



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**gea**  
hospital

# PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2022



Calzada de Tlalpan 4800, Col. Sección XVI, Alcaldía de Tlalpan, C.P. 14080, Ciudad de México  
Tel: (55) 4000 3000, ext. 6201 y 6202, [www.gob.mx/salud/hospitalgea](http://www.gob.mx/salud/hospitalgea)



**2022** *Ricardo*  
*Flores*  
Año de *Magón*  
PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA



## Contenido

- 1.- Fundamento Normativo
- 2.- Siglas y Acrónimos
- 3.- Origen de los recursos para la instrumentación del programa
- 4.- Situación actual
- 5.- Objetivos prioritarios, estrategias prioritarias y acciones puntuales
  - 5.1 Objetivos prioritarios
  - 5.2 Vinculación entre el Programa Anual de Trabajo 2021 del Hospital y el Programa Sectorial de Salud 2020-2024 y Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024
6. Estrategias prioritarias y acciones puntuales
  - 6.1 Programa área de Investigación
  - 6.2 Programa área de Enseñanza
  - 6.3 Programa área de Atención Médica
    - 6.3.1 Dirección Médica
    - 6.3.2 Dirección de Integración y Desarrollo Institucional
  - 6.4 Programa área de Apoyo Administrativo
    - 6.4.1 Dirección de Administración
    - 6.4.2 Dirección de Integración y Desarrollo Institucional
- 7 Análisis FODA e indicadores.
  - 7.1 Análisis FODA del área de Investigación.
  - 7.2 Indicadores de Resultados del Programa Presupuestal E022 y Desarrollo Tecnológico en Salud para el ejercicio 2021.
  - 7.3 Indicadores del Programa Institucional 2020-2024 del área de Investigación
  - 7.4 Análisis FODA del área de Enseñanza.
  - 7.5 Indicadores de Resultados del Programa Presupuestal E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud 2021.
  - 7.6 Indicadores del Programa Institucional 2020-2024 del área de Enseñanza
  - 7.7 Análisis FODA del área de Atención Médica (Dirección Médica).
  - 7.8 Análisis FODA del área de Atención Médica (Dirección de Integración y Desarrollo Institucional).
  - 7.9 Indicadores de Resultados del Programa Presupuestal E023 "Atención Médica" para 2021
  - 7.10 Indicadores para la Igualdad de género (INMUJERES) del área de "Atención Médica" para 2021
  - 7.11 Indicadores del Programa Institucional 2020-2024 del área de "Atención Médica"
  - 7.12 Análisis FODA del Dirección de Administración.
  - 7.13 Indicadores de Resultados del Programa Institucional 2020-2024 de la Dirección de Administración





## **1. Fundamento Normativo.**

### **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.**

En el artículo 4o., tercer párrafo señala que toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

En su artículo 26, apartado A establece que el Estado organizará un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, competitividad, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación.

### **Ley de Planeación.**

En el artículo 21 establece que el PND precisará los objetivos nacionales, la estrategia y las prioridades del desarrollo integral, equitativo, incluyente, sustentable y sostenible del país; determinará los instrumentos y responsables de su ejecución; y establecerá los lineamientos de política de carácter global, sectorial y regional.

El artículo 17, fracción II establece que a las entidades paraestatales les corresponde elaborar sus respectivos programas institucionales, en los términos previstos en la misma Ley, la Ley Federal de las Entidades Paraestatales o por las disposiciones que regulen su organización y funcionamiento, atendiendo a las previsiones contenidas en el programa sectorial correspondiente, observando en lo conducente las variables ambientales, económicas, sociales y culturales respectivas;

### **Ley General de Salud.**

El artículo 1o. establece que esa Ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en términos del diverso 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

De conformidad con lo dispuesto por los artículos 5o. y 7o., el Sistema Nacional de Salud, coordinado por la Secretaría de Salud, está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones.

### **Ley Federal de las Entidades Paraestatales.**

El artículo 47 dispone que las entidades paraestatales, para su desarrollo y operación, deberán sujetarse a la Ley de Planeación, al Plan Nacional de Desarrollo, a los programas sectoriales que se deriven del mismo y a las asignaciones de gasto y financiamiento autorizadas. Dentro de tales directrices las entidades formularán sus programas institucionales a corto, mediano y largo plazos.

Por su parte, el artículo 58 establece las atribuciones indelegables de los Órganos de Gobierno de las entidades paraestatales, entre las que se encuentra, establecer en congruencia con los programas sectoriales, las políticas generales, definir las prioridades, así como, aprobar los programas y presupuestos de dichas entidades.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**gea**  
hospital

## **Plan Nacional de Desarrollo.**

### **Eje General I. Política y Gobierno**

Tema: Erradicar la corrupción, el dispendio y la frivolidad.

### **Eje General II. Política Social**

Tema: Salud para toda la población.

“Millones de personas no tienen acceso a ninguna de las instituciones o modalidades de ese sistema o bien enfrentan padecimientos para los cuales no hay cobertura.”

“El gobierno federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos.”

### **Eje General III. Economía.**

Tema: Ciencia y tecnología.

Resalta puntualmente que “El gobierno federal promoverá la investigación científica y tecnológica”.

A partir del diagnóstico institucional y del contexto de salud que se vive en México, se han identificado como principios rectores del Plan Nacional de Desarrollo: “Por el bien de todos, primero los pobres”, “No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera”, “Ética, libertad, confianza”.

## **Programa Sectorial de Salud.**

El penúltimo párrafo del numeral 2. Fundamento normativo de elaboración del programa, dispone que el Programa Sectorial de Salud 2020 - 2024 (PSS) es un programa derivado del PND que establece los objetivos, estrategias y acciones, a los que deberán apegarse las diferentes instituciones de la Administración Pública Federal para materializar el derecho a la protección de la salud.

La atención se brindará de acuerdo a los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural, trato no discriminatorio, digno y humano establecidos en el PSS.

## **Programa Institucional 2020-2024 del Hospital General Dr. Manuel Gea González.**

El artículo 24 de la Ley de Planeación señala que los programas institucionales se sujetarán a las previsiones contenidas en el Plan y en el programa sectorial correspondiente. Las entidades, al elaborar sus programas institucionales, se ajustarán a lo previsto en esta Ley, sin perjuicio de lo dispuesto, en lo conducente, por la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y, en su caso, por las disposiciones que regulen su organización y funcionamiento.



De acuerdo a lo anterior, el presente Programa Anual de Trabajo se encuentra alineado al Programa Institucional 2020-2024 del Hospital General Dr. Manuel Gea González, publicado el 23 de noviembre de 2020 en el Diario Oficial de la Federación.

**Decreto del Hospital General Doctor Manuel Gea González.**

En su artículo 9o., fracción I, señala que la Junta de Gobierno tendrá la facultad indelegable de establecer las políticas generales y definir las prioridades a las que estará sujeto el Hospital en relación con los servicios, productividad, finanzas, desarrollo tecnológico y administración general, en congruencia con los programas sectoriales.

**Estatuto Orgánico del Hospital General Dr. Manuel Gea González.**

El artículo 4 establece que el organismo para su desarrollo y operación, conducirá sus actividades en forma programada y de conformidad con la Ley de Planeación, las políticas, estrategias y prioridades del Plan Nacional de Desarrollo, así como con las disposiciones que emita la Secretaría de Salud en su carácter de coordinadora del Sector Salud y de su respectivo programa institucional.

**2. Siglas y Acrónimos**

**CCINSHAE:** Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

**CONACYT:** Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.

**Hospital:** Hospital General Dr. Manuel Gea González.

**INSABI:** Instituto de Salud para el Bienestar.

**LGBTTI:** Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Travestis, Transgénero, Transexuales e Intersexuales.

**ENT:** Enfermedades No Transmisibles.

**ONG's:** Organizaciones No Gubernamentales.

**PND:** Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

**PSS:** Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

**SNS:** Sistema Nacional de Salud.

**3. Origen de los recursos para la instrumentación del programa en 2022.**

Para el ejercicio Fiscal 2022 el Hospital tiene autorizado los siguientes recursos fiscales y propios.

CAPÍTULO	FISCAL	PROPIO	TOTAL
<b>1000</b>	906,605,972.00	0.00	906,605,972.00
<b>2000</b>	196,153,996.00	30,000,000.00	226,153,996.00
<b>3000</b>	110,447,143.00	10,000,00.00	120,447,143.00
<b>7000</b>	338,234,690.00	0	338,234,690.00
<b>Total</b>	1,551,441,801.00	40,000,000.00	1,591,441,801.00



#### 4. Situación actual.

A continuación, se presentan los principales resultados del ejercicio 2021.

##### Investigación.

- Se difundieron 85 publicaciones científicas realizadas por investigadores y 3 capítulos de libros.
- De las 85 publicaciones, 51 artículos científicos fueron en colaboración con otras instituciones nacionales e internacionales.
- Se publicaron 47 artículos científicos en revistas de alto impacto de los niveles III a V.
- Se publicaron en promedio  $17/47=2.7$  artículos de impacto alto por investigadores con nombramiento vigente en el Sistema Institucional de Investigadores (categorías D, E y F) y del Sistema Nacional de Investigadores (SNI, niveles I, II y III).
- De la convocatoria de ingreso, promoción y permanencia para 2022 del SNI, dos Médicos Especialistas y tres Investigadores en Ciencias Médicas permanecieron en el Sistema, tres Investigadores en Ciencias Médicas promovieron de categoría y dos Médicos especialistas ingresaron al Sistema, ambos como nivel I.
- Se iniciaron 16 nuevos protocolos de investigación en COVID-19, particularmente observacionales descriptivos y analíticos, sobre aspectos virológicos y clínicos de esta enfermedad.
- La Fundación Rio Arronte donó equipo especializado para apoyar el diagnóstico de COVID-19 para proyectos de investigación.

##### Enseñanza.

- De los médicos residentes aceptados para primer ingreso en el ciclo académico 2021-2022 que dio inicio el 1º de marzo de 2021, una alumna del curso de Medicina Crítica, causó baja el mismo 1º. de marzo, por lo que, para el ciclo académico 2021-2022, se contó con 412 médicos residentes, de los cuales 281 eran de especialidad, 81 de subespecialidad y 50 médicos de cursos de alta especialidad (CPAEM). Además de 15 alumnos del curso de Ortodoncia. Al 31 de diciembre de 2021 permanecieron 403 médicos residentes, de los cuales 273 son de especialidad, 80 de subespecialidad y 50 médicos de CPAEM, dado que en el periodo se presentaron las siguientes bajas: en el mes de abril un alumno del curso de especialidad en Urgencias Médico Quirúrgicas; en el mes de mayo, un residente de Cirugía General y otro de Oftalmología; en el mes de julio, dos residentes de Anestesiología, en el mes de septiembre, un residente de Urología, mientras que en el mes de octubre se presentó la baja de una residente de Medicina Interna y dos residentes de Ortopedia. Asimismo, al 31 de diciembre se mantienen los 15 alumnos del curso de Ortodoncia.
- Durante el mes de febrero de 2021 egresaron 120 residentes, de los cuales, 62 fueron de especialidad, 21 de subespecialidad y 37 alumnos de cursos de posgrado de alta especialidad en medicina. Asimismo, egresaron 5 alumnos del curso de ortodoncia.



Se proyecta que en el mes de febrero de 2022 egresarán 129 residentes, de los cuales, 65 serán de especialidad, 23 de subespecialidad y 41 alumnos de CPAEM. Asimismo, egresarán 5 alumnos del curso de ortodoncia.

- Se impartieron 2 cursos de posgrado de enfermería, uno con 13 alumnos y otro con 14, para un total de 27 alumnos al 31 de diciembre de 2021. Dichos cursos concluirán el 31 de enero de 2022.
- Con la participación activa del servicio de cirugía general en la atención de pacientes COVID-19, se realizó 1 teleconferencia con la participación de 25 asistentes.
- Se impartieron 55 cursos de actualización con una asistencia de 2,666 alumnos y 4 diplomados con la asistencia de 12 alumnos (de estos diplomados, se incluye el de Micología Presencial, que se realizó y concluyó satisfactoriamente; sin embargo, por la incertidumbre de su inicio y término por la pandemia de COVID-19, no se incluyó en el PAC y, por lo tanto, tampoco se incluye en el reporte de la MIR. Tuvo la asistencia de 3 alumnos con una duración de 835 horas).
- Desde el inicio de la Pandemia de COVID-19 y hasta el cierre del ejercicio 2021, las clases de la Carrera de Medicina fueron predominantemente en línea y, de acuerdo a la evolución de la emergencia sanitaria, en cierto momento, para algunas asignaturas se logró la impartición híbrida.
- Se realizaron 3 sesiones interinstitucionales con la presencia de 480 asistentes, en las cuales se hizo revisión de casos clínicos y bibliográficos, sesiones que se llevaron a cabo entre el Servicio de Urología del Hospital y el Instituto Nacional de Cancerología.

## Atención Médica.

- El 30.0 % de los pacientes que fueron referidos por instituciones públicas de salud a este Hospital, se requirió que se les abriera expediente clínico.
- El 91.9 % de los egresos hospitalarios se dieron por mejoría y curación.
- Se logró un porcentaje de satisfacción del usuario por la atención médica ambulatoria recibida, superior a 80 puntos del 78.0 %.
- Se otorgaron 20,420 sesiones de rehabilitación de las cuales el 14.2 % fueron sesiones de rehabilitación especializadas.
- Se realizaron 2,110 procedimientos diagnósticos ambulatorios, siendo el 100.0 % procedimientos de alta especialidad.
- Se realizaron 15,540 procedimientos terapéuticos, de los cuales el 46.3% fueron procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad.
- Se otorgaron 126,093 consultas realizadas, que representan el 81.4 % de las consultas programadas, que incluye consulta externa y de urgencias. La disminución se debe a que continuó cerrada la externa durante los dos primeros meses de primera vez y subsecuente por la epidemia del virus SARS-CoV-2 (COVID-19) abriéndose en forma paulatina durante los posteriores meses.
- Se logró un porcentaje de satisfacción del usuario por la atención hospitalaria recibida superior a 80 puntos del 84.1%.
- Se alcanzó el 5.8 % de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004.
- Se realizó la auditoría Clínica de toma de muestras del tamiz neonatal entre el 3º y 5º día de vida, al 100% de los nacimientos que se presentan en el Hospital General "Dr. Manuel Gea González"



- Se tuvo el 110.7 % de ocupación de las camas en el Hospital.
- Se registró un promedio de 7.3 días estancia.
- Se otorgaron 4,934 consultas de primera vez, que representaron el 148.9% de las preconsultas realizadas.
- Se registró una tasa de infección nosocomial del 6.3% (por mil días de estancia hospitalaria).

## Administración.

Con respecto a la situación presupuestal, se tiene que al 31 de diciembre del ejercicio 2021 el presupuesto ejercido fue de \$1,660,728,792.99 sin embargo derivado de los trabajos de cierre del ejercicio el Hospital aún se encuentra en posibilidades de ejercer un presupuesto de \$110,594,723.47, los cuales se encuentran comprometidos en el SICOP y serán consideradas como ADEFAS al cierre del ejercicio, de ser así, se podría observar en el presupuesto modificado un incremento respecto al original de \$603,053,708.46, esto derivado de los apoyos recibidos por parte de la Coordinadora de Sector para Afrontar la Presión de Gasto.

## Actividades Destacables

### Investigación.

- Las 13 líneas de investigación más sobresalientes fueron: Diabetes, Obesidad, Neoplasias benignas y malignas, Infecciosas, Padecimientos crónicos, degenerativos, autoinmunes; Padecimientos pediátricos, Estudios moleculares y preclínicos, Trastornos neurológicos, Procedimientos quirúrgicos y estrategias de manejo, Padecimientos ginecoobstétricos, Padecimientos de cabeza y cuello, Procedimientos diagnósticos, Formación de recursos humanos y procesos de calidad y mejora.
- Se publicaron por parte de personal médico no investigador 50 artículos científicos en los niveles I a VII (nivel I: 26; nivel II: 3; nivel III: 15; nivel IV: 4; nivel V: 1 y nivel VII: 1),
- Se presentaron al Comité de Ética en Investigación 205 protocolos, de los cuales 165 fueron aprobados.
- El cociente de artículos de alto impacto (niveles III a VII) respecto a la producción total de artículos fue de  $47/85=0.55$ , consistente con los obtenidos en los últimos 5 años ( $51/111=0.46$  en 2016;  $38/79=0.48$  en 2017;  $44/86=0.51$  en 2018;  $38/84=0.45$  en 2019 y  $57/90=0.63$  en 2020).
- El cociente entre el total de artículos publicados y el total de investigadores vigentes fue de  $90/39=2.3$ .
- Por parte de los Comités de Investigación y de Ética en Investigación, se estableció una nueva modalidad de revisión de los protocolos con base en su riesgo para los participantes: sin riesgo, con riesgo mínimo y riesgo mayor al mínimo; además se arrancó con un proceso de revisión y aprobación expedita para aquellos protocolos sin riesgo, lo que redujo la saturación del trabajo de los Comités.
- Durante el 2021, debido a las medidas preventivas para mitigar los riesgos de la enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), hubo semanas que se imposibilitó el reclutamiento de pacientes para algunos protocolos clínicos en curso, por lo que varias



investigaciones requirieron ampliar su vigencia o se concluyeron con un tamaño de muestra menor al programado, sin embargo, se cancelaron 12 protocolos y 5 se suspendieron

## Enseñanza.

- Se tienen 76 convenios interinstitucionales de colaboración vigentes.
- Se diseñaron y aplicaron diferentes técnicas y estrategias para el manejo del estrés y temas circundantes a la pandemia por COVID-19 de forma virtual.
- El Hospital es sede de 11 especialidades Médicas; 10 con reconocimiento de la Universidad Nacional Autónoma de México (anatomía patológica, cirugía general, anestesiología, ginecología y obstetricia, medicina interna, oftalmología, ortopedia, otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello, imagenología diagnóstica y terapéutica, pediatría) y 1 por el Instituto Politécnico Nacional (urgencias médico quirúrgicas).
- De igual forma, es sede de 5 subespecialidades médicas: cirugía plástica y reconstructiva, dermatología, medicina crítica, dermatopatología y urología.

Si bien, la pandemia por SARS-CoV-2 ha representado un reto que ha impactado la formación de recursos humanos para la salud, a pesar de dicha condición sanitaria, con las estrategias implementadas, se ha logrado cumplir con los objetivos académicos para la formación de médicos residentes de Especialidad y Alta Especialidad, quienes además de las actividades académicas propias de su especialidad, han participado activamente en forma directa e indirecta en la atención de pacientes con enfermedad COVID-19. Asimismo, es importante considerar que esta emergencia sanitaria ha generado aprendizajes en cada una de las especialidades sobre su manejo médico, sobre los procesos de atención a la salud en urgencias, condiciones críticas y enfermedades transmisibles, en pandemias, así como trabajo en equipo, comunicación y resiliencia.

## Atención Médica.

- A partir de diciembre de 2020 se implementó la gratuidad de los servicios médicos otorgados por el Hospital, y en 2021 se inició con la implementación del programa de farmacia gratuita para los pacientes que egresan de servicios de Medicina Interna y algunos quirúrgicos, así como para aquellos atendidos en la Preconsulta.
- Se otorgaron 56,507 atenciones de urgencias: 45,936 adultos; 5,821 de ginecoobstetricia y 4,750 en el servicio de pediatría.
- Continuaron en funcionamiento las 13 clínicas de atención, a través del trabajo de equipos multidisciplinarios, dando cumplimiento a diversos programas, tanto en el ámbito preventivo, curativo y de rehabilitación, como en la realización de cirugías, consejerías individuales y sesiones educativas y/o psicológicas enfocadas a problemas de salud específicos, que dan como resultado brindar una mejor calidad de vida:
  - Clínica de Cataratas
  - Clínica de Diabetes
  - Clínica de Obesidad
  - Clínica de Obesidad Pediátrica
  - Clínica de Embarazo en Adolescentes
  - Centro de Referencia de Uñas



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**gea**  
hospital

- Centro de Atención Integral de la Epilepsia, (Inscrita en el Programa Prioritario de Epilepsia)
- Proyecto Gea: Una Nueva Forma de Nacer
- Clínica de Colposcopia
- Clínica de Histeroscopia
- Clínica de Cuidados Paliativos y Calidad de Vida.
- Clínica de Heridas y Estomas
- Clínica de Atención Integral al Adulto Mayor
- 
- Se realizó un total de 9,270 cirugías; siendo 6,651 cirugías mayores y 2,619 menores.

A inicios del 2021 se terminó la segunda ola de la Pandemia por COVID-19 en nuestro país, lo que nos permitió abrir de nuevo las consultas y las cirugías programadas, llegando a un 90% de apertura. Y aunque tuvimos una tercera ola, esta sólo afectó un par de meses del año, dejando que continuáramos con ambos servicios en funcionamiento.

Con el franco descenso en el número de pacientes que solicitaron, tanto atención en consulta como de hospitalizaciones, a partir de enero de 2021, se pudo reiniciar actividades programadas en la Consulta Externa y Cirugía Programada, con las limitantes aún del personal en resguardo y los espacios destinados a la atención de pacientes COVID. Lo anterior se vio reflejado en el número de camas designadas para este tipo de pacientes, llegando a disminuir a 24 camas para el mes de junio. Durante la tercera ola de COVID-19 en nuestro país, en los meses de julio a septiembre, se observó un discreto aumento en la designación del número de camas COVID; observándose una disminución a finales del año.

Durante el ejercicio 2021 fueron aplicadas 1,949 Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno a usuarios del Hospital, obteniendo en promedio los siguientes resultados:

Consulta externa 96.25%, Hospitalización 84.8% y Urgencias 86.87%.

Destacando que el tema más bajo en consulta externa fue oportunidad con 53.03%, Financiamiento con 72.92% y calidad percibida 78%.

En Hospitalización fue calidad percibida con 84.23%

En Urgencias fue oportunidad con 74.92%, calidad percibida con 77.10%

En el Sistema Unificado de Gestión, se recibieron 370 solicitudes, de las cuales se resolvieron 98 de 122 Quejas, 17 Sugerencias, 117 Felicitaciones y 114 Solicitudes de Gestión, cabe destacar que del universo de solicitudes de gestión, solo quedaron en proceso de atención 24 quejas al cierre del 2021.

Respecto a eventos adversos en 2021 se registraron 3 cuasifallas y 115 eventos adversos; en cuanto a los eventos adversos, estos se presentan con mayor frecuencia en Urgencias Adultos 19.1%, Medicina Interna NO COVID 16.5%, Unidad de Terapia Intensiva NO COVID 15.6%, Cirugía General 13%, así mismo, los tipos de evento que más se han presentado son errores en la medicación (23), multipunción (18), caídas de paciente (9), autoextubación (8), Autoretiro de catéter (8).

Como acciones de mejora para hacer frente a los eventos adversos se realiza la difusión del tríptico sobre las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente y se otorgó capacitación periódica al



personal de enfermería sobre las Acciones Preventivas de errores de medicación, multipunción, caída de pacientes, autoextubación, auto-retiro de Catéter y Retiro de Catéter por Accidente.

### **Administración.**

Se gestionaron plazas para contratar personal médico, paramédico y de apoyo a los servicios de salud, ante la necesidad de contar con recursos humanos capacitados en atención médica, para atender las necesidades que durante la contingencia sanitaria se han requerido, y estar en posibilidad de enfrentar la pandemia por COVID-19.

En relación al tema de servicios y/o bienes contratados, se realizaron las gestiones administrativas para finiquitar los pasivos de los servicios que se encontraban pendientes de pago del ejercicio fiscal 2020, por lo que durante el año 2021 fueron devengados en un 95 por ciento.

Cabe señalar que durante el ejercicio fiscal 2021 se realizaron más de 48 contratos de entre los cuales se encuentran servicios de mantenimiento industrial y biomédico, de laboratorio, asesorías, cursos y capacitación de personal, aseguramiento de bienes, se dio prioridad a las contrataciones por medio de contratos marco y compras consolidadas con la finalidad de generar ahorros en beneficio de las finanzas públicas de la dependencia.

Así mismo se continua con la supervisión y gestión de la construcción de la Torre de Hospitalización, una vez concluida la demolición de la Antigua Torre por efecto del sismo de 2017, por lo que al cierre de 2021 se tiene un porcentaje de avance de montaje de la estructura metálica del 45.56 % por ciento.

Finalmente se tiene que, durante el ejercicio 2021 se realizaron las adecuaciones presupuestales necesarias, para reorientar los recursos a diversas partidas, con la finalidad de cubrir la Presión de Gasto; así mismo se podría observar en el presupuesto modificado un incremento respecto al original de \$603,053,708.46, al cierre del ejercicio, una vez concluidos los trabajos del mismo, esto derivado de los apoyos recibidos por parte de la Coordinadora de Sector para Afrontar la Presión de Gasto.

## **5. Objetivos prioritarios, estrategias prioritarias y acciones puntuales.**

### **5.1 Objetivos Prioritarios.**

- 1.- Generar conocimiento científico de alto impacto que permita integrar la información que se produce en el Hospital para proponer nuevas soluciones a problemas de salud actuales y futuros.
- 2.- Formar proveedores de salud altamente calificados con las mejores prácticas y herramientas para que cuando concluyan su formación en el Hospital cuenten con las competencias, los conocimientos, los estándares éticos necesarios para prestar un servicio con calidad y seguridad para los pacientes.
- 3.- Establecer un sistema de gestión de calidad y seguridad del paciente, que permita orientar el actuar institucional a un enfoque sistémico que dirija la creación de valor hacia la mejora continua y permita virar la gestión de recursos para el nacimiento de proyectos innovadores.
- 4.- Proporcionar atención integral a la salud del paciente, conceptualizada como el acompañamiento al paciente y su familia desde el ingreso hasta su rehabilitación, considerando medidas preventivas para evitar daños y costos a su salud y calidad su vida.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**gea**  
hospital

- 5.- Restructurar la infraestructura y equipamiento especializado necesarios para que el Hospital pueda funcionar y que sus servicios se desarrollen efectivamente para asegurar al paciente la atención requerida y que el entorno en que transita sea seguro y conducente a su recuperación.
- 6.- Promover la sustentabilidad financiera que asegure que el Hospital cuente con los recursos para aprovechar las oportunidades y actuar acorde, incluso en medio de adversidades, manteniendo el ritmo de sus operaciones y sin poner en riesgo la calidad de la atención y la seguridad del paciente.





## 5.2 Vinculación entre el Programa Anual de Trabajo 2022 del Hospital, el Programa Sectorial de Salud 2020-2024 y el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2021 DEL HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ	PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2020-2024	PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024
<p><b>Objetivo Prioritario 1.</b> Generar conocimiento científico de alto impacto que permita integrar la información que se produce en el Hospital para proponer nuevas soluciones a problemas de salud actuales y futuros.</p>	<p><b>Objetivo prioritario 1.</b> Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.</p> <p><b>Objetivo Prioritario 2.</b> Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.</p> <p><b>Objetivo Prioritario 4.</b> Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.</p> <p><b>Objetivo Prioritario 5.</b> Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.</p>	<p><b>Eje 3. Economía.</b> Ciencia y Tecnología</p>
<p><b>Objetivo Prioritario 2.</b> Formar proveedores de salud altamente calificados con las mejores prácticas y herramientas para que cuando concluyan su formación en el Hospital cuenten con las competencias, los conocimientos, los estándares éticos necesarios para prestar un servicio con calidad y seguridad para los pacientes.</p>	<p><b>Objetivo prioritario 3.</b> Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.</p>	<p><b>Eje 3. Economía.</b> Ciencia y Tecnología.</p>



<p><b>Objetivo Prioritario 3.</b> Establecer un sistema de gestión de calidad y seguridad del paciente, que permita orientar el actuar institucional a un enfoque sistémico que dirija la creación de valor hacia la mejora continua y permita virar la gestión de recursos para el nacimiento de proyectos innovadores.</p>	<p><b>Objetivo prioritario 1.</b> Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.</p> <p><b>Objetivo prioritario 2.</b> Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.</p> <p><b>Objetivo Prioritario 3.</b> Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.</p> <p><b>Objetivo prioritario 4.</b> Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.</p> <p><b>Objetivo prioritario 5.</b> Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.</p>	<p><b>Eje 2.</b> Política Social.- Salud para toda la población.</p>
<p><b>Objetivo Prioritario 4.</b> Proporcionar atención integral a la salud del paciente, conceptualizada como el acompañamiento al paciente y su familia desde el ingreso hasta su rehabilitación, considerando medidas preventivas para evitar daños y costos a su salud y calidad su vida.</p>	<p><b>Objetivo prioritario 1.</b> Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.</p> <p><b>Objetivo prioritario 2.</b> Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.</p> <p><b>Objetivo Prioritario 3.</b> Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.</p>	<p><b>Eje 2.</b> Política Social.- Salud para toda la población.</p>



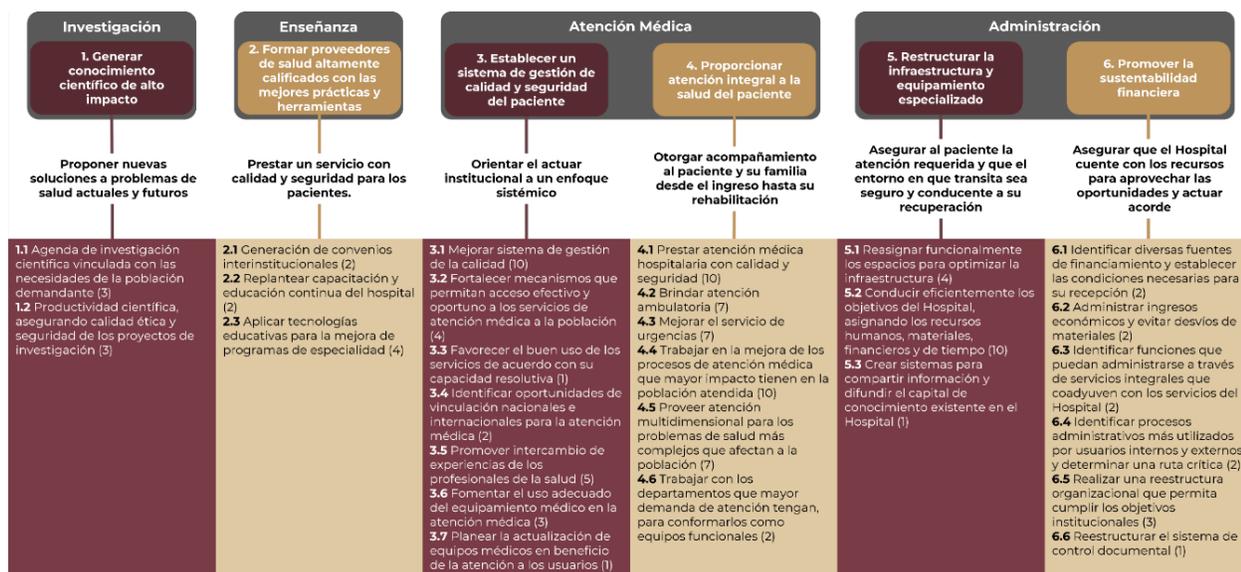
	<p><b>Objetivo prioritario 4.</b> Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.</p> <p><b>Objetivo prioritario 5.</b> Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.</p>	
<p><b>Objetivo Prioritario 5.</b> Reestructurar la infraestructura y equipamiento especializado necesarios para que el Hospital pueda funcionar y que sus servicios se desarrollen efectivamente para asegurar al paciente la atención requerida y que el entorno en que transita sea seguro y conducente a su recuperación.</p>	<p><b>Objetivo prioritario 1.</b> Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.</p> <p><b>Objetivo prioritario 2.</b> Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.</p> <p><b>Objetivo Prioritario 3.</b> Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.</p> <p><b>Objetivo prioritario 5.</b> Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.</p>	<p><b>Eje 1. Política y gobierno.</b> Erradicar la corrupción, el dispendio y la frivolidad</p>



<p><b>Objetivo Prioritario 6.</b> Promover la sustentabilidad financiera que asegure que el Hospital cuente con los recursos para aprovechar las oportunidades y actuar acorde, incluso en medio de adversidades, manteniendo el ritmo de sus operaciones y sin poner en riesgo la calidad de la atención y la seguridad del paciente.</p>	<p><b>Objetivo prioritario 1.</b> Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.</p> <p><b>Objetivo prioritario 2.</b> Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.</p> <p><b>Objetivo Prioritario 3.</b> Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.</p>	<p><b>Eje 2.</b> Política Social.- Salud para toda la población.</p>
--	--	--

Cabe mencionar, que los objetivos prioritarios, Estrategias prioritarias y Acciones específicas corresponden a las establecidas en el Programa Institucional 2020-2024 del Hospital General Dr. Manuel Gea González.

### Estructura del Programa Institucional del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”





## 6. Estrategias prioritarias y acciones puntuales.

### 6.1 Programa área de Investigación.

#### Dirección de Enseñanza e investigación.

**Objetivo Prioritario 1.** Generar conocimiento científico de alto impacto que permita integrar la información que se produce en el Hospital para proponer nuevas soluciones a problemas de salud actuales y futuros.

<b>Estrategias Prioritarias</b>
1.1 Propiciar que la agenda de investigación científica que se desarrolla en la Institución, se vincule con las necesidades de la población demandante.
<b>Acciones Puntuales</b>
1.1.1 Discutir procesos que permitan optimizar la revisión y el dictamen de los protocolos de investigación por parte de los Comités de Investigación y de Ética en Investigación.
1.1.2 Fomentar la investigación sobre los factores determinantes de enfermedades de la población usuaria del Hospital para incidir en la promoción y prevención en salud, con pertinencia cultural, sensible al ciclo de vida y con perspectiva de género.
1.1.3 Fortalecer la investigación sobre las ENT, para utilizar los resultados como sustento en propuestas a programas académicos del área de enseñanza o en propuestas de apoyo al área Médica del Hospital con el fin de que exista vinculación con las necesidades de la población usuaria.
<b>Estrategias Prioritarias</b>
1.2 Fomentar la productividad científica de investigadores, médicos, y enfermeras, asegurando la calidad ética y segura de sus proyectos de investigación dentro de un marco de innovación técnica, científica y normativa.
<b>Acciones Puntuales</b>
1.2.1 Incentivar a los investigadores y a los médicos con nombramientos de mandos medios, a participar en las convocatorias de ingreso, promoción y permanencia dentro del Sistema Institucional de Investigadores (SII) y del Sistema Nacional de Investigadores (SNI).
1.2.2. Estimular la participación de los investigadores y médicos en convocatorias para la subvención de proyectos de investigación por el CONACYT y de ONG's.
1.2.3 Promover la armonización de la normatividad en materia de investigación en salud para asegurar la protección de los derechos humanos de los investigadores del Hospital, así como la distribución equitativa de los beneficios derivados de esta actividad.

### 6.2 Programa área de Enseñanza.

#### Dirección de Enseñanza e investigación.

**Objetivo Prioritario 2.** Formar proveedores de salud altamente calificados con las mejores prácticas y herramientas para que cuando concluyan su formación en el Hospital cuenten con las competencias, los conocimientos, los estándares éticos necesarios para prestar un servicio con calidad y seguridad para los pacientes.



<b>Estrategia Prioritaria</b>
2.1. Generar convenios interinstitucionales para fomentar programas de intercambio académico; promover las investigaciones conjuntas; efectuar proyectos de desarrollo; fortalecer las prácticas profesionales y establecer directivas para la cooperación interinstitucional, entre otros.
<b>Acciones Puntuales</b>
2.1.1. Revisar y actualizar el alcance de los convenios actuales para fortalecer las prácticas profesionales, la capacitación y profesionalización. 2.1.2. Identificar espacios para desarrollar los talentos internos del Hospital por medio de una estrategia de formación integral.
<b>Estrategia Prioritaria</b>
2.2. Replantear la capacitación y educación continua del hospital, tanto internamente (médicos, enfermeras, técnicos de la institución), como en otras instituciones (médicos generales o médicos familiares y especialistas).
<b>Acciones Puntuales</b>
2.2.1. Identificar en el primer nivel de atención y los hospitales generales de la Ciudad de México oportunidades para capacitación por medio de entrevistas a encargados de área. 2.2.2. Integrar un catálogo de capacitación y educación continua tomando en cuenta las oportunidades detectadas y el talento del hospital.
<b>Estrategia Prioritaria</b>
2.3. Aplicar tecnologías educativas para la mejora de programas de especialidad.
<b>Acciones Puntuales</b>
2.3.1. Evaluar burnout y tener un sistema de atención a residentes con riesgo. 2.3.2. Coordinar entre la Subdirección de Enseñanza y la Subdirección de Investigación Biomédica, el apoyo a proyectos de diplomación. 2.3.3. Aumentar el intercambio de residentes con instituciones pares y de segundo y tercer nivel para fortalecer el conocimiento y habilidades en la formación de especialistas para que respondan a las necesidades de atención médica de los usuarios del Hospital. 2.3.4. Desarrollar mesas de diálogo para la mejora de programas de capacitación y profesionalización de los médicos residentes.

### 6.3 Programa área de Atención Médica.

#### Dirección Médica.

**Objetivo Prioritario 3.** Establecer un sistema de gestión de calidad y seguridad del paciente, que permita orientar el actuar institucional a un enfoque sistémico que dirija la creación de valor hacia la mejora continua y permita virar la gestión de recursos para el nacimiento de proyectos innovadores.

<b>Estrategia Prioritaria</b>
3.1 Mejorar el sistema de gestión de la calidad a través de la monitorización y ciclos de mejora continua para favorecer la atención médica.



<b>Acciones Puntuales</b>
3.1.2. Ofrecer la atención médica a usuarios sin seguridad social de acuerdo a los convenios, reglas de operación o criterios establecidos por el INSABI y con base en la capacidad de oferta del Hospital. 3.1.3. Favorecer el desarrollo, actualización y apego a las guías de práctica clínica y protocolos de atención, basadas en evidencia científica. 3.1.4. Apoyar la identificación de mecanismos innovadores para la generación y utilización de los recursos con el fin de mejorar la detección, diagnóstico, tratamiento, control y rehabilitación de las ENT.
<b>Estrategia Prioritaria</b>
3.2 Fortalecer los mecanismos que permitan el acceso efectivo y oportuno a los servicios de atención médica a la población.
<b>Acciones Puntuales</b>
3.2.1 Participar en la integración de un padrón de usuarios y pacientes de acuerdo a las directrices que emita la Secretaría de Salud. 3.2.2 Promover los mecanismos para la difusión de los servicios médicos que otorga el Hospital para la atención de pacientes. 3.2.3. Reforzar la referencia y contrarreferencia concertada de pacientes con las instituciones de la red de servicios..
<b>Estrategia Prioritaria</b>
3.3 Favorecer el buen uso de los servicios de acuerdo con su capacidad resolutive en beneficio de la población.
<b>Acciones Puntuales</b>
3.3.1 Apoyar los procesos de capacitación de la atención médica para el control, tratamiento y seguimiento de padecimientos en las diferentes especialidades del Hospital.
<b>Estrategia Prioritaria</b>
3.4 Identificar oportunidades de vinculación con otros actores nacionales e internacionales para la atención médica.
<b>Acciones Puntuales</b>
3.4.1 Coordinar esfuerzos de colaboración con las unidades médicas de las redes de servicios.
<b>Estrategia Prioritaria</b>
3.5 Promover el intercambio de experiencias de los profesionales de la salud.
<b>Acciones Puntuales</b>
3.5.1. Promover la difusión de buenas prácticas y guías en cuidado enfermero a fin de garantizar la calidad en la atención médica. 3.5.2. Participar en las reuniones de directivos de enfermería y trabajo social para fortalecer y mejorar la atención a los pacientes y usuarios, a través de la infraestructura física, personal y tecnológica con que cuenta el Hospital.

**Objetivo Prioritario 4.** Proporcionar atención integral a la salud del paciente, conceptualizada como el acompañamiento al paciente y su familia desde el ingreso hasta su rehabilitación, considerando medidas preventivas para evitar daños y costos a su salud y calidad su vida.



<b>Estrategia Prioritaria</b>
4.1 Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad a la población usuaria.
<b>Acciones Puntuales</b>
<p>4.1.1. Brindar atención médica hospitalaria especializada a la población, sin discriminación por género, colectivo LGBTTTI, migrantes, religión, comunidades indígenas o afromexicanas.</p> <p>4.1.2 Detectar y dar atención médica oportuna a receptores de cualquier tipo y modalidad de violencia, violencia familiar, de género (niñas, mujeres, comunidad LGBTTTI), incluyendo la violencia de tipo sexual, entre otros.</p> <p>4.1.3. Promover el abasto efectivo y la seguridad en la dispensación de medicamentos e insumos para la atención médica.</p> <p>4.1.4. Promover que la atención favorezca el diagnóstico oportuno, tratamiento adecuado, limitación del daño y la rehabilitación de los pacientes.</p> <p>4.1.5. Mantener la vigilancia en las acciones que garanticen la calidad de la atención y la seguridad de los pacientes, a través de la operación adecuada de los comités hospitalarios correspondientes.</p> <p>4.1.6 Incluir a los profesionales de la salud, acordes con necesidades actuales de operación de los servicios de salud que presta el Hospital.</p> <p>4.1.7 Impulsar la donación altruista, voluntaria y permanente de sangre y la donación de órganos para transplantes.</p> <p>4.1.11 Llevar a cabo las acciones necesarias para la atención de los pacientes afectados por la pandemia de SARS CoV2-COVID 19.</p>
<b>Estrategia Prioritaria</b>
4.2 Brindar atención ambulatoria a la población.
<b>Acciones Puntuales</b>
<p>4.2.1. Atender a la población que lo demande principalmente a grupos vulnerables (niñas, niños, mujeres, comunidad LGBTTTI, comunidades indígenas, migrantes), evitando el rechazo.</p> <p>4.2.2. Brindar servicios de consulta externa a los pacientes que lo requieran considerando las especialidades y capacidad instalada del Hospital, sin discriminación por género, colectivo LGBTTTI, migrantes, religión, comunidades indígenas o afromexicanas.</p> <p>4.2.4. Favorecer los procedimientos diagnósticos y terapéuticos de mínima invasión y corta estancia.</p> <p>4.2.5. Promover el enfoque preventivo en la atención a la salud acorde a la vocación de servicio.</p>
<b>Estrategia Prioritaria</b>
4.3 Mejorar el servicio de urgencias en beneficio de la población.
<b>Acciones Puntuales</b>
<p>4.3.1. Atender en el servicio de urgencias a todos los usuarios que lo soliciten.</p> <p>4.3.2. Atender a los pacientes trasladados o que acudan con referencia, derivados por unidades médicas de la red de servicios de acuerdo a los procesos institucionales.</p> <p>4.3.3. Fortalecer los procedimientos de TRIAGE para la selección y de orientación para los usuarios y pacientes para el mejor uso de los servicios.</p> <p>4.3.4. Priorizar la atención con estándares de calidad en los servicios de urgencias, propiciando la reducción del tiempo de espera y el trato digno.</p> <p>4.3.5. Otorgar atención a las emergencias obstétricas vigilando el bienestar de la madre y el producto.</p> <p>4.3.6. Fomentar la disminución de procedimientos quirúrgicos en la atención obstétrica.</p> <p>4.3.7. Favorecer que la atención de urgencias se vincule con la vocación institucional ante situaciones de emergencia en salud para atender a la población afectada.</p>



<b>Estrategia Prioritaria</b>
4.4 Trabajar en la mejora de los procesos de atención médica que mayor impacto tienen en la población atendida por medio de la reingeniería de procesos.
<b>Acciones Puntuales</b>
4.4.1. Impulsar procesos de atención médica que procuren la atención prioritaria, permanente, accesible y de calidad a la población usuaria del Hospital. 4.4.2. Realizar reuniones de grupos directivos vinculados con la atención médica, a fin de promover una cultura corporativa y coordinar acciones conjuntas para compartir experiencias y mejores prácticas entre los diferentes servicios, a través de la participación en los diferentes comités. 4.4.3. Coordinar la planeación, seguimiento y evaluación del desempeño institucional en atención médica. 4.4.4. Definir mecanismos que permitan la generación y uso de recursos, con apego normativo. 4.4.5. Participar en proyectos nacionales o regionales para la atención médica. 4.4.6. Favorecer la innovación organizacional para mejorar el otorgamiento de los servicios médicos, de acuerdo a las directrices de la Secretaría de Salud. 4.4.7. Fomentar la integración y funcionamiento de los patronatos y voluntariado enfocados al apoyo de la atención médica.
<b>Estrategia Prioritaria</b>
4.5 Proveer una atención multidimensional para los problemas de salud más complejos que afectan a la población y que en muchos casos son programas prioritarios de atención por medio de clínicas de atención integral.



<b>Acciones Puntuales</b>
4.5.1. Atender casos de alto riesgo materno-infantil, enfermedades crónicas, malformaciones congénitas de alta morbi-mortalidad, entre otras. 4.5.2. Brindar atención a la población de adultos mayores a fin de mejorar la calidad de vida. 4.5.3. Brindar atención especializada a pacientes con obesidad, diabetes, y en general padecimientos que requieran de la participación de personal multidisciplinario de alta especialidad. 4.5.4. Llevar a cabo acciones de prevención y diagnóstico oportuno, para cánceres de mama, cérvico-uterino, de próstata. 4.5.6 Colaborar con organizaciones de la sociedad civil para la rehabilitación de los pacientes y reintroducción a su entorno como parte de la clínica de atención integral de obesidad.
<b>Estrategia Prioritaria</b>
4.6 Trabajar con los departamentos que mayor demanda de atención tengan, para conformarlos como equipos funcionales por medio de una estrategia de formación y acompañamiento.
<b>Acciones Puntuales</b>
4.6.2 Establecer los lineamientos, pasos y herramientas necesarias para cada departamento.

### 6.3 Programa área de Atención Médica.

#### Dirección de Integración y Desarrollo Institucional.

**Objetivo Prioritario 3.** Establecer un sistema de gestión de calidad y seguridad del paciente, que permita orientar el actuar institucional a un enfoque sistémico que dirija la creación de valor hacia la mejora continua y permita virar la gestión de recursos para el nacimiento de proyectos innovadores.

<b>Estrategia Prioritaria</b>
3.1 Mejorar el sistema de gestión de la calidad a través de la monitorización y ciclos de mejora continua para favorecer la atención médica.



<b>Acciones Puntuales</b>
3.1.5. Fortalecer la estrategia de gestión de calidad y seguridad del paciente del Hospital, atendiendo a criterios de accesibilidad, oportunidad y calidad en los servicios médicos y asistencia social, incorporando indicadores que reflejen la efectividad de los servicios.
3.1.6. Analizar los documentos, políticas y lineamientos institucionales existentes para determinar áreas de mejora y promover una atención integral.
3.1.7. Mantener vigilancia para garantizar el respeto a los valores y diversidad cultural de los pacientes y sus familiares, bajo un enfoque de derechos y perspectiva de género, trato adecuado y digno.
3.1.8. Promover los procesos de acreditación de servicios y Certificación con criterios internacionales del Consejo de Salubridad General.
3.1.10. Realizar la encuesta de seguridad del paciente al personal interno para identificar su percepción de la calidad y seguridad del paciente en el Hospital.
<b>Estrategia Prioritaria</b>
3.2 Fortalecer los mecanismos que permitan el acceso efectivo y oportuno a los servicios de atención médica a la población.
<b>Acciones Puntuales</b>
3.2.4 Vigilar la intercomunicación interna y externa de las aplicaciones informáticas en las áreas médicas y de apoyo administrativo del Hospital de acuerdo al marco normativo para contribuir a mejorar la capacidad y calidad de los servicios.
<b>Estrategia Prioritaria</b>
3.4 Identificar oportunidades de vinculación con otros actores nacionales e internacionales para la atención médica.
<b>Acciones Puntuales</b>
3.4.2 Mantener estándares óptimos de seguridad y confiabilidad en la operación de las redes en las entidades coordinadas.
<b>Estrategia Prioritaria</b>
3.5 Promover el intercambio de experiencias de los profesionales de la salud.
<b>Acciones Puntuales</b>
3.5.3 Establecer mecanismos e instrumentos para la seguridad y resguardo de los archivos electrónicos institucionales, para procurar su unificación, conservación y aprovechamiento, especialmente para la conformación de plataformas y bases de datos.
3.5.4. Identificar líderes formales e informales que puedan fungir como miembros de equipos de mejora de la calidad, para fortalecer la implementación de los modelos de gestión y seguridad del paciente.
3.5.5 Actualizar e implementar protocolos institucionales de atención a víctimas de violencia sexual, para garantizar una atención oportuna, desde una perspectiva de derechos humanos.
<b>Estrategia Prioritaria</b>
3.6 Fomentar el uso adecuado del equipamiento médico en la atención médica a usuarios.



<b>Acciones Puntuales</b>
3.6.1. Promover la vigilancia de alertas por efectos secundarios y la identificación de eventos adversos para la seguridad del paciente.
3.6.3 Vigilar el uso adecuado de Equipo de Protección Personal contra COVID-19, por seguridad de pacientes y trabajadores, de acuerdo con las mejores prácticas basadas en evidencia científica.

**Objetivo Prioritario 4.** Proporcionar atención integral a la salud del paciente, conceptualizada como el acompañamiento al paciente y su familia desde el ingreso hasta su rehabilitación, considerando medidas preventivas para evitar daños y costos a su salud y calidad su vida.

<b>Estrategia Prioritaria</b>
4.1 Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad a la población usuaria.
<b>Acciones Puntuales</b>
4.1.8. Gestionar la adquisición del expediente clínico electrónico apegado a las normas que permita contar con registros médicos de calidad en la prestación de servicios, así como para el análisis del desempeño de los programas de salud.
4.1.9. Reforzar la calidad de la atención en la cultura institucional, favoreciendo la identificación, reporte y prevención de eventos adversos en los pacientes
4.1.10. Mantener la vigilancia epidemiológica, registro y seguimiento de eventos adversos y control de infecciones nosocomiales para la identificación y atención oportuna de brotes y la disposición de tratamientos.
<b>Estrategia Prioritaria</b>
4.2 Brindar atención ambulatoria a la población.
<b>Acciones Puntuales</b>
4.2.6. Realizar encuestas de satisfacción al usuario sobre la atención recibida para identificar su percepción de la calidad y seguridad del paciente en el Hospital y favorecer que los servicios establezcan Acciones de Mejora continua.
4.2.7. Impulsar el uso eficiente de los laboratorios y gabinetes.
<b>Estrategia Prioritaria</b>
4.3 Mejorar el servicio de urgencias en beneficio de la población.
<b>Acciones Puntuales</b>
4.3.4. Priorizar la atención con estándares de calidad en los servicios de urgencias, propiciando la reducción del tiempo de espera y el trato digno.
4.3.6. Fomentar la disminución de procedimientos quirúrgicos en la atención obstétrica.
<b>Estrategia Prioritaria</b>
4.4 Trabajar en la mejora de los procesos de atención médica que mayor impacto tienen en la población atendida por medio de la reingeniería de procesos.
<b>Acciones Puntuales</b>
4.4.7. Fomentar la integración y funcionamiento de los patronatos y voluntariado enfocados al apoyo de la atención médica.



## 6.4 Programa área de Apoyo Administrativo.

### Dirección de Administración.

**Objetivo Prioritario 3.** Establecer un sistema de gestión de calidad y seguridad del paciente, que permita orientar el actuar institucional a un enfoque sistémico que dirija la creación de valor hacia la mejora continua y permita virar la gestión de recursos para el nacimiento de proyectos innovadores.

<b>Estrategia Prioritaria</b>
3.6 Fomentar el uso adecuado del equipamiento médico en la atención médica a usuarios.
<b>Acciones Puntuales</b>
3.6.2. Establecer los programas de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo médico
<b>Estrategia Prioritarias</b>
3.7 Planear la actualización de equipos médicos en beneficio de la atención a los usuarios.
<b>Acciones Puntuales</b>
3.7.1. Identificar los requerimientos de equipo médico de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas del Hospital.

**Objetivo Prioritario 5.** Restructurar la infraestructura y equipamiento especializados necesarios para que el Hospital pueda funcionar y que sus servicios se desarrollen efectivamente para asegurar al paciente la atención requerida y que el entorno en que transita sea seguro y conducente a su recuperación.

<b>Estrategia Prioritaria</b>
5.1 Reasignar funcionalmente los espacios para la optimización de infraestructura para facilitar la atención y acceso de los usuarios.
<b>Acciones Puntuales</b>
5.1.1. Identificar los espacios, tiempos y rutas para optimizar la infraestructura y personal que labora en la torre de Especialidades.
5.1.3. Incrementar el impacto del programa de mantenimiento por medio de la sistematización de información.
5.1.4. Contar con infraestructura adecuada y funcional que garanticen la seguridad para el paciente, sus familiares y los trabajadores, garantizando la accesibilidad para personas con discapacidad.
<b>Estrategia Prioritaria</b>
5.2 Conducir eficientemente los objetivos del Hospital, asignando los recursos humanos, materiales, financieros y de tiempo, que permitan alcanzar los mejores resultados con los menores costos a través de la aplicación de soluciones gerenciales.
<b>Acciones Puntuales</b>



- 5.2.2 Definir claramente los objetivos, así como de los roles y ámbitos de competencia y poder de cada uno de los miembros, la información que solicite el grupo será clara y transparente, ya que es usada para tomar decisiones.
- 5.2.3 Fortalecer los protocolos y mecanismos para la atención de víctimas de acoso laboral y sexual, con el fin de garantizar su atención desde una perspectiva de género, a través de acciones de actualización y formación específica del personal en temas de acoso, discriminación, entre otros.
- 5.2.4 Administrar el reclutamiento, la selección, la contratación y la capacitación administrativa gerencial del personal para que se efectúen de acuerdo a las normas, políticas y lineamientos establecidos.
- 5.2.5 Actualizar la base datos del Sistema de Administración de Personal y Pago de Nómina (SAPPN), con los movimientos (altas, bajas, cambios y continuidades), quincenales del personal de este Hospital de acuerdo a las plazas vacantes.
- 5.2.6 Coordinar, supervisar y controlar, la elaboración de las nóminas quincenales para la remuneración del personal, así como nóminas extraordinarias por otro tipo de pago, de conformidad con la legislación y normatividad aplicables.
- 5.2.7 Atender el total de requisiciones enviadas por las distintas áreas del hospital para la compra de material de curación, medicamentos y demás necesidades del Hospital, bajo el enfoque de austeridad y el uso racional de los recursos.
- 5.2.8 Fomentar las compras consolidadas y evaluar los contratos registrados en el sistema CompraNet.
- 5.2.9 Realizar la identificación y el registro de las necesidades de compra que tiene cada una de las áreas que conforman al Hospital, indispensables para su operación, con base en el Programa Anual de Adquisiciones y Obra Pública.
- 5.2.10 Atender las solicitudes de las diferentes áreas del Hospital para el mantenimiento de equipo médico, administrativo y demás servicios necesarios para su contratación, bajo el enfoque de austeridad y uso racional de los recursos para garantizar las condiciones óptimas en su operación.

**Objetivo Prioritario 6.** Promover la sustentabilidad financiera que asegure que el Hospital cuente con los recursos para aprovechar las oportunidades y actuar acorde, incluso en medio de adversidades, manteniendo el ritmo de sus operaciones y sin poner en riesgo la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

<b>Estrategia Prioritaria</b>
6.1 Identificar diversas fuentes de financiamiento y establecer las condiciones necesarias para recibir dicho financiamiento en el Hospital.
<b>Acciones Puntuales</b>
6.1.1 Identificar los diversos actores que proporcionan financiamiento al sector público.
<b>Estrategia Prioritaria</b>
6.2 Administrar los ingresos económicos y evitar los desvíos de materiales, por medio de la programación del presupuesto basada en costos reales que generará una mayor productividad de los recursos financieros asignados.
<b>Acciones Puntuales</b>
6.2.1 Programar la distribución del gasto a través del control de costos, con la finalidad de salvaguardar los recursos verificando la variación y fluctuación de los costos de los bienes ingresados lo que permitirá llevar a cabo un ejercicio inteligente de los recursos.
6.2.2 Fortalecer los mecanismos de registro contable y presupuestal para fomentar la transparencia y rendición de cuentas, así como para facilitar las decisiones sobre la utilización de los recursos del Hospital.
<b>Estrategia Prioritaria</b>



6.4 Identificar procesos administrativos más utilizados por usuarios internos y externos y determinar una ruta crítica que facilite el cumplimiento de su objetivo.

**Acciones Puntuales**

6.4.2 Verificar y validar los procesos que se llevan a cabo en diferentes áreas con la finalidad de implementar una reingeniería en los mismos y lograr así un mejor flujo de información mejorando los tiempos de respuesta.

**6.4 Programa área de Apoyo Administrativo.**

**Dirección de Integración y Desarrollo Institucional.**

**Objetivo Prioritario 5.** Reestructurar la infraestructura y equipamiento especializados necesarios para que el Hospital pueda funcionar y que sus servicios se desarrollen efectivamente para asegurar al paciente la atención requerida y que el entorno en que transita sea seguro y conducente a su recuperación

**Estrategia Prioritaria**

5.1 Reasignar funcionalmente los espacios para la optimización de infraestructura para facilitar la atención y acceso de los usuarios.

**Acciones Puntuales**

5.1.2. Identificar los miembros de las clínicas de atención integral y establecer los lineamientos y políticas para su funcionamiento.\*

**Estrategia Prioritaria**

5.2 Conducir eficientemente los objetivos del Hospital, asignando los recursos humanos, materiales, financieros y de tiempo, que permitan alcanzar los mejores resultados con los menores costos a través de la aplicación de soluciones gerenciales.(esta solo aplicaría en los recursos humanos y algo de materiales)

**Acciones Puntuales**

5.2.1 Seleccionar a los miembros de la gerencia hospitalaria y asignar a cada uno tareas y objetivos, así como funciones dentro de éste.

5.2.2 Definir claramente los objetivos, así como de los roles y ámbitos de competencia y poder de cada uno de los miembros, la información que solicite el grupo será clara y transparente, ya que es usada para tomar decisiones.

\* En esta Acción puntual también participa la Dirección Médica.

**Objetivo Prioritario 6.** Promover la sustentabilidad financiera que asegure que el Hospital cuente con los recursos para aprovechar las oportunidades y actuar acorde, incluso en medio de adversidades, manteniendo el ritmo de sus operaciones y sin poner en riesgo la calidad de la atención y la seguridad del paciente.NO NOS CORRESPONDE.

**Estrategia Prioritaria**

6.1 Identificar diversas fuentes de financiamiento y establecer las condiciones necesarias para recibir dicho financiamiento en el Hospital.

**Acciones Puntuales**

6.1.2 Continuar con el proceso de modificación del Decreto de creación para lograr obtener recursos de terceros para apoyar a la investigación, enseñanza y atención médica.

**Estrategia Prioritaria**



6.3 Identificar funciones que puedan administrarse a través de servicios integrales que coadyuven con los servicios del Hospital para que estos puedan dedicarse íntegramente a realizar tareas que aportan valor sus usuarios y no dispersar sus funciones en aquellas tareas sin valor.

**Acciones Puntuales**

6.3.1 Evaluar la funcionalidad de Farmacia Hospitalaria para integrar la convocatoria y anexo técnico, con el fin de que se cumplan los estándares de calidad y seguridad del paciente.

**Estrategia Prioritaria**

6.5 Realizar una reestructura organizacional para generar estructuras organizativas y de gestión que permitan cumplir los objetivos institucionales, al mismo tiempo que maximizan la capacidad de las áreas para abordar sus entornos.

**Acciones Puntuales**

6.5.1 Seleccionar a los miembros del grupo de reestructura y asignar a cada uno tareas y objetivos, así como funciones dentro de éste.

6.5.2 Definir claramente los objetivos, así como de los roles y ámbitos de competencia y poder de cada uno de los miembros, la información que solicite el grupo será clara y transparente, ya que es usada para tomar decisiones.

6.5.3 Plantear soluciones a la problemática analizada y se implementen las medidas para mejorar.

**Estrategia Prioritaria**

6.6 Reestructurar el sistema de control documental, como base en la gestión clínico/administrativa del Hospital.

**Acciones Puntuales**

6.6.1 Reestructurar el Estatuto Orgánico, el Manual de Organización Específico y las Políticas Generales para el Funcionamiento de las Jefaturas de División y de Departamento del Hospital General Dr. Manuel Gea González.



## 7. Análisis FODA e Indicadores.

### 7.1 Análisis FODA del área de Investigación.

<b>FORTALEZAS</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Excelencia y alto perfil de los investigadores clínicos y básicos con reconocimiento en el Sistema Institucional de Investigadores y del Sistema Nacional de Investigadores.</li><li>• Diversidad de líneas de investigación y de temas de estudio relacionados a los padecimientos y enfermedades de los pacientes usuarios del Hospital.</li><li>• Asesores metodológicos que apoyan el desarrollo de protocolos de investigación de alta calidad.</li><li>• Estabilidad en la producción científica global en la publicación de artículos en revistas indizadas, libros y capítulos de libro mayor en algunos casos que en instituciones que en instituciones similares.</li><li>• Disponibilidad en un Bioterio y un quirófano experimental con instalaciones y equipo adecuado para el alojamiento y manejo de los animales de laboratorios, así como procedimientos quirúrgicos experimentales innovadores.</li><li>• Evaluación de protocolos de investigación con base a su riesgo; evaluación expedita para facilitar los procesos de investigación.</li><li>• Establece proyectos de investigación Extramuros a Nivel Nacional e Internacional</li></ul>	<b>DEBILIDADES</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Eficiencias en la infraestructura para el desarrollo de investigación básica y clínica.</li><li>• Falta extender la formación y profesionalización en investigación de alto nivel</li><li>• Falta de estructura técnico, contable y administrativa para apoyo a diversos procesos de investigación.</li><li>• No se ha logrado obtener el registro de COFEPRIS para el Comité de Bioseguridad.</li><li>• Falta de espacios con mayores dimensiones para cubrir la carencia de áreas requeridas conforme a la normatividad de Bioterios.</li></ul>
<b>OPORTUNIDADES</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Interés en funciones relacionadas con la salud a apoyar proyectos en investigación</li><li>• Posibles cambios en la normatividad e instancias relacionadas con la investigación en salud que favorezcan el desarrollo de las misma.</li><li>• Inclusión de un área de Enseñanza-Investigación en el Plan Maestro en contexto de la reconstrucción derivado del sismo.</li><li>• Requerimiento de espacio para animales demandado por un mayor y más completo número del programas de investigación y enseñanza.</li></ul>	<b>AMENAZAS</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Limitación obtención de recursos de terceros debido a normatividad y presupuestales.</li><li>• Limitación en concretar la investigación traslacional de la investigación básica a la clínica.</li><li>• Circunstancias administrativas.</li><li>• Condiciones epidemiológicas.</li><li>• Modificación de las leyes que afecten la experimentación con animales.</li></ul>



## 7.2. Indicadores de Resultados del Programa Presupuestal E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud para el ejercicio 2022.

DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual
<b>INDICADOR 1</b>	<b>Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel</b>	<b>56.4</b>
VARIABLE 1	Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de Investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F – Eméritos del SII más investigadores vigentes en el SIN (niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual	22
VARIABLE 2	Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SIN en el año actual	39
<b>INDICADOR 2</b>	<b>Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto.</b>	<b>50.0</b>
VARIABLE 1	Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	36
VARIABLE 2	Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	72
<b>INDICADOR 3</b>	<b>Promedio de productos de la investigación por investigador institucional</b>	<b>1.9</b>
VARIABLE 1	Productos Institucionales totales, en el periodo	73
VARIABLE 2	Total de Investigadores institucionales vigentes* en el periodo  *Considerar la productividad institucional de los investigadores vigentes del SII más otros investigadores que colaboren en la institución, que sean miembros vigentes en el SIN y que no tengan nombramiento de investigador del SII.	38
<b>INDICADOR 7</b>	<b>Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud</b>	<b>0.0</b>
VARIABLE 1	Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual	0.0
VARIABLE 2	Presupuesto federal institucional destinado a investigación en el año actual	29,750,000
<b>INDICADOR 9</b>	<b>Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud</b>	<b>9.9</b>
VARIABLE 1	Presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, en el año actual	29,750,000
VARIABLE 2	Presupuesto federal total institucional en el año actual	308,415,696
<b>INDICADOR 11</b>	<b>Porcentaje de ocupación de plazas de investigador</b>	<b>100.0</b>
VARIABLE 1	Plazas de investigador ocupadas en el año actual	21
VARIABLE 2	Plazas de investigador autorizadas en el año actual	21



**7.3. Indicadores de Programa Institucional 2020-2024 del área de Investigación.**

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
1	INDICADOR	Porcentaje de artículos de investigación clínica realizados por médicos especialistas no investigadores, enfocados a atender alguna de las prioridades nacionales de salud, así como las afecciones propias y enfermedades de la población usuaria del Hospital <b>FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 100</b>	40.5	Anual
	VARIABLE 1	Número de artículos de investigación clínica realizados por médicos especialistas no investigadores		
	VARIABLE 2	Total de protocolos realizados por personal del Hospital, enfocados a atender alguna de las prioridades nacionales de salud, enfermedades o afecciones propias de la población usuaria del Hospital		

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
2	INDICADOR	Número de protocolos de investigación en colaboración con redes de investigación internas o externas o con otras instituciones <b>FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 100</b>	32.3	Anual
	VARIABLE 1	Número de protocolos de investigación en colaboración con redes de investigación internas o externas o con otras instituciones		
	VARIABLE 2	Total de protocolos de investigación		

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
3	INDICADOR	Proporción de investigadores institucionales de alto nivel <b>FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 100</b>	46.3	Anual
	VARIABLE 1	Número de investigadores institucionales de alto nivel en el Hospital (Investigadores con nombramiento vigente de la CCINSHAE D, E, F, o investigadores SIN 1,2,3)		
	VARIABLE 2	Total de Investigadores de la institución		

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
4	INDICADOR	Porcentaje de cursos de educación médica continua impartidos <b>FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 100</b>	100	Anual
	VARIABLE 1	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo		
	VARIABLE 2	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo X 100		



#### 7.4 Análisis FODA del área de Enseñanza.

<p><b>FORTALEZAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Excelencia de los profesores.</li><li>• Identificación de las potencialidades de los aspirantes a cursar la residencia médica en nuestro hospital, así como detección de las áreas de oportunidad mediante evaluación psicométrica.</li><li>• Calidad de los recursos humanos en salud en formación en las diversas especialidades médicas.</li><li>• Rotaciones con otras instituciones.</li><li>• Diversidad de especialidades y cursos.</li><li>• Capacitación de primer nivel de atención.</li><li>• Cursos de posgrado considerados dentro del Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNCP) avalador por la UNAM y reconocidos por el (CONACyt).</li><li>• Cursos GEA-PUIS.</li><li>• Servicio de Atención Psicológica para Personal en Formación.</li></ul>	<p><b>DEBILIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Acervo bibliográfico limitado.</li><li>• Aulas insuficientes.</li><li>• Tecnologías para la educación en salud insuficientes.</li><li>• Campos clínicos limitados.</li></ul>
<p><b>OPORTUNIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Cursos de especialidad en vanguardia.</li><li>• Formación de Recursos Humanos en salud de alto nivel en el posgrado.</li><li>• Convenios de colaboración académica con otras instituciones de salud.</li></ul>	<p><b>AMENAZAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Cumplimiento parcial de programas académicos y operativos derivado de las circunstancias actuales del hospital (consecuencias del sismo, personal insuficiente, presupuesto para insumos) y otras circunstancias administrativas y situaciones.</li><li>• Condiciones epidemiológicas eventuales.</li></ul>



**7.5 Indicadores de Resultados del Programa Presupuestal E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud 2021**

**ÁREA: Formación y desarrollo de recursos humanos especializados para la salud.**

DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual
<b>INDICADOR 4</b>	<b>Eficacia en la formación de médicos especialistas</b>	<b>100.0</b>
VARIABLE 1	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	129
VARIABLE 2	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico x 100	129
<b>INDICADOR 5</b>	<b>Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados</b>	<b>0.0</b>
VARIABLE 1	Número de profesionales en posgrados no clínicas, maestrías y doctorados de la misma cohorte con constancia de terminación.	0
VARIABLE 2	Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados inscritos en la misma cohorte x 100	0
<b>INDICADOR 6</b>	<b>Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua</b>	<b>100.0</b>
VARIABLE 1	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida por la institución	1,590
VARIABLE 2	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado x 100	1,590
<b>INDICADOR 7</b>	<b>Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria</b>	<b>100.0</b>
VARIABLE 1	Número de cursos de formación de posgrado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad por parte de los médicos en formación superior a 80 puntos	32
VARIABLE 2	Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos en el periodo x 100	32
<b>INDICADOR 8</b>	<b>Porcentaje de cursos de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria.</b>	<b>0.0</b>
VARIABLE 1	Número de cursos de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos	0
VARIABLE 2	Total de cursos de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados impartidos en el periodo X 100	0



<b>INDICADOR 9</b>	<b>Eficacia en la impartición de cursos de educación continua.</b>	<b>100.0</b>
VARIABLE 1	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	65
VARIABLE 2	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo X 100	65
<b>INDICADOR 10</b>	<b>Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua.</b>	<b>30.0</b>
VARIABLE 1	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	477
VARIABLE 2	Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo x100	1,590
<b>INDICADOR 11</b>	<b>Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua.</b>	<b>8.0</b>
VARIABLE 1	Sumatoria de la calificación respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos manifestada por los profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el período.	12,720
VARIABLE 2	Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo.	1,590
<b>INDICADOR 13</b>	<b>Porcentaje de espacios académicos ocupados</b>	<b>100.0</b>
VARIABLE 1	Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (plazas, becas o matrícula)	296
VARIABLE 2	Número de espacios educativos de posgrado disponibles en la institución x 100	296
<b>INDICADOR 14</b>	<b>Porcentaje de postulantes aceptados</b>	<b>25.5</b>
VARIABLE 1	Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado	193
VARIABLE 2	Total de aspirantes que se presentaron a la institución para realizar estudios de posgrado x 100	844
<b>INDICADOR 15</b>	<b>Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua.</b>	<b>100.0</b>
VARIABLE 1	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	1,590
VARIABLE 2	Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado X 100	1,590



• **ÁREA: Capacitación Técnico - Médico.**

DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual
<b>INDICADOR 1</b>	<b>Porcentaje de servidores públicos capacitados.</b>	<b>100.0</b>
VARIABLE 1	Número de servidores públicos capacitados.	90
VARIABLE 2	Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el período x100.	90
<b>INDICADOR 2</b>	<b>Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación técnico-médica</b>	<b>100.0</b>
VARIABLE 1	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación técnico-médica.	90
VARIABLE 2	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación técnico-médica x100.	90
<b>INDICADOR 3</b>	<b>Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia técnico-médica.</b>	<b>100.0</b>
VARIABLE 1	Número de eventos de capacitación en materia técnico-médica realizados satisfactoriamente.	4
VARIABLE 2	Número total de eventos de capacitación en materia técnico-médica realizados hasta su conclusión en el periodo x 100.	4
<b>INDICADOR 4</b>	<b>Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación técnico-médica respecto al total ejercido por la institución.</b>	<b>0.1</b>
VARIABLE 1	Presupuesto institucional destinado a capacitación técnico-médica.	260,000
VARIABLE 2	Presupuesto institucional total ejercido.	308,415,696
<b>INDICADOR 5</b>	<b>Porcentaje de temas identificados en materia técnico-médica que se integran al Programa Anual de Capacitación.</b>	<b>100.0</b>
VARIABLE 1	Número de temas en materia técnico-médica incluidos en el Programa Anual de Capacitación.	4
VARIABLE 2	Número de temas detectados en materia técnico-médica que se apegan a las funciones de los servidores públicos x 100.	4
<b>INDICADOR 6</b>	<b>Porcentaje de temas en materia técnico-médica contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC).</b>	<b>100.0</b>
VARIABLE 1	Número de temas en materia técnico-médica contratados incluidos en el PAC.	4
VARIABLE 2	Número de temas en materia técnico-médica programados para contratarse que se incluyeron en el PAC.	4



• **ÁREA: Capacitación Gerencial y Administrativa.**

DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual
<b>INDICADOR 1</b>	<b>Porcentaje de servidores públicos capacitados.</b>	<b>100.0</b>
VARIABLE 1	Número de servidores públicos capacitados	70
VARIABLE 2	Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el período x100	70
<b>INDICADOR 2</b>	<b>Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación administrativa y gerencial.</b>	<b>100.0</b>
VARIABLE 1	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación administrativa y gerencial.	70
VARIABLE 2	Número total de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación administrativa y gerencial x100.	70
<b>INDICADOR 3</b>	<b>Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa y gerencial.</b>	<b>100.0</b>
VARIABLE 1	Número de eventos de capacitación en materia administrativa y gerencial realizados satisfactoriamente.	5
VARIABLE 2	Número total de eventos de capacitación en materia administrativa y gerencial realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación x 100.	5
<b>INDICADOR 4</b>	<b>Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación administrativa y gerencial respecto al total ejercido por la institución.</b>	<b>0.1</b>
VARIABLE 1	Presupuesto institucional destinado a capacitación administrativa y gerencial.	120,000
VARIABLE 2	Presupuesto institucional total ejercido.	308,415,696
<b>INDICADOR 5</b>	<b>Porcentaje de temas identificados en materia administrativa y gerencial que se integran al Programa Anual de Capacitación.</b>	<b>100.0</b>
VARIABLE 1	Número de temas en materia Administrativa y gerencial incluidos en el Programa Anual de Capacitación.	5
VARIABLE 2	Número de temas detectados en materia Administrativa y gerencial que se apegan a las funciones de los servidores públicos x 100.	5



<b>INDICADOR 6</b>	<b>Porcentaje de temas administrativos y gerenciales contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC).</b>	<b>100.0</b>
VARIABLE 1	Número de temas en materia administrativa y gerencial contratados incluidos en el PAC.	5
VARIABLE 2	Número de temas en materia administrativa y gerencial programados para contratarse que se incluyeron en el PAC.	5

### 7.6 Indicadores del Programa Institucional 2020-2024 del área de Enseñanza.

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2022	Periodicidad
4	<b>INDICADOR</b>	<b>Porcentaje de cursos de educación médica continua impartidos</b> <b>FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 100</b>	100 %	Anual
	VARIABLE 1	Número de cursos de educación médica continua impartidos por la institución al periodo	65	
	VARIABLE 2	Total de cursos de educación médica continua programados por la institución en el mismo periodo X 100	65	

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2022	Periodicidad
5	<b>INDICADOR</b>	<b>Nivel de otorgamiento de servicio médico especializado, a través de médicos residentes de especialidades troncales</b> <b>FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 100</b>	100 %	Anual
	VARIABLE 1	Número de médicos residentes de especialidades troncales que prestaron servicio social profesional en el periodo asignado	24	
	VARIABLE 2	Total de Médicos residentes de las especialidades troncales asignados a prestar servicio social profesional en el periodo asignado	24	

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2022	Periodicidad
6	<b>INDICADOR</b>	<b>Nivel de otorgamiento de servicio médico especializado, a través de médicos residentes de la especialidad de anestesiología</b> <b>FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 100</b>	100 %	Anual
	VARIABLE 1	Número de médicos residentes de la especialidad de anestesiología que prestaron servicio social profesional en el periodo asignado	13	
	VARIABLE 2	Total de médicos residentes de la especialidad de anestesiología asignados para prestar servicio social profesional en el periodo asignado	13	

Nota: La duración del periodo del servicio social profesional es de cuatro meses. Se proyecta que para el final del ciclo académico 2022-2023, los médicos residentes del último año de las especialidades troncales (cirugía general, ginecología y obstetricia, medicina interna, pediatría) y anestesiología, habrán realizado el servicio social profesional.



**7.7 Análisis FODA del área de Atención Médica (Dirección Médica).**

<p><b>FORTALEZAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipo de gerencia y dirección integrado a la visión general</li> <li>• Infraestructura adecuada en la Torre de Especialidades</li> <li>• Liderazgo de los Subdirectores y Jefes de las áreas</li> <li>• Personal comprometido con la institución</li> <li>• Áreas de excelencia clínico-académica con prestigio ganado a nivel nacional e internacional, a la vanguardia en el tratamiento y la investigación</li> <li>• Resultados positivos en la atención de pacientes</li> <li>• Incremento de la Cirugía de Corta estancia.</li> </ul>	<p><b>DEBILIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuficiente equipamiento en sistemas de gestión hospitalaria.</li> <li>• Limitada administración del equipamiento biomédico y tecnológico.</li> <li>• Escasa supervisión por parte de los mandos medios para el buen funcionamiento de los servicios</li> <li>• Procesos y procedimientos no actualizados en la producción de servicios médicos.</li> <li>• Servicios en áreas inadecuadas para la atención de pacientes por el cierre de la Torre antigua</li> </ul>
<p><b>OPORTUNIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Potencialización “natural” con la gran medicina de alta especialidad, los grupos de investigación y la enseñanza de los institutos nacionales de salud.</li> <li>• Posibilidad de realizar convenios de colaboración con otras instituciones para mejorar la atención médica</li> <li>• Ser un hospital de rápida resolución de padecimientos quirúrgicos a través de la colaboración de los diferentes niveles de atención del sector salud</li> </ul>	<p><b>AMENAZAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de infraestructura completa por cierre de la Torre Antigua</li> <li>• Demanda de servicios de salud excesiva.</li> <li>• Restricciones presupuestales para la adquisición de insumos y mantenimientos de equipo médico</li> <li>• Enfermedades que derivan de la violencia y accidentes.</li> <li>• Falta de Normatividad y coordinación insuficiente con los Institutos Nacionales de Salud y con unidades médicas del Gobierno de la Ciudad de México para la adecuada referencia y contrarreferencia de pacientes.</li> <li>• Limitación para obtener recursos de terceros por falta de aprobación de cambio de Decreto de Creación.</li> <li>• Falta de infraestructura adecuada para enfrentar emergencias epidemiológicas (Pandemias) o desastres naturales</li> </ul>



### 7.8 Análisis FODA del área de Atención Médica (Dirección de Integración y Desarrollo Institucional).

<p><b>FORTALEZAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipo de gerencia y dirección integrado a la visión general.</li> <li>• Personal comprometido con la institución.</li> <li>• Áreas de excelencia clínico-académica con prestigio ganado a nivel nacional e internacional, a la vanguardia en el tratamiento y la investigación.</li> <li>• Liderazgo de Alta Gerencia</li> <li>• Desarrollo Organizacional</li> <li>• Programas operativos con metas e indicadores alcanzables</li> <li>• Clima organizacional</li> <li>• Convenios apegados al contexto real de la institución</li> <li>• Capacidad de respuesta oportuna y con calidad en situaciones emergentes</li> <li>• Cultura de la planeación y la evaluación, así como su difusión están consolidadas en la Institución.</li> <li>• participación, presencia y trascendencia en los procesos de planeación y evaluación al interior de la institución</li> <li>• Impulso para la implementación y certificación de un sistema de gestión de la calidad.</li> <li>• Coordinación para la elaboración y seguimiento de proyectos con recursos racionales de la institución.</li> </ul>	<p><b>DEBILIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuficiente equipamiento en sistemas de gestión hospitalaria.</li> <li>• Falta de capacitación de Jefes de Departamento y División en procedimientos administrativos.</li> <li>• Escasas herramientas para la gestión de contratos.</li> <li>• Servicios en áreas inadecuadas para la atención de pacientes por el cierre de la Torre antigua.</li> <li>• Personal técnico insuficiente para realizar estudios con mayor cobertura.</li> <li>• Equipamiento clínico/médico obsoleto.</li> </ul>
<p><b>OPORTUNIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Volumen de atención para generar protocolos de investigación con apoyo de la industria farmacéutica.</li> <li>• Posibilidad de realizar convenios de colaboración con otras instituciones para mejorar la atención de los usuarios.</li> <li>• Ser un hospital de rápida resolución de padecimientos quirúrgicos a través de la colaboración de los diferentes niveles de atención del sector salud.</li> </ul>	<p><b>AMENAZAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de infraestructura completa por cierre de la Torre Antigua</li> <li>• Incremento de la demanda de servicios de salud ante la gratuidad.</li> <li>• Restricciones presupuestales para la adquisición de insumos y mantenimientos de equipo médico.</li> <li>• Incremento de padecimientos que derivan de la violencia y accidentes.</li> <li>• Falta de normatividad y coordinación insuficiente con los Institutos Nacionales de</li> </ul>



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**gea**  
hospital

- Integración del sistema de salud a través del Instituto de Salud para el Bienestar

Salud y con unidades médicas del Gobierno de la Ciudad de México para la adecuada referencia y contrareferencia de pacientes.

- Limitación para obtener recursos de terceros por falta de aprobación de cambio de Decreto de Creación.
- Cambios constantes de normatividad que pudieran afectar la operación de algún servicio de diagnóstico o tratamiento.





**7.9 Indicadores de Resultados del Programa Presupuestal E023 “Atención Médica” para 2021**

DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual
<b>INDICADOR 1</b>	<b>Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional.</b>	<b>52.9</b>
VARIABLE 1	Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación	4,511
VARIABLE 2	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100	8,520
<b>INDICADOR 2</b>	<b>Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación.</b>	<b>96.0</b>
VARIABLE 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación.	6,257
VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios x 100	6,518
<b>INDICADOR 3</b>	<b>Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales.</b>	<b>85.8</b>
VARIABLE 1	Número de usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales.	515
VARIABLE 2	Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100.	600
<b>INDICADOR 4</b>	<b>Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado.</b>	<b>19.6</b>
VARIABLE 1	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas.	1,879
VARIABLE 2	Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	9,592
<b>INDICADOR 5</b>	<b>Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados.</b>	<b>100.0</b>
VARIABLE 1	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución.	2,775
VARIABLE 2	Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100.	2,775



<b>INDICADOR 6</b>	<b>Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados.</b>	<b>50.4</b>
VARIABLE 1	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución.	5,485
VARIABLE 2	Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100.	10,887
<b>INDICADOR 7</b>	<b>Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, pre consulta, urgencias o admisión continua).</b>	<b>100.00</b>
VARIABLE 1	Número de consultas realizadas (primera vez, subsecuente, preconsulta, urgencias o admisión continua).	192,348
VARIABLE 2	Número de consultas programadas (primera vez, subsecuente, preconsulta, urgencias o admisión continua) x 100.	192,348
<b>INDICADOR 8</b>	<b>Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales.</b>	<b>85.8</b>
VARIABLE 1	Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales.	515
VARIABLE 2	Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100.	600
<b>INDICADOR 9</b>	<b>Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004.</b>	<b>10.0</b>
VARIABLE 1	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con criterios de la NOM SSA 004.	60
VARIABLE 2	Total de expedientes revisados por el Comité del expediente Clínico institucional x 100.	600
<b>INDICADOR 10</b>	<b>Porcentaje de auditorías clínicas realizadas.</b>	<b>100.0</b>
VARIABLE 1	Número de auditorías clínicas realizadas.	1
VARIABLE 2	Número de auditorías clínicas programadas x 100.	1
<b>INDICADOR 11</b>	<b>Porcentaje de ocupación hospitalaria.</b>	<b>97.8</b>
VARIABLE 1	Número de días paciente durante el período.	37,142
VARIABLE 2	Número de días cama durante el período x 100.	37,960
<b>INDICADOR 12</b>	<b>Promedio de días estancia</b>	<b>5.7</b>
VARIABLE 1	Número de días estancia.	37,147
VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios.	6,518



<b>INDICADOR 13</b>	<b>Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas.</b>	<b>32.3</b>
VARIABLE 1	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo.	4,320
VARIABLE 2	Número de pre consultas otorgadas en el periodo x 100.	13,389
<b>INDICADOR 14</b>	<b>Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria).</b>	<b>7.3</b>
VARIABLE 1	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte.	270
VARIABLE 2	Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000.	37,142

#### 7.10 Indicadores para la Igualdad de género (INMUJERES) del área de “Atención Médica”

DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual
<b>INDICADOR</b>	<b>Porcentaje de pacientes mujeres atendidas en hospitalización.</b>	<b>53.0</b>
VARIABLE 1	Pacientes mujeres atendidas en hospitalización.	3,455
VARIABLE 2	Total de pacientes atendidos(as) en hospitalización.	6,518
<b>INDICADOR</b>	<b>Porcentaje de pacientes mujeres atendidas en consulta externa.</b>	<b>53.0</b>
VARIABLE 1	Pacientes mujeres atendidas en consulta externa.	64,896
VARIABLE 2	Total de pacientes atendidos(as) en consulta externa.	122,446



## 7.11 Indicadores del Programa Institucional área Atención Médica.

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
7	<b>INDICADOR</b>	<b>tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)</b> <b>FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 1000</b>	8.0	Anual
	VARIABLE 1	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el ejercicio que se reporte		
	VARIABLE 2	Total de días estancia en el ejercicio que se reporta x 1000		

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
8	<b>INDICADOR</b>	<b>Porcentaje de surtimiento de recetas para pacientes hospitalizados</b> <b>FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 100</b>	99	Anual
	VARIABLE 1	Total de recetas para pacientes hospitalizados surtidas completamente		
	VARIABLE 2	Total de recetas emitidas.		

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
9	<b>INDICADOR</b>	<b>Porcentaje de atención médica a pacientes receptores de violencia</b> <b>FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 100</b>	100	Anual
	VARIABLE 1	Números de casos de posible violencia reportados al Ministerio Público por el Departamento de Trabajo Social		
	VARIABLE 2	Total de pacientes detectados con signos de posible violencia por el área médica		

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
10	<b>INDICADOR</b>	<b>Porcentaje de mortalidad materna</b> <b>FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 100</b>	0	Anual
	VARIABLE 1	Número de muertes maternas presentadas		
	VARIABLE 2	Total de atenciones obstétricas (partos, cesáreas, legrados) realizados en el hospital.		

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
11	<b>INDICADOR</b>	<b>Reducción de tasa de cesáreas</b> <b>FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 100</b>	34	Anual
	VARIABLE 1	Número de cesáreas presentadas durante el ejercicio		
	VARIABLE 2	Total de partos atendidos en el hospital.		

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
12	<b>INDICADOR</b>	<b>Prevalencia de obesidad en niños de 6 a 16 años de edad</b> <b>FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 100</b>	95	Anual
	VARIABLE 1	Total de niñas y niños entre 6 y 16 años de edad con mejora de los parámetros de obesidad		
	VARIABLE 2	Total de niñas y niños entre 6 y 16 años de edad recibidos con obesidad		



## 7.12 Análisis FODA de la Dirección de Administración.

<p style="text-align: center;"><b><u>Fortalezas</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Recursos materiales, humanos y financieros para la administración de la institución.</li><li>• Personal profesional capacitado a nivel técnico y profesional</li><li>• Sistematización de solicitudes de servicios e insumos</li><li>• Capacidad de gestión administrativa para la solución de problemas y contingencias financieras.</li><li>• Cumplimiento de las medidas de austeridad republicana.</li><li>• Selección de personal con perfil superior al solicitado.</li></ul>	<p style="text-align: center;"><b><u>Debilidades</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Falta de sistemas tecnológicos computarizados para el control de personal y difusión de información entre áreas.</li><li>• Contar con presupuesto que permita cumplir compromisos de adquisiciones o con contingencias.</li><li>• Dificultad para integrar los requisitos de contrataciones, por parte de las áreas usuarias.</li><li>• Ausentismo de personal derivado de la pandemia por COVID-19.</li><li>• Infraestructura Hospitalaria en reconstrucción (Torre de Hospitalización)</li><li>• Sistema de Administración de Personal y Pago de Nómina que necesita soporte técnico.</li></ul>
<p style="text-align: center;"><b><u>Oportunidades</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Incremento de Procedimientos de Licitaciones</li><li>• Implementación de nuevo sistema de nómina.</li><li>• Gestión de plazas para atención a emergencia sanitaria por COVID_19.</li></ul>	<p style="text-align: center;"><b><u>Amenazas</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Modificación al presupuesto para el sector salud.</li><li>• Cancelación de plazas.</li><li>• Aspirantes no adecuados por no cubrir profesiograma.</li><li>• Disminución en ingresos propios.</li><li>• Incumplimiento por parte de proveedores en la entrega de insumos o prestación de servicios.</li><li>• Extensión de la contingencia sanitaria por el virus SARS_Cov2 de forma indefinida.</li></ul>



**7.13 Indicadores del Programa Institucional 2020-2024 de la Dirección de Administración.**

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
13	INDICADOR	Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en el hospital para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos. <b>FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 100</b>	20	Anual
	VARIABLE 1	Número de construcciones concluidas		
	VARIABLE 2	Número de construcciones en proceso x 100		

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
14	INDICADOR	Demoler al 100% la Torre de Hospitalización. <b>FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 100</b>	100	Anual
	VARIABLE 1	Demolición programada		
	VARIABLE 2	Demolición ejecutada.		

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
15	INDICADOR	Porcentaje de atención a los requerimientos de mantenimiento de inmuebles y equipos solicitados por las áreas operativas. <b>FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 100</b>	84	Anual
	VARIABLE 1	Números de servicios de mantenimiento preventivo y correctivo a equipos contratados.		
	VARIABLE 2	Números de servicios de mantenimiento preventivo y correctivo a equipos programados		

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
16	INDICADOR	Porcentaje de gasto público ejercido en atención médica. <b>FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 100</b>	100	Anual
	VARIABLE 1	Presupuesto ejercido		
	VARIABLE 2	Presupuesto modificado		

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
17	INDICADOR	Programar el presupuesto del ejercicio con base al análisis del gasto obtenido en ejercicios anteriores. <b>FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 100</b>	100	Anual
	VARIABLE 1	Total de presupuesto modificado		
	VARIABLE 2	Total de presupuesto autorizado		

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
18	INDICADOR	Porcentaje de requerimientos atendidos. <b>FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 100</b>	95	Anual
	VARIABLE 1	Total de requisiciones atendidas		
	VARIABLE 2	Total de requisiciones registradas		