Reporte de Gestión de las actividades realizadas del 1 de enero al 31 de marzo de 2021

Dr. Gustavo Esteban Lugo Zamudio
Director General

10-junio-2021

ÍNDICE

1 Investigación 2
1.1 Número de Artículos. 2
1.2 Número de Investigadores con reconocimiento vigente en Ciencias Médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII). 3
1.3 Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII. 3
1.4 Artículos de los grupos (III, IV, V, VI, VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII. 3
1.5 Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII. 4
1.6 Sistema Nacional de Investigadores 4
1.7 Número total de investigadores vigentes en el SNI con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII / Número total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII 6
1.8 Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII e investigadores vigentes en el SNI 6
1.9 Producción Editorial 6
1.10 Número de Tesis Concluidas 6
1.11 Número de proyectos con financiamiento externo 6
1.12 Líneas de Investigación más relevantes de la Institución 7
1.13 Estado de las investigaciones 10
1.14 Cursos de Investigación 10
1.15 Convenios en Colaboración 11
1.16 Lista de Publicaciones 11
1.17 Indicadores de Marco Lógico, Cumplimiento de Metas Institucionales 2019 del Programa Presupuestal E022 “Investigación y desarrollo tecnológico en salud”. 15
1.18 Otros aspectos. 15

2 Enseñanza 16
2.1 Enseñanza de Posgrado. 16
2.2 Enseñanza de Pregrado. 21
2.3 Educación Continua. 22
2.4 Capacitación de Enfermería. 23
2.5 Capacitación en Materia Técnico-Médica y Administrativa y Gerencial 24
2.6 Convenios 25
2.7 Indicadores de Marco Lógico, Cumplimiento de Metas Institucionales 2021. Indicadores de Desempeño Estratégicos y Complementarios 2021 del Programa Presupuestal E010 “Formación y capacitación de recursos humanos para la salud”. 27
Diagnóstico respecto de las metas o indicadores no cumplidos 31

3. Asistencia Médica 35
3.1 Número de Consultas Otorgadas 35
3.2 Número de Urgencias 40
3.3 Personal Médico 41
3.4 Ingresos Hospitalarios 42
3.5 Egresos Hospitalarios 44
3.6 Número de Cirugías 45
3.7 Tasa Bruta y Ajustada de Mortalidad Hospitalaria 53

3.8 Infecciones Asociadas a la Atención en Salud 55
3.9 Porcentaje de Ocupación Hospitalaria 57
3.10 Personal de Enfermería 58
3.11 Trabajo Social 60
3.12 Estudios de Radiodiagnóstico 61
3.13 Medicina Nuclear 62
3.14 Estudios de Laboratorio 62
3.15 Transfusiones de sangre y hemoderivados 64
3.17 Indicadores de Marco Lógico, Cumplimiento de Metas Institucionales 2021. Indicadores de Desempeño Estratégicos y Complementarios 2021 del Programa Presupuestal E023 "Atención a la salud". 78
Diagnóstico respecto de las metas o indicadores no cumplidos 83

4. Administración 88
4.1 Comportamiento Presupuestal del periodo enero a marzo 2021. 89
4.2 Atención de observaciones 91
4.3 Cumplimiento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. 92
4.4 Cumplimiento de la Ley de Obra Pública y Servicios Relacionados con las Mismas. 94
4.5 Cadenas Productivas. 94
4.6 Cumplimiento de las Medidas de Austeridad (Programa de Ahorro). 94
4.7 Informe de las medidas de austeridad de la Ley Federal de Austeridad Republicana. 95
4.8 Informe sobre sesiones de Comités Internos. 95
4.9 Otros Aspectos. 98

5 Planeación Estratégica 107
5.1 División de INSABI 107
5.2 División de Calidad de la Atención 108
5.2.1 Farmacia Hospitalaria 112
5.2.2 Farmacovigilancia 113
5.2.3 Servicio de Informes y Hospitalidad 115
5.3 División de Vinculación y Seguimiento Clínico 117
5.3.1 Servicio de Análisis de Procesos y Mejora Continua 118
5.3.2 Departamento de Evaluación del Desempeño Institucional 120
5.3.3 Servicio de Estadística Hospitalaria 121
5.4 Unidad de Transparencia. 122
5.5 Centro de Integración de Informática Médica de Innovación Tecnológica (CIIMEIT) 127

Reporte de gestión de las actividades realizadas del 1 de enero al 31 de marzo de 2021 del Hospital Juárez de México.

Dr. Jorge Carlos Alcocer Varela, Secretario de Salud y Presidente de la Junta de Gobierno del Hospital Juárez de México (HJM), Honorables representantes de Dependencias Oficiales y Vocales e invitados de este Órgano de Gobierno, se somete a su consideración el Reporte de Gestión de las actividades realizadas del 1 de enero al 31 de marzo de 2021.

Las actividades del Hospital Juárez de México, se encuentran alineadas con el Programa Nacional de Desarrollo 2019-2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 12 de julio de 2019; que contempla primordialmente, en el apartado II Política Social, el Eje Construir un país con bienestar, del cual se destaca el objetivo prioritario salud para toda la población, así como con el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024, Programa Institución 2020-2024, Programa Quinquenal 2020-2025 del Hospital Juárez de México y al Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio 2021.

En este contexto, el Hospital otorga atención médica quirúrgica, a toda la población que carece de seguridad social y acceso gratuito a la atención médica hospitalaria; 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.

Por lo anterior, la estructura de este informe, responde a la necesidad de hacer una rendición de cuentas transparente ante la comunidad hospitalaria y la sociedad; informando el desempeño de la Institución por cada una de las áreas y servicios que la integran con información oportuna, relevante y confiable de las acciones realizadas, para dar cumplimiento a las metas y objetivos institucionales.

1 Investigación

1.1 Número de Artículos.

Participación	Tipo de publicación	Número de publicaciones	
		1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
Investigadoras(es) en Ciencias Médicas vigentes	Grupos I-II	2	5
	Grupos III-VII	4	4
	Subtotal	**6**	**9**
Personal médico	Grupos I-II	8	10
	Grupos III-VII	11	2
	Subtotal	**19**	**12**
Total		**25**	**21**

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, el número total de publicaciones de los grupos I a VII realizadas en el Hospital fue de 21, lo que representó una disminución del 16% con respecto al mismo periodo de 2020, que fue de 25 artículos.

El número de publicaciones por las y los investigadores en Ciencias Médicas con nombramiento vigente en el Sistema Institucional de Investigadores fue de nueve, lo que representó un aumento del 50% con respecto a las seis reportadas en el mismo periodo de 2020. Este resultado se debió al aumento de tres artículos de los grupos I a II.

Los artículos publicados por personal médico sin nombramiento en el SII fueron de 12, lo que representa un decremento del 36.8% con respecto a los 19 reportados en el mismo periodo de 2020. Este resultado podría deberse a que los médicos enfocaron sus actividades a la atención de pacientes con COVID-19.

1.2 Número de Investigadores con reconocimiento vigente en Ciencias Médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII).

Categoría	Número de investigadoras(es) con nombramiento vigente en el SII	
	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
ICM A	0	1
ICM B	6	5
ICM C	8	7
ICM D	3	4
ICM E	0	0
ICM F	1	0
Total	**18**	**17**

El número de Investigadores(as) en Ciencias Médicas y Directivos del área de Investigación y Médica, con reconocimiento vigente en Ciencias Médicas en el SII fue de 17, mostrando un decremento del 5.5% en comparación con los 18 ICM registrados en el mismo periodo de 2020. Este resultado se debió a la baja de un ICM "F", a la pérdida de nombramiento como ICM "B" y al ingreso de un ICM "A".

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

La productividad de artículos de los grupos I-II por investigadoras(es) con reconocimiento vigente en Ciencias Médicas fue de 0.3 artículos, lo que represento un aumento de dos décimas porcentuales con respecto al 0.1 registrado durante el mismo periodo de 2020. Este resultado se debió a que se mantuvo la productividad de los investigadores en revistas de mayor impacto.

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

La productividad de artículos de los grupos III-IV-V-VII por investigadores en Ciencias Médicas en el SII fue de 0.2 igual a lo reportado en el mismo periodo de 2020. Este resultado se debió al impulso de continuar con las investigaciones en colaboración, con las instituciones en las que se encuentran comisionados los investigadores en Ciencias Médicas: Centro Médico Nacional Siglo XXI, IMSS, Centro de Investigación y Estudios Avanzados de IPN, Escuela Nacional de Ciencias Biológicas del IPN, Escuela Superior de Medicina del IPN, Facultad de Química de la UNAM, Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez" y el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía "Manuel Velasco Suárez".

Para favorecer el regreso del personal Investigador que se encuentra comisionado fuera del Hospital, se está habilitando un área que servirá como laboratorio de Investigación con equipos de uso común y de manera imparcial, para el desarrollo de los proyectos de Investigación de cada investigador.

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

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 0.4, cifra menor en tres décimas porcentuales con relación a la reportada en el 2020 que fue de 0.7. Este resultado se debió a que se mantuvo el número de artículos de los grupos III-VII y un mayor número de publicaciones científicas de nivel I-II por parte de los Investigadores en Ciencias Médicas.

1.6 Sistema Nacional de Investigadores

Número de Investigadores pertenecientes al SNI		
Nivel	**1er. Trimestre 2020**	**1er. Trimestre 2021**
Candidato	5	5
Nivel I	13	13
Nivel II	2	0
Nivel III	0	1
Total	**20**	**19**

El número de investigadoras(es) con nombramiento vigente en el Sistema Nacional fue de 19, de los cuales, cinco son candidatos, 13 de nivel I y uno de nivel III, mostrando un decremento de un investigador con relación a lo reportado en el mismo periodo de 2020. Este resultado se debió a que una investigadora perdió su nombramiento en el SNI I; y a la baja por renuncia de un investigador con categoría SNI II. Asimismo, ingresó un Investigador con nombramiento SNI I y uno subió de nivel II a III, siendo la primera ocasión que se cuenta en el Hospital con este nivel.

A continuación, 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	2021
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 "D"	2021	I	2020
5	Julia Dolores Toscano Garibay	Investigadora en Ciencias Médicas	ICM "C"	2021	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	-	-
8	Adolfo López Ornelas	Investigador en Ciencias Médicas	ICM "C"	2021	I	2018
9	Julián Ramírez Bello	Investigador en Ciencias Médicas	ICM "D"	2019	III	2021
10	José Javier Flores Estrada	Investigador en Ciencias Médicas	ICM "C"	2021	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	2021	C	2019
13	Dulce Milagros Razo Blanco Hernández	Investigadora en Ciencias Médicas	ICM "B"	2019	-	-
14	Katy Alejandra Sánchez Pozos	Investigador en Ciencias Médicos	ICM “A”	2021	I	2018
15	Isela Montufar Robles	Químico	---		I	2021
16	Gabriela Ibáñez Cervantes	Jefa División Investigación	ICM "C"	2020	I	2020
17	Rosa Elda Barbosa Cobos	Jefe de Servicio	ICM “B”	2020	I	2019
18	Gustavo Esteban Lugo Zamudio	Director General	ICM “B”	2021	C	2020
19	Jorge Alberto Castañón González	Médico Especialista "A"	---	-	I	2018
20	Emma del Carmen Macías Cortés	Médico Especialista "A"	---	-	C	2018
21	Mónica Alethia Cureño Díaz	Directora de Investigación	---	-	C	2020
Total			**17**		**19**	

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

La proporción de investigadores vigentes en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI con reconocimiento vigente en Ciencias Médicas en el SII fue de 0.9 similar a lo reportado en el mismo periodo de 2020.

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

La relación de publicaciones totales producidas por el Hospital en relación al número de investigadores con reconocimiento vigente en el SII e investigadores en el SNI fue de 1.1, cifra similar en relación a lo reportado en el mismo periodo de 2020 que fue de 1.1.

1.9 Producción Editorial

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, se logró una publicación de un capítulo de libro (Natural Products for Salmonellosis: Last Decade Research) por parte de una Investigadora en Ciencias Médicas.

1.10 Número de Tesis Concluidas

Durante el primer trimestre de 2021, se concluyó una tesis de un alumno de la Maestría en Ciencias de la Salud; en la cual participó un Investigador en Ciencias Médicas como director de tesis.

1.11 Número de proyectos con financiamiento externo

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, se tuvieron cuatro protocolos con financiamiento externo:

1. Efectividad y tolerabilidad de la fentermina en la reducción de infiltración grasa hepática, panículo adiposo y complicaciones postquirúrgicas en pacientes sometidos a cirugía bariatrica- Medix S. A. de C.V
2. Identificación de biomarcadores de nefropatía diabética a través de transcriptomica- Instituto Científico Pfizer
3. Análisis del efecto del ozono sobre SARS-CoV-2 como alternativa de producto desinfectante en equipos de protección del personal de salud de alta demanda- Instituto de Ciencia y Tecnología
4. Estudio de la regulación epigenética del organizador SATB1, dependiente del dimorfismo sexual, en la ontogenia de linfocitos T y el efecto de su expresión sobre el transcriptoma. Fondo SEP-CONACyT (CB258765).

1.12 Líneas de Investigación más relevantes de la Institución

1. **Obesidad, síndrome metabólico y diabetes.** Esta línea, estudia la genética molecular de la obesidad y de la diabetes tipo 2, así como la búsqueda de biomarcadores 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 morbimortalidad 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.

2. **Neoplasias diversas.** Esta línea incluye el estudio de todas aquellas formas de cáncer. Citando como ejemplos el cáncer de mama, el cual es la principal causa de muerte en mujeres por tumores malignos en el país y en el mundo. Actualmente, se desarrollan estudios epigenéticos sobre este tema.

   Asimismo, se realizan estudios epidemiológicos sobre cáncer de colon para su detección temprana y tratamiento oportuno, así como estudios de 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 cuanto al cáncer cervicouterino (CaCu), 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. **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.

4. **Epidemiología de las infecciones y Resistencia microbiana**. Las infecciones intrahospitalarias constituyen un problema de salud pública

por el aumento de la morbilidad y la mortalidad que producen en los pacientes hospitalizados y por el incremento de costos de hospitalización. Describir y conocer el comportamiento epidemiológico de las infecciones asociadas a la asistencia permite implementar mecanismos para su control.

La multirresistencia 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 microorganismos patógenos de interés médico y los genes de resistencia contenidos en diferentes elementos móviles como los integrones. Se incluye 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.

5. **Inflamación y enfermedades autoinmunes**: Esta línea de investigación, se dedica a identificar las células que participan en el proceso inflamatorio en diversas patologías y sus características funcionales, así como a 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. 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).

6. **Enfermedades neurodegenerativas y Salud mental.** 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 enfermedades como el Parkinson y el Alzheimer.

   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. Por otro lado, debido a que el modelo de atención en salud mental ha cambiado, la orientación de las investigaciones ha cambiado también. La nueva tendencia es investiga,r prestando mayor atención a la prevención, la cronicidad, la colaboración entre salud mental y atención primaria, y el entorno de los sujetos en estudio, teniendo como meta lograr un estado de bienestar en el que la persona realice sus capacidades y que sea capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad. En este sentido positivo, la salud mental es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad.

7. **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.

8. **Servicios quirúrgicos y trauma.** Con el avance constante en el conocimiento de los servicios quirúrgicos, surgen técnicas novedosas y con ellas la necesidad de su evaluación, sometiéndose al rigor de científico experimental, previamente a su introducción rutinaria.

   Los objetivos principales de esta línea se encuentran enfocados en desarrollar nuevas técnicas quirúrgicas, hallazgos sobresalientes detectados en el momento de atención del paciente, así como el desarrollo de nuevas tecnologías tanto en equipo médico, instrumental quirúrgico, de abordaje, tratamiento y de endoscopía para el estudio de técnicas quirúrgicas en diferentes temas como son en Trauma y Emergencias, Vía Aérea, Cardiotorácica, Trasplante, Microcirugía, por mencionar algunas; cuyo fin es favorecer la atención especializada, mejorar el manejo de los pacientes críticamente enfermos, centralizar los procesos y optimizar la toma de decisiones y que los resultados obtenidos de estas investigaciones favorezca la atención especializada, la mejora en el manejo de los pacientes críticamente enfermos y optimizar la toma de decisiones.

9. **Efecto de la práctica de Enfermería y Cuidado del Paciente.** Los objetivos de esta línea de investigación es demostrar la evolución en la

práctica asistencial, en la identificación sistemática de los problemas que se presentan en su rutina y en los diferentes modos de cuidar a los pacientes. Estudiar las prácticas como la prevención de lesiones, en la promoción de la recuperación, en la educación para la salud, se reflejan en las clínicas del catéter, de heridas y estoma.

10. **Uso de medicamentos y efectos adversos.** El uso de moléculas nuevas o pre-existentes y las modificaciones en la posología de un medicamento requiere que se lleve a cabo investigación clínica, la cual tiene entre sus objetivos analizar y evaluar la investigación con seres humanos en las áreas biomédicas, tanto para adquirir nuevos conocimientos o mejorar la terapéutica, con la finalidad de elevar la calidad de vida de la población.

    Los ensayos clínicos constituyen un diseño experimental que permiten bajo evidencia sólida evaluar cualquier nueva actuación diagnóstica y terapéutica en humanos. Su finalidad, es constatar la eficacia de una intervención médica y la posible identificación de eventos adversos. Los resultados de esta línea deben conducir a progresos en el tratamiento de la enfermedad y el bienestar de la comunidad.

1.13 Estado de las investigaciones

Estado del protocolo	Iniciado en el periodo	En proceso de años anteriores	Terminados	Suspendidos	Cancelados	Total
Cantidad	2	25	13	7	2	49

Informe sobre el impacto alcance, resultados y beneficio para el Hospital Juárez de México, derivados de los estudios de investigación concluidos, así como su vinculación con los programas de investigación, enseñanza y atención médica.

Al periodo de reporte, los 13 protocolos concluidos se encuentran en fase de obtención de productos, por lo que al momento, no se conoce el impacto, alcance, o beneficio para el Hospital.

Asimismo, estos protocolos están vinculados a las líneas de investigación institucionales.

1.14 Cursos de Investigación

El 16 de marzo de 2021, inició el curso propedéutico para el ingreso a la Maestría en Ciencias Médicas de la Salud del IPN-ESM con sede en el Hospital Juárez de

México, en el cual los Investigadores en Ciencias Médicas participan con la impartición de los cursos y en la dirección de tesis de los diez miembros del personal de la salud adscritos al Hospital, que se están formando para la obtención de grado de Maestría.

Esta maestría, permitirá la formación de recursos humanos de alto nivel en materia de investigación, fortaleciendo con ello la generación de conocimiento, reflejado en publicaciones.

1.15 Convenios en Colaboración
Durante el periodo de enero a marzo de 2021, no se firmó ningún convenio de colaboración para realizar investigación científica con otras instituciones.

1.16 Lista de Publicaciones

Por parte de los Investigadores en Ciencias Médicas

Nivel IV

1. Andrea Tenorio-Mina, Daniel Cortés, Joel Esquivel-Estudillo, **Adolfo López-Ornelas**, Alejandro Cabrera-Wrooman, Rolando Lara-Rodarte, Itzel Escobedo-Ávila, Fernanda Vargas-Romero, Diana Toledo-Hernández, Enrique Estudill, Juan José Acevedo-Fernández , Jesús Santa-Olalla Tapia, Iván Velasco. Human Keratinocytes Adopt Neuronal Fates After In Utero Transplantation in the Developing Rat Brain. Cell Transplant. Jan-Dec 2021;30:963689720978219. doi: 10.1177/0963689720978219.

2. Isela Montúfar-Robles, Samantha Lara-García, **Rosa Elda Barbosa-Cobos**, Gilberto Vargas-Alarcón, Gabriela Hernández-Molina, José M Fragoso, Carlos Cabello-Gutiérrez, Ivonne Leticia Reyes-Cetina, Ivonne Arenas-Silva , Kerly Janina Cruz-Mayor , Luz Elena Concha-Del Río , Maribel De Anda-Turati , Ana Sánchez-Tlapalcoyoatl , Rashel Cheja-Kalb , Claudia Hubbe-Tena , Guadalupe Lima, Jorge Flavio Mendoza-Rincón, **Julián Ramírez-Bello**. BLK and BANK1 variants and interactions are associated with susceptibility for primary Sjögren's syndrome and with some clinical features. Cell Immunol. 2021 May;363:104320. doi: 10.1016/j.cellimm.2021.104320. Epub 2021 Mar 6.

3. COVIDSurg Collaborative, (**Lugo Zamudio G** *et al*) GlobalSurg Collaborative. SARS-CoV-2 vaccination modelling for safe surgery to save

lives: data from an international prospective cohort study. BJS, 2021, Vol. 00, No. 0.

4. COVIDSurg Collaborative* (**Lugo Zamudio G** *et al*) and GlobalSurg Collaborative. Timing of surgery following SARS-CoV-2 infection: an international prospective cohort study. Anaesthesia 2021

Nivel II

5. Emilio Mariano Durán-Manuel, Clemente Cruz-Cruz, **Gabriela Ibáñez-Cervantes**, Juan Carlos Bravata-Alcántara, Oscar Sosa-Hernández, Laura Delgado-Balbuena, Gregorio León-García, Iliana Alejandra Cortés-Ortíz, Monica Alethia Cureño-Díaz, Graciela Castro-Escarpulli, Juan Manuel Vélez-Reséndiz, **Juan Manuel Bello-López**. Clonal dispersion of Acinetobacter baumannii in an intensive care unit designed to patients COVID-19. J Infect Dev Ctries. 2021 Jan 31;15(1):58-68. doi: 10.3855/jidc.13545.

6. **Sanchez-Pozos K**, Monroy-Escutia J, Jaimes-Santoyo J, Granados-Silvestre MA, Menjivar M, **Ortíz López MG**. Risk Factors associated with diabetic neuropathy in Mexican patients. Cir. Cir. 2021;89(2):189-199.

Nivel I

7. González Farías AM, **Sierra Martínez M**, Sánchez-Conejo AR, Camarillo González FC, Juárez García V, Acosta-Altamirano A. Nasal Mask: An Alternative to Prevent Contagion during Essential Activities. Biomed J Sci & Tech Res. 34 (4)2021.

8. **Gustavo E. Lugo-Zamudio**. El Hospital Juárez de México y la COVID-19. Rev Hosp Jua Mex. 2021;88(1):1

9. Alejandro García-Muñoz, **Nayeli Goreti Nieto-Velázquez**, Gabriela Damian-Morales, Carlos Liceaga-Escalera, Luis Alberto Montoya-Perez, Madeleine Cruz-Vélez, Pabel Antonio Gómez-Hernández, Cynthia Trejo-Iriarte, Rodolfo Pastelin-Palacios, Mario Adán Moreno-Eutimio . PD-1, TIM-3, and LAG-3 Expression in T Cells in a Patient with Recurrent Ossifying Fibroma: A Case Report. Int J Mol Cell Med. Fall 2020;9(4):307-312. doi: 10.22088/IJMCM.BUMS.9.4.307. Epub 2021 Jan 27.

Médicos Adscritos

Nivel III

1. Beatriz Rosales-Rodríguez, Juan Carlos Núñez-Enríquez, Ana Claudia Velázquez-Wong, Carolina González-Torres, Javier Gaytán-Cervantes, Elva Jiménez-Hernández, Jorge Alfonso Martín-Trejo, María de Los Ángeles Del Campo-Martínez, Aurora Medina-Sanson , Janet Flores-Lujano, Luz Victoria Flores-Villegas, **José Gabriel Peñaloza-González** , José Refugio Torres-Nava, Rosa Martha Espinosa-Elizondo, Raquel Amador-Sánchez, María Raquel Miranda-Madrazo , Jessica Denise Santillán-Juárez, María Luisa Pérez-Saldívar, Alma Gurrola-Silva, Darío Orozco-Ruiz, Karina Anastacia Solís-Labastida, **Martha Margarita Velázquez-Aviña**, David Aldebarán Duarte-Rodríguez, Minerva Mata-Rocha, Omar Alejandro Sepúlveda-Robles, Mónica Ortiz-Maganda, Vilma Carolina Bekker-Méndez, Silvia Jiménez-Morales, Juan Manuel Mejía-Aranguré, Haydeé Rosas-Vargas. Copy Number Alterations are Associated With Associated With the Risk of Very Early Relapse in Pediatric B-lineage Acute Lymphoblastic Leukemia: A Nested Case-control MIGICCL Study. Arch Med Res. 2021 Feb 1;S0188-4409(21)00004-7. doi: 10.1016/j.arcmed.2020.12.013. Online ahead of print.

2. Zubieta-Calleja G, Merino-Luna A, Zubieta-DeUrioste N, Armijo-Subieta NF, Soliz J, Arias-Reyes C, Escalante-Kanashiro R, **Carmona-Suazo JA**, López-Bascope A, Calle-Aracena JM, Epstein M, Maravi E. Re: "Mortality Attributed to COVID-19 in High-Altitude Populations" by Woolcott and Bergman. High Alt Med Biol. 2021 Mar;22(1):102-104. doi: 10.1089/ham.2020.0195. Epub 2021 Feb 9.

Nivel II

3. **Gorordo-Delsol LA**. Merinos Sánchez G, Estrada-Escobar RA, Medveczkt-Ordoñez NI, Amezcua Gutiérrez MA, Morales Segura MA, Uribe-Moya SE. Sepsis y choque séptico en los servicios de urgencias de México: estudio multicéntrico de prevalencia puntual. Gac Med Mex. 2020; 156:495-501.

Nivel I

4. **Martínez Segundo U**, Pérez Sánchez A, Sesman Bernal MP, Pérez Burguete AC. Gallstone ileus after recent cholecystectomy. Case report and review of the literatura. International Journal of Surgery Case Reports 79 (2021) 470-474.

5. **Cerna-Cardona** J Peláez-Luna Mario C, Cassillas-Guzman GB, Sánchez-Chávez Z, Casanova Lara AI, Espino Cortés H, Hernández-Angeles AS, Juárez Valdes EI, López Acosta ME, López-Gómez JG, Martínez-García CI, Noble-Lugo A. Reyes-Dorantes AA, Salamanc M, Trujillo-Benavides OE, Gutiérrez-Grobe Y, Zamora-Nava LE, Rodríguez Bueno PC, Herrera Servin MA, Fernández JA. Guía de endoscopía en enfermedad inflamatoria intestinal. Endoscopia. 2021;33(1):22-44.

6. **Espino Cortés H**. Posicionamiento científico de la Asociación Mexicana de Endoscopía Gastrointestinal en procedimientos anestésicos en endoscopía. Endoscopía 2021;33(1):2-21.

7. **Santacreo-Posas MJ**, **Antonio Manrique M, Chávez-García MA, Cerna Cardona J, Briceño Sáenz, Godínez Franco L, Gómez Cruz M.** Utilidad de la endoscopía en el bypass gástrico en Y de Roux laparoscópico. Rev. Hosp Jua Mex 2021:88 (1):2-7.

8. **Miriam Puebla-Miranda**, Mariana Vásquez-Ramírez, Yuriria Asbel Gálvez-Juárez, Teresa Cuestas-Mejías. Melanoma sincrónico. Caso ClíniCo. Dermatol Rev Mex 2021; 65 (1): 83-87.

9. **Puebla-Miranda M,** Cuesta-Mejías TC, Quiles-Martínez B, Durán-Reyes ZJ. Leiomiosarcoma cutáneo primario. Dermatol Rev Mex. 2021; 65 (suplemento 1): S37-S42.

10. **Puebla-Miranda M**, Corona-Benítez KJ, Cuesta-Mejías TC, Castañeda-Gutiérrez A. Siringoma condroide. Dermatol Rev Mex. 2021; 65 (suplemento 1): S48-S52.

11. **Osvaldo M. San Martín-García y Julio C. Soto-Barraza.** Síndrome de Kernohan. Descripción de caso y revisión de la literatura. Rev Hosp Jua Mex. 2021;88(1):37-43

12. Álvarez-Ponce CE, Barrios E, López-Gómez J, Rosas-Guerra OX, Perez-Yañez JJ, Meneses-León J, **Ramírez-Ramírez A**. Performing an intestinal stoma with placement of an Artificial Sphincter Intestinal Valve (VITEA): A case report. Int J Surg Case Rep. 2020;77:378-382. doi: 10.1016/j.ijscr.2020.11.005. Epub 2020 Nov 7.

1.17 Indicadores de Marco Lógico, Cumplimiento de Metas Institucionales 2019 del Programa Presupuestal E022 "Investigación y desarrollo tecnológico en salud".

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, no se informó cumplimiento de indicadores del PP E022, debido a que la programación de las metas, se reportarán en mayo, junio y diciembre de 2021.

1.18 Otros aspectos.
Informe de Sesiones de Comités y Subcomités

Nombre	Sesiones	
	Ordinarias	Extraordinarias
Comité de Investigación	6	0
Comité de Ética en Investigación	1	4
Comité de Bioseguridad	3	0
Subcomité de Tesis	1	0
Total	**11**	**4**

Durante el primer trimestre de 2021, se realizaron de forma virtual 15 sesiones, de las cuales 11 fueron ordinarias y cuatro extraordinarias.

En las sesiones de los Comités se evaluaron seis protocolos de investigación originales.

En el Subcomité de tesis, se reunieron para su reinstalación; además, de la revisión de 19 protocolos de tesis de especialidad.

2 Enseñanza

2.1 Enseñanza de Posgrado.

Al inicio del ciclo académico 2021-2022, se registró un total de 33 cursos, de los cuales 26 corresponden a especialidades de entrada directa e indirecta y siete de alta especialidad.

La matrícula registrada fue de 511 médicas/os residentes, causando baja seis de los siguientes cursos: ginecología y obstetricia, dos; pediatría, dos; cardiología intervencionista, uno; y ginecología oncológica uno.

Permaneciendo un total de 505 médicos/as residentes, lo que representa un incremento del 5.9% con respecto a los 477 reportados en el mismo periodo de 2020. Este resultado se debió al aumento de becas otorgadas por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, para residentes de nuevo ingreso de los cursos de especialidad.

Es importante señalar, que la pandemia por COVID-19, tuvo un impacto en la enseñanza, adquisición de competencias, destrezas y habilidades de los médicos residentes, principalmente en aquellos que estaban cursando el último grado, a causa de la falta de atención de pacientes en la consulta externa, cancelación de rotaciones internas y externas, aunado a la insuficiencia de médicos en la Institución, lo que originó que sus actividades únicamente se enfocaran a la atención de pacientes con COVID-19. A pesar de que se trabajó de forma híbrida, su formación se vio afectada en la parte clínica y quirúrgica relativa a su especialidad. No obstante, se establecieron estrategias para dar continuidad al aprendizaje teórico, como las clases a través de plataforma (Zoom, Meet, entre otras).

A pesar de esto, adquirieron conocimientos y habilidades teórico-prácticos en el manejo de una nueva enfermedad.

En cuanto a la perspectiva para el 2° semestre de 2021, se están creando estrategias en cada curso, apegándose a la semaforización de la Ciudad de México, donde se reapertura la actividad médico-quirúrgica de un 20-30% en las áreas No COVID. Asimismo, se reactivan las rotaciones internas y externas apegándose a normas sanitarias establecidas en cada área del Hospital e instituciones externas.

Porcentaje de Eficiencia Terminal.
Para el periodo de reporte de enero a marzo de 2021, la eficiencia terminal fue del 100%, cifra igual a la reportada en el mismo periodo de 2020. Este resultado se debió al cumplimiento del programa de residencias médicas que marca el Plan Único de Especialidades Médicas (PUEM), a través de las siguientes acciones dirigidas a las/los médicos residentes:

1. Análisis de los programas operativos de los cursos de especialidad y alta especialidad, logrando establecer un modelo híbrido de aprendizaje, con base en el desarrollo de competencias en rotaciones internas en áreas COVID-19 y en áreas No COVID, incluyendo actividades clínico-quirúrgicas acordes con el porcentaje de atención que mantuvo cada servicio en el cual las/los médicos residentes estaban rotando.
2. Apego a los PUEM en el rubro teórico a través de clases en plataformas virtuales, con asesoramiento y supervisión permanente de los contenidos por los profesores de cada uno de los cursos de posgrado.
3. Reforzamiento del programa de rotaciones externas en sedes hospitalarias que mantenían atención a pacientes No COVID, favoreciendo la práctica clínica y quirúrgica, además, de colaborar en la atención de pacientes con patologías diversas que requirieron atención oportuna.
4. Continuidad del programa de titulación y diplomación oportuna, que favoreció el egreso a través de trabajos de investigación inscritos oportunamente.

Residentes Extranjeros
Durante el periodo de enero a marzo de 2021, se registraron un total de 84 médicos residentes extranjeros procedentes de los siguientes países: Ecuador, 32; Colombia, 29; Nicaragua, 11; Honduras, cuatro; Bolivia, tres; República Dominicana, dos; Guatemala, dos y Panamá, uno; mostrando un decremento del 9.7% con relación a los de 93 residentes registrados en el mismo periodo de 2020. Este resultado podría deberse a que los países de América decidieron no enviar a sus médicos por la contingencia sanitaria por SARS-CoV-2.

Residencias de Especialidad

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, se contó con 26 cursos de especialidad, igual a los reportados en el mismo periodo de 2020.

No.	Cursos universitarios de especialización	Masculino	Femenino	Total
1	Anatomía patológica	6	8	14
2	Anestesiología	10	23	33
3	Biología de la reproducción humana	5	4	9
4	Cardiología	10	6	16
5	Cirugía general	24	11	35
6	Cirugía maxilofacial*	9	5	14
7	Cirugía oncológica	10	3	13
8	Gastroenterología	6	5	11
9	Ginecología oncológica	5	6	12
10	Ginecología y obstetricia	8	31	39
11	Hematología	0	5	5
12	Imagenología diagnóstica y terapéutica	15	11	26
13	Medicina crítica	6	4	10
14	Medicina interna	24	19	43
15	Medicina de urgencias**	12	13	25
16	Nefrología	6	5	11
17	Neuroanestesiología	2	6	8
18	Neurocirugía	23	3	26
19	Neurología	7	5	12
20	Oftalmología	6	7	13
21	Ortopedia y traumatología	17	5	22
22	Otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello	7	8	15
23	Pediatría	8	22	30
24	Reumatología	2	8	10
25	Terapia endovascular neurológica	4	2	6
26	Urología	14	1	15
	Total	**246**	**226**	**473**

* 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.

Cursos de Alta Especialidad.

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, se contó con siete cursos de alta especialidad, uno menos en comparación con los ocho reportados en el mismo periodo de 2020. Esto obedece a la baja del curso de Ecocardiografía, el cual no registró alumnos de nuevo ingreso por dos años consecutivos, por no contar con la disponibilidad tecnológica para la correcta impartición de dicho curso.

No	Cursos universitarios de alta especialidad	Masculino	Femenino	Total
1	Cardiología intervencionista	2	2	4
2	Endoscopia gastrointestinal	6	5	11
3	Medicina del dolor y cuidados paliativos del adulto	2	2	4
4	Motilidad gastrointestinal	1	1	2
5	Oncología quirúrgica de cabeza y cuello	2	2	4
6	Toxicología aplicada a la clínica	2	5	7
7	Trasplante renal	0	0	0
Total		**15**	**17**	**32**

Médicos residentes egresados

En febrero de 2021, concluyó el ciclo académico 2020-2021, con un total de 468 residentes, de los cuales egresaron 143 (118 de especialización y 25 de alta especialidad), dos médicos residentes menos en comparación a los 145 egresados en el mismo periodo de reporte de 2020. Este resultado se debió a la derivación de un médico residente del curso de medicina interna y la defunción de un médico residente del curso de alta especialidad de trasplante renal.

Del total de médicos residentes egresados, 26 fueron extranjeros (21 de especialización y cinco de alta especialidad) procedentes de los siguientes países: Colombia, 11; Ecuador, siete; Nicaragua, seis; Bolivia, uno; y Venezuela, uno; lo cual representa un incremento del 8.3% con relación a los 24 egresados durante el mismo período de 2020.

Participación Extramuros

A continuación se muestra el total de rotaciones de otras instituciones y hacia otras instituciones de salud.

Participación extramuros	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
Rotación de otras instituciones	118	7
Rotación hacia otras instituciones	51	13

a) Rotaciones de otras Instituciones.

Se registraron siete médicos rotantes de otras instituciones (Dirección General de Epidemiologia, IMSS Hospital General de Zona 24, Hospital 1ro. de Octubre del ISSSTE, Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" e IMSS Hospital General de Zona 197) al Hospital Juárez México, cifra menor en un 94% con relación a los 118 reportados en el mismo periodo de 2020. 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.

b) Rotaciones a otras instituciones.

Se efectuaron 13 rotaciones de médicos residentes a otras instituciones de salud (ISSSTE Hospital Regional "Gral. Ignacio Zaragoza", Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, IMSS Hospital General de Zona 57 "La Quebrada", Hospital Pediátrico Tacubaya, Hospital General Palenque Chiapas, Hospital Pediátrico Legaria y Hospital General la Perla Nezahualcóyotl), que representa una disminución del 74.5% con relación a los 51 rotantes reportados en el mismo periodo de 2020. Esto obedece a la reconversión hospitalaria de diferentes sedes hospitalarias, provocando que las/los médicos/as residentes no fueran aceptados en programas de rotación hasta que se haya modificado el semáforo epidemiológico.

Las actividades complementarias realizadas por los médicos residentes fueron las siguientes:

Sesiones, prácticas y cursos		
Actividad	**1er. Trimestre 2020**	**1er. Trimestre 2021**
Sesiones de información para residentes	7	4
Cursos de trato digno	1	1
Total	**8**	**5**

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, se registraron cinco actividades para residentes, tres menos, a lo registrado en el mismo periodo de 2020. Este resultado se debió a la imposibilidad de realizar sesiones conjuntas durante la pandemia por COVID-19, optando por otorgarlas a través de plataformas virtuales.

2.2 Enseñanza de Pregrado.

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, el número de médicas/os internos de pregrado fue de 101, mostrando una disminución de dos internos con respecto a los 103 reportados en el mismo periodo de 2020. Este resultado se debió a que la Dirección General de Calidad y Educación en Salud autorizó una plaza menos y una alumna de la Facultad de Medicina de la UNAM causo baja por motivos personales.

Cabe señalar, que la modalidad de enseñanza en este rubro fue de forma virtual.

Las instituciones educativas de procedencia, fueron las siguientes:

Institución educativa	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
Facultad de Medicina de la UNAM	42	41
Escuela Superior de Medicina del IPN	16	21
Facultad Mexicana de Medicina Universidad La Salle	14	13
Saint Luke Escuela de Medicina	4	8
Escuela de Medicina Universidad Justo Sierra	9	6
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza	1	4
Universidad del Valle de México- Coyoacán	3	3
Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM	1	3
Universidad Juárez Autónoma de Tabasco	1	2
Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco	8	0
Universidad Autónoma de Guerrero	2	0
Universidad Autónoma de Hidalgo	1	0
Universidad Veracruzana	1	0
Total	**103**	**101**

Ciclos Clínicos de Pregrado

Institución	No. de alumnos	
	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
Escuela Superior de Medicina IPN	165	173
Facultad de Medicina UNAM	132	102
Facultad Mexicana de Medicina Universidad La Salle	45	49
Escuela de Medicina de la Universidad Anáhuac	37	40
Escuela de Medicina St. Luke	30	31
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza UNAM	30	30
Escuela de Medicina Universidad Justo Sierra	33	0
Escuela de Medicina Universidad Tominaga Nakamoto	27	0
Escuela de Medicina Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco	25	0
Total	**656**	**425**

El número de alumnas/os de ciclos clínicos fue de 425, reflejando una disminución del 35.2% comparativamente con los 656 reportados en el mismo periodo de 2020. Esta variación se debió a que solamente se recibieron alumnos de aquellas instituciones con las que se cuenta con el convenio de colaboración firmado.

Servicio Social

En el rubro de servicio social, en el periodo de reporte de 2021, no se contó con pasantes a causa de no celebrar convenios de colaboración con las instituciones educativas de procedencia.

2.3 Educación Continua.

Durante el periodo de reporte, no se impartieron cursos de educación continua, a causa de que los cursos que fueron programados eran teórico-prácticos, que por la continuidad de la pandemia fueron cancelados.

No obstante, se cuenta con un plan de mejora para dar cumplimiento al Programa de Actividades Académicas 2021, relacionado a educación continua, ajustando la organización en la impartición de los cursos.

Sesiones Generales

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, se llevaron a cabo ocho sesiones generales en modalidad virtual, reflejando un incremento del 100% con respecto a las cuatro efectuadas en el mismo periodo de 2020. Este resultado se debió a la renta de una plataforma para la realización de las sesiones, logrando la asistencia de 3,052 participantes, que en comparación con el mismo periodo de 2020, representa un aumento del 88.5%.

Nombre de la sesión	Fecha	Asistentes
Informe Programa de Trabajo Quinquenal	10 de febrero	680
La salud mental durante la pandemia	17 de febrero	411
Diseño de prótesis biomimétricas, un camino a la cibernética	24 de febrero	572
Seguridad del paciente	3 de marzo	294
Enfermedad inflamatoria multisistémica asociada a SARCOV2	10 de marzo	296
Acercándonos a la salud mental: reminiscencias a un año de COVID-19	17 de marzo	445
Importancia de los manuales de organización específicos y de procedimientos	24 de marzo	354
Total		**3,052**

2.4 Capacitación de Enfermería.

	Nombre del curso	Fecha	Asistentes
1	Cuidados de enfermería al paciente en decúbito prono y protección de piel del paciente	26, 27 y 28 de enero	60
2	Manejo de NPT	8 de febrero	12
3	Nueve acciones de prevención de úlceras por presión	5, 8, 10 y 11 de marzo	30
4	Recomendaciones en la terapia intravenosa	8, 9, 10 y 11 de marzo	72
Total			**174**

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, se impartieron cuatro cursos a distancia, lo que representa un incremento de tres cursos con respecto al único reportado en el mismo periodo de 2020. Esto obedece a que se detectaron aspectos críticos durante la ejecución de los procedimientos de enfermería y la notificación de eventos adversos, situación que originó programar más cursos para elevar la seguridad de la atención del paciente.

2.5 Capacitación en Materia Técnico-Médica y Administrativa y Gerencial

	Nombre del curso	Fecha	Asistentes
1	Trato adecuado y digno para el personal de salud	18 de febrero	51
2	Manejo de paciente COVID-19	15 al 17 de febrero	20
3	Curso-taller manejo y uso adecuado de componentes sanguíneos	3 y 4 de marzo	16
4	Curso-taller cuidado y mantenimiento de dispositivos de acceso vascular	17, 18 y 19 de marzo	42
5	Manejo de paciente COVID-19	29, 30 y 31 de marzo	75
Total			**204**

En el rubro de capacitación, durante el periodo de enero a marzo de 2021, se impartieron cinco cursos de forma virtual. Estos cursos fueron impartidos por personal del Hospital, apoyando en el cumplimiento del Programa de Actividades Académicas 2021. El número de participantes fue de 204, cifra similar a la registrada en el mismo periodo de 2020 que fue de 203 asistentes.

Cabe señalar, que para el periodo de reporte de 2021, no se realizaron cursos relacionados a técnico-médica y uno administrativa-gerencial, que fueran contratados con cargo a la partida de capacitación.

Por otra parte, se autorizó el pago de dos cursos con recursos propios por un monto de $32,364.00, para dar cumplimiento a la NOM-031-NUCL-2011 y a solventar observaciones emitidas por el Órgano Interno de Control.

Nombre del curso	Fecha	Duración	Costo	Servidores públicos capacitados	Motivo del curso
Curso avanzado en seguridad radiológica	28 de febrero al 28 de marzo	145 horas	$23,200.00	1	Dar cumplimiento al reglamento general de seguridad radiológica y a la NOM-031-NUCL-2011
Contabilidad gubernamental	6 al 27 de marzo	24 horas	$9,164.00	1	Para solventar las observaciones del Órgano Interno de Control

2.6 Convenios

De enero a marzo de 2021, se cuenta con un total de 14 de convenios con diferentes instituciones, siendo los siguientes:

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 2020	9 de noviembre de 2021	31	
2	Convenio de colaboración académica en materia de Ciclos Clínicos	Investigaciones y Estudios Superiores (Universidad Anáhuac)	2 de agosto de 2020	2 de agosto de 2021	40	
3	Convenio de colaboración académica en materia de Ciclos Clínicos	Universidad La Salle	22 de junio de 2020	22 de junio de 2021	49	
4	Convenio de colaboración académica en materia de Internado de pregrado	Universidad La Salle	17 de septiembre de 2020	17 de septiembre de 2022	13	
5	Convenio de colaboración académica en materia de especializaciones médicas	Universidad Nacional Autónoma de México	1 de abril de 2019	30 de marzo de 2021	480	
6	Convenio de colaboración académica en materia de Ciclos Clínicos e Internado de Pregrado	Universidad Justo Sierra	1 de marzo de 2021	01 de marzo de 2023	Ciclos clínicos	Internado de Pregrado
					0	6
7	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 de 2021	3	
8	Convenio de colaboración académica en materia de Ciclos Clínicos	Instituto Politécnico Nacional	1 de agosto de 2005	Indefinida	173	
9	Convenio de colaboración académica en materia de Internado de Pregrado	Instituto Politécnico Nacional	1 de agosto de 2005	Indefinida	21	
10	Convenio de colaboración académica en materia de Internado de	St. Luke Escuela de Medicina	30 de noviembre de 2020	30 de noviembre de 2021	8	

	Pregrado					
11	Convenio de colaboración académica en materia de Ciclos Clínicos e Internado de Pregrado	Universidad Nacional Autónoma de México	4 de diciembre de 2020	04 de diciembre de 2021	Ciclos clínicos	Internado de Pregrado
					102	41
12	Convenio de colaboración académica en materia de Ciclos Clínicos	FES Zaragoza	15 de enero de 2021	15 de enero de 2025	30	
13	Convenio de colaboración académica en materia de Internado de Pregrado	FES Zaragoza	15 de enero de 2021	15 de enero de 2025	4	
Total					**1,001**	

En cuanto a los tres alumnos aceptados de Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la UNAM, el convenio correspondiente se encuentra en trámite para su formalización. Igualmente los dos alumnos aceptados provenientes de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, el convenio de colaboración está en proceso de firma por parte de la propia universidad.

2.7 Indicadores de Marco Lógico, Cumplimiento de Metas Institucionales 2021. Indicadores de Desempeño Estratégicos y Complementarios 2021 del Programa Presupuestal E010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud".

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS, CUMPLIMIENTO DE METAS INSTITUCIONALES 2021

INDICADORES DE DESEMPEÑO ESTRATÉGICO 2021

Informe de enero - marzo **2021**

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: E010 "FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD" ÁREA: FORMACIÓN DE POSGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA							
PROPÓSITO (6)	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	96.1	91.4	0.0	100.0	ROJO	**CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL:** El indicador porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua, al final del periodo que se reporta no alcanzó la meta programada, lo que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo. La continuidad de la pandemia y el semáforo epidemiológico de la Ciudad de México que durante el primer trimestre de 2021 se encontró en color rojo, aunado a la falta de una herramienta tecnológica con capacidad para el tiempo de transmisión, no permitió la realización de los cursos teóricos-prácticos que se tenían programados para este periodo. **RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN**: La no realización de los cursos de educación continua, podría impactar en la actualización de los conocimientos de vanguardia en sus áreas de especialización de la Institución entre el personal del Sistema Nacional de Salud. Además, en el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:** Adquisición de una plataforma que permita la impartición de los cursos sin restricción de tiempo. Además, la posibilidad de la reprogramación de los cursos que no fueron impartidos.
	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida por la institución	392	53	0			
	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado X 100	408	58	0			
COMPONENTE (9)	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	100.0	0.0	100.0	ROJO	**CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL:** El indicador eficacia en la impartición de cursos de educación continua, al final del periodo que se reporta no alcanzó la meta programada, lo que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo. La continuidad de la pandemia y el semáforo epidemiológico de la Ciudad de México que durante el primer trimestre de 2021 se encontró en color rojo, aunado a la falta de una herramienta tecnológica con capacidad para el tiempo de transmisión, no permitió la realización de los cursos teóricos-prácticos que se tenían programados para este periodo. **RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN**: La no realización de los cursos de educación continua, podría impactar en la actualización de los conocimientos de vanguardia en sus áreas de especialización de la Institución entre el personal del Sistema Nacional de Salud. Además, en el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:** Adquisición de una plataforma que permita la impartición de los cursos sin restricción de tiempo. Además, la posibilidad de la reprogramación de los cursos que no fueron impartidos.
	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	10	3	0			
	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo X 100	10	3	3			

COMPONENTE (10)	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	96.1	91.4	0.0	100.0	ROJO	**CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL:** El indicador porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua, al final del periodo que se reporta no alcanzó la meta programada, lo que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo. La continuidad de la pandemia y el semáforo epidemiológico de la Ciudad de México que durante el primer trimestre de 2021 se encontró en color rojo, aunado a la falta de una herramienta tecnológica con capacidad para el tiempo de transmisión, no permitió la realización de los cursos teóricos-prácticos que se tenían programados para este periodo. **RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN**: La no realización de los cursos de educación continua, podría impactar en la actualización de los conocimientos de vanguardia en sus áreas de especialización de la Institución entre el personal del Sistema Nacional de Salud. Además, en el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:** Adquisición de una plataforma que permita la impartición de los cursos sin restricción de tiempo. Además, la posibilidad de la reprogramación de los cursos que no fueron impartidos.
	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	392	53	0			
	Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo X 100	408	58	0			
COMPONENTE (11)	Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	9.0	8.6	0.0	100.0	ROJO	**CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL:** El indicador percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua, al final del periodo que se reporta no alcanzó la meta programada, lo que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo. La continuidad de la pandemia y el semáforo epidemiológico de la Ciudad de México que durante el primer trimestre de 2021 se encontró en color rojo, aunado a la falta de una herramienta tecnológica con capacidad para el tiempo de transmisión, no permitió la realización de los cursos teóricos-prácticos que se tenían programados para este periodo. **RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN**: La no realización de los cursos de educación continua, podría impactar en la actualización de los conocimientos de vanguardia en sus áreas de especialización de la Institución entre el personal del Sistema Nacional de Salud. Además, en el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:** Adquisición de una plataforma que permita la impartición de los cursos sin restricción de tiempo. Además, la posibilidad de la reprogramación de los cursos que no fueron impartidos.
	Sumatoria de la calificación respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos manifestada por los profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo	3,537	490	0			
	Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo	393	57	0			
ACTIVIDAD (15)	Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	99.5	96.7	0.0	100.0	ROJO	**CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL:** El indicador eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua, al final del periodo que se reporta no alcanzó la meta programada, lo que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo. La continuidad de la pandemia y el semáforo epidemiológico de la Ciudad de México que durante el primer trimestre de 2021 se encontró en color rojo, aunado a la falta de una herramienta tecnológica con capacidad para el tiempo de transmisión, no permitió la realización de los cursos teóricos-prácticos que se tenían programados para este periodo. **RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN**: La no realización de los cursos de educación continua, podría impactar en la actualización de los conocimientos de vanguardia en sus áreas de especialización de la Institución entre el personal del Sistema Nacional de Salud. Además, en el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:** Adquisición de una plataforma que permita la impartición de los cursos sin restricción de tiempo. Además, la posibilidad de la reprogramación de los cursos que no fueron impartidos.
	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	408	58	0			
	Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado X 100	410	60	60			

PROGRAMA PRESUPUESTAL: E010 "FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD"
ÁREA: CAPACITACIÓN TÉCNICO-MÉDICA

PROPÓSITO (2)	Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación técnico-médica FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	100.0	0.0	100.0	ROJO	**CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL:** El indicador porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación técnico-médica, al final del periodo que se reporta no alcanzó la meta programada, lo que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo. La falta de recursos federales no permitió la contratación del curso que se tenía programado, sin embargo, con recursos humanos del Hospital se impartieron tres cursos (Curso-taller manejo y uso adecuado de componentes sanguíneos, Manejo de pacientes COVID-19 y Curso-taller cuidado y mantenimiento de dispositivos de acceso vascular), capacitando a un total de 80 servidores públicos del área técnico-médica. **RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN**: Incumplimiento a las metas y objetivos institucionales. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:** Reprogramación de metas para el ejercicio 2021.
	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de capacitación técnico-médica	125	25	0			
	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación técnico-médica X 100	125	25	0			
COMPONENTE (3)	Porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia técnico-médica FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	100.0	0.0	100.0	ROJO	**CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL:** El indicador porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia técnico-médica, al final del periodo que se reporta no alcanzó la meta programada, lo que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo. La falta de recursos federales no permitió la contratación del curso que se tenía programado, sin embargo, con recursos humanos del Hospital se impartieron tres cursos (Curso-taller manejo y uso adecuado de componentes sanguíneos, Manejo de pacientes COVID-19 y Curso-taller cuidado y mantenimiento de dispositivos de acceso vascular), capacitando a un total de 80 servidores públicos del área técnico-médica. **RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN**: Incumplimiento a las metas y objetivos institucionales. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:** Reprogramación de metas para el ejercicio 2021.
	Número de Eventos de Capacitación en materia Técnico-Médica realizados satisfactoriamente	5	1	0			
	Número total de Eventos de Capacitación en materia Técnico-Médica realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación X 100	5	1	0			
COMPONENTE (4)	Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación técnico-médica respecto al total ejercido por la institución FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.0	0.0	0.0	ROJO	**CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL:** El indicador porcentaje del presupuesto destinado a capacitación técnico-médica respecto al total ejercido por la institución, al final del periodo que se reporta no alcanzó la meta programada, lo que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo. La falta de recursos federales no permitió la contratación del curso que se tenía programado. Sin embargo, con recursos humanos del Hospital se impartieron tres cursos (Curso-taller manejo y uso adecuado de componentes sanguíneos, Manejo de pacientes COVID-19 y Curso-taller cuidado y mantenimiento de dispositivos de acceso vascular), capacitando a un total de 80 servidores públicos del área técnico-médica. Con relación al presupuesto institucional total ejercido se tuvo un error en las cifras estimadas. El presupuesto ejercido estimado para este periodo de reporte fue de $73,932,570.65. **RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN**: Incumplimiento a las metas y objetivos institucionales. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:** Reprogramación de metas para el ejercicio 2021.
	Presupuesto institucional destinado a capacitación técnico médica	50,000	10,000	0			
	Presupuesto institucional total ejercido X 100	1,045,763,254	261,440,814	73,932,571			
ACTIVIDAD (6)	Porcentaje de temas en materia técnico-médica contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	100.0	0.0	100.0	ROJO	**CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL:** El indicador porcentaje de temas en materia técnico-médica contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC), al final del periodo que se reporta no alcanzó la meta programada, lo que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo. La falta de recursos federales no permitió la contratación del curso que se tenía programado, sin embargo, con recursos humanos del Hospital se impartieron tres cursos (Curso-taller manejo y uso adecuado de componentes sanguíneos, Manejo de pacientes COVID-19 y Curso-taller cuidado y mantenimiento de dispositivos de acceso vascular), capacitando a un total de 80 servidores públicos del área técnico-médica. **RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN**: Incumplimiento a las metas y objetivos institucionales. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:** Reprogramación de metas para el ejercicio 2021.
	Número de temas en materia Técnico-Médica contratados incluidos en el PAC	5	1	0			
	Número de temas en materia Técnico-Médica programados para contratarse que se incluyeron en el PAC X 100	5	1	1			

PROGRAMA PRESUPUESTAL: E010 "FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD"
ÁREA: CAPACITACIÓN ADMINISTRATIVA-GERENCIAL

PROPÓSITO (2)	Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación administrativa y gerencial FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	100.0	0.0	100.0	ROJO	**CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL:** El indicador porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación administrativa y gerencial, al final del periodo que se reporta no alcanzó la meta programada, lo que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo. La falta de recursos federales no permitió la contratación del curso que se tenía programado, sin embargo, con recursos humanos del Hospital se impartió un curso (Trato adecuado y digno para el personal de salud), capacitando a un total de 51 servidores públicos de las áreas administrativas. **RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN**: Incumplimiento a las metas y objetivos institucionales. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:** Reprogramación de metas para el ejercicio 2021.
	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de capacitación administrativa y gerencial	125	25	0			
	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación administrativa y gerencial X 100	125	25	0			
COMPONENTE (3)	Porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa y gerencial FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	100.0	0.0	100.0	ROJO	**CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL:** El indicador porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa y gerencial, al final del periodo que se reporta no alcanzó la meta programada, lo que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo. La falta de recursos federales no permitió la contratación del curso que se tenía programado, sin embargo, con recursos humanos del Hospital se impartió un curso (Trato adecuado y digno para el personal de salud), capacitando a un total de 51 servidores públicos de las áreas administrativas. **RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN**: Incumplimiento a las metas y objetivos institucionales. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:** Reprogramación de metas para el ejercicio 2021.
	Número de Eventos de Capacitación en materia administrativa y gerencial realizados satisfactoriamente	5	1	0			
	Número total de Eventos de Capacitación en materia administrativa y gerencial realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación X 100	5	1	0			
COMPONENTE (4)	Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación administrativa y gerencial respecto al total ejercido por la institución FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.0	0.0	0.0	ROJO	**CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL:** El indicador porcentaje del presupuesto destinado a capacitación administrativa y gerencial respecto al total ejercido por la institución, al final del periodo que se reporta no alcanzó la meta programada, lo que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo. La falta de recursos federales no permitió la contratación del curso que se tenía programado. Sin embargo, con recursos humanos del Hospital se impartió un curso (Trato adecuado y digno para el personal de salud), capacitando a un total de 51 servidores públicos de las áreas administrativas. Con relación al presupuesto institucional total ejercido se tuvo un error en las cifras estimadas. El presupuesto ejercido estimado para este periodo de reporte fue de $73,932,570.65. **RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN:** Incumplimiento a las metas y objetivos institucionales. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:** Reprogramación de metas para el ejercicio 2021.
	Presupuesto institucional destinado a capacitación administrativa y gerencial	50,000	10,000	0			
	Presupuesto institucional total ejercido X 100	1,045,763,254	261,440,814	73,932,571			
ACTIVIDAD (6)	Porcentaje de temas en materia administrativa y gerencial contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	100.0	0.0	100.0	ROJO	**CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL:** El indicador porcentaje de temas en materia administrativa y gerencial contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC), al final del periodo que se reporta no alcanzó la meta programada, lo que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo. La falta de recursos federales no permitió la contratación del curso que se tenía programado, sin embargo, con recursos humanos del Hospital se impartió un curso (Trato adecuado y digno para el personal de salud), capacitando a un total de 51 servidores públicos de las áreas administrativas. **RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN**: Incumplimiento a las metas y objetivos institucionales. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:** Reprogramación de metas para el ejercicio 2021.
	Número de temas en materia administrativa y gerencial contratados incluidos en el PAC	5	1	0			
	Número de temas en materia administrativa y gerencial programados para contratarse que se incluyeron en el PAC X 100	5	1	1			

Diagnóstico respecto de las metas o indicadores no cumplidos

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, del **Programa Presupuestal E010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud"** se reportaron un total de **13 indicadores**, los cuales se situaron en la siguiente semaforización.

Programa Presupuestal	Área	Semaforización			Total de Indicadores
		Verde	Amarillo	Rojo	
E010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud"	Formación	0	0	5	5
	Capacitación	0	0	8	8
	Total	**0**	**0**	**13**	**13**

En el cuadro que se presenta a continuación, se muestran los indicadores que no alcanzaron la meta programada ubicándose en semáforo rojo y 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 y la variación de los resultados se refleja con base en los parámetros de semaforización establecidos en la ficha técnica del indicador.

Área: Educación continua

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
6	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua	91.4	0.0	100	Inferior	En los indicadores 6, 9, 10, 11 y 15 su cumplimiento se vio afectado a consecuencia de la continuidad de la pandemia y el semáforo epidemiológico de la Ciudad de México, que durante el primer trimestre de 2021, se encontró en color rojo, razón por la cual no se realizaron los cursos teóricos-prácticos que se tenían programados. Aunado a la falta de una herramienta tecnológica con capacidad para el tiempo de transmisión.	Adquisición de una plataforma que permita la impartición de los cursos sin restricción de tiempo. Además, la posibilidad de la reprogramación de los cursos que no fueron impartidos.
9	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	100	0.0	100	Inferior		
10	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	91.4	0.0	100	Inferior		
11	Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua	8.6	0.0	100	Inferior		
15	Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua	96.7	0.0	100	Inferior		

Área: Capacitación técnico-médica

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 servidores públicos que acreditan cursos de capacitación técnico-médica	100	0.0	100	Inferior	En los indicadores 2, 3 y 6 su cumplimiento se vio afectado por la falta de recursos federales y recursos propios, lo cual originó que no se contratara el curso programado.	Reprogramación de metas para el ejercicio 2021.
3	Porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia técnico-médica	100	0.0	100	Inferior		
6	Porcentaje de temas en materia técnico-médica contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC)	100	0.0	100	Inferior		
4	Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación técnico-médica respecto al total ejercido por la institución	0.0038	0.0	0	Inferior	La falta de recursos federales y recursos propios, originó que no se contratara el curso programado. Aunado a que la meta del presupuesto institucional destinado a capacitación técnico-médica y el presupuesto total ejercido se estimó incorrectamente.	

Área: Capacitación administrativa-gerencial

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 servidores públicos que acreditan cursos de capacitación administrativa y gerencial	100	0.0	100	Inferior	En los indicadores 2, 3 y 6 su cumplimiento se vio afectado por la falta de recursos federales y recursos propios, lo cual originó que no se contratara el curso programado.	Reprogramación de metas para el ejercicio 2021.
3	Porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa y gerencial	100	0.0	100	Inferior		
6	Porcentaje de temas en materia administrativa y gerencial contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC)	100	0.0	100	Inferior		
4	Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación administrativa y gerencial respecto al total ejercido por la institución	0.0038	0.0	0	Inferior	La falta de recursos federales y recursos propios, originó que no se contratara el curso programado. Aunado a que la meta del presupuesto institucional destinado a capacitación administrativa-gerencial y el presupuesto total ejercido se estimó incorrectamente.	

3. Asistencia Médica

Es importante mencionar que a partir del 17 de marzo de 2020, el Hospital cambió su modelo de atención dando paso a la reconversión hospitalaria que permitió ampliar la capacidad de atención a pacientes con sintomatología respiratoria, para lo cual se implementaron diversas acciones; se redujo la ocupación hospitalaria, se canceló la preconsulta y consulta de primera vez, se reprogramaron las consultas subsecuentes y las cirugías electivas, se limitó la aceptación de pacientes referidos de primer nivel de atención. Además del cierre parcial o total de servicios no críticos, se reconvirtió el servicio de Urgencias (respiratorias y no respiratorias).

Para fortalecer las áreas que estarían atendiendo a pacientes COVID 19 y solventar las ausencias del personal se integraron médicos de diversas especialidades del Hospital a las áreas críticas y se adicionó a la plantilla de recursos humanos, más de 200 personas para atender la emergencia bajo el régimen de contrato temporal.

Por lo anterior, es importante señalar que en la mayor parte de los rubros que se describen en este reporte, existe una disminución en las atenciones alcanzadas y que obedecen, en gran parte, a la continuidad de la emergencia sanitaria que durante el primer trimestre de 2021 permaneció en semáforo rojo. Esta situación ha imposibilitado a la Institución brindar oportunamente atención médica quirúrgica a la población, al retrasarse su diagnóstico y tratamiento de las patologías que padecen, incrementando el riesgo de complicaciones y la posibilidad de su mejoría y curación, además del incumplimiento de las metas y objetivos institucionales.

A continuación, se presenta la productividad de los servicios del área médica durante el periodo de enero a marzo de 2021.

3.1 Número de Consultas Otorgadas

Consultas otorgadas	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
Preconsultas	2,651	0
Primera vez	11,298	1,561
Subsecuente	31,750	7,584
Total	**45,699**	**9,145**

Como se observa en el cuadro anterior, durante el periodo de enero a marzo de 2021, el número de atenciones en consulta externa fue de 9,145, reflejando una disminución del 80% con respecto a las 45,699 efectuadas en el mismo periodo de 2020.

Las consultas de primera vez otorgadas fueron 1,561, lo que significa un decremento de 86.2% en comparación con las 11,298 registradas en el mismo periodo de 2020. Además, se brindaron 7,584 consultas subsecuentes, lo que representó una reducción del 76.1% con relación a las 31,750 reportadas en el mismo periodo de 2020.

Estos resultados se debieron al comportamiento de la emergencia sanitaria, lo que originó continuar en enero y febrero de 2021 con la reconversión hospitalaria. Cabe señalar, que la atención no fue suspendida en los servicios de Oncología, Hematología y Ortopedia, principalmente.

Con el propósito de fortalecer la atención de los pacientes que requieren atención en algunas de las especialidades de la consulta externa y reducir el riesgo de sus complicaciones y/o comorbilidades en las patologías que presentan. A partir de marzo de 2021, se aperturaron de manera paulatina los servicios de Alergia, Angiología, Cardiología, Cirugía General, Cirugía Plástica, Clínica del dolor, Dermatología, Endocrinología, Gastrología, Gineco-obstetricia, Homeopatía, Maxilofacial, Medicina Física y Rehabilitación, Neurología, Neumología, Neurocirugía, Oftalmología, Otorrinolaringología, Pediatría, Psicología, Reumatología y Trasplantes. Lo que podría impactar en los diagnósticos y tratamientos oportunos para el seguimiento en la atención médico-quirúrgico que demandan y al incremento de la productividad de la consulta externa.

Con respecto a la preconsulta, durante el periodo de reporte de 2021, no se reaperturó este servicio.

A continuación se muestran las primeras causas de atención en la consulta de primera vez.

No.	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
1	Tumores malignos	Tumores malignos
2	Enfermedades del corazón	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas
3	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	Dermatitis y eczema

4	Diabetes mellitus	Obesidad
5	Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas
6	Enfermedades de la glándula tiroides	Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos
7	Obesidad	Enfermedades del corazón
8	Rinitis, rinofaringitis y faringitis crónicas	Enfermedades de la glándula tiroides
9	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Otitis media, trastornos de la trompa de eustaquio y mastoiditis
10	Trastornos del humor	Trastornos sistémicos del tejido conjuntivo

La tabla anterior, muestra el comportamiento de las causas de atención en la consulta de primera vez registradas en el periodo de enero a marzo de 2020-2021, observándose que, a pesar de la continuidad en la reconversión hospitalaria, siete patologías se mantuvieron en ambos periodos, siendo los tumores malignos la causa principal, seguida de los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas.

Por otra parte, la atención de dermatitis y eczema se muestra en la tercera posición, debido a la presencia de lesiones cutáneas agudas en el personal de salud, secundarias al uso de equipo de protección personal para el cuidado de pacientes con COVID-19.

La persistencia de los padecimientos crónicos degenerativos, como la obesidad tienen relación con el síndrome metabólico y la diabetes mellitus, además, las enfermedades del corazón, las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, los trastornos neuróticos (estrés y somatomorfos), y las enfermedades de glándula tiroides, se han mantenido con un comportamiento constante en los periodos de comparación, probablemente como resultado de la combinación de factores de riesgo de estas enfermedades que son comunes en la población general.

En relación a la otitis media y trastornos de la Trompa de Eustaquio, mastoiditis y trastornos sistémicos del tejido conjuntivo, estas causas aparecen como consecuencia de priorizar la atención de pacientes COVID y de índole urgente.

Principales causas de atención en consulta de especialidad

	Causas de atención en la consulta de especialidad	No. de casos	%
1	**Tumores malignos**	**5,516**	60.3
	Tumor maligno de la mama	1,778	
	Tumor maligno del cuello del útero	640	
	Tumores malignos	490	
	Tumor maligno del ovario	326	
	Tumor maligno del cuerpo del útero y del útero, parte no especificada	269	
	Linfoma no Hodgkin	239	
	Tumor maligno del testículo	222	
	Tumor maligno de la próstata	209	
	Leucemias	195	
	Tumor maligno del labio, de la cavidad bucal y de la faringe	160	
	Tumor maligno de la unión rectosigmoidea, del recto, del ano y del conducto anal	154	
	Tumor maligno del colon	152	
	Tumores malignos de los tejidos mesoteliales y de los tejidos blandos	142	
	Tumor maligno del estómago	139	
	Enfermedad de Hodgkin	84	
	Melanoma maligno de la piel	50	
	Tumor maligno del encéfalo	47	
	Tumores malignos de los huesos y de los cartílagos articulares	40	
	Tumor maligno de la laringe	29	
	Tumor maligno de la vulva y de la vagina	26	
	Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas	25	
	Tumor maligno de la tráquea, de los bronquios y del pulmón	21	
	Mieloma múltiple y tumores malignos de células plasmáticas	20	
	Tumor maligno de la vejiga urinaria	17	
	Tumor maligno del páncreas	16	
	Tumor maligno de la placenta	11	
	Tumor maligno del esófago	7	
	Tumor maligno de las meninges y de otras partes del sistema nervioso central	4	
	Tumor maligno del intestino delgado	3	
	Tumores malignos del ojo y sus anexos	1	
2	**Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas**	**290**	3.2
	Fracturas	210	
	Traumatismos internos e intracraneales y otros traumatismos	19	
	Luxaciones, esguinces y torceduras	17	

	Envenenamiento y efectos tóxicos de sustancias	11	
	Heridas	11	
	Complicaciones de la atención médica y quirúrgica, no clasificadas en otra parte	8	
	Efectos de cuerpos extraños que penetran por orificios naturales	7	
	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	3	
	Secuelas de traumatismos, de envenenamientos y de otras consecuencias de causas externas	3	
	Quemaduras y corrosiones	1	
3	**Rinitis, rinofaringitis y faringitis crónicas**	**105**	1.1
	Rinitis, rinofaringitis y faringitis crónicas	105	
4	**Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas**	**82**	1.0
	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	48	
	Fisura del paladar y labio leporino	14	
	Malformaciones congénitas del sistema circulatorio	8	
	Testículo no descendido	6	
	Espina bífida	2	
	Hidrocéfalo congénito	2	
	Deformidades congénitas de la cadera	1	
	Deformidades congénitas de los pies	1	
5	**Epilepsia**	**75**	0.8
	Epilepsia	75	
6	**Enfermedades de la glándula tiroides**	**71**	0.8
	Enfermedades de la glándula tiroides	71	
7	**Obesidad**	**71**	0.8
	Obesidad	71	
8	**Dermatitis y eczema**	**68**	0.7
	Dermatitis y eczema	68	
9	**Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos**	**67**	0.7
	Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos	67	
10	**Diabetes mellitus**	**61**	0.6
	Diabetes mellitus	61	
11	**Otras causas de atención**	**2,739**	30
Total		**9,145**	**100**

3.2 Número de Urgencias

En el siguiente cuadro se muestra la productividad por servicio de las urgencias respiratorias y no respiratorias.

Urgencias		
Área	**1er. Trimestre 2020**	**1er. Trimestre 2021**
Casos COVID-19	---	**1,021**
Urgencias Adultos	---	660
Urgencias Gineco-obstetricia	---	150
Urgencias Pediatría	---	211
Casos No COVID-19	**9,403**	**4,067**
Urgencias Adultos	5,283	3,251
Urgencias Gineco-obstetricia	1,926	434
Urgencias Pediatría	2,194	382
Total	**9,403**	**5,088**

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, se otorgaron un total de 5,088 atenciones, de las cuales 1,021 fueron urgencias respiratorias y 4,067 urgencias no respiratorias; mostrando una disminución del 45.9% con respecto a las 9,403 consultas registradas en el mismo periodo de 2020.

Referente a las urgencias adultos se brindaron un total de 3,911 consultas, reflejando un decremento del 26% en comparación con las 5,283 reportadas en el mismo periodo de 2020. Este resultado se debió a que en las urgencias respiratorias durante febrero y marzo disminuyeron los pacientes por el SARS-COV-2, aunado a que los usuarios prefirieron acudir a otra unidad hospitalaria para su atención, por temor a contraer el virus en el Hospital. Las atenciones se debieron a que los pacientes presentaron descompensaciones de enfermedades graves como la diabetes, hepáticas y cardiacas, además, de padecimientos quirúrgicos de origen abdominal que requirieron de pronta resolución, siendo éstos la principal causa de hospitalización por urgencias.

Respecto a las urgencias pediátricas se otorgaron un total de 593 atenciones, observándose una disminución del 73% con respecto a las 2,194 reportadas en el mismo periodo de 2020. Esta variación se debió principalmente al resguardo domiciliario, lo que permitió que se presentaran menos casos de infecciones respiratorias altas y bajas como influenza, bronquiolitis, neumonías e incidentes de traumatismo, envenenamientos, entre otras.

En las urgencias de gineco-obstetricia se registraron un total de 584 atenciones, reflejando un decremento del 69.7% en relación a las 1,926 notificadas en el mismo periodo de 2020. Esto obedece a que se priorizó la resolución del embarazo urgente.

Cabe mencionar, que las pacientes ginecológicas atendidas, en su mayoría presentaron complicaciones a causa de la falta de atención oportuna en procedimientos quirúrgicos y en la realización de estudios de diagnóstico.

Por otra parte, en los servicios de urgencias, se mantiene la aplicación del sistema de Triage para realizar la valoración y referencia rápida de los pacientes que no requieren atención inmediata, remitiéndolos a otras unidades médicas designadas de apoyo en la atención de pacientes no COVID-19.

El porcentaje de urgencias reales fue del 41.6% (2,117), y del 58.4% (2,971), en las urgencias sentidas. Esto se debió a que la población atendida presentó mayor número de padecimientos graves, a los cuales se les brindó prioridad de atención ante el número de camas disponibles por la reconversión Hospitalaria por la pandemia provocada por el virus SARS-CoV-2, registrándose un índice de las urgencias reales/sentidas de 0.7, cifra igual a la registrada en el mismo periodo de 2020.

3.3 Personal Médico

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, el Hospital contó con una plantilla de 375 médicos, de los cuales 60 estuvieron en resguardo domiciliario y 315 permanecieron activos (221 de especialidad clínica y 94 de especialidad quirúrgica); mostrando una disminución del 2.8% en comparación con los 324 reportados en el mismo periodo de 2020.

De los 315 médicos activos, el 29.6% (91) se encuentran bajo un esquema de contratación eventual o de suplencia, lo que podría poner en riesgo la atención oportuna de los pacientes en caso de no continuar con las contrataciones.

El promedio de consultas otorgadas por médico fue de 68, lo que representa un descenso del 60% con relación a las 170 realizadas durante el mismo periodo de 2020. Este resultado se debió a la continuidad de las acciones implementadas para hacer frente al comportamiento de la emergencia sanitaria, lo que originó que se otorgaran menor número de consultas a consecuencia de la alta complejidad de las mismas, aunado a que los servicios médico-quirúrgicos de consulta externa difirieron las atenciones programadas.

3.4 Ingresos Hospitalarios

Durante el primer trimestre de 2021, se registraron un total 1,884 ingresos hospitalarios, de los cuales 553 fueron de pacientes con COVID-19; lo que representa un decremento del 54.1% con respecto a los 4,105, informados en el mismo periodo de 2020. Este resultado, se debió a que se atendieron un menor número de urgencias que requerían de hospitalización, aunado a que los servicios médico-quirúrgicos de consulta externa difirieron las atenciones programadas, dando continuidad a la reducción de la ocupación hospitalaria, para hacer frente a la emergencia sanitaria.

Como plan de mejora, a partir de marzo de 2021, se implementó la Fase I del Plan de Desconversión Hospitalaria, permitiendo la apertura del 20-25% de la consulta externa principalmente en los servicios quirúrgicos, lo que favorecerá los ingresos hospitalarios.

Morbilidad Hospitalaria

No.	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
1	Tumores malignos	COVID-19
2	Causas obstétricas directas, excepto aborto y parto único espontáneo	Tumores malignos
3	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras causas externas	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras causas externas
4	Diabetes mellitus	Causas obstétricas directas, excepto aborto y parto único espontáneo
5	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	Neumonía
6	Enfermedades del corazón	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal
7	Parto único espontáneo	Diabetes mellitus
8	Colelitiasis y colecistitis	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas
9	Insuficiencia renal	Enfermedades cerebrovasculares
10	Influenza y neumonía	Enfermedades del apéndice

En la tabla anterior, se muestra las diez primeras causas de morbilidad hospitalaria registradas en el periodo de enero a marzo de 2020-2021, observando que la atención por COVID-19 fue la principal causa de atención, seguida de los tumores malignos, como resultado de que no se dejaron de atender este tipo de patologías, a pesar de la emergencia sanitaria, así como los traumatismos, envenenamientos y algunas otras causas externas. Al igual que las enfermedades del apéndice, cerebrovasculares, neumonía, obstétricas y crónico-degenerativas como la diabetes mellitus por complicación, las cuales requirieron de hospitalización inmediata.

Como se mencionó, una de las principales causas de morbilidad hospitalaria continúan siendo los tumores malignos; los cuales se muestran en la siguiente tabla:

Tipo	No.
Tumor maligno de la mama	53
Leucemias	51
Tumor maligno del cuello del útero	40
Tumor maligno del testículo	38
Tumores malignos	32
Tumores malignos de los huesos y de los cartílagos articulares	28
Linfoma no Hodgkin	26
Enfermedad de Hodgkin	20
Tumor maligno del ovario	20
Tumor maligno del estómago	17
Tumor maligno de la unión rectosigmoidea, del recto, del ano y del conducto anal	14
Tumor maligno del cuerpo del útero y del útero, parte no especificada	13
Tumor maligno del colon	10
Tumores malignos de los tejidos mesoteliales y de los tejidos blandos	10
Tumor maligno de la próstata	9
Tumor maligno del encéfalo	6
Tumor maligno del labio, de la cavidad bucal y de la faringe	4
Tumor maligno de la tráquea, de los bronquios y del pulmón	4
Tumor maligno de las meninges y de otras partes del sistema nervioso central	3
Tumor maligno de la vulva y de la vagina	2
Melanoma maligno de la piel	2
Tumor maligno de la placenta	2
Tumor maligno de la vejiga urinaria	2

Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas	2
Tumor maligno del esófago	1
Tumor maligno del páncreas	1
Tumor maligno del intestino delgado	1
Total	**411**

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, se registraron un total de 411 atenciones hospitalarias de tumores malignos, observándose que la neoplasia más común fue el tumor maligno de la mama, seguido de las leucemias, el tumor cuello del útero y el tumor maligno de testículo, manteniendo su prevalencia como las principales atenciones a nivel nacional.

El servicio de Oncología como acción de mejora en beneficio de las pacientes con diagnóstico probable de tumor de mama, otorga la atención de forma inmediata, con la finalidad de realizar oportunamente los estudios diagnósticos para su confirmación y otorgar el tratamiento médico quirúrgico a la brevedad.

3.5 Egresos Hospitalarios

Motivos de egreso	1er. Trimestre 2020		1er. Trimestre 2021	
	Total	**%**	**Total**	**%**
Mejoría y curación	3,836	91.4	1,446	77.7
Defunción	222	5.3	363	19.6
Alta voluntaria	37	0.9	43	2.3
Pase a otra unidad	5	0.1	4	0.2
Otro motivo	99	2.3	4	0.2
Total	**4,199**	**100**	**1,860**	**100**

De enero a marzo de 2021, se registraron un total de 1,860 egresos hospitalarios, de los cuales 558 fueron de pacientes con sospecha o confirmación de enfermedad por COVID-19, reflejando un decremento del 55.7% con respecto a los 4,199 reportados en el mismo periodo de 2020. Esta variación se debió a la continuidad de las acciones implementadas en la diminución de la ocupación hospitalaria para atender la emergencia sanitaria.

De los 1,446 egresos por mejoría y curación, 176 corresponden a pacientes con diagnóstico de COVID-19, mostrando una disminución del 62.3%, con relación a los 3,836 registrados en el mismo periodo de 2020. Esto obedece a las gestiones realizadas por el Hospital para contar con los insumos necesarios para los diagnósticos y tratamientos médico-quirúrgicos oportunos.

Respecto a las defunciones, se registraron un total de 363, de las cuales 287 fueron de pacientes confirmados por COVID-19, reflejando un incremento del 63.5%, en comparación con los 222 decesos reportados en el mismo periodo de 2020. Este resultado se debe a que durante el periodo de reporte, el mayor porcentaje fue de pacientes atendidos por el SARS-CoV-2, la cual es una enfermedad de alto grado de complejidad, aunado a la ausencia de un tratamiento específico.

A continuación se listan las principales causas por alta voluntaria y otro motivo:

Alta Voluntaria	
Causa	**Casos**
No acepta tratamiento médico	4
Cuenta con seguridad social	2
Continúa tratamiento en otra institución	1
Decisión propia	31
Solicitud de familiar	3
Miedo al contagio por COVID-19	2
Total	**43**

Otro Motivo	
Causa	**Casos**
Máximo beneficio	4
Total	**4**

3.6 Número de Cirugías

Tipo de cirugía	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
Cirugías mayores	2,151	743
Cirugías menores	455	132
Total	**2,606**	**875**

Durante el periodo de reporte de 2021, se realizaron un total de 875 cirugías, de las cuales 42 fueron para pacientes con COVID-19, lo que representa una disminución del 66.4% con respecto a las 2,606 registradas en el mismo periodo de 2020. Este resultado obedece a la continuidad de la emergencia sanitaria, lo que propició una menor atención en los procedimientos quirúrgicos. Como plan de mejora, se habilitaron dos salas más en los quirófanos centrales, contando

con un total de cuatro y dos en la Unidad Toco-Quirúrgica; lo anterior para subsanar el rezago quirúrgico.

Con respecto a las 743 cirugías mayores, 507 fueron consideradas como urgentes, principalmente de los servicios de Oncología, Cirugía general, Ortopedia, Neurocirugía, Otorrinolaringología, Urología, Cirugía del tórax y de Gineco-obstetricia en la cual se intervinieron a 13 pacientes con diagnóstico de COVID-19.

Cirugías Mayores

A continuación se listan por especialidad las intervenciones quirúrgicas mayores:

Intervenciones Quirúrgicas Mayores			
No.	**Especialidad**	**1er. Trimestre 2020**	**1er. Trimestre 2021**
1	Gineco-obstetricia	639	192
2	Cirugía general	353	91
3	Oncología	286	154
4	Urología	133	69
5	Neurocirugía	128	38
6	Otorrinolaringología	126	18
7	Ortopedia	125	47
8	Cirugía pediátrica	106	39
9	Oftalmología	53	2
10	Cirugía maxilofacial	45	6
11	Angiología	39	0
12	Cirugía plástica	21	0
13	Cirugía de tórax	8	2
14	Cirugía cardiovascular	7	6
15	Trasplantes	5	0
16	Otras	77	79
	Total	**2,151**	**743**

De enero a marzo de 2021, se realizaron 743 cirugías mayores, lo que representa una disminución del 65.5% con relación a las 2,151 realizadas en el mismo periodo de 2020. Este resultado obedece a la continuidad de la emergencia sanitaria por SARS-CoV-2, originando una menor afluencia de pacientes.

Como acción de mejora y de acuerdo a la fase I del Plan de Desconversión Hospitalaria, en febrero se habilitaron dos quirófanos más para atender un

mayor número de procedimientos impostergables como colecistectomía, apendicectomía, toracotomía, traqueotomía.

Además, se realizaron principalmente procedimientos de mastectomía, resección transuretral de próstata, reducción abierta de fractura, amputación de miembro inferior, tumores y oclusión quirúrgica de vasos sanguíneos, apendicitis, invaginación intestinal, vólvulo y perforación intestinal, y resolución de embarazos.

Procedimientos quirúrgicos por capítulo y tipo de cirugía

Capítulo / Procedimiento	Total	%
Operaciones sobre el aparato digestivo	**173**	23.3
Laparotomía	46	
Colecistectomía	26	
Apendicectomía	26	
Colostomía	6	
Enterotomía	5	
Extirpación parcial abierta y otra extirpación parcial de intestino grueso	5	
Otros procedimientos	59	
Operaciones sobre órganos genitales femeninos	**137**	18.4
Otra destrucción u oclusión bilateral de las trompas de Falopio	38	
Histerectomía total abdominal	23	
Salpingooforectomía bilateral	12	
Otras operaciones sobre el ovario	9	
Legrado por aspiración de útero	9	
Salpingectomía unilateral total	9	
Otros procedimientos	37	
Procedimientos obstétricos	**73**	9.8
Cesárea clásica baja	63	
Exploración manual de la cavidad uterina, después del parto	8	
Reparación de desgarro obstétrico actual del útero	1	
Cesárea de tipo no especificado	1	
Operaciones sobre el aparato respiratorio	**63**	8.5
Incisión de pared torácica y pleural	26	
Traqueostomía temporal	20	
Traqueotomía permanente	9	
Otras operaciones sobre tórax	4	
Pleurectomía	1	

Colapso quirúrgico de pulmón	1	
Otros procedimientos	2	
Operaciones sobre el aparato musculoesquelético	**63**	8.5
Reducción abierta de fractura con fijación interna	22	
Amputación de miembro inferior	8	
Reducción cerrada de fractura sin fijación interna	7	
Reducción abierta de fractura sin fijación interna	6	
Reducción cerrada de fractura con fijación interna	2	
Reducción abierta de luxación	2	
Otros procedimientos	16	
Operaciones sobre el aparato tegumentario	**57**	7.7
Mastectomía	26	
Extirpación o destrucción de lesión o tejido de piel y tejido subcutáneo	14	
Sutura u otro cierre de piel y tejido subcutáneo	7	
Incisión de piel y tejido subcutáneo	4	
Extirpación o destrucción de tejido de la mama	3	
Otra extirpación local o destrucción de lesión o tejido de piel y tejido subcutáneo	2	
Otras operaciones sobre la mama	1	
Operaciones sobre órganos genitales masculinos	**38**	5.1
Resección transuretral de próstata	13	
Orquiectomía unilateral	8	
Orquiopexia	5	
Prostatectomía radical	4	
Orquiectomía bilateral	2	
Incisión y drenaje de escroto y túnica vaginal	2	
Otros procedimientos	4	
Operaciones sobre el aparato urinario	**35**	4.7
Nefrotomía y nefrostomía	8	
Nefrectomía total	7	
560 Extracción transuretral de obstáculo de uréter y pelvis renal	5	
558 Otra reparación de riñón	3	
Cistotomía y cistostomía	3	
Otra reparación de vejiga urinaria	2	
Otros procedimientos	7	
Operaciones sobre el sistema nervioso	**28**	3.8
Otras excisiones o destrucciones de cerebro y meninges	8	
Otras operaciones sobre la médula espinal y estructuras del conducto espinal	4	

Craneotomía y craniectomía	4	
Operaciones plásticas sobre estructuras de la médula espinal	2	
Derivación ventricular extracraneal	2	
Exploración y descompresión de estructuras del conducto espinal	2	
Otros procedimientos	6	
Operaciones sobre el aparato cardiovascular	**26**	3.5
Otra oclusión quirúrgica de vasos	7	
Inserción, sustitución, extracción y revisión de dispositivo marcapasos	4	
Reparación endovascular de vaso	2	
Resección de vaso con sustitución	2	
Sutura de vaso	2	
Otra excisión de vasos	2	
Otros procedimientos	7	
Operaciones sobre la nariz, boca y faringe	**22**	3.0
Operaciones de reparación y cirugía plástica sobre la pirámide nasal	5	
Amigdalectomía con adenoidectomía	5	
Drenaje de cara y suelo de la boca	3	
Excisión de lesión maxilar de origen dentario	2	
Incisión y drenaje de amígdala y estructuras periamigdalinas	2	
Operaciones sobre senos nasales (paranasales)	1	
Otros procedimientos	4	
Operaciones sobre el sistema endocrino	**10**	1.3
Tiroidectomía total	4	
Lobectomía tiroidea unilateral	2	
Suprarrenalectomía parcial	1	
Paratiroidectomía	1	
Otra tiroidectomía parcial	1	
Extirpación del conducto tirogloso	1	
Operaciones sobre el sistema hemático y linfático	**9**	1.2
Extirpación simple de estructura linfática	6	
Extirpación radical de ganglios linfáticos cervicales	3	
Operaciones sobre el oído	**4**	0.5
Excisión o resección de lesión de oído externo	2	
Mastoidectomía	1	
Otra reparación del oído medio	1	
Operaciones sobre el ojo	**3**	0.4
Exanteración del contenido de la órbita	1	
Otras operaciones sobre órbita y globo ocular	1	

Operaciones sobre esclerótica	1	
Otros procedimientos quirúrgicos	**2**	0.3
Total	**743**	**100**

La tabla muestra el comportamiento registrado durante el primer trimestre de 2021, de los procedimientos quirúrgicos por capítulo, situándose en los primeros lugares las operaciones del aparato digestivo con el 23.3%, las operaciones sobre órganos genitales femeninos con el 18.4%, y los procedimientos obstétricos con el 9.8%.

Cirugías de Alta Especialidad.

Servicio	Procedimiento	Total
Cirugía General	Sigmoidectomía, restitución de tránsito intestinal	5
Cirugía de Tórax	Mediastinitis, Resección de tumores, Decorticaciones	1
Neurocirugía	Meningioma, meduloblastoma + otras tumoraciones	11
	Malformación arteriovenosa	6
	Laminectomía, Instrumentación cervical y lumbar	3
Oncología	Mastectomía	20
	Resección tumoral vía laparoscópica	1
	Tiroidectomía	8
	Gastrectomía laparoscópica + Hemicolectomia Laparoscópica	1
	Histerectomía laparoscópica	1
Ortopedia	Artroplastías	1
Otorrinolarongología	Drenaje de absceso profundo en cuello	4
Cirugía plástica	Reconstrucción microquirúrgica	1
Urología	Resección transuretral de próstata	10
	Ureterolitotripsia	1
	Ureterorrenoscopía	10
	Nefrectomía laparoscopica	4
	Laparoscopía (Adenectomía, pielolitotomía, prostatectomía, etc.)	3
Cirugía Pediátrica	Cirugía por laparoscopia	2
	Cirugía laparotomía exploradora	3
Total		**96**

Cirugías Menores

Intervenciones Quirúrgicas Menores		
Especialidad	**1er. Trimestre 2020**	**1er. Trimestre 2021**
Cirugía maxilofacial	109	41
Oncología	154	76
Dermatología	32	4
Ginecoobstetricia	144	8
Oftalmología	8	0
Cirugía plástica	8	3
Otorrinolaringología	0	0
Total	**455**	**132**

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, se realizaron 132 intervenciones quirúrgicas menores, lo que representa una disminución del 71% en comparación a las 455 reportadas en el mismo periodo de 2020. Este resultado se debió a la continuidad de la emergencia sanitaria por el SARS-CoV-2, lo que derivó en realizar únicamente procedimientos quirúrgicos calificados como urgencias reales.

Número de Cirugías / Número de Cirujanos

En el periodo de enero a marzo de 2021, el promedio de intervenciones quirúrgicas por cirujano fue de 9, lo que refleja una disminución de 12 cirugías, con relación a las 21 registradas en 2020. Esto obedece a una menor productividad quirúrgica a causa de que el personal médico estuvo asignado a las áreas COVID.

Promedio de Cirugías por Sala/día

Indicador	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
Promedio por sala/día	1.9	1.4

Durante el primer trimestre de 2021, el promedio de cirugías por sala/día registrado fue de 1.4 días, reflejándose un decremento de cinco décimas porcentuales, con respecto al 1.9 registrado en el mismo periodo de 2020. Este resultado obedece a que el cálculo en el periodo de reporte de 2021, se realizó considerando únicamente seis quirófanos de los 14 disponibles.

Diferimiento Quirúrgico

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, el indicador "Porcentaje de diferimiento quirúrgico por cirugía electiva" fue de 11%, con un promedio de dos días de diferimiento quirúrgico real desde la programación de la cirugía. Este resultado se debió a que partir de marzo de 2021, se reiniciaron las cirugías electivas.

Cabe mencionar, que se considera que una cirugía electiva fue realizada "en tiempo" cuando esta se efectúa dentro de los primeros siete días de programada la cirugía.

Procedimientos Endoscópicos

Procedimiento	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
Endoscópicos terapéuticos	562	226
Endoscópicos diagnósticos	627	331
Total	**1,189**	**557**

Es importante señalar, que se mantuvo la operatividad del servicio de endoscopia atendiendo a los usuarios que presentaron patologías consideradas como urgentes o bien que por su naturaleza no pudieron ser diferidas como la hemorragia gastrointestinal aguda o crónica, sospecha de cáncer gastrointestinal, colangitis aguda, cuerpos extraños en tracto digestivo o vía aérea de difícil acceso y de pacientes hospitalizados, manteniendo en todo momento las medidas de protección y seguridad en el personal de salud, toda vez que los procedimientos de la especialidad son considerados de alto riesgo por los aerosoles que se producen sobre todo en los procedimientos con acceso por cavidad oral.

Durante el primer trimestre de 2021, se realizaron un total de 557 procedimientos endoscópicos (226 terapéuticos y 331 diagnósticos), de los cuales 242 se efectuaron en marzo. No obstante, se mostró un decremento del 53.1% en comparación con los 1,189 registrados en el mismo periodo de 2020. Esta variación se debió a la continuidad de la emergencia sanitaria por el SARS-CoV-2 y a la reducción de dos salas por la reubicación temporal del área.

En pacientes con COVID-19 se efectuaron 35 procedimientos diagnósticos y seis terapéuticos.

3.7 Tasa Bruta y Ajustada de Mortalidad Hospitalaria

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, la tasa bruta fue de 19.5, reflejando un aumento de 14.2 puntos porcentuales en comparación a la registrada de 5.3 en el mismo periodo de 2020.

La tasa ajustada fue de 17, mostrando un ascenso de 13.6 puntos porcentuales con respecto al 3.4 reportado en el mismo periodo de 2020.

Estos resultados, se debieron a que principalmente se atendieron a pacientes críticos con COVID-19 y con padecimientos oncológicos graves y/o con complicaciones.

Principales causas de mortalidad

Principales causas de mortalidad		
No.	**1er. Trimestre 2020**	**1er. Trimestre 2021**
1	Tumores	COVID-19
2	Influenza y Neumonía	Tumores
3	Enfermedades del hígado	Influenza y Neumonía
4	Diabetes mellitus	Enfermedades cerebrovasculares
5	Enfermedades del corazón	Enfermedades del hígado
6	Enfermedades cerebrovasculares	Insuficiencia renal
7	Insuficiencia renal	Enfermedades del corazón
8	Accidentes	Septicemia
9	Septicemia	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana
10	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana	Diabetes mellitus

En la tabla se enlistan las diez principales causas de muerte hospitalaria en el primer trimestre de 2021, observándose que los fallecimientos por COVID-19 se posicionaron en el primer sitio, lo que se relaciona a la alta incidencia de casos en la población general y las complicaciones que conlleva esta la enfermedad en los pacientes que requieren hospitalización.

Los tumores malignos fueron la segunda causa de muerte hospitalaria, seguido de las neumonías, las enfermedades cerebro vasculares y las del corazón, ya que

estas patologías están relacionadas con eventos agudos que pueden poner en riesgo la función orgánica y por tanto la vida de los pacientes. Además, prevalecen en el listado de mortalidad hospitalaria por sepsis y por enfermedades degenerativas como la diabetes mellitus y el VIH, que pueden asociarse a daños de la función renal, el hígado y otros órganos esenciales.

En la siguiente tabla se desglosan los principales tumores malignos atendidos en el Hospital, ya que fueron la segunda causa de muerte:

No.	Tipo	No.
1	Tumor maligno del cuello del útero	5
2	Tumores malignos	4
3	Tumor maligno del estómago	3
4	Leucemias	2
5	Tumor maligno del ovario	2
6	Linfoma no Hodgkin	2
7	Tumor maligno de la mama	1
8	Tumor maligno del testículo	1
9	Tumores malignos de los huesos y de los cartílagos articulares	1
10	Tumor maligno de la vejiga urinaria	1
11	Tumor maligno del cuerpo del útero y del útero, parte no especificada	1
Total		**23**

Autopsias

En el rubro de autopsias, durante el primer trimestre de 2021, únicamente se realizó una necropsia, una menos a lo reportado en el mismo periodo de 2020. El resultado obedece principalmente a la negativa de autorización por parte de los familiares a realizar el procedimiento, aunado a que la mayor parte de las defunciones registradas en el Hospital fueron por COVID-19 y por neumonías atípicas asociadas al nuevo coronavirus.

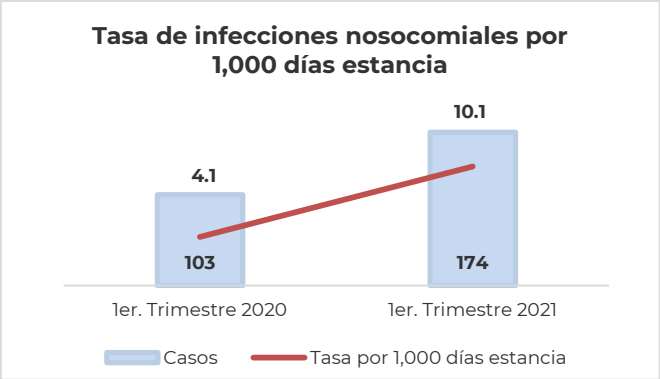
Si bien la práctica y la realización de autopsias permiten el avance de la medicina y las ciencias de la salud, se observa una tendencia a la baja a nivel mundial, como consecuencia del avance tecnológico para visualizar y hacer asequibles las lesiones provocadas por las enfermedades en los diversos órganos, así como la carga onerosa que implica para las instituciones de salud.

La falta de infraestructura en el Hospital, también es un impedimento para efectuar este tipo de procedimientos en cadáveres considerados altamente peligrosos y/o focos de infección.

Como acción de mejora, el servicio de Anatomía Patológica contempla elaborar un proyecto de inversión, para la modernización del anfiteatro, lo cual permitirá

realizar la práctica de autopsias de mínima invasión, las cuales incentivan la investigación y la optimización de los recursos.

3.8 Infecciones Asociadas a la Atención en Salud

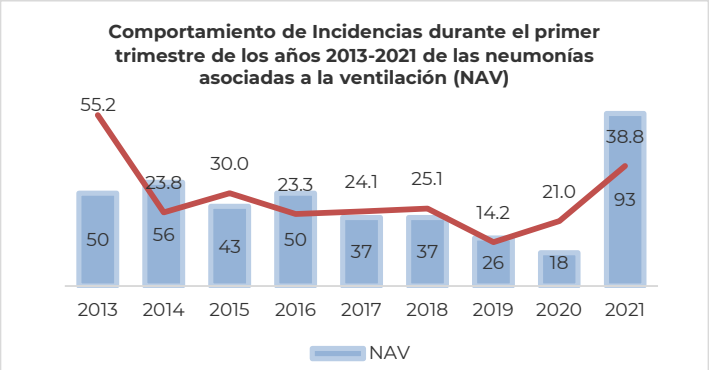


Durante el primer trimestre de 2021, la Tasa de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) por 1,000 días estancia fue de 10.1, mostrando un incremento de 6 puntos, en relación al 4.1 registrado en el mismo periodo de 2020.

Este resultado obedece a la notificación de 174 episodios, es decir, 68.9% más con respecto a los 103 notificados en el mismo periodo de 2020, a consecuencia de un mayor uso de equipos de ventilación asistida en pacientes con diagnóstico de COVID-19, en los cuales se presentaron 143 casos, así como a las estancias prolongadas por complicaciones bajo este padecimiento en torrente sanguíneo (catéter), sondas urinarias y en pacientes inmunocomprometidos.

El Hospital mantiene un seguimiento estrecho clasificando las IAAS por tipo y su comportamiento dentro de los servicios hospitalarios, sin embargo, durante el periodo de referencia, la enfermedad por COVID-19 fue la causa base por la que se presentaron más infecciones, debido a la fisiopatología que induce síndrome de dificultad respiratoria aguda, requiriendo medidas de apoyo ventilatorio para estos pacientes, incrementando así el riesgo de aparición de IAAS principalmente las Neumonías Asociadas a Ventilador (NAV).

En cuanto a la distribución de las IAAS por sitio de infección, el 53.4% fueron neumonías asociadas a ventilación, 21.3% a infecciones del torrente sanguíneo, 10.9% a infecciones de vías urinarias, el 6.8% por gastroenteritis y el resto por otras infecciones.



Durante el periodo de reporte de 2021, se registró una tasa en las NAVs de 38.8%, que corresponde a 93 casos que se presentaron, este comportamiento se debe a que durante la atención de los pacientes con COVID-19, las neumonías asociadas a la ventilación mecánica fueron las principales causas de complicación al ser intubados para mitigar la gravedad de la enfermedad, secundario a colonización de los tubos endotraqueales por la poca o nula eliminación de las secreciones en orofaringe, formando biopelículas en la parte interna y externa del tubo endotraqueal.

La neumonía asociada a la ventilación mecánica es una de las infecciones intrahospitalarias más frecuentes en las Unidades de Cuidados Intensivos y actualmente es una complicación en el cuadro clínico de pacientes con COVID-19 que requieren asistencia de respiración mecánica.

Además, se presentaron NAV con cultivos de expectoración positivo a *Acinetobacter Baumannii*. Cabe mencionar, que el servicio de Inhaloterapia ha tomado medidas específicas de desinfección de equipos para reducir la tasa, así como de capacitación continua al personal médico y técnico en el manejo de equipos, lavado de manos, desinfección y realización de cultivos en los equipos de ventilación asistida.

La importancia de contener 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, incrementando los costos de desplazamiento de la familia, en algunos casos resulta en discapacidad y con frecuencia en la muerte. Si bien, la vida del paciente se ve afectada no debemos ignorar el impacto que tiene en el gasto que implica para la Institución que incluye los días con ventilación mecánica, estancia en cuidados intensivos, estudios de laboratorio e imagenología y antibioticoterapia, entre otros.

Se trabaja en el reforzamiento permanente de las actividades de vigilancia epidemiológica a través de:

- Vigilancia epidemiológica activa.
- Vigilancia de 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.

Por otra parte, la tasa de incidencia de infecciones de vías urinarias asociadas a catéter urinario fue de 6.6% por 1,000 días-catéter urinario, observándose un incremento de 3.2% en comparación al 3.4% notificado en el mismo periodo de 2020. Este resultado se debió a que se detectaron 19 casos, nueve casos más en relación a los 10 reportados.

A pesar de este aumento, la tasa de incidencia se encuentra por debajo del indicador nacional registrado por la Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica, de la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud, la cual es de 7.6 por 1,000 días-catéter urinario en hospitales con las mismas características.

3.9 Porcentaje de Ocupación Hospitalaria

Durante el primer trimestre de 2021, el porcentaje de ocupación fue de 68%, reflejando un descenso de 13.8 puntos porcentuales en relación al 8.1.8% reportado en el mismo periodo de 2020. Este resultado se debió a la continuidad de la emergencia sanitaria por el SARS-CoV-2 y a partir de marzo se puso en marcha la fase I del Plan de Desconversión del Hospital.

Proporción de Ocupación por División.

División	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
Cirugía	19.8	COVID-19: 73.3% No COVID: 64.1%
Medicina	40.6	
Pediatría	18.0	
Gineco-obstetricia	21.6	
Global	**81.8**	**68**

Para el reporte del periodo de 2021, la ocupación hospitalaria global y la registrada por división no es comparable, debido a los ajustes en el número de camas por servicio, pasando de 391 camas censables reportadas en el mismo periodo de 2020 a 327 camas, de las cuales 130 fueron destinadas para pacientes con COVID-19.

Promedio de Días de Estancia en Hospitalización.

Promedio de días de estancia		
División	**1er. Trimestre 2020**	**1er. Trimestre 2021**
Cirugía	5.4	COVID-19: 14.7 No COVID: 6.9
Medicina	8.1	
Pediatría	7.9	
Gineco-obstetricia	2.6	
Global	**5.9**	**9.2**

El promedio global de días de estancia en hospitalización fue de 9.2, el cual representó un aumento de 3.3 días en comparación con los 5.9 registrados en el mismo período de 2020.

El promedio de estancia hospitalaria en las áreas COVID-19 fue de 14.7 días. Este comportamiento obedece a que los pacientes con diagnóstico de infección por SARS-CoV-2, demandan largos periodos de internamiento para su atención y seguimiento clínico, aunado a las complicaciones propias de la patología y a las comorbilidades que presentan.

3.10 Personal de Enfermería

Categoría	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
Auxiliares	38	39
Técnico en Enfermería	248	240
Postécnico	92	74
Licenciatura	466	611
Especialidad (posgrado)	32	31
Maestría	62	74
Total de personal	**938**	**1,069**

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, la jefatura de los servicios de Enfermería contó con una plantilla de 1,069 enfermeras/os, de las cuales 101 se encuentran en resguardo domiciliario por cumplir los criterios de vulnerabilidad; reflejando un incremento del 14% en comparación con los 938 registrados en el mismo periodo de 2020. Este resultado obedece al apoyo recibido por parte del INSABI, para la contratación eventual de 178 enfermeras/os, lo que permitió la atención de pacientes con diagnóstico de COVID-19, logrando una plantilla total de 1,116, sin embargo, durante el periodo de reporte de 2021, se tuvieron 47 bajas por renuncia y jubilación.

Con la finalidad de fortalecer y estandarizar el manejo de pacientes bajo la asistencia mecánica respiratoria, se elaboró el protocolo para la aplicación de la maniobra de "Prono a pacientes con Distrés respiratorio agudo", para incrementar la seguridad del paciente.

De igual manera, a partir de marzo de 2021 el servicio de Enfermería reorientó sus actividades de acuerdo a la implementación de la fase I del Plan de Desconversión Hospitalaria, en los siguientes rubros específicos:

1. Con la finalidad de mantener el índice enfermera/o-paciente de 1:1 en la Unidad de Cuidados Intensivos y de 1:4-6 en hospitalización, se organizó la plantilla de enfermería considerando al personal experto en el manejo del paciente crítico.
2. Con el propósito de incrementar las habilidades en la atención de pacientes, se impartieron los siguientes cursos de forma virtual y presencial, capacitando a un total de 327 enfermeras/os:
    - Manejo de pacientes con COVID-19; Manejo y uso adecuado de componentes sanguíneos; Curso taller cuidado y mantenimiento de dispositivos vasculares; Cuidados de enfermería al paciente en decúbito prono y protección de la piel del paciente; Manejo de nutrición parenteral; 9 acciones para la prevención de úlceras por presión; Recomendaciones para la terapia intravascular.
3. Las áreas reconvertidas del Hospital fueron equipadas.
4. Se reorganizaron los insumos para los pacientes con COVID-19 y no COVID.

Por otra parte, en marzo de 2021 el Senado de la República otorgó al personal de enfermería el reconocimiento "Por su desempeño durante la pandemia por COVID-19".

De igual forma, la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, entregó el reconocimiento a la enfermera especialista Eliana Nallely Rodríguez Martínez,

como coautora del curso en línea "Cuidados de enfermería al paciente COVID-19 en estado crítico", formando parte de la estrategia Nacional de Enfermería para la Atención de Pacientes con diagnóstico de COVID-19, la cual está disponible en la plataforma EDUC@DS_MD.

Además, dos integrantes de la Clínica de Catéteres, forman parte del equipo revisor en la actualización de la NOM-022-SSA-2012, que establece los requisitos para la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos, coordinado por la Comisión Permanente de Enfermería.

3.11 Trabajo Social

De enero a marzo de 2021, el número de trabajadoras/es de Trabajo Social fue de 46, de las cuales seis se encuentran en resguardo domiciliario por cumplir con los criterios de vulnerabilidad para contraer COVID-19; mostrando una disminución de tres elementos en relación a las 49 reportadas en el mismo período de 2020, por motivos de jubilación.

El número de estudios socioeconómicos realizados fue de 1,007, lo que representa una disminución del 72.6% con relación a los 3,679 estudios reportados en el mismo periodo de 2020. Este resultado se debió a la continuidad en la prevención de contagios por COVID-19 entre los trabajadores, los pacientes y sus familiares, originando la reprogramación de citas. Sin embargo, en marzo se dio inicio a la implementación de la fase I del Plan de Desconversión Hospitalaria, aperturando escalonadamente la consulta externa en algunas especialidades, priorizando la atención de pacientes subsecuentes, lo que favorece la realización de más estudios socioeconómicos.

Por otro lado, a partir del 1 de diciembre de 2020, se implementó en el Hospital la Política de Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos, para lo cual el servicio de Trabajo Social reorientó sus actividades para validar las cédulas de No Derechohabiencia y brindar la atención oportuna asesorando y orientando a los usuarios en los procesos médicos-quirúrgicos.

Además, se fortalecen los procesos de atención en pacientes hospitalizados, a través del seguimiento de caso, identificando problemas sociales que inciden en la atención médica, coadyuvando en la calidad de la atención hospitalaria Institucional, mediante el reforzamiento de controles internos de supervisión.

Como parte de un equipo multidisciplinario en la atención de pacientes con COVID-19, se realizaron las siguientes actividades:

- 1,569 fichas de identificación para pacientes con sospecha de COVID-19.
- 7,399 llamadas telefónicas para informes médicos.
- Se entregaron un total de 1,523 artículos de aseo en apoyo a los familiares de pacientes con COVID-19.

3.12 Estudios de Radiodiagnóstico

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, se efectuaron un total de 8,514 estudios de radiodiagnóstico de los cuales 4,030 fueron especiales y 4,484 simples, observándose una disminución del 47% en relación a los 16,074 reportados en el mismo periodo de 2020.

Estudios especializados

Estudios especializados	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
Angiografías	178	51
Mastografías	567	234
Densitometrías	156	38
Resonancias magnéticas	782	232
Tomografías	3,588	2,658
Ultrasonidos	2,543	817
Total	**7,814**	**4,030**

El número de estudios especializados realizados durante el periodo de reporte fue de 4,030, mostrando una disminución del 48.4% con respecto a los 7,814 registrados en el mismo periodo de 2020.

Estos resultados obedecen a la priorización en la atención de los pacientes con diagnóstico o sospecha de SARS-CoV-2 y de patologías no respiratorias de las especialidades de oncología, cirugía general, medicina interna, pediatria y gineco-obtetricia. De igual manera, la suspención de la consulta externa en algunas de las especialidades impactó en la productividad de este servicio.

La importancia de practicar el estudio de tomografía en pacientes con COVID-19, radica en la sensibilidad y especificidad para el diagnóstico como patología pulmonar, identificando de forma temprana la afección de este virus a nivel alveolar y al mismo tiempo ayuda a determinar a los médicos clínicos la evolución y posible complicación que presenten los pacientes, realizándose en el periodo un total de 1,002 tomografías. Además, para estos pacientes se efectuaron 1,410 estudios simples de Rayos X y una resonancia magnética.

Es importante mencionar que a los equipos de imagenología se les otorgó mantenimiento preventivo y correctivo, lo que permitió satisfacer el 100% de la demanda requerida por los servicios.

Además, se cuenta con el sistema RIS-PACS, el cual permite eficientar la programación de citas, ampliar la calidad de las imágenes de los estudios generados y su visualización, para un mejor diagnóstico del personal médico y el tratamiento oportuno en los pacientes.

Como acción de mejora, el servicio de Imagenología programa estudios en fines de semana a pacientes No COVID, con el propósito de abatir el diferimiento en la realización de estudios simples, fluoroscopia, ultrasonido, tomografía y resonancia magnética.

3.13 Medicina Nuclear

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, se realizaron un total de 264 estudios, lo que representa una disminución del 15.6%, en relación a los 313 procedimientos efectuados en el mismo periodo de 2020. Esto obedece a un menor número de pacientes que requirieron este tipo de estudio por el cierre de algunos servicios de la consulta externa por la emergencia sanitaria y a un menor suministro de unidosis de radiofármaco, priorizando la realización de estudios de gamagramas en casos de diagnóstico reciente y de control (inicial) en pacientes oncológicos.

La oportunidad de realizar procedimientos gamagráficos permite realizar diagnósticos oportunos, tratamientos más efectivos y pronósticos más favorables beneficiando a los pacientes, impactando de manera significativa en su vida individual, familiar y social.

3.14 Estudios de Laboratorio

Área	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
Consulta externa	80,222	19,651
Hospitalización	99,666	134,158
Urgencias	115,159	85,032
Total	**295,047**	**238,841**

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, se registraron un total de 238,841 estudios, observándose un decremento del 19% con respecto a los 295,047 estudios efectuados en el mismo periodo de 2020.

Los estudios realizados en consulta externa fueron 19,651 y en urgencias de 85,032, mostrando una disminución del 75.5% y del 26.2% respectivamente, con relación a lo informado en el mismo periodo de 2020. Estos resultados se debieron a que en enero y febrero se continuó con las acciones para la atención de la pandemia y al cierre de algunas de las especialidades de la consulta externa, en la cual se dio prioridad a los pacientes de oncología, hematología, pediatría y ginecología. No obstante, a partir de marzo con la implementación de la fase I del Plan de Desconversión Hospitalaria, se prioriza la atención de la consulta externa en pacientes con estudios reprogramados.

En hospitalización se efectuaron un total de 134,158 estudios, reflejando un incremento del 34.6%, en comparación con los 99,666 realizados en el mismo periodo de 2020. Esto obedece, a que los pacientes con COVID-19 permanecieron con un mayor número de días estancia, incrementándose las pruebas de ferritinas, dímeros D, proteína C reactiva y transferrinas, para su monitoreo.

Estudios de Laboratorio Especializados.
Durante el periodo de enero a marzo de 2021, se realizaron un total de 8,986 estudios especializados, reflejando un decremento del 54.5% con respecto a los 19,744 estudios registrados en el mismo periodo de 2020, a causa de la continuidad de la emergencia sanitaria.

La principal demanda de estos estudios fue para los pacientes oncológicos, ginecológicos y pediátricos, quienes requirieron pruebas como marcadores tumorales, perfiles hormonales e inmunológicos.

Con el objetivo de optimizar los recursos y de garantizar el 100% de la realización de los analitos, el Laboratorio Clínico verifica y valida todas las solicitudes de estudio, basándose en sus posibles diagnósticos.

3.15 Transfusiones de sangre y hemoderivados

Hemoderivados	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
Concentrados eritrocitarios	1,924	1,134
Concentrados de plaquetas	1,770	866
Unidades de plasma	477	298
Crio-precipitados	721	381
Total	**4,892**	**2,679**

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, se transfundieron un total de 2,679 unidades de hemocomponentes, mostrando un decremento del 45.2% con respecto a los 4,892 efectuados en el mismo periodo de 2020. Esto obedece a la continuidad de la emergencia sanitaria, lo que originó que acudieran un menor número de pacientes por el cierre de algunas de las especialidades de la consulta externa. No obstante, se mantuvo al 100% la atención de pacientes oncológicos, hematológicos, así como de procedimientos terapéuticos y quirúrgicos, que por su evolución patológica se consideraron como urgentes.

Unidades de sangre total captadas por donación

Unidades recolectadas	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
Sangre total	2,194	1,114

Unidades recolectadas Vía aféresis	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
Plaquetaféresis	185	139
Plasmaféresis	78	0
Eritraféresis	10	12
Total	**273**	**151**

Donadores	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
Por reposición	3,433	1,660
Altruistas	2	7
Valorados	**3,435**	**1,667**
Por reposición	2,288	1,188
Altruistas	2	7
Aceptados	**2,290**	**1,195**

Se recolectaron un total de 1,114 unidades de sangre total, observándose una disminución del 49.2%, en relación a las 2,194 registradas en el mismo periodo de 2020.

Referente a las 151 unidades recolectadas vía aféresis, se refleja un decremento del 44.7%, con respecto a las 273 efectuadas en el mismo periodo de 2020.

El total de donadores valorados por la Institución fue de 1,667, de los cuales se aceptaron 1,195 que cumplieron el criterio de "Sangre Segura"; observándose un descenso del 51.8% en comparación a los 3,435 registrados en el mismo periodo de 2020.

Estos resultados se debieron a un menor número de donares, a consecuencia de la continuidad de la emergencia sanitaria, aunado a un menor suministro de insumos para su recolección de unidades sanguíneas como la tarjeta gel para grupo sanguíneo, fenotipo y serología, coombs y reactivos de análisis sanguíneo, lo que originó la selección de donadores por grupo sanguíneo, predominando los "O", "A", "B" y "AB" positivo, al considerarse de uso más frecuente.

Cabe resaltar, que el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea y el Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea de Hidalgo, apoyaron al Hospital en la obtención de hemocomponentes, con el propósito de satisfacer los requerimientos sanguíneos de los pacientes que demandan altos consumos, como los oncohematológicos, las emergencias obstétricas y las transfusiones para pacientes con COVID-19.

Como acción de mejora, para reducir el impacto en la captación sangre se promueve conjuntamente con el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea la realización de "Campañas extramuros de donación sanguínea".

3.16 Otros Aspectos

Resolución de embarazos

Tipo de parto	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
Eutócico	243	44
Distócico vaginal	0	0
Cesárea	213	63
Total	**456**	**107**

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, se realizaron 107 resoluciones de embarazo, observándose una disminución del 76.5% en comparación con las 456 registradas en el mismo periodo de 2020. Esto obedece a la continuidad de la emergencia sanitaria por el SARS-CoV-2 y al cierre de la consulta externa para la atención de pacientes obstétricos. No obstante, se priorizaron las pacientes con alguna complicación obstétrica y/o comorbilidad que afectara su embarazo.

Cesáreas

Se realizaron 63 cesáreas, de las cuales 11 fueron de pacientes con COVID-19, reflejando una disminución del 70.4%, con relación a las 213 registradas en el mismo periodo de 2020.

La tasa de cesáreas registradas fue de 58.9%, mostrando un incremento de 12.2 puntos porcentuales, con relación a la tasa de 46.7% reportada en el mismo periodo de 2020.

El servicio de Obstetricia, como estrategia de supervisión, aplica la segunda opinión médica para las pacientes con posibilidad de ser sometidas a cesárea; además, contempla la aplicación de la prueba de trabajo de parto y no se programan cesáreas electivas antes de la semana 39 de gestación.

Partos en pacientes adolescentes

Tipo de parto	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
Eutócico	57	1
Distócico	0	0
Cesárea	31	6
Total	**88**	**7**

De enero a marzo de 2021, se registraron siete resoluciones obstétricas en pacientes adolescentes, observándose una disminución del 92% en relación a las 88 atenciones reportadas en el mismo periodo de 2020.

Las atenciones en pacientes adolescentes, representaron el 6.5% del total de embarazos registrados, lo que refleja una disminución del 66.3% con relación al 19.3% reportado en el mismo periodo de 2020.

El servicio de Gineco-obstetricia continúa aplicando el programa de Anticoncepción Post Evento Obstétrico (APEO), en las pacientes que solicitan atención en la Institución, mediante información de planificación familiar,

surgiendo también algún método anticonceptivo en todas las pacientes puérperas, aplicándose sólo en aquellas que dan su consentimiento informado, habiéndose colocado al final del periodo 63 métodos de planificación familiar, de los cuales 24 fueron dispositivos intrauterinos "T" de Cobre (DIU) y 39 correspondieron a Obstrucción Tubárica Bilateral (OTB).

Nacimientos

Durante el primer trimestre 2021, se atendieron un total de 109 nacimientos de los cuales 104 fueron productos vivos (53 masculinos y 51 femeninos) y cinco óbitos, lo que representa una disminución del 76.3% en relación a los 460 registrados en el mismo periodo de 2020. Este comportamiento obedece a que se atendieron un menor número de resoluciones de embarazo a consecuencia de la continuidad de la emergencia sanitaria por el SARS-CoV-2.

Código Mater

Área de activación	No. de pacientes	
	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
Unidad Tocoquirúrgica	15	7
Urgencias ginecología	15	4
Piso de hospitalización	7	2
Total	**37**	**13**

Causa de activación	No. de pacientes	
	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
Preeclamsia severa	14	3
Hemorragia obstétrica	6	3
Embarazo ectópico roto	6	1
Síndrome de HELLP	2	3
Eclampsia	1	0
Otras	8	3
Total	**37**	**13**

La emergencia obstétrica se presenta en pacientes con comorbilidades que complican el desarrollo del embarazo, requiriendo atención médica inmediata. Durante el primer trimestre de 2021, se atendieron a 13 pacientes a través del Código Mater, con un tiempo promedio de respuesta de dos minutos.

En las 13 activaciones, se tuvo un desenlace satisfactorio para las pacientes, además, en ningún caso se activó para la atención de pacientes con COVID-19 y no se registró ninguna muerte materna.

Mortalidad Materna

Durante el primer trimestre de 2021, no se registraron muertes maternas, a causa de la correcta y oportuna identificación de la complicación obstétrica. Además de la continuidad en la aplicación del Código Mater y su mejora en el tiempo de respuesta.

Unidades de Cuidados Intensivos Adultos

	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
Ingresos	93	95
Egresos	98	112
Defunciones	18	44
Mortalidad (%)	18.4	39.3

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, se registraron 95 ingresos a la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos (UCIA), reflejando un comportamiento similar con relación a los 93 ingresos reportados en el mismo periodo de 2020.

Asimismo, egresaron 112 pacientes, cifra mayor en un 14.3% respecto a los 98 reportados en el mismo periodo 2020.

Estos resultados se debieron a la reconversión hospitalaria, para la atención de pacientes por COVID-19, que por la gravedad y complicaciones de esa patología requirieron de cuidados intensivos.

La tasa de mortalidad registrada fue de 39.3%, mostrando un incremento de 20.9% en comparación al 18.4% registrado en el mismo periodo de 2020. Este resultado obedece a que durante de enero a mediados de marzo de 2020, en la UCIA no se presentaron pacientes con COVID-19.

La UCIA ha sido uno de los servicios esenciales en el manejo de pacientes con COVID-19, incrementado su capacidad como parte del nuevo modelo de atención del Hospital, pasando de nueve camas a 23, lo que impacta en la disponibilidad de días cama, que pasó de 819 a 2,070 días cama, lo que permitió brindar a tención a un mayor número de pacientes con más días de estancia.

El promedio de días estancia en la UCIA fue de 14.9 en pacientes con COVID-19, es decir, 10.3 días más en relación a los 4.6 días registrados en el mismo periodo de 2020. Esto se debe a la gravedad de los pacientes cuya patología principal es

la neumonía e insuficiencia respiratoria, por lo que requieren mayor soporte ventilatorio (días, equipo y procedimientos).

A continuación, se enuncian las principales causas de morbilidad y mortalidad registradas durante el primer trimestre de 2021.

No.	Causas	
	Morbilidad	**Mortalidad**
1	Choque séptico	Choque séptico
2	Insuficiencia respiratoria	Neutropenia febril
3	Neumonía atípica	Choque hipovolémico
4	Sepsis materna	Hemorragia subaracnoidea
5	Hemorragia obstétrica	Insuficiencia respiratoria

La escala de gravedad APACHE utilizada durante la pandemia fue de 34.1 puntos, es decir, 19.4 puntos mayor a los 14.7 registrados en el periodo previo a la reconversión hospitalaria.

Unidad de Cuidados Coronarios

Durante el primer trimestre de 2021, la Unidad de Cuidados Coronarios, no reportó actividad, debido a que el área fue reconvertida en la “Terapia Intensiva 2” para dar atención exclusiva a pacientes con infección por virus SARS-CoV-2. No obstante, en beneficio de los pacientes con patologías coronarias, como la angina de pecho inestable de bajo riesgo, son atendidos y tratados en el área de hospitalización, en apego a las guías de práctica clínica, además en aquellos casos que la gravead de la enfermedad lo requiera.

Cabe señalar, que los pacientes que requirieron asistencia médica a través del código infarto fueron tres, los cuales se atendieron de manera oportuna conjuntamente con el servicio de urgencias, recibiendo manejo farmacológico correspondiente y una vez estabilizados, se gestionaron los apoyos para su traslado principalmente al Instituto Nacional de Cardiología.

A partir de marzo de 2021, en la “Terapia intensiva 2” se asignaron cuatro camas para la atención de pacientes con patologías de atención crítica no respiratoria.

Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN)

	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
Ingresos	56	36
Egresos	56	30
Defunciones	5	4
Mortalidad (%)	8.9	13.3

Como se observa en la tabla anterior, durante el periodo de enero a marzo de 2021, se registraron un total de 36 ingresos, lo que representa una disminución del 35.7%, con respecto a los 56 notificados en el mismo periodo de 2020.

El número de egresos fue de 30, mostrando una disminución del 46.4% en comparación con los 56 reportados en el mismo periodo de 2020.

Estos resultados se debieron a la continuidad de la emergencia sanitaria, lo que originó una afluencia menor de pacientes.

A continuación se enuncian las principales causas de morbilidad y mortalidad registradas durante el primer trimestre de 2021.

No.	Causas	
	Morbilidad	**Mortalidad**
1	Sepsis	Choque séptico
2	Síndrome de dificultad respiratorio	Status epiléptico
3	Prematurez	Sepsis
4	Bajo peso al nacer	Inmadurez extrema
5	Malformaciones congénitas	

Los criterios de ingreso a la UCIN dependen de la patología y gravedad que presente el recién nacido y se podrían asociar principalmente al poco o nulo control prenatal, toda vez que enfermedades como la diabetes gestacional, la hipertensión, preclamsia e infecciones durante el embarazo, al no ser identificadas oportunamente, ponen en riesgo el desarrollo y salud del producto, requiriendo asistencia médica crítica.

Las causas por malformaciones congénitas se presentan por la severidad de la misma y asociada a comorbilidades como la prematurez, bajo peso o insuficiencia respiratoria principalmente.

Por otra parte, el equipo médico de neonatólogos, en comunicación permanente con el servicio de gineco-obstétrica, fortalecen la atención del binomio para, identificar pacientes con patologías susceptibles de complicación que ponen en riesgo la vida del recién nacido y de la madre.

Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UTIP)

	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
Ingresos	43	21
Egresos	45	22
Defunciones	6	1
Mortalidad (%)	13.3	2.3

Durante el periodo de reporte de 2021, se registraron un total de 21 ingresos, mostrando un decremento del 51.2%, en comparación con los 43 registrados en el mismo periodo de 2020. Para el ingreso de pacientes a la UTIP, se continúa aplicando el sistema de prioridades, mediante el cual se identifica a los pacientes candidatos, valorando la patología que presentan y su pronóstico de mejora, con la finalidad reducir la mortalidad.

Los egresos notificados fueron 22, reflejando una disminución del 51.1% con respecto a los 45 informados en el mismo periodo de 2020.

Estos resultados obedecen a la continuidad de la emergencia sanitaria por el SARS-CoV-2, lo que originó una disminución en la atención de pacientes.

Como parte de la estrategia para la atención de pacientes pediátricos con diagnóstico de COVID, se implementó el protocolo “COVID grave”, con el propósito de optimizar los tiempos de respuesta y tratamiento.

Es importante mencionar que durante el periodo de reporte de 2021, no se registraron casos de infección nosocomial, como resultado del apego al lavado e higiene de manos, uso de cubrebocas y a la aplicación oportuna de las técnicas de aislamiento en pacientes inmunocomprometidos.

A continuación, se enuncian las principales causas de morbilidad y mortalidad registradas durante el primer trimestre de 2021.

No.	Causas	
	Morbilidad	**Mortalidad**
1	Fiebre y neutropenia	Choque Séptico
2	Desnutrición	
3	Postquirúrgicos	
4	Diabetes tipo I	
5	Epilepsia	

Al periodo de reporte de 2021, los pacientes oncológicos representaron el 61% de las atenciones en la UTIP, los cuales presentan principalmente fiebre y neutropenia, así como desnutrición asociada a su tratamiento y patología, además, de reacciones medicamentosas a la quimioterapia e insuficiencia cardíaca y respiratoria.

Respecto al porcentaje restante, corresponde a pacientes del servicio de cirugía pediátrica que ingresaron con diagnósticos de apendicitis complicada, tumores cerebrales y/o malformaciones arteriovenosas cerebrales, así como pacientes del servicio de medicina interna con cetoacidosis diabética severa, hemorragia con datos de choque hipovolémico, retraso global del neuro desarrollo más sepsis y síndrome colestásico en estudio.

Anatomía Patológica

	1er. Trimestre 2020	**1er. Trimestre 2021**
Biopsias	1,927	916
Citologías	1,106	300
Estudios de Inmunohistoquimicas	1,170	635
Estudios Transoperatorios	38	50
Total	**4,241**	**1,901**

Durante el primer trimestre de 2021, se realizaron un total de 1,901 estudios histopatológicos, cifra menor en un 55.2% en comparación con los 4,241 registrados en el mismo periodo de 2020.

El número de biopsias fue de 916, mostrando un decremento del 52.5%, con respecto a las 1,927 efectuadas en el mismo periodo de 2020.

En cuanto a las 300 citologías realizadas, también se observa una disminución del 72.9%, con las 1,106 reportadas en el periodo de comparación de 2020.

Los estudios de inmunohistoquímicas fueron de 635, reflejando un decremento del 45.7% en comparación con los 1,170 informados en el mismo periodo de 2020.

Estas variaciones se debieron a la continuidad de la emergencia sanitaria por el SARS-CoV-2, por lo que se priorizó la elaboración de los estudios de los servicios de cirugía, oncología, urgencias y de áreas críticas.

En relación a los 50 estudios transoperatorios, se presenta un incremento del 31.6%, con los 38 efectuados en el periodo de comparación de 2020. Estos procedimientos se llevan a cabo durante la intervención quirúrgica con el objeto de establecer un diagnóstico rápido para que el cirujano tome una decisión quirúrgica y así proseguir con el tratamiento.

Durante la pandemia, se implementó el "Protocolo de manejo de cadáveres COVID-19", lo que permitió dar certeza a los familiares en la entrega de cadáveres.

Medicina Física y Rehabilitación

Tipo de terapia	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
Física	26,308	1,451
Ocupacional	7,160	41
Lenguaje	1,690	15
Total	**35,158**	**1,507**

De enero a marzo de 2021, se atendieron a un total de 196 pacientes, otorgándoles 1,507 sesiones de rehabilitación, mostrando un decremento del 95.7%, con relación a las 35,158 realizadas en el mismo periodo de 2020. La disminución de la productividad de este servicio obedece a que el área física, continúa reconvertida para la atención de urgencias no respiratorias, como parte de la respuesta del Hospital a la emergencia sanitaria por COVID-19.

A partir de marzo de 2021, se implementó la fase I del Plan de Desconversión Hospitalaria, lo que permitió dar atención a un mayor número de pacientes, principalmente de post COVID-19 y de las especialidades de ortopedia, neurología, oncología, pediatría y cirugía general.

Con la finalidad de dar continuidad a las medidas de distanciamiento social para evitar y/o reducir los contagios entre éstos; familiares, personal de salud y de

apoyo a los pacientes, en su proceso rehabilitatorio e incorporarlos a sus actividades de la vida diaria, se implementó el programa denominado "En casa".

Aplicación de Biológicos

Durante el primer trimestre de 2021, el Hospital fue designado como Centro de Vacunación contra coronavirus SARS-CoV-2, aplicando el biológico entre el personal de salud de la Institución, Hospital de la Mujer, Instituto Nacional de Perinatología, Instituto Nacional de Rehabilitación y Hospital de Traumatología "Magdalena de las Salinas".

Cabe mencionar que personal médico de Infectología dictaminó cuatro casos de "efectos no esperados" en el personal inoculado, que de acuerdo a su valoración, análisis y criterios clínicos fueron considerados como no graves.

Por otra parte, la Institución, a partir de marzo de 2021, gestionó ante la Jurisdicción Sanitaria Gustavo A. Madero, el suministro de vacunas que se aplicarían en pacientes, usuarios y población abierta, actividad que fue suspendida a consecuencia del comportamiento de la pandemia.

Clínicas Multidisciplinarias

Nombre	No. de consultas	
	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
Clínica de catéteres	4,577	3,077
Clínica de heridas y estomas	1,956	1,526
Clínica del dolor	413	386
Clínica de obesidad	309	106
Clínica del adulto mayor	752	0
Total	**8,007**	**5,095**

En el periodo de enero a marzo de 2021, se otorgaron un total de 5,095 atenciones en las clínicas multidisciplinarias, representando una disminución del 36.4%, en relación a las 8,007 registradas en el mismo periodo de 2020. Este resultado obedece a la continuidad de la pandemia originada por el SARS-CoV-2, disminuyendo principalmente la atención de los pacientes en consulta externa.

La Clínica de catéteres realizó 3,077 intervenciones de monitoreo de instalación, cuidado, mantenimiento y retiro de accesos venosos centrales y periféricos, reflejando un descenso del 32.8% en comparación con los 4,577 procedimientos realizados en 2020. Este resultado se debió a la continuidad de la pandemia por

el SARS-CoV-2, lo que originó la disminución en el número de ingresos hospitalarios.

La Clínica de Heridas y Estomas otorgó 1,526 atenciones, lo que representa un decremento del 22% en relación a las 1,956 registradas en el mismo periodo de comparación de 2020. Esto obedece a la disminución en el número de ingresos hospitalarios y a la reprogramación de consultas por la continuidad de la pandemia, no obstante, se priorizó la atención de pacientes con diagnóstico de COVID-19 y de estancia prolongada en las áreas de terapia intensiva y de hospitalización.

Igualmente, se mantuvo la atención para portadores con estomas de eliminación, heridas graves, pie diabético, úlceras y heridas por presión y se dieron interconsultas en las áreas hospitalarias No COVID.

Asimismo, se fortalecieron las actividades de prevención, fomentando el autocuidado en pacientes, con la finalidad de evitar mayores complicaciones en las heridas y/o estomas que presentan.

La Clínica del dolor brindó un total de 386 atenciones, reflejando una disminución del 6.5% en comparación a las 413 registradas en el mismo periodo de 2020. Este resultado se debió a un menor número de ingresos hospitalarios y a la reducción de espacios por la reubicación de la Clínica, lo que originó que se difirieran las citas de pacientes ambulatorios y priorizando la atención de pacientes oncológicos, hospitalizados y de urgencias.

La Clínica de obesidad otorgó 106 atenciones, observándose una disminución del 65.7%, con relación a las 309 registradas en el mismo periodo de 2020. Esta variación se debió a que se suspendieron las consultas de seguimiento e ingresos a la Clínica, a consecuencia de la contingencia sanitaria por el SARS-CoV-2; además, de considerarse un grupo vulnerable y alto riesgo de contagio.

No obstante, de manera virtual y vía telefónica se dio continuidad a la atención de los pacientes que voluntariamente aceptaron el seguimiento por estos medios, toda vez que se encuentran en espera de la realización de su procedimiento quirúrgico de bypass gástrico.

Por otra parte, la Clínica del adulto mayor no mostró productividad, debido a que los pacientes que se atienden se consideran como grupo de riesgo ante la pandemia por COVID-19, por lo que fueron reprogramadas las atenciones y actividades de la clínica. No obstante, el personal del servicio de Geriatría dio seguimiento clínico a sus pacientes vía telefónica y participa con el equipo multidisciplinario para la atención de pacientes infectados con el SARS-CoV-2.

Departamento de Toxicología

Concepto	1er.Trimestre 2020	1er.Trimestre 2021
Asesorías telefónicas	174	109
Atención a pacientes en urgencias	82	52
Uso de antídotos y antivenenos	3	39
Pacientes hospitalizados	31	21
Control toxicológico ambulatorio	33	15
Asesorías toxicológicas hospitalarias	7	0
Total	**330**	**236**
Traslados terrestres	0	2
Traslados grupo relámpago	5	1

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, se registraron 236 atenciones toxicológicas, lo que significa un descenso del 28.5%, con relación a las 330 registradas en el mismo periodo de 2020. Esto obedece a que el personal del servicio fue reubicado a la atención de pacientes con COVID-19.

El número de asesorías telefónicas fue de 109, de las cuales el 53.2% fue de la Ciudad de México y el 46.8% de las entidades foráneas; mostrando un decremento del 37.4%, en comparación con las 174 registradas en el mismo periodo de 2020. En este rubro se logró resolver casos de envenenamiento a distancia con apoyo de telemedicina, evitando así los traslados y/o la hospitalización de los pacientes.

Las urgencias fueron de 52, siendo 36 atenciones para pacientes adultos y 16 para pediátricos, reflejando una disminución del 36.6%, con respecto a las 82 notificadas en el mismo periodo de 2020. Del total de pacientes adultos, 18 requirieron ser hospitalizados, siendo la principal causa el intento de autolisis mediante intoxicación por medicamentos y otras sustancias. En cuanto a las urgencias pediátricas, tres casos requirieron internamiento, a causa de intoxicaciones accidentales por medicamentos y otros productos, así como a la picadura de alacrán.

Se aplicaron 39 antídotos y antivenenos, de los cuales 35 fueron antivipmyn para atender la mordedura de serpiente vipérido (cascabel) y cuatro alacramyn para la picadura de alacrán; mostrando un incremento de 36, con respecto a los tres suministrados en el mismo periodo de 2020. Esto obedece a la gestión realizada por el Centro Toxicológico para dar atención a la demanda por parte de los usuarios.

Por otra parte, se efectuaron tres traslados de pacientes, dos terrestres y uno aéreo. Estos pacientes fueron derivados por instituciones de salud para continuar con el tratamiento específico que requieren, toda vez que el Centro Toxicológico, se considera como centro de referencia nacional por su capacidad de respuesta en el manejo de intoxicaciones y envenenamientos.

Las principales causas de atención por intoxicaciones y envenenamientos que se presentaron durante el periodo de reporte fueron:

1er. Trimestre 2020	**1er. Trimestre 2021**
Intoxicaciones accidentales por medicamentos y otros productos	Intoxicaciones accidentales por medicamentos y otros productos
Accidentes por animales ponzoñosos	Accidentes por animales ponzoñosos

3.17 Indicadores de Marco Lógico, Cumplimiento de Metas Institucionales 2021. Indicadores de Desempeño Estratégicos y Complementarios 2021 del Programa Presupuestal E023 “Atención a la salud”.

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS, CUMPLIMIENTO DE METAS INSTITUCIONALES 2021

INDICADORES DE DESEMPEÑO ESTRATÉGICO 2021

Informe de enero - marzo **2021**

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	6.8	6.8	0.3	95.6	ROJO	**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 desempeño inferior en un 95.6% 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 6.8%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo. La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió a la disminución del 95.7% en el número de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les aperturó expediente clínico institucional. Este resultado obedeció al comportamiento de la emergencia sanitaria, lo que originó continuar en enero y febrero de 2021 con la reconversión hospitalaria, que motivó el cierre de la consulta externa. Cabe señalar, que de los 1,709 pacientes a los que se les aperturó expediente clínico, únicamente cinco de ellos fueron de pacientes referidos a los cuales se les aperturó expediente en marzo, por requerir valoración en algunas de las especialidades que se encontraban brindando atención. Los pacientes referidos aceptados fueron de: Clínica de Salud T III Manuel Cárdenas de la Vega; Hospital materno infantil Guadalupe Victoria Atizapán de Zaragoza; Centro de Salud María Nativitas; Hospital de la Mujer y Hospital General de Tultitlan. **RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN**: La falta de atención oportuna de los pacientes podría incrementar el riesgo de complicaciones y/o comorbilidades en las patologías que presentan. Incumplimiento a las metas y objetivos institucionales. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:** Reprogramación de metas.
	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	985	115	5			
	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación X 100	14,478	1,690	1,709			
PROPOSITO (2)	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	85.2	85.2	77.7	8.8	AMARILLO	**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 desempeño inferior en un 8.8% en el porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación, con respecto a la meta programada de 85.2%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió al incremento del 70.2% en el total de egresos hospitalarios y del 55.3% en el número de egresos hospitalarios por mejoría. Estos resultados fueron a causa de la continuidad de la atención de pacientes con diagnóstico de COVID-19, oncológicos, hematológicos y de ortopedia principalmente. Además, de reactivar en marzo de 2021 la etapa I del Plan de Desconversión Hospitalaria, lo que originó el incremento de la atención de los pacientes. Cabe señalar, que de los 1,860 pacientes egresados, 558 fueron de diagnóstico de COVID-19. **RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN**: Incumplimiento a las metas y objetivos institucionales por el comportamiento de la emergencia sanitaria. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:** Reprogramación de metas.
	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	7,987	931	1,446			
	Total de egresos hospitalarios X 100	9,378	1,093	1,860			

COMPONENTE (3)	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	91.2	90.9	90.9	0.0	VERDE	**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 desempeño del 100% en el porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde. Este resultado se debió a una mejor coordinación entre los servicios de atención ambulatoria en la información que se proporciona a los pacientes y familiares aplicando los principios de calidad, equidad, eficiencia y calidez, impactando en el mejoramiento de la atención y satisfacción de los usuarios. **RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN**: El comportamiento del indicador fue adecuado. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:** El comportamiento del indicador fue adecuado.
	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	599	149	149			
	Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados X 100	657	164	164			
COMPONENTE (4)	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	100.0	100.0	0.0	VERDE	**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 desempeño del 100% en el porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde. La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió a la disminución del 83.8% en el total de sesiones de rehabilitación realizadas. Este resultado fue a causa del comportamiento de la emergencia sanitaria, lo que originó continuar en enero y febrero de 2021 con la reconversión hospitalaria, que motivó el cierre de la consulta externa, sin embargo, en marzo se inició con la rehabilitación de pacientes con secuelas post COVID-19 y de los servicios de Ortopedia y Neurología, logrando otorgar 1,507 sesiones a 196 pacientes. **RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN**: Incumplimiento a las metas y objetivos institucionales. El diferimiento en la atención rehabilitatoria podría retrasar la incorporación del paciente a sus actividades cotidianas. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:** Reprogramación de metas.
	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	79,494	9,274	1,507			
	Total de sesiones de rehabilitación realizadas X 100	79,494	9,274	1,507			
COMPONENTE (5)	Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	69.2	60.8	85.1	40.0	ROJO	**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 desempeño superior en un 40% en el porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados, con respecto a la meta programada de 60.8%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo. La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió a la disminución del 30.3% en el total de procedimientos diagnósticos ambulatorios y del 2.4% en el número de procedimientos de diagnóstico realizados de alta especialidad. Estos resultados obedecieron al comportamiento de la emergencia sanitaria, lo que originó continuar en enero y febrero de 2021 con la reconversión hospitalaria, que motivó el cierre de la consulta externa, priorizando la realización de procedimientos endoscópicos (panendoscopia, colonoscopia y rectosigmoidoscopia), imagenología (tomografías y resonancias). Para marzo durante la implementación de la fase I del Plan de Desconversión Hospitalaria se realizaron otros procedimientos de los servicios de urología, neurofisiología, ginecología, entre otros. **RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN**: Incumplimiento a las metas y objetivos institucionales. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:** Reprogramación de metas.
	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	16,025	1,700	1,660			
	Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados X 100	23,158	2,798	1,951			

COMPONENTE (6)	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	62.8	62.4	69.6	11.5	ROJO	**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 desempeño superior en un 11.5% en el porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados, con respecto a la meta programada de 62.4%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo. La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió al incremento del 23.3% en el número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad y del 10.4% en el total de procedimientos terapéuticos ambulatorios. Estos resultados obedecieron al comportamiento de la emergencia sanitaria, lo que originó continuar en enero y febrero de 2021 con la reconversión hospitalaria, que motivó el cierre de la consulta externa, priorizando la realización de procedimientos principalmente de los servicios de alergia, endoscopia, otorrinolaringología y maxilofacial. Y con la implementación en marzo de la fase I del Plan de Desconversión Hospitalaria se incrementaron estos procedimientos. **RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN**: Incumplimiento a las metas y objetivos institucionales. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:** Reprogramación de metas.
	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	3,007	348	429			
	Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados X 100	4,792	558	616			
COMPONENTE (7)	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	99.0	99.0	78.4	20.8	ROJO	**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 desempeño inferior en un 20.8% 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. La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación se debió al decremento del 20.8% en el número de consultas realizadas (preconsultas, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continúa), con relación a las 17,978 consultas programadas. Este resultado obedeció al comportamiento de la emergencia sanitaria, lo que originó continuar en enero y febrero de 2021 con la reconversión hospitalaria, que motivó el cierre de la consulta externa. Sin embargo, se continuó con la atención de los pacientes principalmente de los servicios de Oncología, Hematología, Ortopedia y Urgencias. No obstante, a partir de marzo se reinició la fase I del Plan de Desconversión del Hospital, para la reactivación paulatina de la consulta de primera vez y subsecuente. **RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN**: Incumplimiento a las metas y objetivos institucionales. La falta de atención oportuna de los pacientes podría incrementar el riesgo de complicaciones y/o comorbilidades en las patologías que presentan. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:** Reprogramación de metas.
	Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	154,112	17,978	14,233			
	Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) X 100	155,669	18,155	18,155			
COMPONENTE (8)	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	91.4	90.6	89.3	1.4	VERDE	**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 desempeño inferior en un 1.4% 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 90.6%, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color verde. Este resultado se debió a la mejora en los informes médicos que se proporciona a los pacientes y familiares aplicando los principios de calidad, equidad, eficiencia y calidez y a la atención inmediata a quejas o inconformidades de los pacientes. Asimismo, se continua trabajando con las áreas y servicios para mejorar los rubros donde se tuvo menor satisfacción (información, e instalaciones y equipo), emitiendo recomendación y dando seguimiento. **RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN**: El comportamiento del indicador fue el adecuado. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:** El comportamiento del indicador fue el adecuado.
	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	583	144	142			
	Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados X 100	638	159	159			

COMPONENTE (9)	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004 FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	90.6	83.5	96.3	15.3	ROJO	**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 desempeño superior en un 15.3% en el porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004, con respecto a la meta programada de 83.5%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo. La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió al incremento del 16.7% en el número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004 y del 1.3% en el total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional. Estos resultados obedecen a que el Comité del expediente clínico institucional mantuvo la operatividad sin interrupción y a la continuidad por los jefes de servicio, médicos adscritos y residentes para la integración documental del expediente clínico con apego a la NOM SSA 004. **RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN**: El comportamiento del indicador fue adecuado. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:** El comportamiento del indicador fue adecuado.
	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	587	66	77			
	Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional X 100	648	79	80			
COMPONENTE (11)	Porcentaje de ocupación hospitalaria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	54.9	11.5	68.0	491.3	ROJO	**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 desempeño superior en un 491.3% en el porcentaje de ocupación hospitalaria, con respecto a la meta programada de 11.5%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo. La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación se debió a al incremento del 444.1% en el número de días paciente y a l disminución del 8.1% en el número de días cama, estos resultados se debieron al comportamiento de la emergencia sanitaria, lo que originó continuar en enero y febrero de 2021 con la reconversión hospitalaria. Cabe mencionar, que los pacientes con diagnóstico de COVID-19 requirieron un mayor número de días paciente a consecuencia de la gravedad del padecimiento, aunando al número de camas censables destinadas para enero y febrero de 302 y para marzo de 327. **RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN**: Incumplimiento a las metas y objetivos institucionales y al aumento de los costos de hospitalización **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:** Reprogramación de metas.
	Número de días paciente durante el período	74,906	3,496	19,021			
	Número de días cama durante el período X 100	136,355	30,420	27,955			
COMPONENTE (12)	Promedio de días estancia FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	6.3	6.3	9.2	46.0	ROJO	**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 desempeño superior en un 46% en el promedio de días estancia, con respecto a la meta programada de 6.3, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo. La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió al incremento del 148.8% en el número de días estancia y del 70.2% en el total de egresos hospitalarios. Estos resultados se debieron a que se dio continuidad a la atención de pacientes de oncología hematología, ortopedia medicina Interna y pacientes con diagnóstico de COVID-19, los cuales requirieron de tiempos prolongados en hospitalización. Además, de reactivar en marzo de 2021 la etapa I del Plan de Desconversión Hospitalaria, lo que originó el incremento de la atención de los pacientes. **RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN**: Incumplimiento a las metas y objetivos institucionales y al aumento de los costos de hospitalización. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:** Reprogramación de metas.
	Número de días estancia	59,121	6,898	17,161			
	Total de egresos hospitalarios	9,378	1,093	1,860			

ACTIVIDAD (13)	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	49.6	49.5	0.0	100.0	ROJO	**CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL:** Este indicador no tuvo avance durante el periodo de referencia. Este resultado obedeció al comportamiento de la emergencia sanitaria, lo que originó continuar en enero y febrero de 2021 con la reconversión hospitalaria, que motivó el cierre de la consulta de primera vez, subsecuente y preconsultas. Cabe señalar, que a pesar de la implementación en marzo de la fase I del Plan de Desconversión Hospitalaria el servicio de Preconsulta no se aperturó. **RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN:** Incumplimiento a las metas y objetivos institucionales El diferimiento en la atención podría incrementar el riesgo de complicaciones y/o comorbilidades en las patologías que presentan los pacientes. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:** Reprogramación de metas.
	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	3,568	416	0			
	Número de preconsultas otorgadas en el periodo X 100	7,198	840	0			
ACTIVIDAD (14)	Tasa de infección nosocomial por mil días de estancia hospitalaria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000	5.0	4.9	10.1	106.1	ROJO	**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 desempeño superior en un 106.1% en la tasa de infección nosocomial por mil días de estancia hospitalaria, con respecto a la meta programada de 4.9, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo. La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió al incremento del 148.8% en el número de días estancia, y del 411.8% en el número de episodios infección nosocomial registrados. Estos resultados fueron a causa de que se notificaron 174 episodios, a consecuencia de un mayor uso de equipos de ventilación asistida en pacientes con diagnóstico de COVID-19, en los cuales se presentaron 143 casos, así como a las estancias prolongadas por complicaciones bajo este padecimiento en torrente sanguíneo (catéter), sondas urinarias y en pacientes inmunocomprometidos. **RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN**: Incumplimiento a las metas y objetivos institucionales Los episodios de infecciones nosocomiales incrementan la letalidad y los días de estancia hospitalaria, incrementando los costos hospitalarios. **ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:** Reprogramación de metas. La Unidad de Vigilancia Epidemiológica del Hospital, mantiene el programa de vigilancia activa y el apego a la técnica de lavado e higiene de manos, privilegiando la vigilancia epidemiológica en pacientes sospechosos y confirmados de COVID-19 y se refuerza en áreas consideradas No COVID-19.
	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	295	34	174			
	Total de días estancia en el periodo de reporte X 1000	59,121	6,898	17,161			

Diagnóstico respecto de las metas o indicadores no cumplidos

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, del **Programa Presupuestal E023 "Atención a la salud"**, se reportaron un total de 13 indicadores, los cuales se situaron en la siguiente semaforización.

Programa Presupuestal	Semaforización				Total de Indicadores
	Verde	Amarillo	Rojo		
			Inferior	Superior	
E023 Atención a la salud	3	1	3	6	13

En el cuadro que se presenta a continuación, se muestran los indicadores que no alcanzaron la meta programada, ubicándose en semáforo rojo, registrando un cumplimiento superior en seis y tres en inferior. Asimismo, se describe el análisis de las causas de la variación del resultado y se muestran las acciones que se implementarán para mejorar su resultado.

Cabe señalar, que la numeración del indicador corresponde al número asignado en la Matriz de Indicadores para Resultados y la variación de los resultados se refleja con base en los parámetros de semaforización establecidos en la ficha técnica del indicador.

No. de indicador	Nombre	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
1	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	6.8	0.3	95.6	Inferior	Las causas de la variación del cumplimiento de este indicador obedecen a la continuidad de la emergencia sanitaria, lo que originó continuar en enero y febrero de 2021, con la reconversión hospitalaria, esto motivó que en la consulta externa únicamente se diera prioridad a los pacientes oncológicos, hematológicos y de pediatría	Reprogramación de metas.

No. de indicador	Nombre	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
						principalmente. No obstante, en marzo de 2021 se implementó la fase I del Plan de Desconversión Hospitalaria, por lo que fueron aceptados cinco pacientes referidos por instituciones públicas de salud, a los cuales se les aperturó expediente clínico.	
5	Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados	60.8	85.1	40	Superior	Este resultado se debió al comportamiento de la emergencia sanitaria, lo que originó continuar en enero y febrero de 2021 con la reconversión hospitalaria, esto motivó que se priorizaran la realización de procedimientos urgentes de endoscopia y de imagenología. Para marzo, una vez implementada la fase I del Plan de Desconversión Hospitalaria se efectuaron otros procedimientos de los servicios de urología, neurofisiología, ginecología, entre otros.	Reprogramación de metas.
6	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	62.4	69.6	11.5	Superior	Este resultado se debió al comportamiento de la emergencia sanitaria, lo que originó continuar en enero y febrero de 2021 con la reconversión hospitalaria, esto motivó que se priorizara la realización de procedimientos principalmente de los servicios de alergia, endoscopia, otorrinolaringología y maxilofacial. Y con la implementación en marzo de la fase I del Plan de	Reprogramación de metas.

No. de indicador	Nombre	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
						Desconversión Hospitalaria se incrementaron estos procedimientos.	
7	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	99	78.4	20.8	Inferior	Las causas de este resultado obedecieron al comportamiento de la emergencia sanitaria, lo que originó continuar en enero y febrero de 2021 con la reconversión hospitalaria, lo que motivó que en la consulta externa únicamente se diera prioridad a la atención de los pacientes de los servicios de Oncología, Hematología, Ortopedia y Urgencias. No obstante, a partir de marzo se implementó la fase I del Plan de Desconversión Hospitalaria, para la reactivación paulatina de la consulta de primera vez y subsecuente.	Reprogramación de metas.
9	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004	83.5	96.3	15.3	Superior	A pesar de que el cumplimiento de este indicador se ubicó en semáforo de color rojo, su resultado fue favorable al haber logrado que de los 80 expedientes clínicos revisados, 77 cumplieran con los criterios de la NOM SSA 004, como consecuencia de la operatividad del Comité del expediente clínico institucional que no fue interrumpida a pesar de la emergencia sanitaria.	Reprogramación de metas.
11	Porcentaje de ocupación hospitalaria	11.5	68	491.3	Superior	Las causas del cumplimiento del indicador se debieron al comportamiento de la emergencia	Reprogramación de metas.

No. de indicador	Nombre	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
						sanitaria, lo que originó continuar en enero y febrero de 2021 con la reconversión hospitalaria, ocasionando que el número de días paciente se incrementara por la atención de la gravedad de los pacientes con diagnóstico de COVID-19. Aunado al número de camas censables destinadas para enero y febrero de 302 y para marzo de 327.	
12	Promedio de días estancia	6.3	9.2	46	Superior	La causa de este indicador, obedeció a que se dio continuidad a la atención de pacientes de oncología hematología, ortopedia, medicina interna y pacientes con diagnóstico de COVID-19, los cuales requirieron de tiempos prolongados en hospitalización. Además, de que a partir de marzo se implementó la fase I del Plan de Desconversión Hospitalaria, lo que originó el incremento de la atención de los pacientes.	Reprogramación de metas.
13	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas	49.5	0	100	Inferior	Las causas del cumplimiento del indicador se debieron al comportamiento de la emergencia sanitaria, lo que originó continuar en enero y febrero de 2021 con la reconversión hospitalaria, motivó el cierre de la consulta de primera vez, subsecuente y preconsultas. Cabe señalar, que a pesar de la	Reprogramación de metas.

No. de indicador	Nombre	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
						implementación en marzo de la fase I del Plan de Desconversión Hospitalaria el servicio de Preconsulta no se aperturó.	
14	Tasa de Infección Nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)	4.9	10.1	106.1	Superior	Las causas del cumplimiento de este indicador, se debieron al incremento de la atención de pacientes con COVID-19 en enero y febrero de 2021, ocasionando un mayor uso de equipos de ventilación asistida para la atención de estos pacientes, originando la prolongación de días estancia por la complicación de este padecimiento, por el uso de catéter, sondas urinarias y en pacientes inmunocomprometidos; impactando en el incremento de la tasa de infecciones nosocomiales.	Reprogramación de metas.

4. Administración

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

Capítulo de Gasto	Presupuesto Federal						Ingresos Propios			
	1er. Trimestre 2020			1er. Trimestre 2021			1er. Trimestre 2020		1er. Trimestre 2021	
	Autorizado	Modificado	Ejercido	Autorizado	Modificado	Ejercido	Captados	Ejercidos	Captados	Ejercidos
1000	248,859	251,611	251,611	259,366	255,097	255,097	0	0	0	0
2000	34,720	34,720	34,720	21,159	20,515	20,515	19,719	14,769	504	22
3000	84,564	78,795	78,795	45,047	59,829	59,677	64,805	40,050	801	231
4000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5000	0	0	0	0	0	0	31,450	31,450	0	0
6000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	**368,143**	**365,126**	**365,126**	**325,572**	**335,441**	**335,289**	**115,974**	**86,269**	**1,305**	**253**

Cabe señalar, que las cifras reportadas al primer trimestre de 2020, en los capítulos 2000 por un importe de 14,769 miles de pesos y 3000 por un importe de 40,050 miles de pesos fueron cifras estimadas, las cifras correctas para estos capítulos son las que se encuentran reflejadas en la tabla anterior, para el capítulo 2000 fue de 19,719 miles de pesos y en el capítulo 3000 fue de 64,805 miles de pesos.

El presupuesto federal y la captación de recursos propios para el primer trimestre de 2021 fue de 336,746 miles de pesos, de los cuales se ejercieron 335,542 miles de pesos, lo que representa el 99.6%, sin que se generaran subejercicios, derivado del pago oportuno de los compromisos adquiridos.

Respecto a la captación de ingresos propios durante el primer trimestre de 2021 fue de 1,305 miles de pesos, obtenidos únicamente por arrendamiento de espacios no hospitalarios, sanción a proveedores, cobro a pacientes con seguridad social, prestación de servicios médicos por convenio con otras instituciones públicas y privadas, entre otros; reflejando una disminución del 98.9% en comparación con los 115,974 miles de pesos captados en el mismo

periodo de 2020. Esto obedece a que se dejaron de captar ingresos por cuotas de recuperación por la implementación de la Política de Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos, además, de no recibir pagos por la prestación de servicios médicos prestados del Instituto de Salud para el Bienestar.

Cabe señalar, que los ingresos captados por la prestación de servicios a pacientes con seguridad social, son contabilizados en el rubro de "Otros ingresos", como estrategia de no crear confusión en que se estan captando ingresos por cuotas de recuperación.

4.1 Comportamiento Presupuestal del periodo enero a marzo 2021.
Capítulo 1000 "Servicios Personales".
Los recursos fiscales modificados ascendieron a 255,097 miles de pesos, ejerciendose al 100%.

Capítulo 2000 "Materiales y Suministros".
Para este capítulo los recursos fiscales y propios modificados ascendieron a 21,019 miles de pesos, de los cuales se ejercieron 20,537 miles de pesos, lo que representa el 97.7%.

Capítulo 3000 "Servicios Generales".
Los recursos fiscales y propios modificados ascendieron a 60,630 miles de pesos, ejerciéndose 59,908 miles de pesos, lo que representa el 98.8%.

Ingresos Propios
Respecto a los ingresos propios durante el primer trimestre de 2021, se tuvo una captación por 1,305 miles de pesos, por los siguientes conceptos:

Concepto	Monto (miles de pesos)
Prestación de servicios médicos por convenio con otras instituciones públicas y privadas.	61
Arrendamiento de espacios no hospitalarios	176
Cobros a pacientes con seguridad social	471
Otros ingresos (Sanciones a proveedores, venta de desechos, intereses bancarios, entre otros).	597
Total	**1,305**

En relación a los ingresos por los casos médicos atendidos en el Hospital del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), se muestran los adeudos al periodo de reporte:

	Montos pendiente de pago (miles de pesos)				
	2018	**2019**	**2020**	**2021**	**Total**
Fondo de Salud para el Bienestar	3,628	4,438	64,910	5,290	78,266
Catálogo INSABI	0	7,045	14,952	0	21,997
Seguro Médico Siglo XXI	0	4,596	0	0	4,596
Total	**3,628**	**16,079**	**79,862**	**5,290**	**104,859**

Estados Financieros comparativos.

Indicadores Financieros.
Al periodo de reporte de enero a marzo de 2021, 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 $0.69 (Sesenta y nueve centavos).

Balance General.
Las cuentas de disponibilidad inmediata en caja, bancos y valores al periodo que se informa, presentan un saldo de 53,806 miles de pesos, recursos que se destinarán principalmente para el pago de los compromisos de los proveedores de bienes y servicios.

Las principales variaciones del análisis del periodo de reporte de enero a marzo de 2021 comparado con el mismo periodo de reporte de 2020, se describen a continuación:

La disponibilidad inmediata presenta un decremento de 9,055 miles de pesos, debido a la disminución en la captación de ingresos propios derivado de la implementación de la gratuidad en los servicios médicos.

En el rubro de Almacenes, se presenta un saldo de 92,308 miles de pesos, lo que refleja un incremento del 80.1% en comparación con los 51,244 miles de pesos, registrados en el mismo periodo de 2021. Este resultado obedece a que se recibieron más productos químicos, farmacéuticos y de laboratorio, para dar atención a la gratuidad.

En el pasivo circulante, se presenta un saldo por 77,560 miles de pesos, (59,121 miles de pesos corresponden a proveedores de bienes, 13,013 miles de pesos de acreedores por la prestación de servicios, y 5,426 miles de pesos de otros pasivos), mostrando una disminución del 35.3%, en comparación con los 119,833 miles de pesos informados en el mismo periodo de 2020.

El monto del patrimonio asciende a un importe de 1,487,892 miles de pesos, reflejando un incremento del 0.5%, en comparación con los 1,480,408 miles de pesos registrados en el mismo periodo de 2020. Esta variación se debió a las donaciones recibidas de bienes muebles.

Estado de Actividades.
Durante el periodo de enero a marzo de 2021, se alcanzó un efecto negativo de 4,548 miles de pesos, debido a que no fueron captados recursos propios por cuotas de recuperación, además, de no recibir pagos por casos médicos atendidos del Instituto de Salud para el Bienestar.

4.2 Atención de observaciones

Al primer trimestre de 2021, se muestran los resultados del seguimiento de las observaciones:

Instancia fiscalizadora	Observaciones
Auditor Externo	0
Órgano Interno de Control	12
Total	**12**

No.	Número de observación	Instancia fiscalizadora	Descripción de la observación
1	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 éstos.
2	2020-02-02	O.I.C.	Pago de bienes consumibles para equipos de impresión sin que se compruebe su vinculación y uso en equipos propiedad del Hospital Juárez de México.
3	2021-01-01	O.I.C.	Adjudicación directa de contrato por un importe de $17,071,875.00 como monto máximo, sin el dictamen correspondiente y sin acreditar las mejores condiciones para el Hospital.
4	2021-01-02	O.I.C.	Adquisición directa de 7,000 batas con posible precio excedido en comparación con otra propuesta.
5	2021-01-03	O.I.C.	Adquisición de respiradores desechables de alto rendimiento N95 especificando marca determinada.

6	2021-01-04	O.I.C.	El Hospital Juárez de México recibió bienes en donación con motivo de la pandemia SARS-CoV-2 (COVID 19) sin registro en los almacenes y/o contablemente.
7	2021-01-05	O.I.C.	Deficiencias en el manejo, control y resguardo de bienes recibidos en donación entregados al Comando Operativo Hospitalario de HJM.
8	2021-01-06	O.I.C.	Contratación de bienes y servicios sin estar debidamente justificados.
9	2021-01-07	O.I.C.	Deficiencias en la integración de investigación de mercado.
10	2021-01-08	O.I.C.	Imprecisiones en el escrito de justificación a la excepción de licitación pública en las contrataciones públicas derivadas de la pandemia COVID-19, en el HJM.
11	2021-01-09	O.I.C.	Expedientes de contrataciones sin contener cartas de ausencia de conflictos de interés, ni manifiestos de particulares.
12	2021-01-10	O.I.C.	Deficiencias en el contenido de requisitos en los contratos pedidos.

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

Procedimiento	Número	No. de convenios (Art. 47, 52 y 53 de la LAASSP)	Monto total adjudicado (Miles de pesos antes de I.V.A)
Licitaciones públicas nacionales.	2	8	147,634
Licitaciones públicas nacionales en compra consolidada (Coordinadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Secretaría de Comunicaciones y Transportes).	3	0	5,837
Licitaciones públicas internacionales bajo la cobertura de tratados realizadas por el Hospital.	0	10	2,391
Contrataciones dictaminadas procedentes por el comité (Fracciones I, III, VIII, XI, segundo párrafo X, XIII, XIV XV, XVII, XVIII y XIX del Art. 41 de la LAASSP.	3	0	4,179
Contrataciones correspondientes a los casos de las fracciones: II, IV, V, VI, VII, IX primer párrafo, XI, XII y XX del artículo 41 de la Ley.	35	9	68,182
Invitaciones a cuando menos tres personas (artículo 42 y 43 de la	1	0	2,465

LAASSP).			
Adjudicaciones directas (Artículo 42 de LAASSP)	176	6	10,413
Adjudicaciones directas por monto realizadas por las unidades administrativas (Artículo 42 segundo párrafo de la LAASSP).	8	1	6,390
Total	**228**	**34**	**247,491**

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

No. de procedimiento	Concepto	Monto adjudicado Sin IVA (pesos)	Dependencia consolidadora
CE-012NAW001-E708-2019	Arrendamiento de transporte vehicular terrestre dentro del territorio nacional	$561,242.52	Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
LA-012000991-E521-2020	Servicio de aseguramiento para los bienes patrimoniales propiedad, a cargo y/o bajo responsabilidad y custodia de la Secretaría de Salud	$18,996,432.98	Secretaría de Salud.
LA-012000991-E521-2020	Servicio de aseguramiento para los bienes patrimoniales propiedad, a cargo y/o bajo responsabilidad y custodia de la Secretaría de Salud	$66,184.56	Secretaría de Salud.
LA-006000993-E3-2021	Adquisición y suministro de combustible para vehículos automotores terrestres dentro del territorio nacional, a través de monederos electrónicos, para el ejercicio fiscal 2021	$219,240.00	Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

4.4 Cumplimiento de la Ley de Obra Pública y Servicios Relacionados con las Mismas.

En materia de obra pública, el Hospital no llevó a cabo obra pública debido a que no le fue asignado presupuesto para este fin.

4.5 Cadenas Productivas.

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, el Hospital 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.

4.6 Cumplimiento de las Medidas de Austeridad (Programa de Ahorro).

Concepto	Unidad	Consumo por unidad programado 1er. Trimestre 2021	Consumo por unidad realizado 1er. Trimestre 2021	Variación por unidad
Energía eléctrica	KWS	1,333,750	1,019,011	-23.6%
Fotocopiado	Copia	375,000	271,565	-27.6%
Agua potable	M^3	40,438	32,675	-19.2%
Telefonía local y de larga distancia	Pesos	125,000	107,110	-14.3%
Gasolina	Litro	4,000	1,085	-72.9%

Energía Eléctrica. Se reporta una disminución en un 23.6% con relación a la meta programada, logrado de las siguientes acciones realizadas:

- Se supervisa que los equipos de aire acondicionado sean desconectados en las áreas que no los están ocupando.
- Se fomenta el aprovechamiento de la luz natural.
- Se promueve que dentro de las oficinas se evite tener equipos eléctricos conectados que no se estén ocupando, para evitar consumo de energía innecesario.
- Se instalaron sensores de luz para la conexión y desconexión de luminarias al interior del Hospital, así como en áreas de poco uso.

Fotocopiado. Se reporta una disminución del 27.6% respecto a la meta programada, a causa de 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 19.2% respecto a la meta programada, dando continuidad a las siguientes acciones:

- Reparación de fugas en sanitarios, líneas de vapor, líneas de agua caliente y agua fría.
- Se evita el riego de jardines con agua potable, sustituyendo por agua tratada otorgada por la alcaldía de la demarcación.
- Se promueve el uso racional del líquido para personal que requiere bañarse al terminar su jornada laboral.

Telefonía local y de larga distancia. Se reporta una disminución del 14.3% con relación a la meta programada. Este resultado obedece a las siguientes acciones:

- Monitoreo y restricción de las líneas telefónicas.
- Las extensiones telefónicas que se dan de alta 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 72.9% 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.

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

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, se realizaron actividades citadas en el archivo que se anexa.

4.8 Informe sobre sesiones de Comités Internos.

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, 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 una ocasión de manera ordinaria y tres de manera extraordinaria, tratando los siguientes asuntos:

- Presentación del 4° informe trimestral del ejercicio fiscal 2020, de los resultados generales de las adquisiciones, arrendamientos y servicios.
- Volumen anual de adquisiciones, arrendamientos y servicios y montos máximos de adjudicación, 2021.
- Presentación para su revisión del Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (PAAAS) 2021.
- 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 suministro de fuentes radioactivas de iridio 192 que incluye el trámite de importación y exportación.
    - Mantenimiento del sistema integral de recursos humanos del personal.
    - Mantenimiento preventivo y correctivo del equipo de braquiterapia, marca Elekta, modelo MicroSelectron de 18 canales.

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

- Reinstalación de comité.
- Presentación del informe anual del comité: sesiones ordinarias celebradas, relación de asuntos sometidos, programa anual de disposición final de bienes muebles y enajenación de bienes realizados.
- Presentación y autorización del calendario de sesiones ordinarias para el ejercicio 2021.
- Presentación del Programa anual de disposición final de bienes muebles 2021.

Comité Interno para el Uso Eficiente de la Energía.
Sesionó en una ocasión de manera ordinaria, en la cual se atendieron los siguientes temas:

- Presentación del calendario de sesiones 2021, programa anual de trabajo 2021, referente a inmuebles y flotas vehiculares.
- Justificación por incumplimiento en meta de ahorro de energía, referente a inmuebles y en meta de capacitación, referente a inmuebles y flotas vehiculares.

- Proceso de actualización del Comité en el Sistema de Administración Pública Federal.

Comité de Tecnovigilancia

El Comité sesionó en una ocasión de manera ordinaria, tratando los siguientes temas:

- Entrega de nombramientos a los miembros del comité y cartas de ausencia de conflicto de interés.
- Conformación del Comité de Tecnovigilancia en relación a la Norma oficial mexicana NOM-240-SSA1-2012.
- Informe de incidentes adversos.

Subcomité Revisor de Convocatorias (SUBRECO).

Este subcomité sesionó en cuatro ocasiones de manera extraordinaria, tratando los siguientes temas:

- Revisión y en su caso aprobación de las publicaciones de las convocatorias a la licitación pública nacional electrónica para:
  - Servicio de alimentación para pacientes, médicos residentes, internos, rotantes y personal adscrito al Hospital.
  - Suministro de diesel centrifugado bajo en azufre, gas L.P y gases medicinales.
  - Mantenimiento preventivo y correctivo a seis elevadores (cuatro para camilleros y dos de pasajeros) y dos montacargas.

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

- El Comité sesionó en una ocasión de manera ordinaria.
- No se recibieron denuncias durante el periodo de reporte de 2021.
- Se aprobó el Informe Anual de Actividades 2020 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 incorporó al Sistema de Seguimiento, Evaluación y Coordinación de las actividades de los Comités de Ética y Prevención de Conflictos de Interés, el acta de la cuarta sesión ordinaria 2020, en donde se aprobó el Informe Anual de Actividades 2020 y se realizó la actualización del directorio de integrantes.
- Se realizaron 12 campañas de difusión 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 y redes sociales. Además, en la intranet se publicaron los Principios del Código de Conducta 2021, infografía sobre “Legalidad”,

recomendación de diversos libros y películas relacionadas con el principio de legalidad, tríptico "Los vigilantes de la nueva Ética Pública: Comités de Ética, carteles de recomendación de diversos libros y películas, "Valor de Igualdad y No Discriminación", contenidos gráficos sobre sensibilización de la actuación bajo conflictos de interés, Lineamientos Generales 2021 y difusión del valor de marzo colocando fondo de pantallas en computadoras de servidoras públicas.

- Se impartieron tres cursos de capacitación relacionados a los siguientes temas: Trato adecuado y digno para el personal de salud con el tema: "La ética hospitalaria en tiempos de Covid 19", Curso en línea "Los conflictos de intereses en el ejercicio del servicio público", Curso en línea "La Nueva Ética e Integridad en el Servicio Publico VI.3-2021", con una asistencia de 81 participantes.

Informe del Programa Nacional de Combate a la Corrupción y la impunidad y de Mejora de la Gestión Publica 2019-2024.
Durante el periodo de enero a marzo de 2021, se realizaron actividades para dar cumplimiento, las cuales se describen en archivo anexo.

4.9 Otros Aspectos.

Pláticas en temas de Protección Civil.

Tema	1er. Trimestre 2020		1er. Trimestre 2021	
	No. de pláticas	Personal Capacitado	No. de pláticas	Personal Capacitado
Evacuación y repliegue	13	100	33	282
Curso de uso y manejo de extintores y prevención de incendios	8	60	13	156
¿Cómo actuar ante un siniestro?	0	0	0	0
Cursos de inducción al puesto de enfermería (Multibrigada)	0	0	1	8
Protección civil	0	0	0	0
Códigos de emergencia	25	165	22	200
Evacuación y repliegue (COVID)	0	0	7	45
Total	**46**	**325**	**76**	**691**

En cuanto a temas de protección civil, se realizaron 76 pláticas, mostrando un incremento del 65.2% con respecto a las 46 efectuadas en el mismo periodo de 2020.

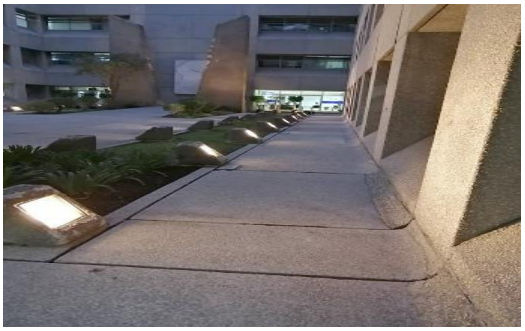
El número de asistentes fue de 691 servidores públicos de diversas áreas del Hospital (120 médica, 502 administración, 42 investigación y enseñanza, 18 planeación estratégica y nueve de la sección sindical), reflejando un incremento del 112.6%, comparativamente con los 325 registrados en el mismo periodo de 2020. Estos resultados se debieron al cambio de semaforización interna del Hospital implementada por la pandemia, permitiendo la realización de pláticas presenciales.

Proyectos de Inversión

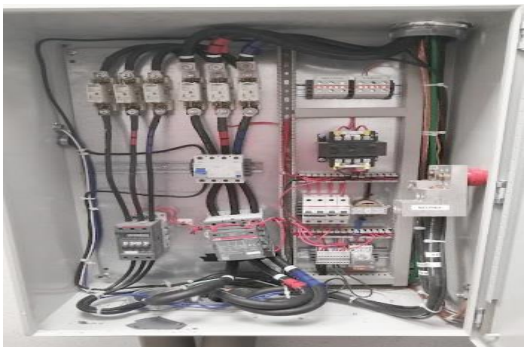
Durante el primer trimestre de 2021, no se tienen proyectos de inversión registrados, a causa de que los cinco proyectos perdieron su vigencia. Actualmente, se trabaja en la actualización de ellos y de registrar nuevos proyectos.

Informe de mantenimiento a las instalaciones del Hospital.

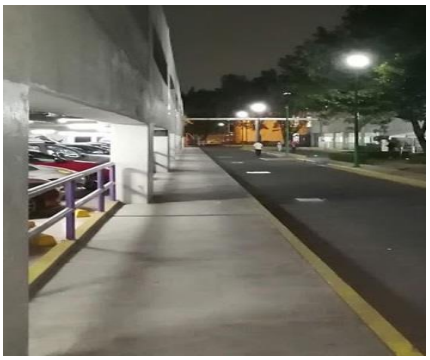
Mantenimiento de alumbrado en plaza conmemorativa.



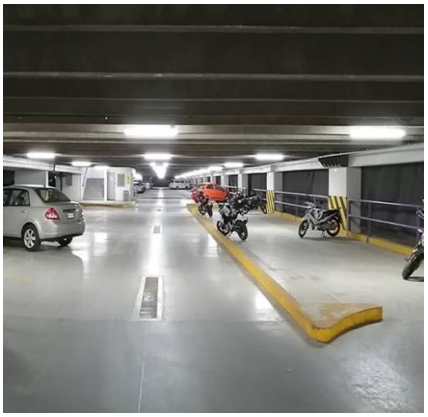
Sustitución de contactor para tomógrafo Phillips.



Mantenimiento de alumbrado al exterior del estacionamiento de personal y de directivos.

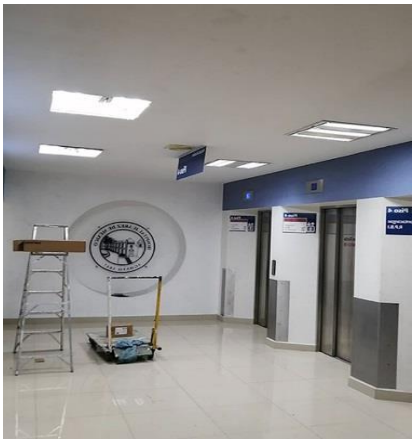


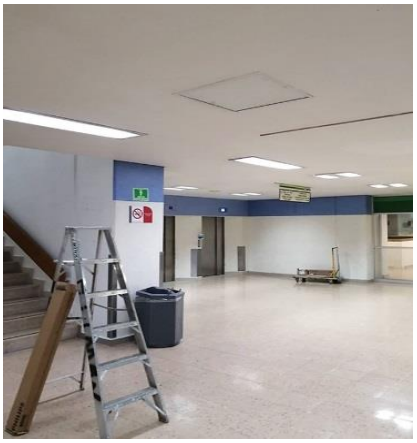
Cambio de lámparas en estacionamiento de personal.



Cambio de lámparas en aulas de enseñanza.

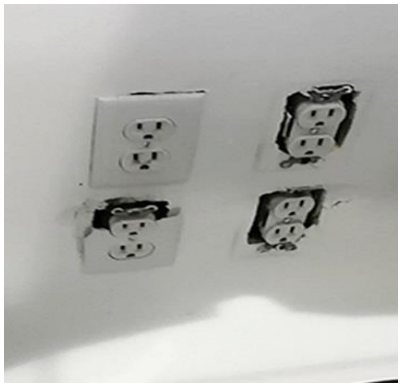
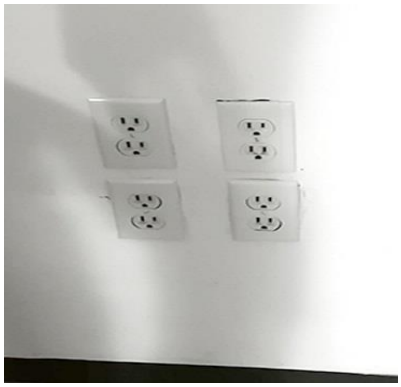
Alumbrado en las salidas de elevadores.





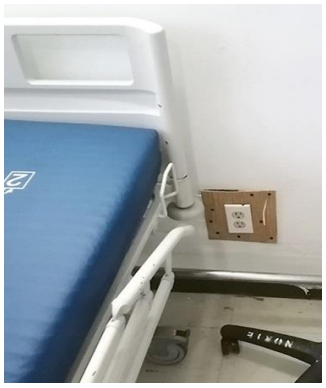
Desazolve de registros en área de cocina, lavandería y urgencias.

Mantenimiento a instalaciones eléctricas y en sanitarios de hospitalización.

130

Piso 3
Cama
357



Reparación de registros en estacionamiento de personal y rejas en urgencias no respiratorias.

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

Eléctricas	El mantenimiento preventivo y correctivo para los generadores eléctricos del Hospital, están contemplados en el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios 2021.
Hidro-sanitarias.	Se atendieron solicitudes para la reparación de fugas en diversas áreas del Hospital y se realizaron trabajos de desazolve de registro de las áreas de cocina, lavandería y urgencias.
Gas L.P.	Las instalaciones de Gas L.P se encuentran funcionando de manera normal, se han realizado las cargas del combustible sin ningun percanse, no se han reportado fugas al interior del Hospital y se mantiene una vigilancia constante.
Vapor	Se llevaron a cabo cinco mantenimientos correctivos. Se cambiaron 12 plafones deteriorados por fugas de vapor.
Diesel	Se cuenta con cuatro cilindros que contienen el combustible, los cuales se encuentran funcionando de manera adecuada. El tanque bajo de la subestación N° 2 que alimenta al generador eléctrico fue reparado.

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

Se cuenta con recursos autorizados para 2021 por un monto de $10,568,188.00, para la actualización de la resonancia magnética y mantenimiento preventivo y/correctivo de los equipos médicos de la marca General Electric. Actualmente, se está integrando la información para la determinación de los equipos a los cuales se les dará mantenimiento preventivo y correctivo, y enviarla para su autorización a la Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia.

Recursos Humanos

Grupo de plazas	1er. Trimestre 2021	Porcentaje
Mandos medios y superiores	18	0.7%
Médica	305	12.1%
Investigación	15	0.6%
Enfermería	954	37.7%
Paramédica	793	31.4%
Afín (Apoyo médico)	54	2.1%
Afín (Apoyo administrativo)	155	6.1%
Afín (Apoyo a servicios)	234	9.3%
Total	**2,528**	**100%**
Plazas vacantes en proceso de asignación	**168**	

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 periodo de reporte, se procesaron 18,576 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. Adicional a lo anterior, 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 por escrito, aclarando los motivos de la procedencia o improcedencia del descuento.

Relación y comunicación con la representación sindical.
Durante el periodo de enero a marzo de 2021, se llevaron a cabo reuniones de trabajo entre las autoridades del Hospital y el sindicato, con la finalidad de promover una comunicación efectiva entre ambas partes, beneficiando la toma de decisiones, la determinación y seguimiento de acuerdos, lo que propicia un clima laboral estable.

Además, se realizaron 16 sesiones en la Comisión Central de Vestuario y Equipo, Comisión Auxiliar Mixta de Escalafón, Comisión Central Mixta de Seguridad e Higiene en el Trabajo, Comisión Central Mixta de Capacitación y Comisión Central de Evaluación Permanente, en las cuales se contó con la presencia de la representación sindical.

5 Planeación Estratégica

5.1 División de INSABI

Se continúa brindando atención médica especializada a los pacientes que no cuentan con algún tipo de seguridad social, bajo las Reglas de Operación del Fondo de Salud para el Bienestar del Instituto de Salud para el Bienestar y de las acreditaciones vigentes.

Al periodo de enero a marzo de 2021, se otorgaron las siguientes atenciones:

Fondo para el Bienestar en Salud

Categorías	Casos	
	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
Cáncer de Mama	64	43
Cáncer Cérvico Uterino	20	17
Cáncer de niños y adolescentes	10	4
Linfoma No Hodgkin	11	4
Tumor de Próstata	13	5
Cáncer testicular	15	13
Cáncer de Ovario	21	12
Hepatitis viral tipo “C”	11	4
Cáncer de Endometrio	10	1
Subtotal	**175**	**103**

Programa		
Seguro Médico Siglo XXI	48	0
Total	**223**	**103**

Como se observa en la tabla anterior, a través del Fondo para el Bienestar en Salud, se atendieron a un total de 103 nuevos pacientes, reflejando un decremento del 41.1% con respecto a los 175 registrados en el mismo periodo de 2020. Este resultado se debió a que se presentaron un menor número de pacientes que requirieron atención.

Durante el periodo de reporte de 2021, no se recibieron pacientes del programa Seguro Médico Siglo XXI por la falta de reglas de operación.

Catálogo INSABI

De acuerdo al *Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en su artículo 77 bis 1 en el cual menciona que todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, iniciando así con el registro de pacientes sin seguridad social.*

Por lo anterior, a partir del 1 de diciembre de 2020, se dejó de dar atención bajo este quema, debido a la falta de criterios, convenio de colaboración, aunado a que no se cuenta con la plataforma de registro, emitidos por el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), para la compensación económica de las atenciones otorgadas.

Dentro de las actividades de la División del INSABI, se logró concretar el Convenio de Colaboración para la Prestación de Servicios Médicos, Quirúrgicos y Hospitalarios Subrogados de tercer nivel, con el Fideicomiso de Prestaciones de Seguridad Social para los trabajadores del Sector Policial Operativo al Servicio del Poder Ejecutivo del Estado de Chiapas, el cual permitió otorgar atención a cinco pacientes, siendo un caso nuevo y cuatro subsecuentes.

5.2 División de Calidad de la Atención

Incidentes relacionados con la seguridad del paciente

Tipo de evento	1er. Trimestre 2020		1er. Trimestre 2021	
	Total	%	Total	%
Adversos	285	88.5	365	88.5
Centinela	7	2.2	9	2.2
Cuasi-falla	30	9.3	38	9.2
Total	**322**	**100**	**412**	**100**

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, el número de incidentes relacionados con la seguridad del paciente fue de 412, mostrando un incremento del 28% con respecto a los 322 registrados en el mismo periodo de 2020.

En lo referente a los eventos adversos, se notificaron 365 reflejando un aumento del 28%, con relación a los 285 reportados en el mismo periodo de 2020. Este resultado se debió a la mejora en los mecanismos de identificación de eventos y su seguimiento, por otro lado, los servicios de Pediatría y Medicina Interna incrementaron la notificación, lo que muestra una mejora en la cultura de seguridad en estos servicios.

Respecto a cuasifallas, se registraron 38, ocho más con respecto a las 30 notificadas en el mismo periodo de 2020, a causa de la intervención oportuna en los procesos de atención hospitalaria que realizó el área de Farmacovigilancia, además, de la sensibilización del personal de enfermería para reportar este tipo de incidentes.

Con respecto a los nueve eventos centinela reportados, el 88% se deben a infecciones asociadas a la atención de la salud, de las cuales seis (75%) fueron por neumonías asociadas a ventilación mecánica.

A continuación, se listan los nueve eventos centinela, los factores asociados y sus causas:

Mes	Evento		Principales factores asociados	Causa
	No.	Descripción		
Enero	1	Neumonía asociada a ventilación mecánica	- Estancia hospitalaria prolongada (15 días) - Infección por germen hospitalario multidrogorresistente (E. coli BLEE)	Falta de apego los protocolos de seguridad y reducción de IAAS
Febrero	4	Neumonías asociadas a ventilación mecánica	- Edad del paciente (60 años promedio) - Estancia hospitalaria prolongada (7.25 días promedio) - Infección por germen hospitalario multidrogorresistente (A. baumannii MDR) - Hospitalización en área crítica (COVID)	Falta de apego los protocolos de seguridad y reducción de IAAS
	1	Gastroenteritis	- Edad del paciente (62 años) - Hospitalización en área crítica (COVID)	Falta de apego los protocolos de

				seguridad y reducción de IAAS
	1	Falla en el funcionamiento del ventilador mecánico	- Paciente con estado hemodinámico grave - Hospitalización en área crítica (COVID) - Uso de equipo biomédico para soporte de vida - Infusión de múltiples fármacos (drogas vasoactivas, analgesia, sedación, etc.)	Desconexión del ventilador mecánico al movilizar cables de los demás equipos médicos
Marzo	1	Neumonía asociada a ventilación mecánica	- Estancia hospitalaria prolongada (5 días) - Infección por germen hospitalario multidrogorresistente (Pseudomonas aeruginosa MDR) - Hospitalización en área crítica (COVID)	Falta de apego los protocolos de seguridad y reducción de IAAS
	1	Neumonía definida clínicamente	- Edad del paciente (65 años). - Estancia hospitalaria prolongada (9 días) - Hospitalización en área crítica (COVID)	Falta de apego los protocolos de seguridad y reducción de IAAS

Es importante mencionar que todos los eventos centinela son de origen multifactorial, incluyendo los factores propios del usuario, de la enfermedad o del ambiente en el que se encuentran lo que incrementa la posibilidad de adquirir una infección de este tipo.

En relación con los eventos adversos presentados respecto al total de ingresos hospitalarios, la razón entre ambas variables es de 1:5, debido a que se registraron 1,884 ingresos y 374 eventos que causaron algún daño al paciente (eventos adversos y centinela). Esto se debe a la disminución de pacientes hospitalizados y al probable subregistro de incidentes relacionados con la seguridad del paciente.

Como plan de mejora, y con la finalidad de disminuir los riesgos en la atención y la cantidad de eventos adversos, IAAS y UPP principalmente, se elabora una estrategia conjuntamente con el área de Enfermería, Farmacovigilancia, Ingeniería Biomédica y la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria, para fortalecer la capacitación en seguridad del paciente.

Además, en coordinación con la División de Gineco-Pediatría se inició la planeación de una serie de intervenciones en el cuarto piso de hospitalización, las cuales incluyen la realización de rondas de seguridad y creación de una matriz de riesgos para elaborar e implementar planes de mejora de la seguridad del paciente.

Sistema Unificado de Gestión
Quejas, sugerencias y felicitaciones

	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
Quejas	77	23
Sugerencias	3	3
Felicitaciones	27	43
Peticiones	3	0
Total	**110**	**69**

Como se observa en el cuadro anterior, durante el periodo de enero a marzo de 2021 se recibieron un total de 69 solicitudes de atención (quejas, sugerencias y felicitaciones), mostrando un decremento del 37.3%, con respecto a las 110 registradas en el mismo periodo de 2020.

El número de quejas fue de 23, reflejando una disminución del 70.1%, con relación a las 77 recibidas en el mismo periodo de 2020. Este resultado se debió a la baja afluencia de pacientes a causa de continuar con la reconversión hospitalaria y que durante marzo de 2021, se reaperturó la consulta externa en un 20%. No obstante, se continúan con los mecanismos de atención y seguimiento oportuno a inconformidades.

En cuanto a las 43 felicitaciones recibidas, mostraron un incremento de 16, con respecto a las 27 notificadas en el mismo periodo de 2020. Esto se debió a la atención que se les ha dado a los usuarios vía telefónica en informar el estado de salud de sus pacientes y a la implementación del buzón electrónico de quejas, sugerencias y felicitaciones.

A continuación, se listan los rubros de quejas.

Rubro	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
Trato digno	25	11
Comunicación e información	18	5
Atención medica	18	3
Confort	1	3
Lista de tiempo de espera	2	1
Oportunidad en la Atención	4	0
Cuidados de enfermería	3	0
Áreas administrativas	2	0
Equidad	2	0
Cobros injustificados	2	0
Total	**77**	**23**

Como se muestra, los rubros principales fueron: trato digno, comunicación e información, atención médica y confort.

5.2.1 Farmacia Hospitalaria

La Farmacia Hospitalaria es la responsable del suministro oportuno de medicamentos y material de curación, a través de los servicios subrogados de farmacia hospitalaria y el centro de mezclas.

Se cuenta con un catálogo de 1,051 claves, las cuales se encuentran validadas por las áreas usuarias y apegadas a las patologías que se atienden dentro de este nosocomio, siendo las siguientes:

	No. de claves	Tipo
Farmacia hospitalaria subrogada	296	Medicamentos
	666	Material de curación
Centro de mezclas	34	Oncológicos
	27	Antimicrobianos
	28	Nutrición parenteral
Total	**1,051**	

Con el fin de realizar la trazabilidad de los medicamentos e insumos, se han fortalecido los procesos referentes al llenado correcto de las solicitudes y la entrega-recepción de los mismos.

Asimismo, en caso de presentarse alguna situación de desabasto en algunas de las claves, se notifica a las áreas usuarias para que consideren alguna alternativa dentro de los catálogos establecidos y apegados a las guías de práctica clínica, con la finalidad de cubrir las necesidades del paciente.

Para fortalecer el abasto de medicamentos oncológicos, el Hospital se encuentra realizando los trabajos finales para la compra consolidada de medicamentos del INSABI a través de la UNOPS, en tanto, se han realizado compras expeditas y gestionado donaciones para soportar las necesidades para la atención de los pacientes.

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, se surtieron un total de 31,485 solicitudes mediante la farmacia hospitalaria subrogada y 26,734 por el Centro de Mezclas, logrando el 98% de abasto oportuno.

5.2.2 Farmacovigilancia

Con la finalidad de conocer las incidencias y reducir la probabilidad de aparición de reacciones adversas a medicamentos por errores en la prescripción médica, se realizaron las siguientes actividades:

Concepto	1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
Hipersensibilidades y/o alergias a medicamentos	264	109
Cuasifallas en indicaciones médicas relacionadas a la omisión de alergias o hipersensibilidad a medicamentos	28	35
Notificación de Sospecha de Reacciones Adversas a Medicamentos (SRAM) y Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización (ESAVI)	15	4
Identificación de interacciones medicamentosas	1,303	1,829
Total	**1,610**	**1,977**

Estos resultados han permitido contar con una mejor interacción con el personal de salud, coadyuvando en la mejora de la prescripción medicamentos y en su uso racional.

Cabe señalar, que en cuanto a la detección de Sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos (SRAM) y con base en la NOM-220-SSA1-2016 “Instalación y Operación de la farmacovigilancia”, se disminuyeron en un 73.3%

las notificaciones con respecto a las 15 registradas en el mismo periodo de 2020, a causa del ingreso de personal nuevo a diversas áreas hospitalarias.

Las cuatro notificaciones de los casos se registraron en la plataforma VIGIFLOW de la COFEPRIS, identificando que los medicamentos involucrados fueron los siguientes: globulina antitimocito, levofloxacino, mezcla de quimioterapia (Metrotexato, citarabina, trimetropim y sulfametoxazol), siendo dos casos graves y dos no graves.

Respecto a la detección de hipersensibilidades y/o alergias a medicamentos, la disminución se debió a que durante el periodo de enero a marzo de 2021, se continúa con la reconversión hospitalaria, lo que generó un menor número de ingresos hospitalarios.

Como plan de mejora en este tema, se considera fortalecer la capacitación del personal de salud en materia de farmacovigilancia, para aumentar la notificación de reacciones adversas a medicamentos y de los problemas relacionados con la medicación, además, del reforzamiento en cuanto a la presencia del servicio en el área de hospitalización y la interacción entre los servicios médicos, de enfermería y farmacovigilancia.

Por otra parte, se informaron 141 Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización (ESAVI) a la Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria Hospitalaria.

Finalmente, con relación a la identificación y notificación de Interacciones Medicamentosas Potenciales en prescripciones Médicas de los pacientes hospitalarios, se realizó la búsqueda en pacientes de áreas NO COVID de manera presencial y en áreas COVID, a través de la revisión de expedientes clínicos de pacientes egresados. De los 244 pacientes a los cuales se les dio seguimiento, se identificaron un total de 1,829 interacciones medicamentosas en 210 pacientes, lo que equivale al 86.1% del total de los pacientes que tenían al menos una interacción medicamentosa potencial en su prescripción médica.

En comparación con el periodo de reporte de 2020, fue mayor el número de interacciones debido a que se contaba con pacientes polimedicados por diversas comorbilidades o diagnósticos de atención, aumentando la probabilidad de manifestar un problema relacionado a una interacción medicamentosa.

5.2.3 Servicio de Informes y Hospitalidad

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, se realizaron las siguientes actividades:

Actividad	1er Trimestre 2020	1er Trimestre 2021
Atención en Módulo de Informes y Hospitalidad entrada principal.	21,015	10,679
Atención en Módulo de Informes y Hospitalidad urgencias.	8,088	0
Atención telefónica de citas para re-agendar por contingencia COVID-19	967	2,654
Recepción y registro de pases de referencia de otras instituciones	1,274	0
Total	**31,344**	**13,333**

Como se observa en la tabla previa, se brindó asesoría a un total de 13,333 pacientes y familiares que requirieron informes u orientación, reflejando un decremento del 57.5%, en comparación con las 31,344 efectuadas en el mismo periodo de 2020. Esta variación en el resultado, se debió a que durante enero y febrero de 2021 se continuó con la reconversión hospitalaria, motivo por el cual disminuyó la afluencia de pacientes. No obstante, a partir de marzo se reanudaron actividades en un 20%.

Cabe señalar, que únicamente se tienen dos módulos habilitados, en la entrada principal y primer piso.

Por otra parte, conjuntamente con la División del INSABI y Trabajo Social se colabora en la difusión de la política de gratuidad a pacientes subsecuentes que acuden al Hospital.

Con relación al incremento del 174.4% en la atención telefónica para reagendar citas por la contingencia COVID-19, éste se debió a que algunos servicios reiniciaron sus actividades en un 20%.

Informe de sesiones de Comités Hospitalarios

Con la finalidad de dar cumplimiento a la acción puntual relacionada a la estandarización, evaluación y seguimiento de los comités hospitalarios, subcomités y comisiones, y al fortalecimiento de la estrategia de mejorar la calidad para generar información que contribuya a la toma de decisiones y ejecución de acciones en pro de la seguridad del paciente; se realizó una revisión

de los mismos, en la cual se identificaron que la Institución cuenta con 40, de los cuales 24 son comités, ocho subcomités y ocho comisiones.

No.	Dirección Médica
1	Comité de Auditoría del Expediente Clínico
2	Comité de Morbi-mortalidad
3	Comité de Prevención, Estudio y Seguimiento de la Morbi-mortalidad Materna y Perinatal
4	Comité de Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales (COCECIN)
5	Comité de Farmacia y Terapéutica (COFAT)
6	Comité de Trasplantes (CENATRA)
7	Comité de Medicina Transfusional
8	Comité Hospitalario de Bioética
9	Comité de Atención para Emergencias y Desastres
10	Comité de Mortalidad Perinatal
11	Comité de Implante Coclear
12	Comité de Atención Quirúrgica
13	Subcomité de Antimicrobianos
14	Subcomité de Trasplante de Cornea
15	Subcomité de Trasplante de Renal
16	Subcomité de Transplante de Hepático
17	Subcomité de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos

No.	Dirección de Planeación Estratégica
18	Comité de Calidad y Seguridad del Paciente
19	Subcomité de Seguridad del paciente

No.	Dirección de Investigación y Enseñanza
20	Comité de Bioseguridad
21	Comité de Ética en Investigación
22	Comité de Investigación
23	Comisión de Honor y Justicia
24	Comisión de Becas
25	Comisión de Cursos

No.	Dirección de Administración
26	Comité de Adquisiciones y Arrendamientos y Servicios (CAAS)
27	Comité de Bienes Muebles
28	Comité de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas (COPS)
29	Comité de Tecnovigilancia
30	Comité de la Unidad Interna de Protección Civil
31	Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Intereses (CEPCI)
32	Comité de Mejora Regulatoria Interna (COMERI)
33	Comité Interno para el Uso Eficiente de la Energía
34	Subcomité Revisor de Convocatórias (SUBRECO)
35	Subcomité Revisor de Convocatorias de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas (SUBRECOPS)

36	Comisión Central Mixta de Capacitación
37	Comisión Central Mixta de Seguridad e Higiene en el Trabajo
38	Comisión Auxiliar Mixta de Escalafón
39	Comisión Mixta de Evaluación Permanente
40	Comisión Auxiliar de Seguridad y Salud en el Trabajo

El 95% de los 19 comités y subcomités correspondientes a la Dirección Médica y Dirección de Planeación Estratégica, relacionados con la atención del paciente se instalaron o reinstalaron.

Las acciones realizadas fueron:

- Se cuenta con los manuales de funcionamiento validados por sus integrantes.
- Se creó e instaló el Comité de Atención Quirúrgica, con el objetivo de establecer, coordinar, supervisar y evaluar las estrategias y/o acciones orientadas a mejorar la atención de los procedimientos quirúrgicos programados, de corta estancia y de urgencias.
- El Subcomité de Antimicrobianos, será reinstalado posteriormente.
- El Comité de Emergencias y Desastres y de Auditoría del Expediente Clínico, tendrán cambios en su estructura, por lo que serán modificados sus manuales.
- Se instalará el Comité de Farmacovigilancia Hospitalaria.

Cabe señalar, que derivado de la continuidad por la emergencia sanitaria por el virus SARS-CoV-2 algunas sesiones fueron suspendidas.

5.3 División de Vinculación y Seguimiento Clínico

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, se realizaron las siguientes actividades:

- Conjuntamente con las Divisiones de Medicina, Cirugía, Gineco-Pediatría y de Apoyo a la Atención, se realizó la evaluación de necesidades medicamentos, insumos y otros bienes terapéuticos para todo el año, de acuerdo con los procedimientos y atenciones otorgadas por cada una de las áreas y servicios del Hospital, determinando un total de 838 claves de insumos de uso hospitalario y 526 claves para farmacia gratuita, las cuales serán adquiridas a través del Instituto Nacional de Salud para el Bienestar (INSABI), a través de la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS).
- En apego a la Política de Gratuidad de Atención en Salud, se realizó el cálculo para determinar las necesidades de medicamentos, materiales e

insumos para uso en salud, para cubrir el gasto de bolsillo de los pacientes, estableciendo un total de 727 claves.

- Se dio seguimiento a las solicitudes de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) relativas a la actualización semanal de consumo y existencias de medicamentos oncológicos, sedantes y equipo de protección personal.
- Se dio atención a las solicitudes de la Comisión Nacional de Derechos Humanos respecto a búsqueda de personas desaparecidas.

5.3.1 Servicio de Análisis de Procesos y Mejora Continua

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, se brindaron 141 asesorías a diferentes áreas del Hospital, para la elaboración y/o actualización de manuales de organización específicos y de procedimientos.

No.	Área	Asesorías	
		1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
1	Medicina Interna	4	0
2	Urgencias Gineco-Obstetricia	2	0
3	Unidad de Salud Mental Comunitaria	1	3
4	Tecnovigilancia y Tecnología Biomédica	4	3
5	Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria	3	0
6	Jefatura de Servicios de Enfermería	1	3
7	Unidad de Cuidados Intensivos	4	0
8	Laboratorio de Histocompatibilidad	7	3
9	Archivo Clínico	5	4
10	Anatomía Patológica	5	0
11	Hematología	1	2
12	Urgencias Adultos	3	7
13	Ginecología y Obstetricia	1	3
14	Laboratorio Clínico	1	0
15	División de Apoyo a la Atención	2	0
16	Enfermería del servicio consulta externa	1	0
17	Enfermería del servicio pediatría	4	0
18	Oftalmología	2	4
19	Proyectos de Inversión	4	0
20	Escuela de Enfermería	5	1
21	Operación y Control de Servicios Personales	1	0
22	Cirugía Maxilofacial	2	2
23	Unidad Jurídica	1	21
24	Banco de Sangre	3	0
25	Laboratorio de Genética (ahora Genética)	1	2
26	Relaciones Laborales	10	8
27	INSABI	0	1

28	Cirugía Pediátrica	0	5
29	Dermatología	0	2
30	Endocrinología y Bariatría	0	4
31	Terapia Intensiva Pediátrica	0	5
32	Neonatología	0	2
33	Neurofisiología	0	1
34	Farmacovigilancia	0	1
35	Cirugía General	0	4
36	Informes y Hospitalidad	0	1
37	Ortopedia y Traumatología	0	2
38	Ingeniería Biomédica	0	4
39	Angiología	0	1
40	Anestesiología	0	1
41	Extensión Continua y Vinculación	0	9
42	Urgencias Pediátricas	0	2
43	Coordinación de Archivos y Gestión Documental	0	2
44	Desarrollo Científico y Tecnológico	0	1
45	Coordinación Institucional de Seguridad Radiológica y Física Médica	0	1
46	Endoscopía	0	2
47	Urología	0	1
48	Otorrinolaringología	0	1
49	Cirugía Plástica	0	3
50	Protección Civil	0	1
51	Trabajo Social	0	2
52	Geriatría	0	1
53	Trasplantes	0	1
54	Nefrología	0	1
55	Preconsulta	0	1
56	Alergia, Inmunología e Inhaloterapía	0	1
57	Pediatría Médica	0	1
58	División de Calidad de la Atención	0	1
59	División de Gineco-Pediatría	0	1
60	Consulta Externa	0	1
61	Pregrado	0	5
62	Enfermería del servicio de Medicina Interna Norte	0	2
	Total	**78**	**141**

Como resultado, se validó el Manual de Organización Específico del servicio de Extensión Continua y Vinculación y los Manuales de Procedimientos de las siguientes áreas: Relaciones Laborales, Unidad Jurídica, Tecnovigilancia y Tecnología Biomédica, Pregrado y Centro de Capacitación y Desarrollo.

Por otra parte, se trabajó con la Dirección Médica en la integración de dos procedimientos transversales: “Procedimiento para la identificación y registro de

usuarios/as no sujetos a gratuidad para prestación de servicios de salud" y "Procedimiento para la identificación de usuarios/as con gratuidad para la prestación de servicios de salud".

Se integró el reporte de avances del Programa Nacional de Combate a la Corrupción, la Impunidad y de Mejora de la Gestión Pública, del ejercicio 2020, registrando su cumplimiento en el sistema de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Con el propósito de dar atención a las solicitudes que formularon las Direcciones de área para la creación, fusión y cancelación de áreas, así como para cambios de adscripción y de denominación, se emitieron 19 dictámenes relacionados a movimientos en la estructura funcional.

5.3.2 Departamento de Evaluación del Desempeño Institucional

Como parte de fortalecer el trabajo colaborativo entre la Dirección Médica, Dirección de Investigación y Enseñanza, Dirección de Administración, Dirección de Planeación Estratégica y la Subdirección de Enseñanza, se revisó e integró la información para dar cumplimiento en tiempo y forma con los reportes e informes solicitados por la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospital de Alta Especialidad, Junta de Gobierno y el Órgano Interno de Control.

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, se realizaron las siguientes actividades:

- Integración de la información para el Informe de Autoevaluación del Director General 2020.

- Se envió el reporte de avance de metas de indicadores para resultados, correspondiente al periodo de enero a diciembre 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 al periodo de enero a diciembre 2020, para dar cumplimiento al seguimiento al Desempeño Institucional.

- Se elaboró el informe del Sistema de Evaluación del Desempeño, correspondiente al ejercicio 2020.

- Se envió el reporte del Programa de Trabajo de Control Interno 2021, específicamente de las acciones de mejora 2 y 52, correspondiente al periodo enero a marzo de 2021.

- Se revisaron los programas anuales de trabajo 2021 (PAT) de las Direcciones de Área, para integrar el PAT de la Dirección General; y se elaboró el de la Dirección de Planeación Estratégica.

- 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 al periodo enero a diciembre 2020.

5.3.3 Servicio de Estadística Hospitalaria

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, se realizaron las siguientes actividades:

- Se integraron cuatro informes estadísticos del cuarto trimestre y cierre de 2020, y del periodo enero y febrero de 2021.
- Se integró la información estadística para el Informe de Medicina de Alta Especialidad (IMAE), del cierre del ejercicio 2020.
- Se proporcionó información estadística para el reporte de 11 indicadores del Programa Presupuestal E023 Atención a la salud, del periodo de enero a diciembre de 2020.
- En cumplimiento a la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, se cargó información del artículo 70 fracción XXX en el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia, correspondiente al cuarto trimestre de 2020.
- Se realizó la 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 envió a la Dirección General de Información en Salud las bases de datos definitivas de los Subsistemas de egresos, urgencias y lesiones, del periodo comprendido de enero a diciembre de 2020, y de enero y febrero de 2021.
- Se generaron cinco reportes de casos COVID-19.

Por otra parte, se dio atención a 134 solicitudes de información estadística (121 a través de la Unidad de Trasparencia y 13 por diversos usuarios), reflejando un incremento del 162.7% con respecto a las 51 registradas en el mismo periodo de 2020, lo cual permitió favorecer el principio de máxima publicidad.

5.4 Unidad de Transparencia.

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

1. Solicitudes de información.

Con la finalidad de dar cumplimiento al artículo 45 y 61 de las Leyes General y Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, durante el periodo de enero a marzo de 2021, se recibieron 223 solicitudes de información, las cuales fueron respondidas en tiempo y forma; mostrando un incremento del 5.2% con respecto a las 212 registradas en el mismo periodo de 2020.

2. Tiempo de respuesta a solicitudes de información.

El tiempo promedio de respuesta a solicitudes de información del primer trimestre de 2021 fue de 8.3 días, mostrando un decremento del 12.6% en comparación con los 9.5 días registrados en el mismo periodo de 2020.

Área	1er. Trimestre 2020		1er. Trimestre 2021	
	Número de solicitudes	Tiempo de respuesta (Días)	Número de solicitudes	Tiempo de respuesta (Días)
Dirección Médica	106	8.1	83	8.3
Dirección de Administración	39	11.9	66	10.3
Dirección General	---	---	23	8.7
Dirección de Planeación Estratégica	7	9.7	18	7.1
Dirección de Investigación y Enseñanza	---	---	4	9.0
Jurídico	6	8.3	---	---
Subtotal	**158**	**9.5**	**194**	**8.7**
En trámite (por suspensión de plazos del INAI)	22	N/A	---	---
Desechadas	30	---	29	---
No competencia	2	---	0	---
Subtotal	**54**	**---**	**29**	**---**
Total	**212**	**9.5**	**223**	**8.3**

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

Durante el periodo de enero a marzo de 2020, se tuvieron 40 recursos de revisión, 33 más con relación a un recurso registrado en el mismo periodo de 2020, derivado de la persistencia e inconformidad de las respuestas otorgadas de un usuario a los servicios de Medicina Física y Rehabilitación, Estadística Hospitalaria, la Subdirección de Recursos Humanos, Unidad de Comunicación Social y el Centro de Integración Informática Médica e Innovación Tecnológica.

A consecuencia de este resultado, en febrero de 2021 se llevó a cabo una reunión virtual con la Comisionada Presidente del INAI, en la cual se expuso la siguiente problemática:

1) Abuso del derecho de acceso a la información por parte de un usuario desde 2018.
2) Explicación del contenido de los formatos y estadística del servicio de Medicina Física y Rehabilitación.
3) Diversidad de criterios del INAI en cuanto a la resolución de los recursos de revisión.
4) Dificultad para visualizar las resoluciones a los recursos de revisión en la Plataforma Nacional de Transparencia.

Como resultado de la reunión se determinó publicar en el portal institucional el tema de interés útil “Informes de hojas diarias de reporte del servicio de Medicina Física y Rehabilitación”.

Además, se recibió apoyo por parte del INAI para visualizar las resoluciones en la plataforma.

El estatus de los recursos de revisión al primer trimestre de 2021, es el siguiente.

No.	Número de recurso de revisión	Sentido de la resolución	Estatus
1	140/21	Sobreseído	Terminado
2	163/21	Modificado	Terminado
3	164/21	Confirmado	Terminado
4	173/21	Modificado	Terminado
5	174/21	Modificado	Terminado
6	245/21	Modificado	Terminado
7	427/21	Modificado	Terminado
8	441/21	Modificado	Terminado
9	442/21	En proceso	En proceso

10	443/21	Modificado	Terminado
11	530/21	Modificado	Terminado
12	702/21	Modificado	Terminado
13	703/21	Confirmado	Terminado
14	705/21	Modificado	Terminado
15	928/21	Modificado	Terminado
16	1085/21	Modificado	Terminado
17	1086/21	En proceso	En proceso
18	1087/21	Modificado	Terminado
19	1088/21	Modificado	Terminado
20	1089/21	En proceso	En proceso
21	1127/21	En proceso	En proceso
22	1128/21	En proceso	En proceso
23	1129/21	Modificado	Terminado
24	1130/21	Modificado	Terminado
25	1154/21	Modificado	Terminado
26	1262/21	En proceso	En proceso
27	1300/21	Modificado	Terminado
28	1301/21	Modificado	Terminado
29	1486/21	En proceso	En proceso
30	1778/21	Revocado	Terminado
31	1886/21	En proceso	En proceso
32	1889/21	Modificado	Terminado
33	1891/21	En proceso	En proceso
34	1943/21	En proceso	En proceso
35	2272/21	En proceso	En proceso
36	2273/21	En proceso	En proceso
37	2345/21	En proceso	En proceso
38	2778/21	En proceso	En proceso
39	2781/21	En proceso	En proceso
40	3283/21	En proceso	En proceso

3. Comité de Transparencia.

Durante el periodo de enero a marzo de 2021, el Comité de Transparencia emitió siete resoluciones, siendo las siguientes:

Núm.	No. Resolución	Fecha	Tema	Sentido de la Resolución
1	CT/R/01/21	13/01/2021	Negativa parcial de acceso a la información por contener datos personales (Información confidencial) Solicitud de información: 1219000108320	Confirma
2	CT/R/02/21	21/01/2021	Negativa parcial de acceso a la información por contener datos personales (Información confidencial)	Confirma

			Solicitud de información: 1219000112620	
3	CT/R/03/21	29/01/2021	Negativa parcial de acceso a la información por contener datos personales (Información confidencial) para carga en el SIPOT	Confirma
4	CT/R/04/21	02/02/2021	Negativa parcial de acceso a la información por contener datos personales (Información confidencial) Solicitud de información: 1219000113420	Confirma
5	CT/R/05/21	22/01/2021	Negativa parcial de acceso a la información para aprobar la clasificación de información reservada, respecto del expediente que contiene la información sobre la vacunación contra el virus SARS-COV-2.	Confirma
6	CT/R/06/21	19/02/2021	Negativa parcial de acceso a la información por contener datos personales (Información confidencial) Solicitud de información: 1219000010621	Confirma
7	CT/R/08/21	25/03/2021	Negativa parcial de acceso a la información por contener datos personales (Información confidencial) Solicitud de información: 1219000012821	Confirma

4. Informes al Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.

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 cuarto 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.

5. Información Útil o Transparencia Focalizada.
Se llevaron a cabo las siguientes acciones en el portal institucional:

- Se dieron de baja tres temas (Tabulador de cuotas, donación de sangre y estudio socioeconómico) y se actualizaron los temas de informes de Junta de Gobierno y solicitudes de información.
- Se publicó el tema informes de hojas diarias del servicio de Medicina Física y Rehabilitación.
- Se difundió de forma mensual la infografía alusiva a la información disponible en el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia y en redes sociales oficiales.

6. Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia de la Plataforma Nacional de Transparencia (SIPOT).
De conformidad con lo establecido en el capítulo II "De las obligaciones comunes" y III "De las obligaciones de transparencia específicas de los sujetos obligados" de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el Título III "De las obligaciones de Transparencia" de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, se cumplió con la carga de información correspondiente al cuarto trimestre 2020 en el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia.

7. Acciones de Protección de Datos Personales.
Se actualizó el inventario de Sistemas de Datos Personales, detectando 29 sistemas al primer trimestre de 2021, a los cuales se dará seguimiento para detectar los posibles riesgos de vulneración de datos personales.

8. Capacitación en Materia de Transparencia.
Durante el periodo de enero a marzo de 2021, se capacitaron a 13 mandos medios, mostrando una disminución del 27.7%, con respecto a los 18 registrados en el mismo periodo de 2020. Este resultado se debió a que la plataforma CEVINAI, del INAI, fue habilitada por corto tiempo.

Los cursos impartidos fueron los siguientes:

No.	Modalidad	Título	Número de Participantes	
			1er. Trimestre 2020	1er. Trimestre 2021
1	En línea a través de CEVINAI	Introducción a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados	18	4
2	En línea a través de CEVINAI	Clasificación y Desclasificación de la Información	0	1
3	En línea a través de CEVINAI	Introducción a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública	0	4
4	En línea a través de CEVINAI	Ética Pública	0	2
5	En línea a través de CEVINAI	Ley General de Archivos	0	2
Total			**18**	**13**

Por otra parte, se solicitó el refrendo al Reconocimiento como Institución y Comité de Transparencia 100% capacitados 2020; se ratificó al enlace de capacitación en materia de transparencia y se remitió la Cédula de Detección de Necesidades de Capacitación al INAI.

5.5 Centro de Integración de Informática Médica de Innovación Tecnológica (CIIMEIT)

En cumplimiento a la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, se generaron 480 URL's para el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT), mostrando un incremento del 23.1% en comparación con las 390 efectuadas en el mismo periodo de 2020. Este resultado se debió principalmente a que la Unidad de Transparencia y el departamento de Abastecimiento incrementaron sus solicitudes de información para ser publicadas.

Área	URL's generadas			
	1er. Trimestre 2020	Tema	1er. Trimestre 2021	Tema
Departamento de Abastecimiento	362	Contratos, suficiencias presupuestales y actas de procedimientos de licitación	378	Contratos, suficiencias presupuestales y actas de procedimientos de licitación
Unidad de Transparencia	12	Catálogo de disposición documental y fiscalización	85	Solicitudes de información presentadas a través de la Plataforma Nacional de Transparencia a la Dirección Médica, Subdirección de Recursos Humanos, Unidad Jurídica Abastecimiento, y actas de sesiones del Comité de Transparencia
Dirección Administrativa	---	---	4	Material gráfico de blindaje electoral 2021
Subdirección de Recursos Humanos	1	Organigrama estructural	3	Currículum en versión publica
Estadística	4	Egresos hospitalarios	2	Egresos hospitalarios
Contabilidad	---	---	2	Suficiencia presupuestal
Órgano Interno de Control	2	Informe de auditoría y seguimiento de informaciones	2	Informe de auditoría y seguimiento de información
Departamento de Tesorería	2	Ingresos propios	2	Ingresos propios
Departamento de Integración Presupuestal	5	Estado analítico del ejercicio del presupuesto de ingresos e informes financiero - gasto por capítulo, concepto y partida	1	Estado analítico del ejercicio del presupuesto de ingresos e informes financiero-gasto por capítulo, concepto y partida

Enseñanza	---	---	1	Comunicado para residencias médicas 2021
Departamento de Evaluación del Desempeño Institucional	2	Reporte de indicadores (enero-diciembre 2019) y Reporte de gestión correspondiente al periodo enero-septiembre 2019	---	---
Total	**390**		**480**	

Asimismo, en el portal institucional se efectuaron 23 publicaciones, reflejando un incremento del 76.9% con respecto a las 13 efectuadas en el mismo periodo de 2020. Esto se debió a que la Unidad de Transparencia requirió publicar información sobre el servicio de Medicina Física y Rehabilitación.

Área	**1er. Trimestre 2020**		**1er. Trimestre 2021**	
	Portal gob.mx	**Tema**	**Portal gob.mx**	**Tema**
Unidad de Transparencia	---	---	9	Informe de hojas diarias de reporte del servicio de Medicina Física y Rehabilitación
Dirección de Administración	3	Informe anual de actividades 2019 y Protocolo para el otorgamiento de medidas preventivas a denunciantes del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés, y Programa Anual de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios (PAAAS) 2020	5	Programa Anual de Desarrollo Archivístico PADA 2021, Programa Anual de Adquisiciones y Servicios 2021, Informe anual de actividades del Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés HJM 2020, y Banners de Blindaje Electoral 2021
Departamento de Abastecimiento	5	Convocatorias de licitación	4	Convocatorias de licitaciones
Enseñanza	---	---	3	Comunicado para residencias médicas
Almacenes e Inventarios	---	---	1	Programa Anual de

				Disposición Final de Bienes Muebles 2021
Posgrado	---	---	1	Comunicado para residencias médicas
Dirección Médica	2	Servicio de alimentación para pacientes, médicos residentes, pasantes, internos y personal del HJM 2020 e información sobre el coronavirus COVID-19		
Departamento de Evaluación del Desempeño Institucional	2	Reporte de indicadores (enero-diciembre 2019) y Reporte de gestión correspondiente al periodo enero-septiembre 2019		
Subdirección de Recursos Materiales y Servicios	1	Programa anual de disposición final de bines muebles 2020		
Total	**13**		**23**	

En la intranet se llevaron a cabo ocho publicaciones, mostrando un aumento del 100% comparativamente con las cuatro realizadas en el mismo periodo de 2020. Esto obedece a que las áreas de Comunicación Social, Extensión Continua y Vinculación solicitaron publicar información sobre cursos y actividades académicas para 2021.

Intranet				
Área	**1er. Trimestre 2020**	**Tema**	**1er. Trimestre 2021**	**Tema**
Unidad de Comunicación Social	2	Comunicados	4	Banners de cursos de materia de prevención de delitos electorales y publicación de la revista Gaceta
Unidad de Transparencia	0	---	2	Comunicados del Código de

				Ética
Extensión Continua y Vinculación	0	---	1	Programa de Actividades Académicas 2021
Dirección Administrativa	0	---	1	Banners del valor de Transparencia
Farmacovigilancia	2	Comunicados	0	---
Total	**4**		**8**	