



**Programa Institucional  
2020-2024 del Hospital Juárez de México**

**Hospital Juárez de México**

**AVANCE Y RESULTADOS  
2022**

PROGRAMA DERIVADO DEL  
PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024



## Índice

1.- Marco normativo .....	4
2.- Resumen ejecutivo .....	6
Contribución del Programa al nuevo modelo de desarrollo planteado en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.....	6
3.- Avances y Resultados.....	9
Objetivo prioritario 1. Brindar servicios de salud a la población sin seguridad social y acceso gratuito a atención médica hospitalaria, exámenes médicos y medicamentos; y garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de las especialidades que se ofrecen en el Hospital Juárez de México.....	9
Objetivo prioritario 2. Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos, para brindar una atención integral con calidad médica, pertinencia cultural y trato digno, humano y no discriminatorio.....	233
Objetivo prioritario 3. Incrementar la calidad humana con capacitación y profesionalización del personal y de infraestructura para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.....	344
Objetivo prioritario 4. Fortalecer las estrategias, programas y acciones que faciliten la promoción y prevención en salud, y el control epidemiológico, a partir de información oportuna y confiable; considerando la diversidad de la población. ....	433
Objetivo prioritario 5. Contribuir a la protección de la salud bajo un enfoque integral, con acciones de prevención y sensibilización sobre los riesgos en la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.....	49
4- Anexo.....	577
Avance de las Metas para el bienestar y Parámetros .....	577
Objetivo prioritario 1.- Brindar servicios de salud a la población sin seguridad social y acceso gratuito a atención médica hospitalaria, exámenes médicos y medicamentos; y garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de las especialidades que se ofrecen en el Hospital Juárez de México.....	577
Objetivo prioritario 2.- Brindar servicios de salud a la población sin seguridad social y acceso gratuito a atención médica hospitalaria, exámenes médicos y medicamentos; y garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de las especialidades que se ofrecen en el Hospital Juárez de México.....	655



Objetivo prioritario 3.- Incrementar la calidad humana con capacitación y profesionalización del personal y de infraestructura para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos..... 677

Objetivo prioritario 4.- Fortalecer las estrategias, programas y acciones que faciliten la promoción y prevención en salud, y el control epidemiológico, a partir de información oportuna y confiable; considerando la diversidad de la población. .... 711

Objetivo prioritario 5.- Contribuir a la protección de la salud bajo un enfoque integral, con acciones de prevención y sensibilización sobre los riesgos en la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.....733

5- Glosario ..... 922

6.- Siglas y abreviaturas ..... 966

# 1

## MARCO NORMATIVO

---

## **1.- Marco normativo**

Este documento se presenta con fundamento en lo establecido en los numerales 40 y 44, de los *Criterios para elaborar, dictaminar, aprobar y dar seguimiento a los programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024*, emitidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, los cuales señalan lo siguiente:

*40.- Las dependencias y entidades serán responsables de cumplir los programas en cuya ejecución participen y de reportar sus avances.*

*44.- Asimismo, deberán integrar y publicar anualmente, en sus respectivas páginas de Internet, en los términos y plazos que establezca la Secretaría, un informe sobre el avance y los resultados obtenidos durante el ejercicio fiscal inmediato anterior en el cumplimiento de los Objetivos prioritarios y de las Metas de bienestar contenidas en los programas.*

# 2

## RESUMEN EJECUTIVO



## 2.- Resumen ejecutivo

### **Contribución del Programa al nuevo modelo de desarrollo planteado en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.**

El Programa Institucional 2020-2024 del Hospital Juárez de México, se publicó en el DOF el 17 de noviembre de 2020 y se actualizó en el DOF el 20 de octubre de 2022, en las metas para el bienestar y parámetro, con el fin de dar cumplimiento a lo establecido a las estrategias y objetivos específicos, para contribuir al acceso efectivo de la población a los servicios de salud, garantizar la atención de calidad y contribuir a la observancia del Plan Nacional de Desarrollo (PND), documento que establece tres Ejes Generales: 1. Política y Gobierno, 2. Política Social y 3. Economía.

Asimismo, el PND define los principios rectores que son aplicados de manera efectiva por el Hospital Juárez de México (HJM): Honradez y honestidad; No al gobierno rico con pueblo pobre; Al margen de la ley, nada; por encima de la ley, nadie; Economía para el bienestar; El mercado no sustituye al Estado; Por el bien de todos, primero los pobres; No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera; No puede haber paz sin justicia; El respeto al derecho ajeno es la paz; No más migración por hambre o por violencia; Democracia significa el poder del pueblo y Ética, libertad, confianza.

Con base en lo anterior, el HJM tomó como referencia el principio de "No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie afuera", el primer objetivo prioritario corresponde al acceso efectivo, universal y gratuito a la salud con la finalidad de que millones de personas que no cuentan con afiliación a las instituciones de seguridad social tengan garantizado el acceso a la atención médica y hospitalaria gratuita, a exámenes médicos y al suministro de medicamentos y materiales de curación.

El segundo objetivo prioritario del Programa Institucional del HJM, contribuye, bajo el principio "Por el bien de todos, primero los pobres", a incrementar la calidad de los servicios, particularmente, para la población vulnerable y de alta marginación, procurando la atención cálida, humanizada y mejorando la relación médico-paciente.

En el tercer objetivo prioritario, bajo el principio "Honradez y Honestidad", se orienta el fortalecimiento y ampliación de capacidades de los servicios en el Sistema Nacional de Salud, especialmente aquellas que prestan servicios a la población sin derechohabencia y que, en muchos casos, su infraestructura ha recibido poco mantenimiento o escasa ampliación.



Asimismo, el cuarto y quinto objetivos prioritarios, están vinculados con la “Política Social”, establecida en el PND.

En el cuarto objetivo prioritario, se contemplan las acciones relacionadas con la vigilancia sanitaria y epidemiológica orientada a la previsión de emergencias o propagación de daños a la salud que se atienden con acceso a la información asesoramiento, acceso a servicios integrados y estrategias que modifiquen los factores estructurales de riesgo, y así mitigar sus efectos y preparar la capacidad de respuesta al alcance del HJM.

Por último, en el quinto objetivo prioritario, que como propósito tiene la atención de los problemas predominantes de salud pública, como es la obesidad y las enfermedades no transmisibles, la salud sexual y reproductiva, la salud mental y adicciones cuya conjunción afectan tanto a la salud individual y poblacional.

Además, como consecuencia de la disminución de casos por SARS-CoV-2, a partir de marzo de 2022, permitió a la Institución realizar diversas acciones encaminadas a fortalecer el modelo de atención integral y optimizar la eficiencia y efectividad de los servicios de salud, reactivando al 100.00% las actividades médico asistenciales, de enseñanza e investigación, en beneficio de la población que demanda de atención clínica, así como en la formación de recursos humanos de alto nivel, educación continua y capacitación, y generar investigación científica alineada a las patologías de los pacientes.

En este documento, se plasman los avances y resultados de las acciones realizadas por el HJM, durante el periodo de 2022, para dar cumplimiento al Programa Institucional 2020-2024 del Hospital Juárez de México.



# 3

## AVANCES Y RESULTADOS



### 3.- Avances y Resultados

**Objetivo prioritario 1. Brindar servicios de salud a la población sin seguridad social y acceso gratuito a la atención médica hospitalaria, exámenes médicos y medicamentos; y garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de las especialidades que se ofrecen en el Hospital Juárez de México.**

El Hospital Juárez de México (HJM), con el propósito de garantizar que rumbo, al 2024, todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos, ha modificado y fortalecido sus procesos de atención en apego a la Política de Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos (PSSyMG).

En este sentido, a partir del 1 de diciembre de 2020 el HJM, se da cumplimiento a la Política de Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos. (PSSyMG), siendo aplicable para los servicios hospitalarios, consulta, procedimientos médicos, estudios auxiliares de diagnóstico, medicamentos de uso intrahospitalario, insumos y otros bienes terapéuticos.

Asimismo, como consecuencia del comportamiento epidemiológico a partir de marzo de 2022, se presentó una disminución de pacientes hospitalizados por COVID-19, tanto en camas generales como en camas con ventilador, esta situación permitió a la Institución realizar diversas acciones encaminadas a robustecer los procesos sustantivos y administrativos para reactivar al 100.00% todas las actividades médico asistenciales, favoreciendo con ello incrementar el acceso gratuito a la atención médica hospitalaria, principalmente para la población sin seguridad social.

Para dar respuesta a lo anterior, el apoyo de las autoridades de la Secretaría de Salud y de otras dependencias vinculadas a nuestro sector, han sido determinantes para continuar fortaleciendo a la Institución, otorgando recursos adicionales para hacer frente a los compromisos, así como para impulsar nuevos proyectos que han permitido un buen funcionamiento de servicios.

Para el 2022, al HJM se le asignó un presupuesto original por un monto de \$2,201,824,731.00 (Dos mil doscientos un millones, ochocientos veinticuatro mil, setecientos treinta y un pesos 00/100 M.N.) y un modificado de \$2,234,270,261.18 (Dos mil doscientos treinta y cuatro millones, doscientos setenta mil, doscientos sesenta y un pesos 18/100 M.N.).



Con el propósito de obtener mejores condiciones económicas por el volumen de compras, el Hospital participó en procedimientos de contratación de manera consolidada para el abasto de medicamentos, los cuales fueron coordinados por el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), Instituto Nacional de Cancerología (INCAN) y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).

Se fortalecieron las áreas de atención médico-quirúrgica con la contratación de médicos especialistas, enfermeras, ingenieros biomédicos, inhaloterapeutas, químicos, técnicos laboratoristas, técnicos radiólogos, terapeutas en rehabilitación y trabajadoras sociales.

Con el objetivo de expandir la cobertura y la prestación de los servicios de atención especializada, se suscribieron convenios de prestación de servicios médicos y quirúrgicos.

Además, la Secretaría de Salud a través del Instituto Nacional de Cancerología (INCan), implementó una Central de Mezclas Antineoplásicas para que los Hospitales de la Red CCINSHAE envíen sus insumos de la compra consolidada y realicen el proceso de mezclado, solicitado a través de la plataforma AAMATES, con el propósito de reducir los costos de operación en las mezclas de medicamentos oncológicos.

Se actualizaron los procedimientos transversales para la clasificación y registro de usuarios/as con y sin derechohabencia, y el Procedimiento de la farmacia gratuita, para la emisión de recetas a través de la plataforma AAMATES.

Se cuenta con módulos en áreas estratégicas para orientar y facilitar el acceso efectivo para la atención médica, hospitalaria, exámenes médicos y el suministro de medicamentos, así como para el registro de usuarios al Programa de Gratuidad.

Se integraron nuevas patologías para la atención de pacientes por el programa Fondo de Salud para el Bienestar como: Cáncer de colon y recto, Cáncer de esófago, Infarto Agudo al Miocardio y Cuidados Intensivos Neonatales, lo que beneficiara a un mayor número de usuarios de esta Institución.

Se reactivó el programa de trasplante de médula ósea, renal y córnea.

Se fortalecieron los mecanismos para el manejo transparente efectivo y eficaz de los recursos para abatir la corrupción, en el portal institucional se pública toda la información financiera, además, de dar transparencia a los procedimientos de contratación, éstos se realizaron mediante el sistema CompraNet.



## Resultados

Al cierre de 2022, el presupuesto ejercido fue de \$2,230,750,834.10 (Dos mil doscientos treinta millones, setecientos cincuenta mil, ochocientos treinta y cuatro pesos 10/100 M.N.).

Con la finalidad de brindar una atención integral y optimizar la eficiencia y efectividad de los servicios de salud, se realizó lo siguiente:

- Se reactivaron al 100.00% las atenciones en las 42 especialidades médico-quirúrgicas.
- Se cuenta con 12 clínicas multidisciplinarias, las cuales otorgaron un total de 30,286 atenciones.
- Se actualizaron y se difundieron los procedimientos transversales: Procedimiento para la identificación y registro de usuarios/as no sujetos a gratuidad para la prestación de servicios de salud; Procedimiento para la identificación y registro de usuarios/as con gratuidad para la prestación de servicios de salud; Procedimiento para la emisión de recetas en la plataforma Ambiente para la Administración y Manejo de Atención en Salud (AAMATES) y el Procedimiento de referencia y contrarreferencia.
- Se colabora con el Convenio de Referencia y Contrarreferencia, con los 26 hospitales e institutos que conforman la red CCINSHAE.
- Se cuenta con un registro acumulado de 34,577 usuarios que se han adheridos al Programa de Gratuidad, de los cuales 20,532 corresponden al 2022.
- La División de Atención al Usuario, implementó roles específicos para cubrir con personal los módulos de atención, para eficientar el ingreso de los pacientes en horarios de mayor afluencia.
- Se emitieron al 31 de diciembre de 2022 un total de 40,881 recetas a través de la plataforma AAMATES.
- Se fortalecieron diversas áreas con la contratación de 132 personas, distribuidas de la siguiente manera: 36 médicos especialistas, 64 enfermeras, tres ingenieros biomédicos, una inhaloterapeuta, cinco químicos, tres técnicos laboratoristas, siete técnicos radiólogos, dos terapeutas en rehabilitación, siete lavanderas en hospital, una trabajadora social, un profesional en comunicación humana, un auxiliar de cocina y un jefe de cocina.
- Se cuenta con una plantilla de 1,095 enfermeras/os y 372 médicos/as para la atención de pacientes.
- Se suscribió el convenio de Prestación de Servicios Médicos y Quirúrgicos entre el Fideicomiso de Prestaciones de Seguridad Social para los Trabajadores del Sector Policial Operativo al Servicio del Poder Ejecutivo del



Estado de Chiapas y el Hospital Juárez de México. Asimismo, se formalizó el Convenio de Colaboración con el Instituto Tlaxcalteca de Asistencia Especializada a la Salud (ITAES), para la atención especializada de pacientes cáncer.

- Se cuenta con el Convenio de colaboración para enfermedades que provocan Gastos Catastróficos con el INSABI.
- Se creó el Centro de Mezclas Institucional del Hospital, para realizar la coordinación del envío de insumos directos (medicamentos) e indirectos (material), la idoneidad de la prescripción, la recepción de las mezclas antineoplásicas, su distribución en los servicios, y en caso necesario, el resguardo de las mezclas para su redistribución.

Asimismo, la Secretaría de Salud a través del Instituto Nacional de Cancerología (INCan), implementó una Central de Mezclas Antineoplásicas para que los Hospitales de la Red CCINSHAE, envíen sus insumos de la compra consolidada y realicen el proceso de mezclado, solicitado a través de la plataforma AAMATES, con el propósito de reducir los costos de operación en las mezclas de medicamentos oncológicos.

Se cuenta con un catálogo de medicamentos y material de curación que incluye 1,022 claves para el paciente ambulatorio (Farmacia Gratuita) y un inventario de bienes terapéuticos (medicamento, material de curación y otros insumos), que se utilizan en las áreas médico-quirúrgicas.

Con la finalidad de garantizar el abasto de medicamentos y material de curación, y mezclas antineoplásicas, se realizaron dos procedimientos licitatorios de forma consolidada por un monto de \$106,507,237.97 (Ciento seis millones, quinientos siete mil, doscientos treinta y siete pesos 97/100 M.N.), los cuales fueron coordinados por el Instituto Nacional de Cancerología y el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI).

Dentro de los procesos de contratación en materia de medicamentos, material de curación, conforme a las necesidades externadas por las áreas requirentes, el Hospital generó contrataciones relativas a los siguientes rubros: Medicamentos y productos farmacéuticos: \$113,105,585.60 (Ciento trece millones, ciento cinco mil, quinientos ochenta y cinco pesos 60/100 M.N); Material de curación \$117,807,255.04 (Ciento diecisiete millones, ochocientos siete mil, doscientos cincuenta y cinco pesos 04/100 M.N); Reactivos y material de laboratorio para diagnóstico: \$100,065,167.48 (Cien millones, sesenta y cinco mil, ciento sesenta y siete pesos 48/100 M.N); Servicios de farmacia hospitalaria y mezclas de medicamentos antimicrobianos, oncológicos y nutrición parenteral: \$235,548,428.60 (Doscientos



treinta y cinco millones, quinientos cuarenta y ocho mil, cuatrocientos veintiocho pesos 60/100 M.N).

Con el propósito de mejorar y efficientar el proceso del sistema Ambiente para la Administración y Manejo de Atenciones en Salud (AAMATES), se efectuó un contrato marco para el arrendamiento de 100 equipos de cómputo, para el periodo del 11 de junio de 2021 al 31 de diciembre de 2023 y un convenio modificatorio por 20 equipos de cómputo más, los cuales fueron destinados para el área de consulta externa para la emisión de recetas.

### **Actividades relevantes**

#### **Estrategia prioritaria 1.1.- Contribuir con el INSABI para otorgar atención médica y hospitalaria, incluidos el suministro de medicamentos, y exámenes médicos a la población sin afiliación a las instituciones de seguridad social.**

En la plataforma AAMATES, se cargaron los requerimientos de medicamentos y material de curación, para la compra consolidada por parte del INSABI.

Se realizaron 649 contrataciones mediante el uso del sistema CompraNet, que incluye la publicación de solicitudes de información en materia de adjudicaciones directas. Además, se participó en las contrataciones consolidadas convocadas por la Secretaría de Salud y el INSABI.

En cuanto al proceso de entrega de medicamentos para los pacientes que acudieron a la consulta externa y los que egresaron de los servicios de hospitalización, se expidieron un total de 27,199 recetas, de las cuales 7,805 se surtieron totalmente y 19,394 de forma parcial.

Mediante el convenio de Prestación de Servicios Médicos y Quirúrgicos entre el Fideicomiso de Prestaciones de Seguridad Social para los trabajadores del Sector Policial Operativo al Servicio del Poder Ejecutivo del estado de Chiapas, se atendieron a 73 pacientes. Además, se formalizó el convenio de colaboración con el Instituto Tlaxcalteca de Asistencia Especializada a la Salud (ITAES), para atención especializada de pacientes con cáncer.

A través del Convenio apoyo para medicamentos e insumos asociados para la atención de enfermedades que provocan Gastos Catastróficos, se ingresaron 418 pacientes nuevos y 254 usuarios registrados dentro de las patologías que están próximas a ser acreditadas.



En seguimiento al convenio de colaboración interinstitucional entre el Instituto Nacional de Cancerología y el Hospital Juárez de México, así como las demás instituciones que conforman la CCINSHAE, la Central de Mezclas Institucional recibió 5,102 mezclas oncológicas para los servicios de Oncología, Hematología y Reumatología, como parte del convenio de colaboración con el Instituto Nacional de Cancerología.

Con el propósito de fortalecer el proceso de emisión de recetas a través de la plataforma AAMATES para los pacientes sin seguridad social, se dotaron de 120 equipos de cómputo a los servicios de la consulta externa y de hospitalización.

Se continúa capacitando a los médicos adscritos y residentes de la consulta externa y de hospitalización, para emitir las recetas en la plataforma AAMATES.

Se actualiza el stok de medicamentos diariamente y semanalmente se informa a las/las jefes/as de división las claves de medicamentos que están próximos a caducar, de lento y nulo movimiento, con el fin de implementar acciones para su uso.

Igualmente, se recepcionaron 244,632 solicitudes de medicamentos y material de curación (Recetas y colectivos), de las cuales 157,190 fueron surtidas bajo el concepto de "Administración" y 87,442 por el concepto de "Compra".

De acuerdo a las necesidades hospitalaria, se distribuyó al personal médico y de enfermería, contando con una plantilla de 1,095 enfermeras/os y 372 médicos/as.

Se fortalecieron las áreas del Hospital con la contratación de 132 personas para el área médica, distribuidas de la siguiente manera: 36 médicos especialistas, 64 enfermeras, tres ingenieros biomédicos, un inhaloterapeuta, cinco químicos, tres técnicos laboratoristas, siete técnicos radiólogos, dos terapeutas en rehabilitación, siete lavanderas en hospital, una trabajadora social, un profesional en comunicación humana, un auxiliar de cocina y un jefe de cocina.

Por otra parte, con propósito de contribuir al cumplimiento del plan integral para el mejoramiento y el combate a la corrupción en el SNS, atendiendo a los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas, se efectuó lo siguiente:

- En el portal institucional se pública toda la información financiera, además, de dar transparencia a los procedimientos de contratación, éstos se realizaron mediante el sistema CompraNet. Asimismo, se publicaron en el SIPOT, 42 licitaciones públicas, por un monto de \$750,546,371.00 (Setecientos cincuenta



millones, quinientos cuarenta y seis mil, trescientos setenta y un pesos 00/100 M.N.).

- Se contribuyó al cumplimiento de 47 compromisos y 12 indicadores del Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.
- Con la finalidad de ampliar y fortalecer la prestación de servicios a través de la mejora de infraestructura física, humana y tecnológica, los servicios de Banco de sangre, Lactario materno, Endoscopia y Trabajo social, fueron remodelados y robustecidos con tecnología de punta. De igual forma el servicio de trasplante fue reforzado con recursos humanos especializados para hacerse cargo de los procesos de donación desde su detección hasta su culminación.
- A través del programa de diálisis peritoneal, se brinda atención integral a pacientes con enfermedades renales crónicas, además, de encaminarlos hacia el trasplante renal, con el objetivo de mejorar su calidad de vida y reintegrarlos a sus actividades cotidianas.

**Estrategia prioritaria 1.2.- Asegurar el acceso a Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos para la población sin afiliación a las instituciones de seguridad social y dar prioridad a la población de las regiones con alta o muy alta marginación.**

El HJM a partir del 1 de diciembre de 2020, da observancia a la Política de Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos (PSSyMG), siendo aplicable para los servicios hospitalarios, consulta, procedimientos médicos, estudios auxiliares de diagnóstico, medicamentos de uso intrahospitalario, insumos y otros bienes terapéuticos.

Asimismo, como consecuencia del descenso de los casos por COVID-19 y con el propósito de garantizar el acceso gratuito a la atención médica hospitalaria, a partir de marzo 2022, se aperturó al 100.00% la atención médico quirúrgica.

En este sentido y con la finalidad de facilitar la atención de los usuarios, se actualizaron y se difundieron los procedimientos transversales: Procedimiento para la identificación y registro de usuarios/as con gratuidad para la prestación de servicios de salud, Procedimiento para la identificación y registro de usuarios/as no sujetos a gratuidad para la prestación de servicios de salud y el Procedimiento de referencia y contrarreferencia.

Igualmente, se colabora con el Convenio de Referencia y Contrarreferencia, con los 26 hospitales e institutos que conforman la red CCINSHAE.





Como resultado de la implementación de la PSSyMG, el número de usuarios acumulado que se han adherido al Programa de Gratuidad es de 34,577 de los cuales 20,532 corresponden al 2022 y se brindaron las siguientes atenciones principalmente para esta población:

Se otorgaron 185,035 consultas totales, de las cuales 29,678 fueron de primera vez, 101,820 subsecuentes, 8,949 preconsultas y 44,588 urgencias.

Durante el 2022, se aperturaron un total 19,926 expedientes clínicos de los cuales 8,049 fueron de pacientes referidos por instituciones de salud.

Se realizaron 9,185 procedimientos quirúrgicos, se ingresaron a 13,587 pacientes y egresaron a 13,875, de los cuales 12,734 fueron por mejoría y curación.

Se proporcionaron 30,573 sesiones de rehabilitación (Física 21,779 ocupacional 5,867 y de lenguaje 2,927), beneficiando a 16,682 pacientes que se reincorporaron a su vida cotidiana.

En cuanto a auxiliares de diagnóstico, se efectuaron 1,594,815 estudios de laboratorio, 75,487 de radiología e imagen, (16,019 tomografías, 2,535 resonancias, 1,723 mastografías, 10,224 ultrasonidos, 715 densitometrías y 351 angiografías), 1,303 de medicina nuclear, 18,055 transfusiones de hemocomponentes y 15,957 estudios de patología.

La atención brindada a los pacientes oncológicos, fue de 1,820 consultas de primera vez y 26,206 subsecuentes, 863 cirugías mayores y 313 menores (Biopsias), 6,311 tratamientos de quimioterapia y 12,081 sesiones de radioterapia.

Durante el 2022 se recibieron 246,243 solicitudes de medicamentos y material de curación (Recetas y colectivos) por parte de los servicios hospitalarios, surtiendo completamente 244,632 recetas, de las cuales 157,190 fueron bajo el concepto de "Administración" y 87,442 por el concepto de "Compra".

Además, el número de piezas dispensadas fue de 10,833,909, siendo 5,769,888 mediante "Administración" y 5,064,021 por "Compra".

Durante el 2022, se realizaron 30 trasplantes renales.



Por otra parte, con la finalidad de optimizar los recursos en cuanto a evitar subrogar servicios, se cuenta con un programa de trabajo que establece las acciones necesarias para prescindir, de manera gradual, de los 19 servicios subrogados con los que actualmente operan en el Hospital.

**Estrategia prioritaria 1.3. Mejorar la atención especializada de la población sin seguridad social priorizando a grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad.**

Con el fin de contribuir a otorgar servicios de atención especializada requerida por la población sin seguridad social y redefinir los alcances en el acceso efectivo de dichos servicios, en el HJM cuenta con objetivos, estrategias y acciones puntuales para colaborar a la implementación de un nuevo modelo de atención que haga efectivo el derecho enmarcado en la Carta Magna, innovando nuevos modelos asistenciales que permitan dar respuesta a los escenarios epidemiológicos actuales y a las necesidades de la atención de las enfermedades crónico degenerativas.

A este respecto, se cuenta 42 especialidades médicas.

Para la atención integral a los pacientes, se tienen 12 clínicas multidisciplinarias (Catéteres, Heridas y estomas, Dolor, Obesidad, Adulto mayor, Adolescente, Pie diabético, Post-COVID, Paciente crónico, Cuidados paliativos, Del viajero e Innovación y Desarrollo Tecnológico Aplicado en la Atención de Pacientes), brindando un total de 30,286 atenciones.

En beneficio de la población sin seguridad social que requiere de trasplantes, en 2022, reactivó el programa de trasplante de médula ósea, renal y córnea, efectuando 30 trasplantes renales y nueve de córnea.

Además, se proporcionaron los recursos humanos y materiales necesarios para aumentar los trasplantes de los diferentes órganos que se realizan en el Hospital, como el trasplante renal de donador vivo relacionado y donador cadavérico, de hígado y corneas, y se fortaleció la plantilla de personal médico y químicos idóneos para practicar la crio preservación de células progenitoras de la hematopoyesis para trasplantes de diversas patologías hematológicas.

Con el objetivo de incrementar el número de cirugías mayores y reducir el diferimiento quirúrgico, se implementó el Programa de cirugía de rápida resolución, a través del cual se realizaron 1,491 intervenciones.



A través de las cirugías de mínima invasión, se favorecieron los procedimientos de colecistectomías, funduplicaturas, apendicetomías, resección transuretral de próstata, resección transfenoidal, plastias, rinoseptumplastias, cirugía de etapificación (Ovario y endometrio) y nefrectomías., beneficiando a pacientes de los servicios de cirugía general, otorrinolaringología, neurocirugía, oncología y urología.

Asimismo, se desarrolló un proyecto para la aplicación de los estudios biomiméticos, para la fabricación de dispositivos de movilidad (Órtesis y prótesis), a cargo de la Clínica de Innovación y Desarrollo Tecnológico Aplicado en la Atención de Pacientes, al cierre de 2022, tres pacientes fueron beneficiados.

Para expandir la cobertura y prestación de servicios de atención especializada, se cuenta con convenios de colaboración formalizados:

- Convenio de colaboración de apoyo para medicamentos e insumos asociados para la atención de enfermedades que provocan Gastos Catastróficos.
- Convenio de colaboración para la prestación de servicios médicos y quirúrgicos entre el Fideicomiso de prestaciones de seguridad social para los trabajadores del sector policial operativo al servicio del poder ejecutivo del estado de Chiapas y el HJM.
- Convenio de colaboración con el Instituto Tlaxcalteca de Asistencia Especializada a la Salud (ITAES), para la atención especializada de pacientes con cáncer.

Con la finalidad de contar con un marco normativo actualizado, en apego a la Política de Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos, el Estatuto Orgánico del HJM, se actualizó y fue aprobado en la Primera Sesión Ordinaria 2022 de H. Junta de Gobierno.

El marco jurídico del Hospital es revisado y actualizado anualmente por la Unidad Jurídica.

Se actualizaron 40 Manuales de Organización Específicos, 54 Manuales de Procedimientos y cinco Procedimientos transversales.

Se actualizaron y se difundieron los procedimientos transversales: Procedimiento para la identificación y registro de usuarios/as no sujetos a gratuidad para la prestación de servicios de salud; Procedimiento para la identificación y registro de usuarios/as con gratuidad para la prestación de servicios de salud; Procedimiento para la emisión de recetas en la plataforma Ambiente para la Administración y Manejo de Atención en Salud (AAMATES) y el Procedimiento de referencia y contrarreferencia.



Se incluyeron políticas transversales relacionadas a derechos humanos y pacientes vulnerables, en los manuales de procedimientos de la Institución.

Se cuenta con un Procedimiento transversal de referencia y contrarreferencia, y con la Política transversal para la referencia y contrarreferencia de las y los pacientes que requieren valoración u hospitalización.

Se colabora con el Convenio de referencia y contrarreferencia, con los 26 hospitales e institutos que conforman la red CCINSHAE.

El HJM participa con la CCINSHAE, para establecer el Sistema de Referencia y Contrarreferencia (SIRECO), coordinado por el Centro Regulador de Referencia y Contrarreferencia (CRRC), ubicado en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”.

**Estrategia prioritaria 1.4.- Participar en la implementación de programas y acciones, bajo un enfoque de salud comunitaria para salvaguardar los derechos de niñas, niños, adolescentes, jóvenes, personas adultas mayores, mujeres, comunidades LGTBTTI, indígenas y afromexicanas, y personas con discapacidad.**

Con el objetivo de contribuir en los procesos de prevención y promoción en la salud para determinar y atender enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes, obesidad y embarazo en adolescentes, en el HJM a través de la Clínica de obesidad, se otorgaron 590 atenciones y se realizaron diez intervenciones quirúrgicas, de las cuales ocho correspondieron a cirugía bariátrica y dos de abdominoplastía.

A través de la Clínica del adolescente se atendió a 72 pacientes, de los cuales 37 acudieron para atención médica de acuerdo a su patología de base y recibieron orientación en temas de salud mental, trastornos de la alimentación y adicciones en período agudo. Además, el servicio de Ginecología atendió a las 35 adolescentes embarazadas, otorgándoles atención oportuna e integral, con la finalidad llevar un adecuado control prenatal y evitar partos prematuros y/o reducir el riesgo de la muerte materna, así como prevención y control de salud reproductiva.

En la programación de capacitación 2022 y de acuerdo a la Detección de Necesidades de Capacitación (DNC), se comprometieron temas relacionados con la equidad de género e inclusión, educación, promoción y prevención de salud, impartándose los cursos de Trato adecuado y digno para el personal de salud, Atención centrada en la persona, Lenguaje de señas mexicanas, Trato adecuado y



digno con enfoque incluyente, Atención a personas vulnerables, Lenguaje Incluyente, comunicación con equidad, Estrategias para la sensibilización del acoso y la violencia en el área médica y el curso la comunicación asertiva como una característica deseada en el entorno de la salud.

Para 2023 se tiene proyectado adecuar el Protocolo para el acceso sin discriminación de personas LGBTTTIQ+, con base a la clínica de atención incluyente, en beneficio de esta población.

A fin de coadyuvar a fortalecer la coordinación interinstitucional para incorporar los enfoques transversales que favorezcan la perspectiva de género, la pertinencia cultural y la inclusión en la educación, promoción y prevención de la salud, se realizó lo siguiente:

- En los manuales de procedimientos de la Institución, se incluyeron políticas transversales relacionadas a derechos humanos y pacientes vulnerables.
- Se impartieron los cursos de “Lenguaje Incluyente, comunicación con equidad y “La comunicación asertiva como una característica deseada en el entorno de la salud”, capacitando a 183 profesionales de la salud.
- Se estableció como política “Todo paciente en situación de discapacidad y los pacientes mayores de 70 años sin discriminación alguna, deberán ingresar a la Institución acompañado durante su atención; por un familiar o acompañante”.

Con el objetivo de fortalecer las atenciones en el servicio de medicina física y rehabilitación se incrementó el número de recursos humanos (Terapeutas y médicos), beneficiando a los pacientes a reintegrarlos a su entorno familiar y social en el menor tiempo posible. Durante el 2022, se otorgaron 30,573 sesiones de rehabilitación a un total de 16,802 usuarios.

**Estrategia prioritaria 1.5.- Fortalecer los mecanismos relacionados con el abasto oportuno de medicamentos, materiales de curación e insumos para la salud en beneficio de la población.**

El Hospital cuenta con un catálogo de medicamentos y material de curación, que incluye 1,022 claves, siendo las siguientes:



Servicio	Tipo	No. de claves
		2021
Farmacia hospitalaria subrogada	Medicamentos	279
	Material de curación	661
Centro de mezclas	Antimicrobianos	24
	Oncológicos	30
	Nutrición parenteral	28
<b>Total</b>		<b>1,022</b>

El servicio de enfermería, en conjunto con la farmacia hospitalaria y los médicos tratantes, actualizaron el registro de los bienes terapéuticos (medicamento, material de curación y otros insumos).

En la plataforma AAMATES, se cargaron los requerimientos de medicamentos y material de curación, para la compra consolidada por parte del INSABI.

El monto total adjudicado por contratación consolidada, se integró de la siguiente manera: reactivos, medicamentos y material de curación por \$102,248,726.77 (Ciento dos millones, doscientos cuarenta y ocho mil, setecientos veintiséis pesos 77/100 M.N); suministro de combustible para el parque vehicular por \$37,800.00 (Treinta y siete mil, ochocientos pesos 00/100. M.N); arrendamiento del parque vehicular por \$252,559.13 (Doscientos cincuenta y dos mil, quinientos cincuenta y nueve pesos 13/100 M.N.); servicio integral de distribución de mezclas antineoplásicas por \$4,258,511.20 (Cuatro millones, doscientos cincuenta y ocho mil, quinientos once 20/100 M.N.) y contratación del aseguramiento para los bienes patrimoniales por \$5,460,744.74 (Cinco millones, cuatrocientos sesenta mil, setecientos cuarenta y cuatro pesos 74/100 M.N.).

Se creó el Centro de Mezclas Institucional, para realizar la coordinación del envío de insumos directos (medicamentos) e indirectos (material), la idoneidad de la prescripción, la recepción de las mezclas antineoplásicas, su distribución en los servicios, y en caso necesario, el resguardo de las mezclas para su redistribución.

La Dirección Médica, semanalmente informa a los/las jefes/as de división las claves de medicamentos que están próximos a caducar, así como los de lento y nulo movimiento, con el propósito de implementar acciones para su uso.

Con el fin de mejorar los procesos para el manejo transparente efectivo y eficaz de los recursos para abatir la corrupción, se publicaron los siguientes temas en la sección de transparencia focalizada del portal institucional:

- Información relacionada con la compra y consumo de medicamentos



- Se publicaron en el SIPOT, 42 licitaciones públicas, por un monto de \$750,546,371.00 (Setecientos cincuenta millones, quinientos cuarenta y seis mil, trescientos setenta y un pesos 00/100 M.N.).

Además, se fortalecieron las competencias de los jefes de servicio, contratando el curso denominado Gestión Hospitalaria capacitando a 30 servidores públicos en temas relacionados con habilidades gerenciales, gerencia de recursos humanos, liderazgo en la conducción de hospitales, coaching y toma de decisiones.

### Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 1

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2015	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
Meta para el bienestar	1.1 Porcentaje de población con carencia de acceso a los servicios de salud y/o que presenta alguna barrera para acceder al mismo: geográfica, económica, cultural, entre otras.	75 (2015)	75	75	75	75	75	75	95	95	100
Parámetro 1	Personas atendidas que carecen de acceso a los servicios de salud	14,148 (2015)	13,820	14,735	14,188	13,840	14,159	6,551	8,850	13,181	16,000
Parámetro 2	Población usuaria atendida *100	18,864 (2015)	18,426	19,646	18,917	18,453	18,879	8,735	9,315	13,875	16,000

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2015	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
Meta para el bienestar	1.2 Porcentaje del presupuesto federal total ejercido	99 (2015)	99	99	95	100	100	100	100	100	100
Parámetro 1	Presupuesto federal ejercido	1,396,375 (2015)	1,396,375	1,581,561	1,513,136	1,815,409	1,742,844	1,846,740	2,087,436,328	2,230,750,834	2,087,436,328
Parámetro 2	Presupuesto federal modificado *100	1,411,298 (2015)	1,411,298	1,596,757	1,586,659	1,815,409	1,742,844	1,846,740	2,087,436,328	2,230,750,834	2,087,436,328

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
Meta para el bienestar	1.3 Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado	100 (2016)	100	100	100	100	100	100	100	100
Parámetro 1	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	141,969 (2016)	141,969	145,300	168,433	165,117	37,787	26,839	30,573	22,959
Parámetro 2	Total de sesiones de rehabilitación realizadas *100	141,969 (2016)	141,969	145,300	168,433	165,117	37,787	26,839	30,573	22,959

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
Meta para el bienestar	1.4 Prevalencia de obesidad en niños de 5 a 11 años de edad	0.6 (2021)	0.6	2.8	0.6
Parámetro 1	Niñas y niños entre 5 a 11 años de edad con obesidad	13 (2021)	13	141	13
Parámetro 2	Total de niñas y niños entre 5 a 11 años de edad	2,075 (2021)	2,075	5,105	2,075

Nota:

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.



## **Objetivo prioritario 2. Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos, para brindar una atención integral con calidad médica, pertinencia cultural y trato digno, humano y no discriminatorio.**

El HJM realizó diversas acciones encaminadas a incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos, para brindar una atención integral con calidad médica, pertinencia cultural y trato digno, humano y no discriminatorio, en las que se destacan las siguientes:

Respecto a sistematizar la comunicación entre los diferentes servicios del Hospital, para mejorar y optimizar los tiempos de atención, se implementó el Programa activo al usuario, en las áreas de la consulta externa, de oncología y urgencias, lo que ha permitido establecer acciones de mejora para la reducción del tiempo de estancia intrahospitalaria ambulatoria de los/as usuarios/as.

Se cuenta con convenios de colaboración, siendo los siguientes:

- Convenios de prestación de servicios médicos y quirúrgicos entre el Fideicomiso de prestaciones de seguridad social para los trabajadores del sector policial operativo al servicio del poder ejecutivo del estado de Chiapas y el Hospital Juárez de México,
- Convenio de colaboración con el Instituto Tlaxcalteca de Asistencia Especializada a la Salud (ITAES), para la atención especializada de pacientes con cáncer.
- Convenio del Servicios subrogado de estudios de histocompatibilidad para el protocolo de trasplantes de donador vivo relacionado y donador cadavérico del estado de Tlaxcala.
- Convenio de colaboración de enfermedades que provocan gastos catastróficos con el INSABI.

Por otra parte, se actualizó y difundió el “Procedimiento de referencia y contrarreferencia de pacientes para valoración u hospitalización”, con el propósito de agilizar la atención médica para el diagnóstico y tratamientos oportunos de los pacientes que son referidos por alguna institución de salud. Asimismo, se cuenta con política transversal para la referencia y contrarreferencia de las y los pacientes.

Se estableció como estrategia que los pacientes que son referidos por alguna institución pública de salud, se les brinde la primera atención a través del servicio de preconsulta para su valoración y después a la consulta de especialidad.

Se colabora con el Convenio de referencia y contrarreferencia, con los 26 hospitales e institutos que conforman la red CCINSHAE.





El HJM participa con la CCINSHAE, para establecer el Sistema de Referencia y Contrarreferencia (SIRECO), coordinado por el Centro Regulador de Referencia y Contrarreferencia (CRRC), ubicado en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”. Asimismo, se firmó un convenio marco con las reglas generales de operación del SIRECO, que incluye a los Institutos Nacionales de Salud, los Hospitales de Alta Especialidad y los Hospitales Federales de Referencia.

Para la atención integral a los pacientes, se cuenta con 12 clínicas multidisciplinarias (Catéteres, Heridas y estomas, Dolor, Obesidad, Adulto mayor, Adolescente, Pie diabético, Post-COVID, Paciente crónico, Cuidados paliativos, Del viajero e Innovación y Desarrollo Tecnológico Aplicado en la Atención de Pacientes), las cuales otorgaron 30,286 atenciones.

Se desarrolló un proyecto para la aplicación de los estudios biomiméticos, para la fabricación de dispositivos de movilidad (Órtesis y prótesis), a cargo de la Clínica de Innovación y Desarrollo Tecnológico Aplicado en la Atención de Pacientes.

Se cuenta con un inventario de 30 Comités hospitalarios, ocho subcomités y ocho comisiones, que se encargan desde su ámbito de competencia de orientar y proponer soluciones de las situaciones que se presentan o de algún aspecto que afecte la atención de los pacientes.

Con el propósito de hacer eficientes las actividades y favorecer la comunicación entre procesos, se brindaron 969 asesorías para la actualización de 40 Manuales de Organización Específicos, 54 Manuales de Procedimientos y cinco procedimientos transversales.

## **Resultados**

En 2022, se aperturaron un total 8,049 expedientes clínicos de pacientes referidos por instituciones públicas de salud, lo que representa un incremento de 7,497 con respecto a 552 de 2021.

Los Comités hospitalarios, sesionaron en 161 ocasiones, de las cuales 106 fueron de forma ordinaria y 55 extraordinaria.

El Comité de Ética en Investigación, generó un acuerdo sobre “El uso de la plataforma TURNITIN”, para la revisión de los estudios en cuanto a los niveles de similitud y detectar posibles casos de plagio.



De acuerdo a los mecanismos de gratuidad de los servicios de salud, se modificaron los protocolos de atención y se actualizaron los procedimientos transversales, “Procedimiento para la identificación y registro de usuarios/as no sujetos/as a gratuidad para la prestación de servicios de salud” y “Procedimiento para la identificación y registro de usuarios/as sujetos/as a gratuidad para la prestación de servicios de salud”, beneficiando con ello el registro de usuarios de gratuidad.

Además, se actualizó el Estatuto Orgánico del Hospital Juárez de México y 40 Manuales de Organización Específicos, 54 Manuales de Procedimientos y cinco procedimientos transversales, para garantizar la calidad de la atención.

Con el propósito de fortalecer los modelos de gestión y seguridad de los pacientes, se impartieron diversos cursos con temas relacionados a: “Acciones esenciales para la seguridad del paciente”, “Trato adecuado y digno para el personal de salud y con enfoque incluyente”.

Por otra parte, con el fin de contribuir al cumplimiento de la estrategia para consolidar mecanismos y procedimientos relacionados con la adopción de un enfoque de interculturalidad y sin discriminación, para propiciar una atención adecuada y digna a mujeres víctimas de violencia, comunidades indígenas y grupos históricamente discriminados, se realizaron las siguientes actividades:

- Se impartió un curso de trato adecuado y digno con enfoque incluyente, capacitando a 177 personas.
- Se impartieron los temas de Trato adecuado y digno para el personal de salud y con enfoque incluyente; Lenguaje incluyente, comunicación con equidad; y Lengua de señas mexicana, asimismo, se realizó la sesión cultural “Coro gay de la CDMX”, con el propósito de contribuir en la materia integral a víctimas, derechos indígenas, interculturalidad, derechos humanos, igualdad de género y no discriminación, contando con la participación de 1,283 servidores públicos.

Con la finalidad de contribuir en la consolidación de un sistema de seguimiento y evaluación de políticas y programas, a través del modelo sintético de información de desempeño se evalúa el cumplimiento de las metas en congruencia con el presupuesto asignado a 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.



## Actividades relevantes

### **Estrategia prioritaria 2.1.- Implementar un sistema de referencia y contrarreferencia entre los niveles de atención que permita el acceso a la consulta de especialidad, hospitalización y cirugía.**

Con la finalidad implementar un sistema de referencia y contrarreferencia entre los niveles de atención que favorezca el acceso oportuno a la consulta de especialidad, hospitalización y cirugía se realizó lo siguiente:

- El HJM participa con la CCINSHAE, para establecer el Sistema de Referencia y Contrarreferencia (SIRECO), coordinado por el Centro Regulador de Referencia y Contrarreferencia (CRRC), ubicado en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”.
- Se firmó un convenio marco con las reglas generales de operación del SIRECO, que incluye a los Institutos Nacionales de Salud, los Hospitales de ALTA Especialidad y los Hospitales Federales de Referencia.
- En el HJM, se instaló el Comité de Referencia y Contrarreferencia Hospitalario (CRCH), integrado por la Dirección General, Dirección Médica, Dirección de Planeación Estrategia, las Divisiones de Apoyo a la Atención, de Calidad de la Atención, de Medicina, de Gineco-Pediatría y de Cirugía, así como los servicios de Trabajo Social, Informes y Hospitalidad, Urgencias Adultos, Servicios Generales y la Coordinación de Hospitales Seguros e invitados.
- Se cuenta con un procedimiento transversal de referencia y contrarreferencia.
- Se elaboró una política transversal para la referencia y contrarreferencia de las y los pacientes que requieren valoración u hospitalización, los cuales fueron difundidos a todos los servicios y áreas involucradas.
- Se estableció como estrategia que los pacientes que son referidos por alguna institución pública de salud, se les brinde la primera atención a través del servicio de preconsulta para su valoración y después a la consulta de especialidad.



## **Estrategia prioritaria 2.2.- Fortalecer un modelo de atención integral y asistencia social para optimizar la eficiencia y efectividad en los procesos y ampliar la cobertura de los servicios de salud y asistencia social.**

El Hospital cuenta con un inventario de 46 comités hospitalarios, subcomités y comisiones, quienes son los encargados de vigilar, establecer y mejorar desde su ámbito de competencia el desarrollo de los servicios mediante acciones que favorezcan la operación. Para ello, se tienen 30 comités hospitalarios, ocho subcomités y ocho comisiones, siendo las direcciones de área las responsables de vigilar su funcionamiento y cumplimiento.

<b>Dirección</b>	<b>Comités</b>	<b>Subcomités</b>	<b>Comisiones</b>
Médica	13	5	0
Investigación y Enseñanza	5	0	2
Administración	8	2	6
Planeación Estratégica	4	1	0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>8</b>	<b>8</b>

En seguimiento al cumplimiento de los comités se obtuvieron los siguientes resultados:

Los Comités hospitalarios a cargo de la Dirección Médica y Dirección de Planeación Estratégica, sesionaron en 161 ocasiones, de las cuales 106 fueron ordinarias y 55 extraordinarias, donde se generaron 370 acuerdos.

El Comité de Ética en Investigación, sesiono en 13 ocasiones (12 ordinarias y una extraordinaria), se revisaron 48 protocolos de investigación de los cuales 24 fueron aprobados. Además, se generó un acuerdo sobre “El uso de la plataforma TURNITIN”, para la revisión de los estudios en cuanto a los niveles de similitud y detectar posibles casos de plagio; para lo cual se gestionó la compra de la plataforma, informando de ello a los comités de Bioseguridad, Ética en Investigación y de Investigación.

Con la finalidad de fortalecer el modelo de atención integral, se validaron 40 Manuales de Organización Específicos, 54 Manuales de Procedimientos y cinco procedimientos transversales.

Con el propósito de fortalecer los modelos de gestión y seguridad del paciente, atendiendo a criterios de accesibilidad, oportunidad y calidad en los servicios médicos y asistencia social, se impartió el tema “Acciones esenciales para la seguridad del paciente”, capacitando a 189 profesionales de la salud y cuatro cursos



sobre trato adecuado y digno para personal de salud y con enfoque incluyente, en el que participaron 511 personas.

Igualmente, se efectuó un Curso-taller relacionado con el modelo de seguridad del paciente del Consejo de Salubridad General, donde asistieron 45 profesionales de la salud.

Por otra parte, con el fin de contribuir al cumplimiento de la estrategia para consolidar mecanismos y procedimientos relacionados con la adopción de un enfoque de interculturalidad y sin discriminación, para propiciar una atención adecuada y digna a mujeres víctimas de violencia, comunidades indígenas y grupos históricamente discriminados, se realizaron las siguientes actividades:

- Se realizó un curso de trato adecuado y digno con enfoque incluyente, capacitando a 177 personas.
- Se estableció la política “Todo paciente en situación de discapacidad y los pacientes mayores de 70 años, sin discriminación alguna, deberán ingresar a la Institución acompañado durante su atención por algún familiar o acompañante”.
- Se impartieron los temas de Trato adecuado y digno para el personal de salud y con enfoque incluyente; Lenguaje incluyente, comunicación con equidad; y Lengua de señas mexicanas, asimismo, se realizó la sesión cultural “Coro gay de la CDMX”, con el propósito de contribuir en la materia integral a víctimas, derechos indígenas, interculturalidad, derechos humanos, igualdad de género y no discriminación, contando con la participación de 1,283 servidores públicos.

Se da cumplimiento a la Ley Federal de Austeridad Republicana, realizando las siguientes acciones:

- Se priorizaron las contrataciones a través de licitaciones públicas y las excepciones se encuentran debidamente justificadas por las áreas requirentes de las mismas.
- Se autorizan únicamente suficiencias presupuestales, cuando éstas son indispensables para que la prestación de los servicios no se interrumpa. Además, se verificó y controló que los montos autorizados no superaran los recursos erogados en el ejercicio presupuestal inmediato anterior.
- No se cuenta con personal que funja como secretario o chofer particular, ni con plaza de Director general adjunto.
- La estructura orgánica del Hospital, está aprobada por la Dirección General de Recursos Humanos y Organización, con vigencia a partir del 1 de junio de 2020, la cual se apega a las disposiciones específicas para la aplicación del tabulador de sueldos y salarios.



- El Hospital cuenta con tres vehículos arrendados mediante el procedimiento de contratación consolidada y no se realizó ningún arrendamiento de vehículos de lujo.
- Se promueve el uso eficiente del servicio de agua, en todas las áreas del Hospital para evitar desperdicios; en cuanto a la energía eléctrica, se vigila su consumo a través de mecanismos de supervisión y control.

Se validaron cinco procedimientos transversales, siendo los siguientes:

<b>Procedimientos transversales</b>
1. Procedimiento para la identificación y registro de usuarios/as con gratuidad para la prestación de servicios de salud.
2. Procedimiento para la identificación y registro de usuarios/as no sujetos a gratuidad para la prestación de servicios de salud.
3. Procedimiento para la evaluación del desempeño del personal médico adscrito.
4. Procedimiento para la emisión de recetas en la plataforma ambiente para la administración y manejo de atenciones en salud (AAMATES)
5. Procedimiento para el registro, control y seguimiento de pagos por servicios médicos proporcionados a pacientes no sujetos a gratuidad.

**Estrategia prioritaria 2.3.- Participar en la consolidación de un sistema de seguimiento y evaluación de políticas y programas que determine el impacto real en las condiciones de salud y que incorpore el cumplimiento de los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.**

Al respecto, se cuenta con un mecanismo confiable y sistematizado utilizando el modelo sintético de información del desempeño, para evaluar el cumplimiento 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, en congruencia con el presupuesto asignado, obteniendo los siguientes resultados en el 2022:



<b>Diferencia porcentual respecto a lo programado</b>		
<b>PP</b>	<b>Meta</b>	<b>Presupuesto</b>
E010	0.41	0.00
E022	17.70	0.00
E023	2.31	0.17
<b>Global</b>	<b>6.81</b>	<b>0.16</b>

<b>Análisis de Ejecución del Presupuesto</b>				
<b>PP</b>	<b>Presupuesto</b>		<b>%EP</b>	<b>Variación (%)</b>
	<b>Presupuesto Modificado al Periodo</b>	<b>Presupuesto Ejercido al Periodo</b>		
E010	\$ 26,748,910.37	\$ 26,748,910.37	100.00	0.00
E022	\$ 134,729,465.68	\$ 134,729,465.68	100.00	0.00
E023	\$2,040,930,050.12	\$ 2,037,410,623.22	99.83	0.17
<b>General</b>	<b>\$2,202,408,426.17</b>	<b>\$ 2,198,888,999.27</b>	<b>99.84</b>	<b>0.16</b>

Como se puede observar en los cuadros anteriores, se reflejó una diferencia global de 6.81%, en el cumplimiento de las metas con respecto a lo programado y del 0.16% en la ejecución del presupuesto modificado con el ejercido en los tres programas presupuestales.

**Estrategia prioritaria 2.4.- Participar en la consolidación de los mecanismos y procedimientos relacionados con la adopción de un enfoque de interculturalidad y sin discriminación para propiciar una atención adecuada y digna a mujeres víctimas de violencia, comunidades indígenas y grupos históricamente discriminados.**

Con relación a lo anterior, se realizó lo siguiente:

- Para 2023 se tiene proyectado adecuar el Protocolo para el acceso sin discriminación de personas LGBTTTIQ+, con base a la clínica de atención incluyente, en beneficio de esta población.
- Se capacitaron a 916 trabajadores de salud en temas relacionados con trato adecuado y digno y con enfoque incluyente; atención centrada en la persona; atención a personas vulnerables; y lenguaje incluyente, comunicación con equidad.
- Se difundieron infografías y banners sobre prevención al acoso sexual.



Además, con la finalidad de brindar servicios de salud y asistencia social, que promuevan la atención prioritaria, permanente, accesible, de calidad y gratuita, se actualizaron y difundieron los protocolos de atención de acuerdo a los mecanismos de gratuidad de los servicios de salud, por medio de los procedimientos transversales, “Procedimiento para la identificación y registro de usuarios/as no sujetos/as a gratuidad para la prestación de servicios de salud” y “Procedimiento para la identificación y registro de usuarios/as con gratuidad para la prestación de servicios de salud”. Así como “El procedimiento para el registro, control y seguimiento de pagos por servicios médicos proporcionados a pacientes no sujetos a gratuidad” y “Procedimiento para la emisión de recetas en la plataforma ambiente, para la administración y manejo de atenciones en salud (AAMATES)”.

Con el propósito de brindar atención oportuna y de calidad a los pacientes que son referidos por alguna institución pública de salud, se estableció como estrategia que el servicio de preconsulta proporcione la primera atención para su valoración y seguimiento en la consulta de especialidad.

El número total de atenciones en la consulta externa y urgencias fue de 185,035.

Se validó la actualización de 40 Manuales de Organización Específicos, 54 Manuales de Procedimientos y cinco Procedimientos transversales, para garantizar la calidad de la atención.

El Hospital cuenta con un inventario de 46 comités hospitalarios, subcomités y comisiones, quienes son los encargados de vigilar, establecer y mejorar desde su ámbito de competencia el desarrollo de los servicios mediante acciones que favorezcan la operación. Para ello, se tienen 30 comités hospitalarios, ocho subcomités y ocho comisiones, siendo las direcciones de área las responsables de vigilar su funcionamiento y cumplimiento.

De manera permanente, se promueve la participación del personal de salud que hable alguna lengua indígena, para apoyar la atención de los pacientes que necesiten de traducción en el diagnóstico y tratamiento, al cierre de 2022, se otorgaron 17 apoyos en las lenguas: Náhuatl, Mixteco, Mazateco, Otomí, Mixe, Popoluca y Mazahua.





**Estrategia prioritaria 2.5.- Fomentar la apertura de información en las instituciones del SNS para garantizar el cumplimiento de obligaciones de transparencia y rendición de cuentas, con énfasis en la ética institucional y el combate permanente a la corrupción, especialmente en la utilización de recursos financieros.**

En este sentido, se dio cumplimiento a lo establecido en la Política de Transparencia, Gobierno Abierto y Datos Abiertos.

Se homologó el apartado denominado Transparencia en el Portal Institucional con lo señalado en el ACUERDO por el que se emite la Política de Transparencia, Gobierno Abierto y Datos Abiertos de la Administración Pública Federal 2021-2024, en este tema se realizaron las siguientes actualizaciones:

- Acceso a la Información:
  - <http://www.hjm.salud.gob.mx/interna/transparencia/comite.html>
- Protección de Datos Personales:
  - [http://hjm.salud.gob.mx/interna/transparencia/proteccion\\_datos\\_personales.html](http://hjm.salud.gob.mx/interna/transparencia/proteccion_datos_personales.html)
- Apertura Gubernamental:
  - <http://www.hjm.salud.gob.mx/interna/transparencia/focalizada.html>
- Gobierno Abierto:
  - <https://drive.google.com/file/d/13ylnQXOiZa7oGTKnuhEyYb70f41hqMAE/view>
- Datos Abiertos:
  - <https://datos.gob.mx/busca/organization/hjm>

Se generó un producto digital con lenguaje ciudadano que faciliten la comprensión de la información pública que difunde la Institución.

Se publicaron dos bases de datos relacionadas con la compra y consumo de medicamentos.

En la plataforma de *datos.gob*, se incorporó información de las bases de datos abiertos de: cirugía laparoscópica, donadores de sangre; cursos de la subdirección de enseñanza.

En la Plataforma Nacional de Transparencia, se incorporó información de las obligaciones relacionadas con la gestión institucional.



En el portal institucional, se publicó información que fue solicitada recurrentemente y/o aquella que propicie la rendición de cuentas, siempre y cuando sea adicional o complementaria a la que se difunde en la Plataforma Nacional de Transparencia.

Con el propósito de contribuir a institucionalizar una política para la asignación y el uso racional de los recursos bajo el enfoque de austeridad y uso responsable de los recursos, se da cumplimiento a la Ley Federal de Austeridad Republicana, para lo cual se realizó las siguientes acciones:

- Se priorizaron las contrataciones a través de licitaciones públicas y las excepciones se encuentran debidamente justificadas por las áreas requirentes de las mismas.
- Se autorizan únicamente suficiencias presupuestales, cuando éstas son indispensables para que la prestación de los servicios no se interrumpa.
- No se cuenta con personal que funja como secretario o chofer particular, ni con plaza de director general adjunto.
- La estructura orgánica del Hospital, está aprobada por la Dirección General de Recursos Humanos y Organización, con vigencia a partir del 1 de junio de 2020, la cual se apega a las disposiciones específicas para la aplicación del tabulador de sueldos y salarios.
- El Hospital cuenta con tres vehículos arrendados mediante el procedimiento de contratación consolidada y no se realizó ningún arrendamiento de vehículos de lujo.
- No se ejercieron recursos en las partidas de mantenimiento y conservación de inmuebles para la prestación de servicios.
- Se promueve el uso eficiente del servicio de agua, en todas las áreas del Hospital para evitar desperdicios; en cuanto a la energía eléctrica, se vigila su consumo a través de mecanismos de supervisión y control.
- Se difundieron los Estados Financieros a través del portal institucional.

## Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 2

Indicador	Línea base (Año)	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024	
Meta para el bienestar	2.1 Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	93.5 (2018)	93.5	97.1	73.8	106.4	102.7	97.6
Parámetro 1	Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	261,044 (2018)	261,044	252,516	92,646	92,469	185,035	146,531
Parámetro 2	Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	279,250 (2018)	279,250	260,000	125,510	86,888	180,183	150,134

Nota:

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.



### **Objetivo prioritario 3. Incrementar la calidad humana con capacitación y profesionalización del personal y de infraestructura para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.**

Para dar atención a este objetivo prioritario, como consecuencia del comportamiento epidemiológico por COVID-19, a partir de marzo de 2022, la baja transmisión de la infección provocada por SARS-CoV-2, permitió a la Institución realizar diversas acciones encaminadas a fortalecer el modelo de atención integral y optimizar la eficiencia y efectividad de los servicios de salud, reactivando al 100.00% las actividades médico asistenciales, de enseñanza e investigación, en beneficio de la población que demanda de atención clínica, así como en la formación de recursos humanos de alto nivel, educación continua y capacitación, y generar investigación científica alineada a las patologías de los pacientes.

Se fortaleció el recurso humano y el equipamiento médico, otorgando recursos para atender las necesidades de personal y para el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos médicos por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y la Dirección General de Programación y Presupuesto (DGPYP).

Además, se implementaron estrategias integrales para garantizar la suficiencia, formación y profesionalización del personal encargado de otorgar los servicios de salud y asistencia social, bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos, a través de la impartición de cursos de educación continua y capacitación, favoreciendo la actualización del conocimiento y la mejora de competencias y habilidades del personal de salud.

Se actualizó el Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud (SINERHIAS) y del Equipo Médico de Alta Tecnología (EMAT).

### **Resultados**

Se cuenta con cinco proyectos en cartera de inversión de la SHCP, para la sustitución de equipo médico (Cardiología, Neurofisiología, Fisiología Pulmonar, Urgencias Pediátrica y Neurocirugía).

Se realizaron mantenimientos preventivos y correctivos a diversos equipos médicos como: acelerador lineal, sistema de RIS-PAC's, equipos móviles de rayos X, monitores de signos vitales, equipos de endoscopia, incubadoras, cunas de calor radiante, equipo de braquiterapia, entre otros; donde se ejercieron recursos propios



y fiscales por un monto de \$54,910,480.67 (Cincuenta y cuatro millones, novecientos diez mil, cuatrocientos ochenta pesos 67/100 M.N.).

Además, la SHCP, autorizó 247 plazas de nueva creación, para atender las necesidades de médicos generales y especialistas, entre las que se encuentran nefrólogos, cirujanos pediatras, de medicina interna, neumólogos, oncólogo pediatra, urgencias pediátrico, ginecólogo, urólogo, toxicólogo, de rehabilitación, psiquiatra, hematólogo, anestesiólogo para servicio de trasplantes, oncólogo, oftalmólogo, de trasplantes, hemodinamista, otorrinolaringólogo y gastroenterólogo.

Por otra parte, a través de la impartición de temas en educación continua y en materia de capacitación técnico-médica y administrativa-gerencial, se contribuyó a la actualización de conocimiento y a la mejora de competencias y habilidades del personal de salud, capacitando a un total de 4,695 personas en 100 cursos impartidos por la Institución en los que abordaron contenidos como: Medidas terapéuticas y de rehabilitación del paciente crítico, Acciones esenciales para la seguridad del paciente, Manejo del paciente con COVID-19, Bioética y las vacunas anti-COVID 19, y Prevención y actualización sobre el manejo de úlceras por presión, heridas y estomas, además, de ventilación mecánica y gestión hospitalaria; entre otros.

### **Actividades relevantes**

**Estrategia prioritaria 3.1 Identificar las necesidades del SNS para planear, desde una visión articulada, el fortalecimiento e incremento de sus capacidades conforme a los nuevos modelos de atención y asistencia social que consideren un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.**

Con el propósito de reforzar las capacidades conforme a los nuevos modelos de atención, se fortaleció la infraestructura y equipamiento de última tecnología del servicio de banco de sangre, lactario materno, endoscopia y trabajo social.

Por parte de la Dirección Médica, en trabajo conjunto con la Jefatura de enfermería y los jefes de división, se realizó un análisis de las necesidades del personal, como resultado se contrataron médicos de diferentes especialidades (neumólogos, nefrólogos, cirujanos pediatras, entre otros).

Se autorizaron recursos del Programa Nacional de Reconstrucción, para la reforzar la infraestructura dañada por los sismos de 2017, de los siguientes edificios del Hospital: A1 "Auditorio", B y B1 "Auxiliares de diagnóstico y Área de Gobierno". Cabe



señalar, que el edificio A1 “Auditorio” se concluyó el 7 de marzo de 2022, y fue entregado por la Dirección General de Desarrollo e Infraestructura Física (DGDIF), referente a los edificios, B y B1 “Auxiliares de diagnóstico y Área de Gobierno”, se tiene un avance del 93.00% para el B y 60.00% para el B1.

Se elaboraron nueve proyectos de inversión, de los cuales cinco se encuentran registrados en cartera de inversión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), para la sustitución de equipo médico de los servicios de Cardiología, Neurofisiología, Fisiología Pulmonar, Urgencias Pediatría y Neurocirugía.

Se ejercieron recursos propios y fiscales por un monto de \$54,910,480.67 (Cincuenta y cuatro millones, novecientos diez mil, cuatrocientos ochenta pesos 67/100 M.N.), para realizar mantenimientos preventivos y correctivos de diversos equipos médicos.

A través de la plataforma AAMATES, se cargaron los requerimientos de medicamentos y material de curación, para la compra consolidada por parte del INSABI.

Para la prestación de los servicios de salud y asistencia social, se cuenta con una plantilla de 1,095 enfermeras/os y 372 médicos/as, los cuales están distribuidos de acuerdo a las necesidades de cada una de las especialidades.

Se fortaleció la plantilla con personal de nuevo ingreso, en los códigos; apoyos administrativos en salud, médicos generales y especialistas, técnicos radiólogos y laboratoristas, trabajadoras sociales, soportes administrativos, jefaturas de departamento y de división y una subdirección.

Se consolidó la contratación de 1,135 personas de las cuales 445 fueron movimientos de titularización, 189 de escalafón y 501 promociones.

El personal es contratado en apego a los requerimientos establecidos en los perfiles de puesto de la Secretaría de Salud y del Hospital.

Con el objetivo de fortalecer las competencias, destrezas y habilidades del personal de enfermería, se impartieron los cursos: “Generalidades del manejo de bombas de infusión”, “Cuidado y mantenimiento de diálisis peritoneal”, “Programa de capacitación terapia lenta continua AMPLYA”, “Infusión de coagulación a paciente con hemofilia”, “Aplicación del Factor VIII”, “Prevención de incendios y atención de emergencias”, “Capacitación de acciones esenciales”; entre otros, capacitando a 2,429 enfermeras/os.



Se implementaron acciones de mejora para solucionar deficiencias en la integración de los expedientes de personal y de la plantilla.

Con el propósito de fortalecer los esquemas de las residencias médicas e incorporar o mejorar los perfiles relacionados con la promoción y atención comunitaria, reconociendo su importancia en la efectividad de los servicios médicos y en el sistema de formación y profesionalización del personal.

Se actualizó el Procedimiento para la selección de médicos/as residentes a especialidades de entrada directa, indirecta y alta especialidad nacional y extranjero; el reglamento de residencias médicas; y los programas operativos de los 27 cursos de especialidad y de los siete cursos de alta especialidad.

Se difundieron los Lineamientos para residencias médicas, donde se estipulan todos los aspectos relacionados con el desarrollo de los/as residentes durante su formación; derechos, obligaciones, infracciones, forma de evaluación, incidencias, entre otros.

Se difundió la Norma Oficial Mexicana de Emergencias NOM-EM-001-SSA3-2022 Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica.

**Estrategia prioritaria 3.2.- Desarrollar e implementar estrategias integrales para garantizar la suficiencia, formación y profesionalización del personal encargado de otorgar los servicios de salud y asistencia social, bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.**

Para dar cumplimiento en la actualización en los mecanismos del Servicio Social para garantizar que la última etapa de formación profesional del personal de salud permita su inserción en las prioridades de Salud de la población, hubo colaboración con las sedes receptoras durante la incorporación de los médicos de último año que realizarían su servicio social, buscando tener un apego del 100.00% a los lineamientos que la sede estableciera, para garantizar la aceptación de los residentes en formación.

Con el propósito de replantear la formación académica y prácticas a nivel medio superior y superior de los profesionales de salud, para incorporar un enfoque que favorezca la integración en las áreas de primer nivel de atención y la diversificación en las áreas de especialización; en este sentido se llevaron a cabo reuniones con



profesores titulares y adjuntos de cada uno de los cursos, para revisar y actualizar los 34 programas operativos (27 son de especialidad y 7 de alta especialidad).

Con la finalidad de contribuir a la actualización del conocimiento y la mejora de competencias y habilidades del personal de salud encargado de otorgar los servicios de salud y asistencia social, se impartieron 100 cursos de educación continua y capacitación, en los que abordaron temas como: Medidas terapéuticas y de rehabilitación del paciente crítico, Acciones esenciales para la seguridad del paciente, Manejo del paciente con COVID-19, Bioética y las vacunas anti-COVID 19, y Prevención y actualización sobre el manejo de úlceras por presión, heridas y estomas, además, de ventilación mecánica y gestión hospitalaria; entre otros, beneficiando a 4,695 personas.

Con el objetivo de reforzar la formación de especialistas del Sistema Público de Salud para responder a las necesidades de atención médica de la población, se realizó lo siguiente:

- Se actualizó el Procedimiento para la selección de médicos/as residentes a especialidades de entrada directa, indirecta y alta especialidad nacional y extranjero; el reglamento de residencias médicas; y los programas operativos de los 27 cursos de especialidad y de los siete cursos de alta especialidad.
- Se difundieron los Lineamientos para residencias médicas, donde se estipulan todos los aspectos relacionados con el desarrollo de los/as residentes durante su formación; derechos, obligaciones, infracciones, forma de evaluación, incidencias, entre otros.
- Se difundió la Norma Oficial Mexicana de Emergencias NOM-EM-001-SSA3-2022 Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica.
- Se formalizaron convenios de colaboración con instituciones de salud, para favorecer las rotaciones médicas, registrando que 835 médicos rotaron hacia otras instituciones y 737 de otras instituciones.

También, para fortalecer la capacitación y profesionalización del personal que brinda asistencia social, se elaboró el Programa Anual de Actividades Académicas 2022, el cual fue difundido a través de redes sociales y portal institucional, se capacitaron a 4,695 personas, en materia de educación continua, técnico-médica y administrativa-gerencial, se actualizó el Convenio de Servicio Social con el Centro de Estudios Tecnológicos e Industriales y de Servicios 10 (CETIS) y se implementaron cursos virtuales en la plataforma "Educación, Capacitación y Actualización a Distancia en Salud EDUC@DS", principalmente al personal de primer nivel de atención, contando con la asistencia de 117 participantes.



Además, se profesionalizaron 35 enfermeras/os.

### **Estrategia prioritaria 3.3.- Mejorar y ampliar la infraestructura y equipamiento de salud, generando condiciones adecuadas y accesibles para brindar servicios de calidad a toda la población.**

Para contribuir a la elaboración de un plan maestro específico para el fortalecimiento y ampliación de la infraestructura y equipamiento del sector salud y garantizar la accesibilidad para el personal con discapacidad, se realizó lo siguiente:

- Se actualizó el Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud (SINERHIAS) y del Equipo Médico de Alta Tecnología (EMAT).
- Se autorizaron recursos del Programa Nacional de Reconstrucción, para la reforzar la infraestructura dañada por los sismos de 2017, de los siguientes edificios del Hospital: A1 “Auditorio”, B y B1 “Auxiliares de diagnóstico y Área de Gobierno”. Cabe señalar, que el edificio A1 “Auditorio” se concluyó el 7 de marzo de 2022, y fue entregado por la Dirección General de Desarrollo e Infraestructura Física (DGDIF), referente a los edificios, B y B1 “Auxiliares de diagnóstico y Área de Gobierno”, se tiene un avance del 93.00% para el B y 60.00% para el B1.
- Se ejercieron recursos propios y fiscales por un monto de \$54,910,480.67 (Cincuenta y cuatro millones, novecientos diez mil, cuatrocientos ochenta pesos 67/100 M.N.), para realizar mantenimientos preventivos y correctivos de diversos equipos médicos.
- Se da cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, para la atención integral a personas con discapacidad, para garantizar la accesibilidad para personas con discapacidad.
- Se realizan verificaciones continuas a las instalaciones especiales, para corroborar la existencia de fluxómetros de sensor, barras de seguridad, pasamanos y rampas.
- Se fortaleció la infraestructura y equipamiento de última tecnología del servicio de Banco de Sangre, lactario materno y endoscopia, además, se remodelo el área de trabajo social.

Con el propósito de contribuir para garantizar el uso racional de equipo de alta tecnología, se suscribieron convenios de colaboración para la prestación de servicios médicos con los estados de Chiapas y Tlaxcala.





En seguimiento a la construcción del edificio de Investigación y Enseñanza, se elaboró el proyecto de inversión, el cual se encuentra registrado en la cartera del Programa Nacional de Reconstrucción.

Con la finalidad de robustecer la infraestructura y equipamiento para los servicios de asistencia social y rehabilitación no hospitalaria, garantizando la accesibilidad para personas con discapacidad, se realizó lo siguiente:

- Se ejercieron recursos propios y fiscales por un monto de \$54,910,480.67 (Cincuenta y cuatro millones, novecientos diez mil, cuatrocientos ochenta pesos 67/100 M.N.), para realizar mantenimientos preventivos y correctivos de diversos equipos médicos.
- Se fortaleció la infraestructura y equipamiento de última tecnología del servicio de Banco de Sangre, lactario materno y endoscopia, además, se remodelo el área de trabajo social.
- Se cuenta con 12 programas y proyectos de inversión para el periodo 2023.

No.	Proyecto	Costo estimado
1	Programa de adquisición de ultrasonografía para las diferentes especialidades	\$14,500,000
2	Programa de adquisición de sala de Rayos X convencional y tomógrafo	\$4,500,000
3	Programa de adquisición de equipos de termorregulación	\$50,000,000
4	Adquisición de equipo médico para el servicio de Endoscopia	\$12,000,000
5	Equipamiento del servicio de otorrinolaringología	\$5,000,000
6	Sustitución del tomógrafo de coherencia óptica para el servicio de Oftalmología	\$3,000,000
7	Fortalecimiento del "Laboratorio de investigación y de epidemiología molecular de patógenos centinelas de alta seguridad BSL3	\$10,500,000
8	Programa de adquisición de dispositivos médicos para estancia y movilidad del paciente	\$17,000,000
9	Programa de sustitución de tableros, subsubestaciones y plantas de emergencia eléctrica	\$85,000,000
10	Programa de sustitución de equipos de lavandería	\$35,000,000
11	Programa de adquisiciones de equipos de monitoreo de signos vitales	\$30,000,000
12	Equipamiento de la central de equipo y esterilización (CEYE)	\$30,000,000
	<b>Total</b>	<b>\$296,500,000</b>



**Estrategia prioritaria 3.4.- Modernizar el sistema de información y comunicación con el propósito de garantizar información confiable y oportuna que facilite las decisiones en política pública, anticipe las necesidades de la población y favorezca la pertinencia cultural en los servicios brindados en el SNS.**

A solicitud de la CCINSHAE, se habilitó y reconfiguró el módulo de inventario del AAMATES para su adaptación al proyecto de farmacias gratuitas, de igual manera, se desarrollaron los servicios web para la integración de consultas externas y emisión de recetas generadas en sistemas de información preexistentes al AAMATES.

Respecto a lo anterior, el HJM llevó a cabo las siguientes actividades:

- Se implementó el proyecto de tecnologías de información y comunicación: Ambiente para la Administración y Manejo de Atenciones en Salud (AAMATES), en los servicios de: consulta externa, urgencias
- Se capacitaron a los 52 Jefes de servicio, médicos adscritos y residentes para la emisión de la receta electrónica a través de la plataforma AAMATES.
- Se emitieron al 31 de diciembre de 2022, un total de 40,881 recetas a través de la plataforma AAMATES.

En el HJM, se consolidó la Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria Hospitalaria (UIESH), con la definición de la estructura organizacional y las funciones de las áreas de Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria, Unidad de Monitoreo y Análisis, y la Clínica del Viajero.

El personal con que disponía la UVEH, se redistribuyó, de manera que las funciones de análisis de información y comunicación de eventos epidemiológicos para el personal médico y directivos, se realice con mayor rapidez mediante notas informativas y con base en nuevos formatos de reporte.

Con la finalidad de contribuir con el padrón único de salud, el HJM cuenta con un registro acumulado de 34,577 usuarios al programa de gratuidad, de los cuales 20,532 corresponden al 2022. Además, se registraron a 819 pacientes activos con seguridad social, que decidieron atenderse o continuar con su atención médico quirúrgica.

Por otra parte, con el fin de contar con un sistema informático que permita almacenar e intercambiar de forma digital las condiciones de salud y los diferentes procedimientos ejecutados por el equipo médico a lo largo de un proceso asistencial, se desarrollaron 14 módulos del expediente clínico electrónico.



### Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 3

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
Meta para el bienestar	3.1 Porcentaje de las acciones concluidas de infraestructura	0 (2020)	0	0	0	100
Parámetro 1	Número de obras de infraestructura concluidas	0 (2020)	0	0	0	3
Parámetro 2	Total de obras de infraestructura en proceso *100	3 (2020)	3	3	3	3

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
Meta para el bienestar	3.2 Número de participantes registrados que concluyen los cursos de EDUC@DS	0 (2021)	0	100	95.6
Parámetro 1	Número de participantes registrados en los cursos de EDUC@DS que concluyen los cursos	0 (2021)	0	117	1,273
Parámetro 2	Número de participantes registrados en los cursos de EDUC@DS *100	0 (2021)	0	117	1,332

Nota:

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.



**Objetivo prioritario 4. Fortalecer las estrategias, programas y acciones que faciliten la promoción y prevención en salud, y el control epidemiológico, a partir de información oportuna y confiable; considerando la diversidad de la población.**

Los retos en materia de salud pública que actualmente se enfrentan en México, están relacionados con la transición demográfica y epidemiológica, lo que los convierte en una prioridad nacional para mejorar la salud y bienestar de los mexicanos.

En este sentido, la Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria Hospitalaria de la Institución, a través del análisis de información basada en eventos de salud pública y epidemiológicos, dirige acciones para la atención oportuna sobre cualquier potencial riesgo, amenaza o situación que afecte a los usuarios internos o externos del Hospital, estableciendo protocolos de actuación para la correcta toma de decisiones estratégicas, sobre prevención y control de daños en la salud, generando información de acuerdo a la trascendencia de las enfermedades al personal médico, con el objetivo de establecer acciones de prevención, atención y tratamiento de las mismas.

También, como estrategia se creó la Unidad de Monitoreo y Análisis, para coordinar la producción de información oportuna, verificada, validada y analizada sobre los eventos de interés dentro de la salud pública y la vigilancia epidemiológica para el control de infecciones.

Se cuenta con un Plan Integral para la Atención de Emergencias y Desastres y un Comité de Emergencias y Desastres, que en caso de una situación de emergencia en salud, el Plan es reactivado.

Asimismo, se tiene contemplado el fortalecimiento de la investigación científica para obtener información oportuna y confiable que facilite la promoción y prevención en salud que contribuya a lograr un estado de bienestar óptimo en la población.

Se impartieron temas relacionados a trato adecuado y digno para el personal de salud y con enfoque incluyente; acciones esenciales para la seguridad del paciente; atención centrada en la persona, y atención a personas vulnerables.



## Resultados

Referente al seguimiento para reducir y controlar las infecciones asociadas a la atención de la salud, se continúa con la vigilancia activa de las IAAS, realizando lo siguiente:

- Se supervisa el lavado de manos en todas las áreas del Hospital
- Se realizaron 41 capacitaciones sobre lavado e higiene de manos a un total de 1,200 trabajadores.
- Se promueve la Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
- Se informa mediante carteles a los familiares sobre los cinco momentos de la higiene de manos.
- Se logró reducir la tasa de infecciones nosocomiales por mil días estancia a 4.0, con respecto a la tasa de 6.9 registrada en 2021.

Con el propósito de implementar acciones de sensibilización para prevenir lesiones accidentales en los diferentes ámbitos de ocurrencia por tipo y grupo de edad, considerando la diversidad cultural, en este sentido, se impartieron temas relacionados a trato adecuado y digno con enfoque incluyente, atención centrada a la persona y atención a personas vulnerables, en este sentido se capacitaron a 972 servidores públicos. También, se realizó en 2º Congreso de Seguridad del Paciente, en que se contó con una asistencia de 110 participantes.

Se estableció el convenio específico interinstitucional en materia de emergencia en salud, para la aplicación de “Tasa cero” en el cobro a los pacientes sospechosos y confirmados de padecer enfermedad por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) e Influenza.

Se implementaron campañas de difusión de estilos de vida y hábitos alimenticios saludables, tomando en cuenta la diversidad cultural de cada grupo de población, abordando los temas de promoción de estilos de vida y hábitos alimenticios saludables, sobre la detección temprana de enfermedades y su prevención, además, de prevenir infecciones de transmisión sexual.

También, se fomenta la investigación sobre los factores determinantes de enfermedades que incidan en la promoción y prevención en salud, con pertinencia cultural, sensible a ciclos de vida y con perspectiva de género, al periodo de reporte de 2022, se registró el protocolo de investigación titulado “Conocimiento, actitud y actuación ante la perspectiva de género y su relación con los determinantes de salud, en el personal del Hospital Juárez de México”; para identificar las desigualdades de género en la comunidad del Hospital.



En relación a fomentar acciones integrales para reducir la presencia de factores de riesgo para la salud, particularmente en niñas, niños, adolescentes, jóvenes y grupos en situación de vulnerabilidad, como son el consumo del tabaco, la exposición pasiva al humo del tabaco y el consumo nocivo de alcohol; desde el ámbito de competencia del Hospital.

En este sentido, se cuenta con la Clínica del adolescente, conformada por un equipo multidisciplinario de los servicios de toxicología, gineco-pediatría, salud mental, nutrición, psiquiatría, trabajo social, enfermería y consulta externa, para brindar atención médica integral a los adolescentes, respecto a la prevención y control de la salud reproductiva, salud mental, trastornos de la alimentación y adicciones en período agudo, durante el 2022 se atendieron a 72 pacientes.

Por otra parte, a fin de promover una cultura sobre el uso adecuado de medicamentos con especial énfasis en los riesgos de la automedicación y polifarmacia, se elaboraron infografías, sobre el uso adecuado de antibióticos y medicamentos.

Además, con el objetivo de contribuir a fortalecer los conocimientos en materia del uso de medicamentos y farmacovigilancia, y reacciones adversas a los medicamentos, se impartieron los cursos de “Farmacología y barreras de seguridad en el sistema de medicación”, “Farmacovigilancia: estándares de calidad, programas para uso adecuado de antibióticos”, “Introducción a la farmacovigilancia hospitalaria” e “Identificación de reacciones adversas a medicamentos”.

### **Actividades relevantes**

**Estrategia prioritaria 4.1.- Fortalecer la vigilancia sanitaria con base en la investigación científica y articulación del SNS para anticipar acciones y estrategias que correspondan a las necesidades y requerimientos desde una perspectiva territorial, epidemiológica y sensible a las condiciones críticas o de emergencia.**

Con el objetivo de contribuir a fortalecer la vigilancia sanitaria con base en la investigación científica, se tramitó un convenio con el Hospital Nacional Homeopático para realizar protocolos de investigación en forma conjunta. Además, se registró un proyecto de investigación relacionado con infecciones intrahospitalarias.



Por otra parte, la Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria Hospitalaria de la Institución, a través del análisis de información basada en eventos de salud pública y epidemiológicos, establece estrategias para la atención oportuna sobre cualquier potencial riesgo, amenaza o situación que afecte a los usuarios internos o externos del Hospital, generando información de acuerdo a la trascendencia de las enfermedades con el objetivo de que el personal médico establezca acciones de prevención, atención y tratamiento de las mismas.

Con el fin de contribuir a conformar un Centro de Emergencias en salud, que de respuesta al monitoreo, alertamiento, reparación, respuesta y recuperación de las urgencias y emergencias en el campo de la salud, el HJM creó la Unidad de Monitoreo y Análisis.

Con relación a la enfermedad por COVID-19, se vigila de manera continua las olas por diversas variantes del virus de SARS-COV-2.

Se mantiene la capacitación continua para el personal de salud, sobre las medidas sanitarias en caso de emergencia (Viruela sísmica, meningitis aséptica, hepatitis de origen desconocido, entre otros temas).

Además, ante posibles situaciones de emergencia en salud, para salvaguardar y atender a la población afectada, se cuenta con un Plan Integral para la Atención de Emergencias, coordinado por el Comité de Emergencias y Desastres.

Como parte del análisis situacional, se determinó que la Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria Hospitalaria, será la encargada de atender a la población nacional que viaje al extranjero y a los migrantes que no cuenten con seguridad social y requieran atención médica, vacunas y vigilancia de enfermedades transmisibles.

A través de los servicios de urgencias se valoraron a 41 pacientes considerados como migrantes en tránsito (Con estancia igual o menor a 60 días), quienes presentaron enfermedades respiratorias, urinarias y gastrointestinales.

Con la finalidad de contener y reducir la aparición de nuevos casos de IAAS, la Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria Hospitalaria, realizó las siguientes acciones:

- Se fortalecieron las actividades del programa de vigilancia epidemiológica activa



- Se reforzó la supervisión en el apego de lavado e higiene de manos por parte del personal de salud, así como a las acciones permanentes relacionados a la prevención y control de infecciones.
- Se mejoraron los procesos de limpieza y desinfección de superficies y equipos médicos (Bombas de infusión, monitores y ventiladores mecánicos).
- Se realizaron estrategias para el uso racional de antibióticos.

La implementación de estas acciones, permitió alcanzar una tasa de infecciones nosocomiales por mil días de estancia hospitalaria de 4.0.

**Estrategia prioritaria 4.2.- Fortalecer la promoción e investigación sobre hábitos y estilos de vida saludable bajo un enfoque diferenciado, con pertinencia cultural y perspectiva de derechos para disminuir padecimientos prevenibles y procurar el disfrute pleno de la salud en la población.**

Con el propósito de favorecer la identificación de factores determinantes de enfermedades para incidir en la promoción y prevención en salud, en los trabajadores de la Institución; se registró con número HJM026-211 el protocolo de investigación titulado “Conocimiento, actitud y actuación ante la perspectiva de género y su relación con los determinantes de salud, en el personal del Hospital Juárez de México”; el cual cuenta con el dictamen de aprobación por tres comités: Ética en Investigación, Bioseguridad, e Investigación.

Además, con el fin mejorar la promoción sobre hábitos y estilos de vida saludable, durante el 2022, la Unidad de Comunicación Social de la Institución, difundió en redes sociales oficiales campañas permanentes de #autocuidado, #envejecimiento saludable, #salud sexual, #salud mental y reproductiva.

De la misma manera, en las pantallas de la consulta externa, se difundió información con temas relacionados a: Exploración para prevenir el Cáncer de Mama, Cáncer de Próstata, hábitos alimenticios, enfermedades de transmisión sexual, acerca de la prevención y las consecuencias de contraerlas, embarazo de alto riesgo y sobre violencia sexual.

Por otra parte, el servicio de Ginecología y obstetricia, mediante la consulta prenatal brindó asesoría a las mujeres embarazadas, además de ofrecer algún método anticonceptivo a todas las pacientes puérperas.

También, como parte de las actividades del 175 aniversario del Hospital Juárez de México, se llevaron a cabo actividades relacionados con el deporte y académicas,





ente las que se destaca fútbol soccer, investigación médica, historia de la medicina y un foro de mujeres exitosas.

En relación a fomentar acciones integrales para reducir la presencia de factores de riesgo para la salud, particularmente en niñas, niños, adolescentes, jóvenes y grupos en situación de vulnerabilidad, como son el consumo del tabaco, la exposición pasiva al humo del tabaco y el consumo nocivo de alcohol; desde al ámbito de competencia del Hospital, se cuenta con la Clínica del adolescente, conformada por un equipo multidisciplinario de los servicios de toxicología, gineco-pediatría, salud mental, nutrición, psiquiatría, trabajo social, enfermería y consulta externa, para brindar atención médica integral a los adolescentes, respecto a la prevención y control de la salud reproductiva, salud mental, trastornos de la alimentación y adicciones en período agudo.

Asimismo, con el propósito de contribuir a mejorar los conocimientos en materia del uso de medicamentos y farmacovigilancia, y reacciones adversas a los medicamentos, se impartieron temas relacionados con: “Farmacología y barreras de seguridad en el sistema de medicación”, “Farmacovigilancia: estándares de calidad, programas para uso adecuado de antibióticos”, “Introducción a la farmacovigilancia hospitalaria” e “Identificación de reacciones adversas a medicamentos”, en los que participaron 359 trabajadores de la salud. Igualmente, se llevó a cabo el Primer Congreso de farmacovigilancia hospitalaria en los que asistieron 442 personas y se impartieron pláticas sobre la notificación del evento adverso a 215 servidores públicos.

## Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 4

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2015	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
Meta para el bienestar	4.1 Tasa de infección nosocomial por mil días de estancia hospitalaria	7.2 (2015)	7.2	5.5	4.5	4.8	4.7	8.5	6.9	4.0	4.6
Parámetro 1	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	741 (2015)	741	611	539	515	517	555	487	361	510
Parámetro 2	Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000	103,502 (2015)	103,502	111,252	109,704	106,323	109,180	65,099	70,125	91,224	109,704

Nota:

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.



**Objetivo prioritario 5. Contribuir a la protección de la salud bajo un enfoque integral, con acciones de prevención y sensibilización sobre los riesgos en la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.**

Considerando la vulnerabilidad que enfrenta la población a tres años de la pandemia por COVID-19, el Hospital brinda atención a los pacientes con patologías crónico-degenerativas complicadas, entre las que se encuentran la diabetes, la hipertensión arterial, el síndrome metabólico y otras crónicas como el cáncer.

A este respecto, se cuenta con 12 clínicas multidisciplinarias para el seguimiento de la atención médica integral de los pacientes.

En el Programa Quinquenal 2020-2025 del HJM, se tiene comprometida una acción puntal relacionada a brindar atención con calidad y calidez mediante la mejora del trato digno a pacientes y no discriminación en cualquiera de sus formas.

En este sentido se realizaron cursos de capacitación en temas relacionados con trato adecuado y digno, atención centrada en la persona, trato adecuado y digno con enfoque incluyente.

Mediante carteles informativos se promueve información relacionada al trato digno y no discriminación, principalmente en las áreas de consulta externa y en los servicios de hospitalización, así como en redes sociales oficiales.

Asimismo, con el objetivo de dar seguimiento a la atención correcta del paciente, a través del programa seguimiento activo al paciente en la consulta externa, se realizan recorridos para fortalecer la atención de acuerdo a los hallazgos encontrados.

**Resultados**

Se impartieron pláticas de “Educación al cuidador primario”, proporcionando información a diez familias sobre el cuidado del paciente geriátrico en el domicilio para reducir y/o evitar un reingreso hospitalario.

Se cuenta con el Procedimiento de referencia y contrarreferencia de pacientes para valoración u hospitalización, además, se contribuye con la Dirección General de Coordinación de Hospitales Federales de Referencia, en la homologación del proceso de atención de referencia y contrarreferencia de los pacientes, lo que permitirá el acceso oportuno de la población, agilizando la atención médica para su diagnóstico y tratamiento adecuado.



Respecto a implementar campañas educativas en salud sexual y reproductiva, se realizó lo siguiente:

- Se difundió una campaña de salud sexual y reproductiva, a través de las redes sociales oficiales.
- Se elaboró un banner del Día de la salud perinatal y materna.
- Se proporciona consejería y orientación a través de campañas y servicios que promuevan y faciliten métodos anticonceptivos, con énfasis en la población de adolescentes y jóvenes, para la prevención de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.
- Se promueve el uso de métodos anticonceptivos en todas las pacientes puerperas, durante el 2022, se colocaron 699 métodos de planificación familiar, de los cuales 177 fueron dispositivos intrauterinos "T" de Cobre (DIU), 180 implantes subdérmicos y 342 Obstrucciones Tubarias Bilaterales (OTB).

Por otra parte, el servicio de Biología de la reproducción del Hospital, otorgó 2,303 consultas, de las cuales 304 fueron de primera vez y 1,999 subsecuentes, beneficiando a pacientes que cursan patología de infertilidad, alteraciones hormonales ginecológicas, así como con alguna condición crónica en edad fértil, proporcionándoles atención y tratamientos oportunos y procedimientos de baja complejidad, para prevenir trastornos metabólicos, además se otorgan métodos de anticipación de acuerdo a su patología de base previendo y/o reduciendo la morbimortalidad durante el embarazo.

A través de la Clínica del adolescente se da atención integral a adolescentes embarazadas, garantizando con ello, la salud materna y perinatal.

Igualmente, se cuenta con una estrategia para la atención de la emergencia obstétrica, a través de la activación del Código mater, se dio atención a un total de 132 pacientes.

En relación a fortalecer los mecanismos para dar cumplimiento a la NOM-046-SSA2-2005 Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención, se realizó lo siguiente:

- La Unidad de Salud Mental del Hospital, otorgó un total de 5,747 atenciones psicológicas, principalmente para el seguimiento y tratamiento de casos por trastornos adaptativos (Por muertes, enfermedades, cambios sociales, familiares, económicos y laborales), trastornos del estado de ánimo, como depresión (Pérdidas físicas y materiales), depresión secundaria a enfermedad, crisis de ansiedad, ansiedad generalizada y estrés post traumático.



- Se contrató a dos psicólogos, con el objetivo de incrementar el acceso a los servicios de salud mental, para la orientación y consejería de los pacientes con adicciones y problemas de salud mental.
- Se promovió en redes sociales oficiales del Hospital, el tema “Uso indebido y tráfico ilícito de drogas” y se difundió información para prevenir la violencia contra las mujeres y niñas.

Con el propósito de coadyuvar a mejorar la detección y tratamiento del cáncer cérvico uterino y de mama, se otorgaron 214 atenciones a pacientes nuevas, a través del Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI).

### **Actividades relevantes**

#### **Estrategia prioritaria 5.1.- Mejorar la cobertura, el acceso equitativo y la calidad en servicios de salud para el diagnóstico y tratamiento oportuno de las ENT para reducir su incidencia en la población, especialmente en los grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad.**

Con la finalidad de contribuir a fortalecer la atención primaria de salud para la detección, diagnóstico, tratamiento, control y rehabilitación de la ENT, a través de servicios de calidad y un acceso oportuno para la población, se instaló el Comité Interno de Referencia y Contrareferencia del Hospital Juárez de México y se actualizó el Procedimiento de Referencia y Contrareferencia de pacientes.

Asimismo, se creó la Clínica de cuidados paliativos, integrada por un equipo multidisciplinario de los servicios de oncología, anestesiología, unidad de salud mental comunitaria, farmacología, toxicología, enfermería y trabajo social. Al periodo de reporte de 2022, se atendieron a 313 pacientes con enfermedad avanzada o en fase terminal.

Con el propósito de contar con estrategias que contribuyan a la prevención y control de las ENT, con mayor impacto en la salud, se instauraron clínicas multidisciplinarias.

La Clínica de pie diabético, se creó con el objetivo de prevenir la amputación en pacientes con pie diabético

Mediante, la Clínica de innovación y desarrollo tecnológico aplicado en la atención de pacientes amputados, se beneficiaron a tres pacientes con prótesis con ingeniería biomimética.



La Clínica del paciente crónico proporcionó atención a 56 pacientes, los cuales requirieron ser valorados por las especialidades de endocrinología, bariatría, cardiología, rehabilitación, medicina interna, geriatría y salud mental, para vigilar, controlar y estabilizar el desarrollo de enfermedades como: diabetes, obesidad, cardiopatías, entre otras, con el objetivo de reducir y/o evitar complicaciones en sus patologías de base.

**Estrategia prioritaria 5.2.- Brindar a hombres y mujeres, con especial énfasis en adolescentes y jóvenes, la atención a la salud relacionada con el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, incluyendo la planificación familiar, para propiciar en la población una sexualidad saludable, elegida y libre de violencia.**

A través de redes sociales oficiales, se difundió información y se realizaron campañas educativas en salud sexual y reproductiva, para reducir los riesgos de contraer alguna enfermedad de transmisión sexual.

El servicio de Gineco-obstetricia, mediante información de planificación familiar sugirió algún método anticonceptivo en todas las pacientes puérperas. Durante el 2022, se colocaron 699 métodos de planificación familiar, de los cuales 177 fueron dispositivos intrauterinos "T" de Cobre (DIU), 180 implantes subdérmicos y 342 Obstrucciones Tubarias Bilaterales (OTB).

Asimismo, se brinda orientación a hombres y mujeres en los casos de infertilidad, con información veraz para la prevención, diagnóstico, manejo y referencia oportuna.

El servicio de Biología de la reproducción del Hospital, brinda consulta y asesoría gestacional.

Para la atención de la emergencia obstétrica, se cuenta con un equipo multidisciplinario que da repuesta inmediata a la activación del Código Mater, durante el 2022, se atendieron a 132 pacientes.

Además, con la finalidad de prevenir la violencia sexual, la Subdirección de Recursos Humanos del Hospital y el INMUJERES, conjuntamente impartieron una plática de sensibilización sobre el protocolo para la prevención, atención y sanción del acoso y hostigamiento sexual, vía zoom en la que participaron 160 personas.



**Estrategia prioritaria 5.3.- Otorgar el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico bajo un enfoque integral y diferenciado para atender los trastornos mentales y problemas relacionados con adicciones especialmente a grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad.**

La Unidad de Salud Mental Comunitaria del Hospital, como consecuencia de la disminución de los casos por COVID-19, en beneficio de los pacientes realizó más actividades asistenciales en el seguimiento y tratamiento de casos como trastornos adaptativos y del estado de ánimo (Por muertes, enfermedades, cambios sociales, familiares, económicos, laborales, depresión, crisis de ansiedad y estrés post traumático), al cierre de 2022, otorgó un total de 5,747 atenciones psicológicas, además, mediante videollamadas, se proporciona a los pacientes primeros auxilios psicológicos.

También, por medio de la Clínica del adolescente mayor, integrada por un equipo multidisciplinario, se otorga atención médica con enfoque de prevención y control de salud reproductiva, salud mental, trastornos de la alimentación, adicciones en el período agudo y a las adolescentes embarazadas se les brinda información para evitar partos prematuros y reducir riesgos de muerte materna.

Por otra parte, con la finalidad de mitigar los conflictos entre los trabajadores y favorecer el clima organizacional, se impartió el curso-taller “Manejo de violencia”, en que participaron 30 trabajadores.

A través de las redes sociales oficiales del Hospital, se realizan campañas y programas para la prevención del suicidio y autolesiones, consumo de sustancias y conductas susceptibles a generar adicciones y se difundió infografía sobre el control y manejo de las adicciones.

**Estrategia prioritaria 5.4.- Fortalecer los servicios de salud y asistencia social brindados a mujeres para promover el goce pleno de la salud durante todo el ciclo de vida, bajo un enfoque integral y diferenciado, con perspectiva de género y pertinencia cultural.**

Con la finalidad de mejorar la detección y tratamiento del cáncer cérvico uterino y de mama, para disminuir los efectos negativos derivados de estos padecimientos en redes sociales oficiales, se difunde campañas permanentemente con temas como: autoexploración para detectar cáncer de mama, cáncer de ovario, enfermedades crónicas como diabetes mellitus, entre otros.



Además, se favorece la atención integral de las mujeres a los servicios de salud brindándoles atención, a través de clínicas multidisciplinarias.

En la consulta externa de ginecología, se brindaron un total de 3,822 consultas.

Igualmente, se promueve campañas que procuren, estilos de vida saludables, para la prevención en padecimientos que predominan y afectan a las mujeres.

### Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 5

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2013	Resultado 2014	Resultado 2015	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
Meta para el bienestar	5.1 Tasa de mortalidad ajustada por evento cerebral vascular	72.4 (2013)	72.4	83.9	91.2	60.4	60.1	196.1	153.8	428.6	333.3	315.8	142.9
Parámetro 1	Muertes ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria por evento vascular cerebral	16 (2013)	16	25	28	22	25	10	2	3	1	6	3
Parámetro 2	Total de evento vascular cerebral x 1000	221 (2013)	221	298	307	364	416	51	13	7	3	19	21

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2013	Resultado 2014	Resultado 2015	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
Meta para el bienestar	5.2 Tasa de mortalidad ajustada por infarto agudo al miocardio	19.8 (2013)	19.8	16.2	15.5	11.8	8.1	80.5	65.5	113.6	274.5	98.0	6.3
Parámetro 1	Número de defunciones ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria por infarto agudo al miocardio	5 (2013)	5	4	5	5	3	7	4	5	14	10	2
Parámetro 2	Total de egresos por infarto agudo al miocardio x 1000	252 (2013)	252	247	322	422	369	87	61	44	51	102	318

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
Meta para el bienestar	5.3 Tasa de supervivencia posterior a cáncer cervicouterino	787.8 (2021)	787.8	838.8	787.8
Parámetro 1	Número de pacientes con cinco años de supervivencia posterior a cáncer cervicouterino	349 (2021)	349	359	349
Parámetro 2	Total de pacientes tratadas por cáncer cervicouterino x 1000	443 (2021)	443	428	443

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
Meta para el bienestar	5.4 Tasa de supervivencia posterior a cáncer mamario	940.9 (2021)	940.9	943.4	940.9
Parámetro 1	Número de pacientes con cinco años de supervivencia posterior a cáncer mamario	701 (2021)	701	734	701
Parámetro 2	Total de pacientes tratadas por cáncer mamario x 1000	745 (2021)	745	778	745



Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
Meta para el bienestar	5.5 Tasa de supervivencia posterior a cáncer de próstata	920.3 (2021)	920.3	927.4	920.3
Parámetro 1	Número de pacientes con cinco años de supervivencia posterior a cáncer de próstata	277 (2021)	277	281	277
Parámetro 2	Total de pacientes tratados por cáncer de próstata X 1000	301 (2021)	301	303	301

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
Meta para el bienestar	5.6 Tasa de supervivencia por cáncer en menores de 18 años de edad	785.2 (2021)	785.2	744.7	785.2
Parámetro 1	Número de pacientes menores de 18 años de edad con supervivencia de cinco años posterior a cáncer	106 (2021)	106	105	106
Parámetro 2	Total de pacientes menores de 18 años de edad tratados por cáncer x 1000	135 (2021)	135	141	135

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2009	Resultado 2010	Resultado 2011	Resultado 2012	Resultado 2013	Resultado 2014	Resultado 2015	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
Meta para el bienestar	5.7 Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	92.3 (2009)	92.3	92.9	94.2	92.3	95	95.5	92.8	92.4	92.9	92.2	91.8	84	85.8	91.8	93
Parámetro 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	16,847 (2009)	16,847	17,027	17,547	16,847	17,266	17,016	17,095	18,154	17,574	17,011	17,327	7,340	7,994	12,734	8,808
Parámetro 2	Total de egresos hospitalarios X 100	18,249 (2009)	18,249	18,324	18,619	18,249	18,180	17,825	18,426	19,646	18,917	18,453	18,879	8,735	9,315	13,875	9,471

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2012	Resultado 2013	Resultado 2014	Resultado 2015	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
Meta para el bienestar	5.8 Razón de mortalidad materna	100 (2012)	100	152.3	164.8	162.3	286.2	173.3	186.3	48	480.7	391.6	206.5	80
Parámetro 1	Defunciones Maternas	2 (2012)	2	3	3	3	6	4	4	1	3	3	3	3
Parámetro 2	Número de Nacidos vivos x 100,000	1,999 (2012)	1,999	1,970	1,820	1,848	2,096	2,308	2,147	2,102	624	766	1,453	3,750

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
Meta para el bienestar	5.9 Tasa de mortalidad infantil (TMI) (1,000 NVE)	24.2 (2018)	24.2	21.9	36.8	26.1	15.1	25
Parámetro 1	Niñas y niños menores de un año fallecidos en el año t1	52 (2018)	52	46	17	20	22	94
Parámetro 2	Nacidos vivos durante el año t1	2,147 (2018)	2,147	2,102	624	766	1,453	3,750

Nota:

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.



# 4

## ANEXO



#### 4- Anexo.

### Avance de las Metas para el bienestar y Parámetros

**Objetivo prioritario 1.-** Brindar servicios de salud a la población sin seguridad social y acceso gratuito a atención médica hospitalaria, exámenes médicos y medicamentos; y garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de las especialidades que se ofrecen en el Hospital Juárez de México.

#### 1.1

### Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
Nombre	Porcentaje de población con carencia de acceso a los servicios de salud y/o que presenta alguna barrera para acceder al mismo: geográfica, económica, cultural, entre otras.		
Objetivo prioritario	Brindar servicios de salud a la población sin seguridad social y acceso gratuito a atención médica hospitalaria, exámenes médicos y medicamentos; y garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de las especialidades que se ofrecen en el Hospital Juárez de México.		
Definición	El indicador mide la proporción de población que no cuenta con seguridad social o que presenta alguna barrera económica, geográfica o cultural para acceder a los servicios de salud con respecto al total de la población a la que se le brinda atención.		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero
Tendencia esperada	Descendente	Unidad responsable de reportar el avance	Hospital Juárez de México
Método de cálculo	Número de personas atendidas que no cuentan con acceso a los servicios de salud entre el total de la población usuaria X 100		
Observaciones			



SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base 2015	Resultado 2016		Resultado 2017	Resultado 2018	
75	75		75	75	
Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024	
75	75	95	95	100	
Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024			
Se consideró el promedio de cinco años de los egresos hospitalarios y se consideró el 75% del total de los usuarios atendidos que carecen de seguridad social		El gobierno federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención a la salud gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos			
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
Nombre variable 1	Personas atendidas que carecen de acceso a los servicios de salud	Valor variable 1	13,181	Fuente de información variable 1	Trabajo Social, Informe Estadístico, SINBA-Egresos hospitalarios
Nombre variable 2	Población usuaria atendida *100	Valor variable 2	13,875	Fuente de información variable 2	Trabajo Social, Informe Estadístico, SINBA-Egresos hospitalarios
Sustitución en método de cálculo	$(13,181 / 13,875) * 100 = 95\%$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.

- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.

- p/: Cifras preliminares.



## 1.2 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO				
<b>Nombre</b>	Porcentaje del presupuesto federal total ejercido			
<b>Objetivo prioritario</b>	Brindar servicios de salud a la población sin seguridad social y acceso gratuito a atención médica hospitalaria, exámenes médicos y medicamentos; y garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de las especialidades que se ofrecen en el Hospital Juárez de México.			
<b>Definición</b>	El indicador mide el gasto ejercido del presupuesto federal autorizado en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Hospital Juárez de México.			
<b>Nivel de desagregación</b>	Institucional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual	
<b>Tipo</b>	Gestión	<b>Acumulado o periódico</b>	Periódico	
<b>Unidad de medida</b>	Porcentaje	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero-Diciembre	
<b>Dimensión</b>	Eficiencia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero	
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Hospital Juárez de México	
<b>Método de cálculo</b>	Presupuesto federal ejercido entre el Presupuesto federal modificado x 100			
<b>Observaciones</b>				
SERIE HISTÓRICA				
<b>Valor de la línea base</b> 2015	<b>Resultado</b> 2016		<b>Resultado</b> 2017	
99	99		95	
<b>Resultado</b> 2019	<b>Resultado</b> 2020	<b>Resultado</b> 2021	<b>Resultado</b> 2022	<b>Meta</b> 2024
100	100	100	100	100



Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
Recursos propios y recursos federales (modificados y ejercidos)			Recursos propios y recursos federales (modificados y ejercidos)		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
Nombre variable 1	Presupuesto federal ejercido	Valor variable 1	2,230,750,834	Fuente de información variable 1	Sistema Integral de Contabilidad y Presupuesto, Sistema Integral de Administración Financiera Federal, Modelo de Adecuaciones Presupuestales de Entidades, Cuenta Pública Anual
Nombre variable 2	Presupuesto federal modificado *100	Valor variable 2	2,230,750,834	Fuente de información variable 2	Sistema Integral de Contabilidad y Presupuesto, Sistema Integral de Administración Financiera Federal, Modelo de Adecuaciones Presupuestales de Entidades, Cuenta Pública Anual
Sustitución en método de cálculo	$(2,230,750,834 / 2,230,750,834) * 100 = 100\%$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.



### 1.3 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
<b>Nombre</b>	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado		
<b>Objetivo prioritario</b>	Brindar servicios de salud a la población sin seguridad social y acceso gratuito a atención médica hospitalaria, exámenes médicos y medicamentos; y garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de las especialidades que se ofrecen en el Hospital Juárez de México.		
<b>Definición</b>	Evalúa el otorgamiento de sesiones de rehabilitación especializadas (son realizadas por personal altamente calificado, organizado en equipos multidisciplinarios, con equipamiento especializado, en pacientes con padecimientos complejos, generalmente de alto costo) proporcionadas para limitar las secuelas o discapacidad y mejorar la calidad de vida		
<b>Nivel de desagregación</b>	Nacional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o periódico</b>	Acumulado
<b>Unidad de medida</b>	Porcentaje	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero-Diciembre
<b>Dimensión</b>	Eficiencia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Hospital Juárez de México
<b>Método de cálculo</b>	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas / Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100		
<b>Observaciones</b>			
SERIE HISTÓRICA			
<b>Valor de la línea base</b>	<b>Resultado</b>	<b>Resultado</b>	<b>Resultado</b>
2016	2017	2018	2019
100	100	100	100
<b>Resultado</b>	<b>Resultado</b>	<b>Resultado</b>	<b>Meta</b>
2020	2021	2022	2024
100	100	100	100



Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestal E023 Atención a la salud			Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestal E023 Atención a la salud		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
Nombre variable 1	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	Valor variable 1	30,573	Fuente de información variable 1	Informe mensual del servicio de Medicina Física y Rehabilitación e informe estadístico
Nombre variable 2	Total de sesiones de rehabilitación realizadas *100	Valor variable 2	30,573	Fuente de información variable 2	Informe mensual del servicio de Medicina Física y Rehabilitación e informe estadístico
Sustitución en método de cálculo	$(30,573 / 30,573) * 100 = 100\%$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.



## 1.4 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
<b>Nombre</b>	Prevalencia de obesidad en niños de 5 a 11 años de edad		
<b>Objetivo prioritario</b>	Brindar servicios de salud a la población sin seguridad social y acceso gratuito a atención médica hospitalaria, exámenes médicos y medicamentos; y garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de las especialidades que se ofrecen en el Hospital Juárez de México.		
<b>Definición</b>	El indicador mide el efecto de las acciones de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes enfocadas a la población infantil		
<b>Nivel de desagregación</b>	Nacional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o periódico</b>	Acumulado
<b>Unidad de medida</b>	Tasa	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero-Diciembre
<b>Dimensión</b>	Eficacia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero
<b>Tendencia esperada</b>	Descendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Hospital Juárez de México
<b>Método de cálculo</b>	Resulta de la división del número de niños entre 5 y 11 años de edad, cuyo índice de masa corporal se ubica a dos o más desviaciones estándar del valor medio indicado en las tablas de referencia de la Organización Mundial de la Salud, entre el total de niños del mismo grupo etario, multiplicado por 100		
<b>Observaciones</b>			
SERIE HISTÓRICA			
<b>Valor de la línea base</b>	<b>Resultado</b>	<b>Resultado</b>	<b>Meta</b>
2021	2021	2022	2024
0.6	0.6	2.8	0.6
<b>Nota sobre la Línea base</b>		<b>Nota sobre la Meta 2024</b>	
La línea base se ajustó por modificaciones en 2022 al Programa Institucional 2020-2024, valor definitivo 2021 fue de 0.6, datos obtenidos de la hoja diaria de consulta externa e informe estadístico		Hoja diaria de consulta externa e Informe estadístico	





**APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022**

<b>Nombre variable 1</b>	Niñas y niños entre 5 a 11 años de edad con obesidad	<b>Valor variable 1</b>	141	<b>Fuente de información variable 1</b>	Hoja diaria de consulta externa e Informe estadístico
<b>Nombre variable 2</b>	Total de niñas y niños entre 5 a 11 años de edad	<b>Valor variable 2</b>	5,105	<b>Fuente de información variable 2</b>	Hoja diaria de consulta externa e Informe estadístico
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	Número de niños entre 5 y 11 años de edad, cuyo índice de masa corporal se ubica a dos o más desviaciones estándar del valor medio indicado en las tablas de referencia OMS/ total de niños del mismo grupo etario $\times 100 = (141 / 5,105) * 100 = 2.8$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.



**Objetivo prioritario 2.-** Brindar servicios de salud a la población sin seguridad social y acceso gratuito a atención médica hospitalaria, exámenes médicos y medicamentos; y garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de las especialidades que se ofrecen en el Hospital Juárez de México.

## 2.1 Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
Nombre	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)		
Objetivo prioritario	Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos, para brindar una atención integral con calidad médica, pertinencia cultural y trato digno, humano y no discriminatorio.		
Definición	Evaluación del grado de cumplimiento de la programación de consultas en relación con el uso eficaz de los recursos institucionales de acuerdo a la planeación estratégica y operativa de la entidad.		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Acumulado
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Hospital Juárez de México
Método de cálculo	Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) / Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) x 100		
Observaciones			
SERIE HISTÓRICA			
Valor de la línea base	Resultado		Resultado
2018	2019		2020
93.5	97.1		73.8
Resultado	Resultado		Meta
2021	2022		2024
106.4	102.7		97.6



Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestal E023 Atención a la salud			Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestal E023 Atención a la salud		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
Nombre variable 1	Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	Valor variable 1	185,035	Fuente de información variable 1	Información mensual de consulta externa y SINBA
Nombre variable 2	Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	Valor variable 2	180,183	Fuente de información variable 2	Información mensual de consulta externa y SINBA
Sustitución en método de cálculo	$(185,035 / 180,183) * 100 = 102.7\%$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.



**Objetivo prioritario 3.-** Incrementar la calidad humana con capacitación y profesionalización del personal y de infraestructura para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.

### 3.1 Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
Nombre	3.1 Porcentaje de las acciones concluidas de infraestructura		
Objetivo prioritario	Incrementar la calidad humana con capacitación y profesionalización del personal y de infraestructura para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.		
Definición	Mide el porcentaje de acciones de infraestructura concluidas, a partir de las acciones que fueron registradas.		
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Enero
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Hospital Juárez de México
Método de cálculo	$\left( \frac{\text{Número de obras de infraestructura concluidas}}{\text{Total de obras de infraestructura en proceso}} \right) \times 100$ <p>Las obras de infraestructura en proceso que corresponden al denominador, solo se consideran aquellas que iniciaron trabajos de construcción en el año de medición y se acumulan para los siguientes periodos. En el denominador se excluyen las obras dadas de baja de acuerdo a la normatividad vigente.</p>		
Observaciones			
SERIE HISTÓRICA			
Valor de la línea base 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
0	0	0	100



Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
Dos proyectos de reforzamiento de los edificios "A", "D" y "G"; y "B"; y uno de construcción del edificio "E" Investigación y Enseñanza.			Conclusión de dos proyectos de reforzamiento de los edificios "A", "D" y "G"; y "B"; y uno de construcción del edificio "E" Investigación y Enseñanza.		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
Nombre variable 1	Número de obras de infraestructura concluidas	Valor variable 1	0	Fuente de información variable 1	Registros administrativos / Licitaciones
Nombre variable 2	Total de obras de infraestructura en proceso *100	Valor variable 2	3	Fuente de información variable 2	Registros administrativos / Licitaciones
Sustitución en método de cálculo	$\left( \frac{\text{Número de obras de infraestructura concluidas}}{\text{Total de obras de infraestructura en proceso}} \right) \times 100 = \left( \frac{0}{3} \right) \times 100 = 0\%$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.



### 3.2 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
<b>Nombre</b>	3.2 Número de participantes registrados que concluyen los cursos de EDUC@DS		
<b>Objetivo prioritario</b>	Incrementar la calidad humana con capacitación y profesionalización del personal y de infraestructura para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.		
<b>Definición</b>	Mide el porcentaje de médicos y enfermeras en contacto con el paciente que concluyeron cursos de educación continua sobre los principales problemas epidemiológicos en el año		
<b>Nivel de desagregación</b>	Nacional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual
<b>Tipo</b>	Gestión	<b>Acumulado o periódico</b>	Periódico
<b>Unidad de medida</b>	Porcentaje	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero-Diciembre
<b>Dimensión</b>	Eficacia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Hospital Juárez de México
<b>Método de cálculo</b>	Número de participantes que concluyen los cursos a través de la plataforma EDUC@DS/ Número de participantes registrados en los cursos de EDUC@DS x 100		
<b>Observaciones</b>			
SERIE HISTÓRICA			
<b>Valor de la línea base</b>	<b>Resultado</b>	<b>Resultado</b>	<b>Meta</b>
2021	2021	2022	2024
0	0	100	95.6
<b>Nota sobre la Línea base</b>		<b>Nota sobre la Meta 2024</b>	
La línea base se ajustó por modificaciones en 2022 al Programa Institucional 2020-2024, valor registrado en 2021 fue de 0, derivado de que no se capacitó por pandemia a personal médico y de enfermería activos, en cursos de EDUC@DS		Se estima capacitar a una población de 1,273 del periodo 2021 a 2024 (941 de enfermería y 332 médicos)	



**APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022**

<b>Nombre variable 1</b>	Número de participantes registrados en los cursos de EDUC@DS que concluyen los cursos	<b>Valor variable 1</b>	117	<b>Fuente de información variable 1</b>	Registros de la Plataforma EDUC@DS
<b>Nombre variable 2</b>	Número de participantes registrados en los cursos de EDUC@DS *100	<b>Valor variable 2</b>	117	<b>Fuente de información variable 2</b>	Registros de la Plataforma EDUC@DS
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$(117 / 117) * 100 = 100\%$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.



**Objetivo prioritario 4.-** Fortalecer las estrategias, programas y acciones que faciliten la promoción y prevención en salud, y el control epidemiológico, a partir de información oportuna y confiable; considerando la diversidad de la población.

### 4.1 Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR				
Nombre	4.1 Tasa de infección nosocomial por mil días de estancia hospitalaria			
Objetivo prioritario	Fortalecer las estrategias, programas y acciones que faciliten la promoción y prevención en salud, y el control epidemiológico, a partir de información oportuna y confiable; considerando la diversidad de la población.			
Definición	Valora el riesgo de ocurrencia infecciones nosocomiales por cada mil días de estancia			
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual	
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Acumulado	
Unidad de medida	Tasa	Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre	
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información	Enero	
Tendencia esperada	Descendente	Unidad responsable de reportar el avance	Hospital Juárez de México	
Método de cálculo	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte / Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000			
Observaciones				
SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base 2015	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	
7.2	5.5	4.5	4.8	
Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
4.7	8.5	6.9	4.0	4.6





Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestal E023 Atención a la salud			Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestal E023 Atención a la salud		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
Nombre variable 1	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	Valor variable 1	361	Fuente de información variable 1	Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica
Nombre variable 2	Total de días estancia en el periodo de reporte	Valor variable 2	91,224	Fuente de información variable 2	Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica
Sustitución en método de cálculo	$(361 / 91,224) * 1000 = 4.0$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.



**Objetivo prioritario 5.-** Contribuir a la protección de la salud bajo un enfoque integral, con acciones de prevención y sensibilización sobre los riesgos en la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.

## 5.1 Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
Nombre	5.1 Tasa de mortalidad ajustada por evento cerebral vascular		
Objetivo prioritario	Contribuir a la protección de la salud bajo un enfoque integral, con acciones de prevención y sensibilización sobre los riesgos en la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.		
Definición	Cociente de pacientes con más de 48 horas de estancia muertos por evento vascular cerebral respecto al total de eventos.		
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Acumulado
Unidad de medida	Tasa x 1000 eventos	Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre
Dimensión	Efectividad	Disponibilidad de la información	Enero
Tendencia esperada	Descendente	Unidad responsable de reportar el avance	Hospital Juárez de México
Método de cálculo	Muertes ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria por evento vascular cerebral/ Total de evento vascular cerebral x 1000		
Observaciones			
SERIE HISTÓRICA			
Valor de la línea base	Resultado	Resultado	Resultado
2013	2014	2015	2016
72.4	83.9	91.2	60.4
Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
2017	2018	2019	2020
60.1	196.1	153.8	428.6



Resultado		Resultado		Meta	
2021		2022		2024	
333.3		315.8		142.9	
Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
Informe estadístico			Dirección médica		
<b>APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022</b>					
Nombre variable 1	Muertes ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria por evento vascular cerebral.	Valor variable 1	6	Fuente de información variable 1	SINBA-Egresos hospitalarios
Nombre variable 2	Total de evento vascular cerebral	Valor variable 2	19	Fuente de información variable 2	SINBA-Egresos hospitalarios
Sustitución en método de cálculo	$(6 / 19) * 1000 = 315.8$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.



## 5.2 Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
<b>Nombre</b>	5.2 Tasa de mortalidad ajustada por infarto agudo al miocardio		
<b>Objetivo prioritario</b>	Contribuir a la protección de la salud bajo un enfoque integral, con acciones de prevención y sensibilización sobre los riesgos en la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.		
<b>Definición</b>	Cociente de pacientes afectados por infarto agudo al miocardio que fallecen por infarto agudo al miocardio después de 48 horas de hospitalización durante el periodo.		
<b>Nivel de desagregación</b>	Institucional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o periódico</b>	Acumulado
<b>Unidad de medida</b>	Tasa x 1000 egresos	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero-Diciembre
<b>Dimensión</b>	Efectividad	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero
<b>Tendencia esperada</b>	Descendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Hospital Juárez de México
<b>Método de cálculo</b>	Número de defunciones ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria por infarto agudo al miocardio/Total de egresos por infarto agudo al miocardio x 1000		
<b>Observaciones</b>			
SERIE HISTÓRICA			
<b>Valor de la línea base</b>	<b>Resultado</b>	<b>Resultado</b>	<b>Resultado</b>
2013	2014	2015	2016
19.8	16.2	15.5	11.8
<b>Resultado</b>	<b>Resultado</b>	<b>Resultado</b>	<b>Resultado</b>
2017	2018	2019	2020
8.1	80.5	65.6	113.6
<b>Resultado</b>	<b>Resultado</b>	<b>Meta</b>	
2021	2022	2024	
274.5	98.0	6.3	



Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios			Dirección médica		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
Nombre variable 1	Número de defunciones ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria por infarto agudo al miocardio.	Valor variable 1	10	Fuente de información variable 1	Sistema Nacional de Información Básica en Salud-Egresos
Nombre variable 2	Total de egresos por infarto agudo al miocardio	Valor variable 2	102	Fuente de información variable 2	Sistema Nacional de Información Básica en Salud-Egresos
Sustitución en método de cálculo	$(10 / 102) * 1000 = 98.0$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.



### 5.3 Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
<b>Nombre</b>	5.3 Tasa de supervivencia posterior a cáncer cervicouterino		
<b>Objetivo prioritario</b>	Contribuir a la protección de la salud bajo un enfoque integral, con acciones de prevención y sensibilización sobre los riesgos en la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.		
<b>Definición</b>	Cociente de supervivencia a cinco años de pacientes sometidas a tratamiento por cáncer cervicouterino en la unidad hospitalaria.		
<b>Nivel de desagregación</b>	Institucional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o periódico</b>	Acumulado
<b>Unidad de medida</b>	Tasa x 1000 casos	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero-Diciembre
<b>Dimensión</b>	Efectividad	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Hospital Juárez de México
<b>Método de cálculo</b>	Número de pacientes con cinco años de supervivencia posterior a cáncer cervicouterino/Total de pacientes tratadas por cáncer cervicouterino x 1000		
<b>Observaciones</b>			
SERIE HISTÓRICA			
<b>Valor de la línea base</b>	<b>Resultado</b>	<b>Resultado</b>	<b>Meta</b>
2021	2021	2022	2024
787.8	787.8	838.8	787.8
<b>Nota sobre la Línea base</b>		<b>Nota sobre la Meta 2024</b>	
La línea base se ajustó por modificaciones en 2022 al Programa Institucional 2020-2024, valor definitivo 2021 fue de 787.8, obtenido de la información del servicio de Oncología en registros del servicio de Estadística Hospitalaria.			



**APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022**

<b>Nombre variable 1</b>	Número de pacientes con cinco años de supervivencia posterior a cáncer cervicouterino	<b>Valor variable 1</b>	359	<b>Fuente de información variable 1</b>	Base de datos del servicio de Oncología
<b>Nombre variable 2</b>	Total de pacientes tratadas por cáncer cervicouterino x 1000	<b>Valor variable 2</b>	428	<b>Fuente de información variable 2</b>	Base de datos del servicio de Oncología
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$(359 / 428) * 1000 = 838.8$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.



## 5.4 Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
<b>Nombre</b>	5.4 Tasa de supervivencia posterior a cáncer mamario		
<b>Objetivo prioritario</b>	Contribuir a la protección de la salud bajo un enfoque integral, con acciones de prevención y sensibilización sobre los riesgos en la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.		
<b>Definición</b>	Cociente de supervivencia a cinco años de pacientes sometidas a tratamiento por cáncer mamario en la unidad hospitalaria.		
<b>Nivel de desagregación</b>	Institucional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o periódico</b>	Acumulado
<b>Unidad de medida</b>	Tasa x 1000 casos	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero-Diciembre
<b>Dimensión</b>	Efectividad	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Hospital Juárez de México
<b>Método de cálculo</b>	Número de pacientes con cinco años de supervivencia posterior a cáncer mamario/Total de pacientes tratadas por cáncer mamario x 1000		
<b>Observaciones</b>			
SERIE HISTÓRICA			
<b>Valor de la línea base</b>	<b>Resultado</b>	<b>Resultado</b>	<b>Meta</b>
2021	2021	2022	2024
940.9	940.9	943.4	940.9
<b>Nota sobre la Línea base</b>		<b>Nota sobre la Meta 2024</b>	
La línea base se ajustó por modificaciones en 2022 al Programa Institucional 2020-2024, valor definitivo 2021 fue de 940.9, obtenido de la información del servicio de Oncología en registros del servicio de Estadística Hospitalaria			





**APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022**

<b>Nombre variable 1</b>	Número de pacientes con cinco años de supervivencia posterior a cáncer mamario	<b>Valor variable 1</b>	734	<b>Fuente de información variable 1</b>	Base de datos del servicio de Oncología
<b>Nombre variable 2</b>	Total de pacientes tratadas por cáncer mamario x 1000	<b>Valor variable 2</b>	778	<b>Fuente de información variable 2</b>	Base de datos del servicio de Oncología
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$(734 / 778) * 1000 = 943.4$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.



## 5.5 Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
Nombre	5.5 Tasa de supervivencia posterior a cáncer de próstata		
Objetivo prioritario	Contribuir a la protección de la salud bajo un enfoque integral, con acciones de prevención y sensibilización sobre los riesgos en la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.		
Definición	Cociente de supervivencia a cinco años de pacientes sometidos a tratamiento por cáncer de próstata en la unidad hospitalaria		
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Acumulado
Unidad de medida	Tasa x 1000 casos	Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre
Dimensión	Efectividad	Disponibilidad de la información	Enero
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Hospital Juárez de México
Método de cálculo	Número de pacientes con cinco años de supervivencia posterior a cáncer de próstata/Total de pacientes tratados por cáncer de próstata x 1000		
Observaciones			
SERIE HISTÓRICA			
Valor de la línea base	Resultado	Resultado	Meta
2021	2021	2022	2024
920.3	920.3	927.4	920.3
Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024	
La línea base se ajustó por modificaciones en 2022 al Programa Institucional 2020-2024, valor definitivo 2021 fue de 920.3, obtenido de la información del servicio de Oncología en registros del servicio de Estadística Hospitalaria.			



**APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022**

<b>Nombre variable 1</b>	Número de pacientes con cinco años de supervivencia posterior a cáncer de próstata	<b>Valor variable 1</b>	281	<b>Fuente de información variable 1</b>	Base de datos del servicio de Oncología
<b>Nombre variable 2</b>	Total de pacientes tratados por cáncer de próstata	<b>Valor variable 2</b>	303	<b>Fuente de información variable 2</b>	Base de datos del servicio de Oncología
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$(281 / 303) * 1000 = 927.4$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.



## 5.6 Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
<b>Nombre</b>	5.6 Tasa de supervivencia por cáncer en menores de 18 años de edad		
<b>Objetivo prioritario</b>	Contribuir a la protección de la salud bajo un enfoque integral, con acciones de prevención y sensibilización sobre los riesgos en la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.		
<b>Definición</b>	Cociente de pacientes menores de 18 años con tratamiento de cáncer de todos los tipos histológicos con supervivencia de cinco años posteriores al tratamiento de cáncer.		
<b>Nivel de desagregación</b>	Institucional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o periódico</b>	Acumulado
<b>Unidad de medida</b>	Tasa x 1000 casos	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero-Diciembre
<b>Dimensión</b>	Efectividad	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Hospital Juárez de México
<b>Método de cálculo</b>	Número de pacientes menores de 18 años de edad con supervivencia de cinco años posterior a cáncer /Total de pacientes menores de 18 años de edad tratados por cáncer x 1000		
<b>Observaciones</b>			
SERIE HISTÓRICA			
Valor de la línea base	Resultado	Resultado	Meta
2021	2021	2022	2024
785.2	785.1	744.7	785.2
Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024	
La línea base se ajustó por modificaciones en 2022 al Programa Institucional 2020-2024, valor definitivo 2021 fue de 785.2, obtenido de la información del servicio de Pediatría Médica en registros del servicio de Estadística Hospitalaria.			



**APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022**

Nombre variable 1	Número de pacientes menores de 18 años de edad con supervivencia de cinco años posterior a cáncer	Valor variable 1	105	Fuente de información variable 1	Base de datos del servicio de Pediatría
Nombre variable 2	Total de pacientes menores de 18 años de edad tratados por cáncer x 1000	Valor variable 2	141	Fuente de información variable 2	Base de datos del servicio de Pediatría
Sustitución en método de cálculo	$(105 / 141) * 1000 = 744.7$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.



## 5.7 Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR				
Nombre	5.7 Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación			
Objetivo prioritario	Contribuir a la protección de la salud bajo un enfoque integral, con acciones de prevención y sensibilización sobre los riesgos en la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.			
Definición	Este indicador permite evaluar los resultados de la eficacia clínica de la atención médica de los pacientes en áreas hospitalarias que presenta problemas de salud y son tratados en las entidades coordinadas			
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual	
Tipo	Resultado	Acumulado o periódico	Acumulado	
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero - diciembre	
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Hospital Juárez de México	
Método de cálculo	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación / Total de egresos hospitalarios x 100			
Observaciones				
SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
2009	2010	2011	2012	2013
92.3	92.9	94.2	92.3	95
Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado
2014	2015	2016	2017	2018
95.5	92.8	92.4	92.9	92.2
Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Meta
2019	2020	2021	2022	2024
91.8	84	85.8	91.8	93



Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024			
Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestal E023 Atención a la salud		Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestal E023 Atención a la salud			
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
Nombre variable 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	Valor variable 1	12,734	Fuente de información variable 1	SINBA-Egresos hospitalarios
Nombre variable 2	Total de egresos hospitalarios	Valor variable 2	13,875	Fuente de información variable 2	SINBA-Egresos hospitalarios
Sustitución en método de cálculo	$(12,734 / 13,875) * 100 = 91.8\%$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.



## 5.8 Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
<b>Nombre</b>	5.8 Razón de mortalidad materna		
<b>Objetivo prioritario</b>	Contribuir a la protección de la salud bajo un enfoque integral, con acciones de prevención y sensibilización sobre los riesgos en la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.		
<b>Definición</b>	La razón de muerte materna es el número de defunciones maternas por cada 100,000 nacidos vivos.		
<b>Nivel de desagregación</b>	Nacional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o periódico</b>	Periódico
<b>Unidad de medida</b>	Razón	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero-Diciembre
<b>Dimensión</b>	Eficacia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero
<b>Tendencia esperada</b>	Descendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Hospital Juárez de México
<b>Método de cálculo</b>	Número de muertes maternas en un determinado periodo (Año, Mes y Semana Epidemiológica) entre el número de nacidos vivos en el mismo periodo, expresado por 100,000 nacidos vivos, para una determinada área geográfica de salud (Nacional, Estatal, Jurisdiccional)		
<b>Observaciones</b>			
SERIE HISTÓRICA			
<b>Valor de la línea base</b>	<b>Resultado</b>	<b>Resultado</b>	<b>Resultado</b>
2012	2013	2014	2015
100	152.3	164.8	162.3
<b>Resultado</b>	<b>Resultado</b>	<b>Resultado</b>	<b>Resultado</b>
2016	2017	2018	2019
286.2	173.3	186.3	48
<b>Resultado</b>	<b>Resultado</b>	<b>Resultado</b>	<b>Meta</b>
2020	2021	2022	2024
480.7	391.6	206.5	80





Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios			Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
Nombre variable 1	Defunciones Maternas	Valor variable 1	3	Fuente de información variable 1	SINBA-Egresos-Defunciones
Nombre variable 2	Número de Nacidos vivos *100,000	Valor variable 2	1,453	Fuente de información variable 2	SINBA-Egresos-Defunciones
Sustitución en método de cálculo	$(3 / 1,453) * 100,000 = 206.5$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.



## 5.9 Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
<b>Nombre</b>	5.9 Tasa de mortalidad infantil (TMI) (1,000 NVE)		
<b>Objetivo prioritario</b>	Contribuir a la protección de la salud bajo un enfoque integral, con acciones de prevención y sensibilización sobre los riesgos en la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.		
<b>Definición</b>	Es el número de defunciones de niñas y niños menores de un año ocurridas en el año t1, entre el total de nacidos vivos en el mismo año t1, por 1000 (NV)		
<b>Nivel de desagregación</b>	Institucional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o periódico</b>	Periódico
<b>Unidad de medida</b>	Tasa de mortalidad infantil por cada mil nacidos vivos	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero-Diciembre
<b>Dimensión</b>	Eficacia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero
<b>Tendencia esperada</b>	Descendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Hospital Juárez de México
<b>Método de cálculo</b>	$TMI_t = (Def_{t < 1a} / NV_t) \times 1,000$ En donde: TMI <sub>t</sub> Tasa de Mortalidad Infantil en el año t Def <sub>t &lt; 1a</sub> Defunciones en la población menor de 1 año de edad en el año t NV <sub>t</sub> Nacidos vivos en el año t.		
<b>Observaciones</b>	Estimación y parámetros conforme al CONAPO. El seguimiento anual será reportado con base a los indicadores publicados en el Catálogo Nacional de Indicadores del INEGI y/o los publicados por la Secretaría de Salud para monitorear el avance de la meta.		
SERIE HISTÓRICA			
<b>Valor de la línea base</b>	<b>Resultado</b>		<b>Resultado</b>
2018	2019	2020	
24.2	21.9	36.8	
<b>Resultado</b>	<b>Resultado</b>		<b>Meta</b>
2021	2022	2024	
26.1	15.1	25	



Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
SINBA-Egresos-Defunciones			SINBA-Egresos-Defunciones		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
Nombre variable 1	Niñas y niños menores de un año fallecidos en el año t1	Valor variable 1	22	Fuente de información variable 1	SINBA-Egresos-Defunciones
Nombre variable 2	Nacidos vivos durante el año t1	Valor variable 2	1,453	Fuente de información variable 2	SINBA-Egresos-Defunciones
Sustitución en método de cálculo	Defunciones en la población menor de 1 año de edad en el año 2018/Total de Nacidos vivos en el año 2018 x 1000 = $TMI_t = (22 / 1,453) * 1,000 = 15.1$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

# 5

## GLOSARIO



## 5- Glosario

**Atención integral:** Se refiere al manejo médico y psicológico de las consecuencias para la salud de la violencia familiar o sexual, así como los servicios de consejería u acompañamiento.

**Atención primaria de salud integral:** LA Organización Mundial de la Salud lo define como “la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país. Es el núcleo del sistema de salud del país y forma parte integral del desarrollo socioeconómico general de la comunidad”.

**Comisión Mixta de Escalafón:** Es el órgano encargado de cumplir y vigilar la aplicación de las promociones de ascenso de los trabajadores de base y autorizar las permutas.

**CompraNet** Es el sistema electrónico de información pública gubernamental en materia de contrataciones públicas y es de uso obligado para los sujetos señalados en el artículo 1 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) y de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas (LOPSRM).

**Contrato Marco:** Estrategia de contratación basada en un acuerdo de voluntades que celebra una dependencia o entidad con uno o más posibles proveedores.

**COVID 19:** Enfermedad respiratoria muy contagiosa causada por el virus SARS-CoV-2. Se piensa que este virus se transmite de una persona a otra en las gotitas que se dispersan cuando la persona infectada tose, estornuda o habla. Es posible que también se transmita al tocar una superficie con el virus y luego llevarse las manos a la boca, la nariz o los ojos, pero esto es menos frecuente.

**Derechohabiciencia:** Persona que tiene derecho al servicio médico.



Desconversión Hospitalaria: Preparación para la atención a la población general; retomando las consultas de especialidad y las cirugías que se han postergado.

Enfermedades transmisibles: Es cualquier enfermedad causada por un agente infeccioso específico o sus productos tóxicos, que se manifiesta por la transmisión del mismo agente o sus productos, de una persona o animal infectados o de un reservorio a un huésped susceptible, en forma directa o indirecta por medio de un huésped intermediario, de naturaleza vegetal o animal, de un vector o del medio ambiente inanimado.

Enfermedades no trasmisibles: Son afecciones médicas que, por definición, no son infecciosas ni transmisibles entre personas, suelen ser crónicas, es decir, de larga duración y de progresión lenta, pero también pueden ser agudas, como en el caso de los derrames cerebrales.

Estrategia: Diagnóstico y previsión de recursos y variables para establecer prioridades. Procedimiento para alcanzar el objetivo. Cuando se trata de conocer y atender comunidades no cubierta por los servicios, la estrategia incluye definición de procedimientos uniformes, la realización de actividades conjuntas y la determinación de indicadores de planeación y evaluación. La estrategia sigue una política.

No COVID: Enfermedades no asociadas al virus SARS-COV-2.

No Derechohabiencia: Persona que no cuenta con derecho al servicio médico.

Obesidad: Tener un exceso de grasa en el cuerpo. Se diferencia del sobrepeso, que significa pesar demasiado. El peso puede ser resultado de la masa muscular, los huesos, la grasa y/o el agua en el cuerpo

Paciente ambulatorio: Paciente que visita un establecimiento de atención de la salud por razones de diagnóstico o tratamiento sin pasar la noche en el mismo. A veces, se llama paciente de día o paciente diurno.



Procedimiento quirúrgico: Es la operación instrumental, total o parcial, de lesiones causadas por enfermedades o accidentes, con fines diagnósticos, de tratamiento o de rehabilitación de secuelas.

Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024: Este programa emitido a efecto de otorgar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 61 de la Ley Federal deberá establecer un programa de mediano plazo para promover la eficiencia y eficacia en la gestión pública de la Administración Pública de los servicios públicos, promuevan la productividad en el desempeño de las funciones de las dependencias y entidades y reduzcan gastos de operación.

Reconversión Hospitalaria: Preparación para la recepción y atención de pacientes con síntomas respiratorios, así como para evitar magnificar la propagación de la enfermedad entre las y los pacientes que aún requieren de atención médica hospitalaria por otras condiciones. Por lo que, el Comité COVID-19 planifica con antelación las actividades, a efecto de lograr la reconversión de manera inmediata o escalonada.

Urgencia: Problema médico-quirúrgico agudo, que pone en peligro la vida o la pérdida de un órgano o una función y que requiera atención inmediata.

Vigilancia sanitaria: El conjunto de acciones de evaluación, verificación y supervisión del cumplimiento de los requisitos establecidos en las disposiciones aplicables que deben observarse en los procesos, productos, métodos, instalaciones, servicios o actividades relacionados con las materias competencia de la Comisión Federal.

Violencia sexual: Se refiere a todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo.

# 6

## SIGLAS Y ABREVIATURAS





## 6.- Siglas y abreviaturas

AAMATES.- Ambiente para la Administración y Manejo de Atenciones en Salud

HJM.- Hospital Juárez de México

INSABI.- Instituto de Salud para el Bienestar

LGBT+.- Lesbianas, Gays, Bisexuales, Travestis, Transgéneros, Transexuales, Intersexuales y Queer.

PND.- Plan Nacional de Desarrollo 2019 - 2024

PSSyMG.- Política de Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos

SINBA.- Sistema Nacional de Información Básica en Salud

SNS.- Sistema Nacional de Salud

UNOPS.- Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos

UIESH.- Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria Hospitalaria

UVEH.- Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria