecnológicas desarrolladas</p> <p>Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100</p> <p>V1: Número herramientas tecnológicas desarrolladas / V2: Número de herramientas tecnológicas programadas a desarrollar x 100</p>	$\frac{5}{5} \times 100 = 100\%$	Semestral y anual	N/A

COMUNICACIÓN SOCIAL

Entrevistas

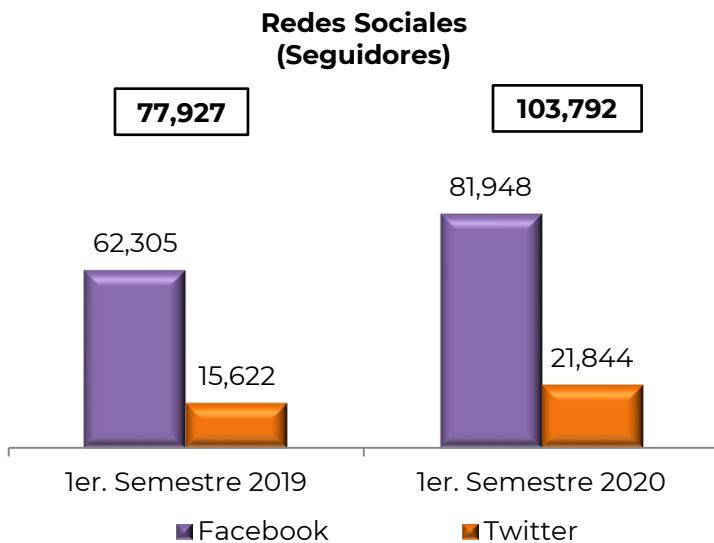


Como se observa en la gráfica, durante el primer semestre de 2020 se realizaron un total de 416 entrevistas, mostrando un incremento del 85%, con respecto a las 224 efectuadas en el mismo periodo de 2019.

Este resultado se debió a la gestión de entrevistas con los medios de comunicación y a que el Hospital se encuentra posicionado como fuente de información fidedigna y

referente en temas de salud.

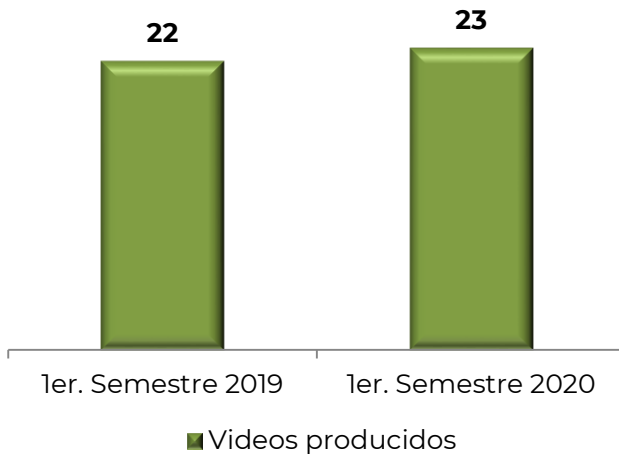
Redes sociales



En lo referente a redes sociales, durante el primer semestre de 2019 se contó con 81,948 seguidores en Facebook y 21,844 en Twitter, mostrando un incremento del 31.5% y 39.8% respectivamente, en comparación con los 62,305 y 15,622 seguidores del mismo periodo de 2019. Este resultado se debió a la constante actualización de información con temas de interés y a un mayor contenido multimedia.

Asimismo, se activó la cuenta de Instagram del Hospital contando con 1,596 seguidores.

Videos



En cuanto a videos, durante el periodo de reporte se produjeron 23, uno más en comparación con los 22 elaborados en el mismo periodo de 2019. Este resultado obedece a que se cuenta con el personal y equipo necesarios para realizar la producción de material multimedia.

Respecto al “Programa para el desarrollo de los pueblos indígenas”, se atendieron a un total de 37 personas que necesitaron de un traductor, siendo las siguientes:

Lengua	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio	total
náhuatl	4	7	3	0	0	0	14
otomí	2	1	3	1	0	0	7
mixteco	2	1	0	0	0	0	3
zapoteco	1	0	1	0	0	0	2
mazahua	1	1	0	0	0	0	2
totonaca	0	3	1	0	0	0	4
amuzgo	0	1	0	0	0	0	1
zoque	0	1	0	0	0	0	1
tepehua	0	1	0	0	0	0	1
triqui	0	0	0	0	0	0	0
cuicateco	0	0	1	0	0	0	1
mazateco	0	0	1	0	0	0	1
Total	10	16	10	1	0	0	37

Logros de la Unidad de Comunicación Social

- Crecimiento orgánico en las redes sociales de Facebook y Twitter del Hospital.
- Gestionar entrevistas y reportajes con medios masivos de comunicación internacionales como: El País, ABC, NBC, CNN, Agencia EFE, Aljazeera, Global Health, AFP y Vice News.
- Continuar con la atención a medios a pesar de la pandemia de COVID-19 y ser el Hospital Público COVID con mayor número de entrevistas y medios internacionales.

Debilidades de la Unidad de Comunicación Social

- No se cuenta con presupuesto para capacitación en fotografía.
- Falta de espacio de almacenamiento digital
- Falta de mantenimiento de equipo fotográfico y de video.
- Falta de reguladores para seguridad del equipo electrónico.

Avance del Cumplimiento del Programa Anual de Trabajo 2020 de la Unidad de Comunicación Social.

El indicador Porcentaje de publicaciones realizadas en redes sociales oficiales, tuvo un cumplimiento del 32.5%, al haber realizado 78 publicaciones en el blogspot del Hospital, relacionadas a relacionadas a temas de salud, entrevistas y capacitación.

Se tuvo un cumplimiento del 173.3% en el Porcentaje de entrevistas realizadas en medios de comunicación, al otorgar 176 entrevistas más, con relación a las 240 anuales programadas. Este resultado se debió a que los medios de comunicación solicitaron información sobre el COVID-19.

No se presentan avances en el indicador Porcentaje de sondeos realizados a través de las redes sociales oficiales, debido a que se dio prioridad a la publicación de información relacionada a COVID-19.

Respecto al indicador Porcentaje de activaciones publicadas en las redes sociales oficiales, se tiene un cumplimiento del 72%, al haber efectuado 324 activaciones referentes a temas de promoción de la salud.

Se tiene un cumplimiento del 115% en el indicador Porcentaje de videos producidos por la Unidad de Comunicación Social, al haber efectuado tres videos más, con respecto a los 20 programados; debido a que el 48% correspondió a temas COVID-19.



El indicador de Porcentaje de mensajes contestados a través de Facebook tuvo un cumplimiento del 100%, al haber contestado 1,795, de los cuales 1,009 fueron sobre temas COVID-19 y 767 de información sobre el Hospital.

Programa Anual de Trabajo 2020								
Nombre del Área: <u>Unidad de Comunicación Social.</u>								
Nombre del Programa Presupuestal: <u>No aplica.</u>								
Responsable: <u>Lic. Esther Márquez Rodríguez.</u>								
No.	Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Indicador / Fórmula	Meta anual	Periodicidad	Presupuesto financiero	Acciones realizadas de cumplimiento
1	Informar puntual y objetivamente a la ciudadanía y a la opinión pública, sobre las acciones y programas que lleva a cabo el Hospital Juárez de México, mediante el uso de medios de comunicación tradicionales y las nuevas tecnologías de la información para mantenernos como líderes de opinión en temas de salud y prevención.	5. Transparencia, Comunicación y Tecnología.	5.2.1 Comunicación externa, imagen y posicionamiento como líder de opinión y promotor de estilo de vida saludable - medios digitales.	Porcentaje de publicaciones realizadas en redes sociales oficiales Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Número de publicaciones realizadas en redes sociales / V2: Número de publicaciones programadas a realizar en redes sociales x 100	228 ____ x 100 = 95% 240	Semestral y anual	N / A	78 ____ x 100 = 32.5% 240 Este resultado se debió a que se realizaron 78 publicaciones a través del blogspot, relacionadas a temas de salud, entrevistas y capacitación.
2	Informar puntual y objetivamente a los servidores públicos del Hospital Juárez de México sobre los logros y actividades que se llevan a cabo en la institución, para incrementar el sentido de pertenencia y el grado de motivación en el trabajo.		5.2.2 Comunicación externa, imagen y posicionamiento como líder de opinión y promotor de estilo de vida saludable - relaciones públicas.	Porcentaje de entrevistas realizadas en medios de comunicación Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Número de entrevistas realizadas en medios de comunicación / V2: Número de entrevistas programadas a realizar en medios de comunicación x 100	228 ____ x 100 = 95% 240	Semestral y anual	N / A	416 ____ x 100 = 173.3% 240 Al periodo que se informa, se otorgaron 416 entrevistas (176 más), a causa de que los medios de comunicación solicitaron información sobre COVID-19.
3	Actualizar las redes sociales diariamente y alimentarlas con contenido propio, para generar crecimiento orgánico.		5.2.3 Comunicación externa, imagen y posicionamiento como líder de opinión y promotor de estilo de vida saludable - contención de riesgos.	Porcentaje de sondeos realizados a través de las redes sociales oficiales Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Número de sondeos realizados a través de las redes sociales / V2: Número de sondeos programados a realizar a través de las redes sociales x 100	2 ____ x 100 = 66.7% 3	Semestral y anual	N / A	0 ____ x 100 = 0% 3 No se realizaron sondeos a través de redes sociales, debido a que se dio prioridad a información relacionada a COVID-19.
4	Remitir al área correspondiente todas las quejas que se reciben por mensaje directo, inbox, comentario o twit, para crear interacción con los usuarios de las redes sociales oficiales.		5.2.4 Comunicación interna: sentido de pertenencia, salud organizacional y cultura de calidad - cultura de calidad.	Porcentaje de activaciones publicadas en las redes sociales oficiales Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Número de activaciones publicadas en las redes sociales / V2: Número de activaciones programadas a realizar en las redes sociales x 100	360 ____ x 100 = 80% 450	Semestral y anual	N / A	324 ____ x 100 = 72% 450 Se publicaron a través de redes sociales 324 activaciones, relacionadas a temas de promoción de la salud.
5	Planificar, diseñar, cubrir y contener los eventos que se lleven a cabo en el Hospital para que cumplan los requerimientos de diseño y logística.		5.2.5 Comunicación interna: sentido de pertenencia, salud organizacional y cultura de calidad - satisfacción laboral.	Porcentaje de videos producidos por la Unidad de Comunicación Social Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Número de videos producidos por la Unidad de Comunicación Social / V2: Número de videos programados a producir por la Unidad de Comunicación Social x 100	18 ____ x 100 = 90% 20	Semestral y anual	N / A	23 ____ x 100 = 115% 20 Se produjeron 23 videos (3 más), a causa de informar a los trabajadores y ciudadanía sobre el COVID-19.
6	Publicar en las redes oficiales del Hospital las activaciones con las etiquetas #HJMInforma, #CuidaTuSalud, #NoTeAutomediques, #VacacionesSeguras, #DíaMundial, #EnEstaTemporada, #Capacitación, para promover estilos de vida saludable y actividades académicas del Hospital. Realizar el primer foro institucional en comunicación, para capacitar de manera formal a los voceros y personal de salud del Hospital.		5.2.6 Comunicación interna: sentido de pertenencia, salud organizacional y cultura de calidad - comunicación efectiva.	Porcentaje de mensajes contestados a través de Facebook Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100 V1: Número de inbox contestados a través de Facebook / V2: Total de inbox recibidos a través de Facebook x 100	900 ____ x 100 = 75% 1,200	Semestral y anual	N / A	1,776 ____ x 100 = 100% 1,776 Se contestaron un total de 1,776 inbox, de los cuales 1,009 fueron sobre temas COVID-19 y 767 de información sobre el Hospital.

ANEXO: INFORME DE GESTIÓN 2015-2020