



PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO

2025





Índice

	Página
Introducción	1
1. Misión, Visión, Principios y Valores.	1
2. Fundamento Normativo	2
3. Siglas y Acrónimos	4
4. Origen de los recursos para la instrumentación del Programa.....	5
5. Resultados Relevantes 2024	5
6. Análisis FODA.	15
6.1 Análisis FODA del área de Atención Médica.	15
6.2 Análisis FODA del área de Integración y Desarrollo Institucional.	16
6.3 Análisis FODA del área de Enseñanza.	17
6.4 Análisis FODA del área de Investigación.....	18
6.5 Análisis FODA del área de Administración.	19
7. Objetivos Prioritarios	20
7.1 Alineación entre el Programa Anual de Trabajo 2025 del Hospital General Dr. Manuel Gea González, con el Proyecto Estratégico 2022-2027 del Director General del Hospital General Dr. Manuel Gea González, y los puntos: Gratuidad de la Salud; Política Industrial del Sector Salud; Estudios Médicos Alternativos, correspondientes al Plan de Salud de la Presidenta 2024- 2030 “República Sana”.21	
8. Objetivos, Estrategias prioritarias y Líneas de Acción.....	23
8.1 Programa de Atención Médica	23
8.2 Programa de Integración y Desarrollo Institucional.	25
8.3 Programa de Enseñanza	28
8.4 Programa de Investigación	29
8.5 Programa de Administración.....	30
9.- Indicadores de Resultados 2024.	32
9.1. Indicadores de Resultados del Programa Presupuestal E023 Atención Médica	32
9.2. Indicadores de Resultados del Programa Presupuestal E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud.	35
9.3. Indicadores de Resultados del Programa Presupuestal E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.	39





Introducción

El Hospital General Doctor Manuel Gea González como organismo descentralizado dependiente de la Secretaría de Salud, dentro del área de su competencia contribuye a los objetivos establecidos por el Gobierno Federal.

El Programa Anual de Trabajo 2025 del Hospital General Doctor Manuel Gea González que se presenta, es la expresión de las acciones al corto plazo que se pretenden alcanzar con el presupuesto asignado y en el marco del Proyecto Estratégico 2022-2027 establecido por el Director General, alineado al Plan de Salud "República Sana" que presentó la Presidenta de la República Mexicana con respecto a Gratuidad de la Salud, Política industrial del sector salud y Estudios médicos alternativos.

Este Programa cuenta con las características necesarias para otorgar los servicios que de él se demanda, partiendo de la base de que las tres actividades sustantivas de la Institución: Atención Médica, Enseñanza e Investigación, son fundamentales y complementarias para poder alcanzar la excelencia. Lo anterior, con base en la integración de un círculo virtuoso, que, de la excelencia en la investigación, se genere excelencia en la atención y la enseñanza brindada, de la excelencia en la atención médica se sientan las bases para una investigación y una enseñanza óptima y la enseñanza de la más alta calidad da como resultado atención e investigación de vanguardia, todo ello enfocado al paciente.

Por lo anterior, el Programa está integrado por 6 Objetivos Prioritarios para poder alcanzar este círculo virtuoso, en donde son fundamentales tres pilares; la calidad, la ética y la gestión de proceso. Esta última, propiciará una administración, ágil y sana de los recursos, centrada en las necesidades de los pacientes, además de coordinar las acciones en conjunto de la Institución.





1. Misión, Visión, Principios y Valores

Misión

Contribuir con la oferta Nacional de servicios de salud para respaldar el derecho a la protección a la salud de la población, en particular a las personas en condiciones de vulnerabilidad y carentes de seguridad social, brindando atención médica de la más alta calidad técnica, ética y humana; en un marco de equidad y gratuidad, desarrollando modelos de atención que respondan a las necesidades priorizadas de salud de la población, a través de la formación de recursos humanos altamente calificados, éticos y comprometidos, que generen conocimiento médico útil y aplicable, al realizar investigación científica.

Visión

Ser una institución líder en modelos de atención y de gestión médica hospitalaria de excelencia, que otorga servicios médicos gratuitos, de calidad y seguros, a la población más necesitada, enfocados a lograr la satisfacción del paciente, siendo centro de excelencia en la formación de recursos humanos, en donde la investigación científica de calidad fundamenta el quehacer hospitalario.

Principios

No Maleficencia: “Primum non nocere”, es decir, no hacer daño al paciente.

Beneficencia: Obrar en función del mayor beneficio posible para el paciente.

Respeto a la Autonomía: Los pacientes tienen derecho a actuar de acuerdo a sus valores y creencias personales.

Justicia y Equidad: En salud significa que las personas puedan desarrollar su máximo potencial de salud independientemente de su posición social u otras circunstancias.

No Discriminación: Ninguna persona por cualquier razón que atente contra su condición humana, puede ser sometida a un trato desigual, que no esté basado en una distinción razonable y objetiva.

Valores

Integridad: Honestidad y transparencia en nuestro quehacer diario.

Creatividad: Buscar y proponer alternativas para mejorar.

Rigor metodológico: Aplicables a los procesos de atención a la salud, enseñanza e investigación.

Excelencia y vanguardia: Hacer las cosas lo mejor posible con el conocimiento y la tecnología más avanzados.

Profesionalismo: Desarrollar el quehacer cotidiano con nuestros mejores elementos técnicos y éticos.



Compromiso: Obligación con los pacientes, compañeros e Institución.

Disciplina: Hacer el trabajo con observancia en los reglamentos.

Trabajo en equipo: Consolidación como una organización donde el trabajo en equipo se convierte en un elemento valioso.

Lealtad: Ser fieles a la sociedad, la institución y con nuestra misión y visión.

Responsabilidad: Cumplir con las obligaciones y responder por las acciones en un marco de ética y respeto.

2. 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.

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.

Proyecto Estratégico 2022-2027 del Hospital General Dr. Manuel Gea González.

El artículo 24 de la Ley de Planeación señala que los programas de las Instituciones, 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.



3. Siglas y Acrónimos

- CCINSHAE:** Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.
- CENETEC:** Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud.
- CICUAL:** Comité Interno para el Cuidado y Uso de Animales de Laboratorio.
- CONAHCYT:** Consejo Nacional de Humanidades, Ciencia y Tecnología.
- CRUM:** Centro Regulador De Urgencias Medicas
- Hospital:** Hospital General Dr. Manuel Gea González.
- SEMUJERES:** Secretaría de las Mujeres.
- INSALUD:** Instituto Nacional de la Salud
- LGBTTTI:** Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Travestis, Transgénero, Transexuales e Intersexuales.
- SHCP:** Secretaría de Hacienda y Crédito Público
- SNS:** Sistema Nacional de Salud.

4. Origen de los recursos para la instrumentación del Programa en 2025.

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) emite la Comunicación Oficial del Presupuesto de Egresos de la Federación y calendarios para el Ejercicio Fiscal 2025, y comunica a la Entidad que el presupuesto total autorizado, **Unidad Responsable NBB Hospital General Doctor Manuel Gea González** para el Ejercicio Fiscal 2025, asciende a **\$1,675,325,366.00**, monto integrado de acuerdo con la distribución siguiente:

**Presupuesto para el Ejercicio Fiscal 2025
(Pesos)**

CAPÍTULO	RECURSOS FISCALES	RECURSOS PROPIOS	TOTAL
1000 Servicios personales	913,501,062.00	-	913,501,062.00
2000 Materiales y suministros	225,486,603.00	20,035,000.00	245,521,603.00
3000 Servicios generales	127,940,796.00	9,965,000.00	137,905,796.00
7000 Inversiones financieras y otras provisiones 1/	378,396,905.00	-	378,396,905.00
Total	1,645,325,366.00	30,000,000.00	1,675,325,366.00

5. Resultados Relevantes en el Ejercicio Anterior.

A continuación, se presentan los principales resultados del Ejercicio Fiscal 2024.



Atención Médica.

El Hospital continuó cumpliendo con los lineamientos de gratuidad en la atención médica y quirúrgica otorgada. Se brindó atención gratuita de urgencias, hospitalización, consulta externa y procedimientos quirúrgicos menores y mayores. Cabe destacar que incluso los procedimientos quirúrgicos de más alta demanda tecnológica, como la cirugía laparoscópica y la cirugía robótica, son brindados gratuitamente. La prioridad en la atención médica sigue siendo brindarla con altos estándares de calidad y seguridad.

El Hospital registró durante el Ejercicio 2024, una alta sobredemanda de pacientes, lo cual genera sobreocupación de todas las áreas hospitalarias. Registrando un porcentaje de ocupación en 2024, por encima de 149.7%. El área de oportunidad que requiere este Hospital es la ampliación de su infraestructura y capacidad instalada, lo cual ya se amplió parcialmente con la construcción de una área extra de urgencias (12 camas). Sin embargo, el mayor proyecto que tiene el Hospital es la reconstrucción de su torre de especialidades. Dicha torre ampliará la capacidad instalada de urgencias, pediatría, ginecología, medicina interna, terapia e imagen. Debido a factores externos del Hospital, dado que todo depende de IMSS Bienestar, la obra sigue detenida.

Respecto al Anexo del Area de Urgencias, durante el 2024 se atendieron un total de 2,662 pacientes. Dichos pacientes tuvieron diagnósticos de patologías quirúrgicas urgentes. De esos pacientes, el 70% correspondieron a pacientes de la especialidad de cirugía general o gastrointestinal, 13% con patología urológica, y 12% con patología de ortopedia. El resto de pacientes pertenecieron al grupo de oftalmología, otorrinolaringología y cirugía plástica.

Con el objetivo de ofrecer un trato digno a los familiares en espera de sus pacientes se inauguró en enero 2024 una sala de espera para familiares de pacientes hospitalizados en urgencias. Se contará en dicha sala con 2 oficinas para brindar información a los familiares.

Durante el año 2024 se continuó con las plazas eventuales denominadas "24/4", las cuales continuaron gracias a la gestión con la CCINSHAE, teniendo continuidad con 37 plazas para médicos especialistas (Médico Especialista A) y 103 plazas para enfermería. La obtención de dichas plazas ha permitido durante el 2024 contratar a personal médico y de enfermería para la apertura de servicios en los turnos vespertinos, nocturnos y en fines de semana. Se abrieron servicios vespertinos tales como: nefrología, geriatría, dermatología, cirugía general, clínica de diabetes, cardiología, anestesiología y valoración preoperatoria, oftalmología. Cabe destacar la apertura de consulta externa en turno sabatino para servicios como: cirugía general, medicina interna, ortopedia, neurocirugía, cirugía pediátrica, nefrología. De igual forma, se continuó en 2024 el servicio de endoscopia gastrointestinal en el turno vespertino, lo cual permite atender a un mayor número de pacientes que requieren procedimientos endoscópicos tanto electivos como de urgencia. Al tener





continuidad con las contrataciones eventuales del personal de enfermería se pudo dar apertura a mayor cantidad de quirófanos en los turnos vespertinos, nocturnos y en fines de semana. Esto agiliza la resolución de pacientes de urgencias y a su vez combate el retraso en las cirugías programadas.

Debido al incremento de pacientes con nefropatía, el servicio de Nefrología ha continuado brindando sesiones de Diálisis peritoneal, Hemodiálisis, así como procedimientos de nefro-intervención como son catéteres de diálisis, catéteres peritoneales, biopsias, etc. En relación a esta especialidad vale la pena destacar dos aspectos:

1. La firma del contrato consolidado para insumos y servicios de diálisis peritoneal y hemodiálisis. Dicho contrato fue consolidado por CCINSHAE, y el Hospital participó en dicha contratación. Gracias a ello, el Hospital cuenta con recurso para insumos para dicha especialidad.
2. La construcción de la sala de hemodiálisis en el Hospital. Se iniciaron los trabajos a mediados de 2024, siendo terminada e inaugurada a finales de 2024. Dicha Unidad cuenta con 14 máquinas para hemodiálisis, 2 consultorios médicos, central de enfermería, séptico, vestidor de pacientes, almacén y cuarto de tratamiento y procesamiento de agua.

En el año 2024, se realizaron un total de 153 procedimientos de intervención renal o de nefrología (catéteres, accesos vasculares, biopsias renales), 479 sesiones de diálisis peritoneal y un total de 856 sesiones de hemodiálisis, lo cual beneficia a la población con problemas renales crónicos.

Se dio continuidad a los trabajos en la sala de radiología intervencionista durante el 2024, lo cual permitió brindar a la población intervenciones de mínima invasión guiadas por radiología, lo cual pone al hospital a la vanguardia en intervenciones percutáneas.

Durante el año 2024 se implementaron los siguientes procesos de mejora continua:

Mejora en la atención de Urgencias: la cual ya esta sobrepasada por la gran cantidad de pacientes que nos llegan todos los días, muchas veces rechazados de Hospitales e Institutos de CCINSHAE. A su vez, se trabaja continuamente para mejorar los procesos en urgencias como por ejemplo: clasificar por prioridad o grado de urgencia medica, asegurar la cantidad de recursos humanos en áreas criticas como Triage, consulta de urgencias y hospitalización de urgencias, disminución en tramites de pacientes para hacer mas fácil el registro y la consulta.

Mejora en los procesos de quirófano: Estamos llegando al limite de la utilización de los quirófanos. El cuello de botella principal es la cantidad de camas de recuperación y la cantidad de camas en el Hospital. Al estar siempre ocupado el hospital es difícil operar a más pacientes.



Mejora en el uso de quirófanos: con optimización de la programación, mejorar la gestión de tiempos entre cirugía y cirugía, gestionar el recurso humano para repartir las funciones y continuar con los proyectos de inversión para equipamiento y mantenimiento. Sin embargo, aunque tenemos claras las áreas de mejora, muchas de ellas no dependen del Hospital, sino de factores externos como autorizaciones de Hacienda, aumento del presupuesto, aumento en el presupuesto para la partida de mantenimientos, etc.

Mejora en Aprovechamiento de Infraestructura: continuamos utilizando espacios en la mayor cantidad de turnos posibles (vespertinos, nocturnos y fines de semana)

Sobre el tema de incremento en la disponibilidad de camas hemos implementado lo siguiente: Mayor rotación de pacientes, para atender a un mayor número y disminuir los tiempos de estancia. Reducir estancias innecesarias, es decir, dar tratamiento rápido a los pendientes y resolver necesidades como estudios.

Mejoramos la coordinación entre servicios, por ejemplo, convocando a reuniones multidisciplinarias

Este Hospital resuelve muchos de los problemas de salud en el sur de la CDMX. Muchos de los pacientes que se atienden por urgencias provienen de Institutos Nacionales aledaños, quienes rechazan la atención de los pacientes.

En ese sentido, el Hospital General Dr. Manuel Gea Gonzalez, en comparación con Institutos Nacionales, cuenta con cifras en 2024 de mayor cantidad de pacientes atendidos, una mayor capacidad de resolución de atenciones médicas y quirúrgicas, un sobrecupo hospitalario mayor al 100% diario, sobrecupo en urgencias mayor al 100% diario.

Vale la pena destacar la problemática actual que tenemos en el Área médica respecto al número creciente de equipos médicos que se encuentran obsoletos o que se encuentran fuera de funcionamiento por falta de presupuesto para su mantenimiento correctivo y preventivo. Se tiene un estimado de 300 equipos funcionando pero sin mantenimientos vigentes, 200 equipos descompuestos y fuera de servicio, y 260 equipos que funcionan con fallas y que no tienen mantenimiento vigente pero siguen brindando servicio. Todos los mantenimientos por divisiones del hospital, han sido incorporados al Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del ejercicio 2023, 2024 y 2025.

A su vez, debido a que muchos equipos ya están obsoletos y no es factible realizarles mantenimientos correctivos, se ingresaron 7 nuevos programas y proyectos de inversión al Sistema de Cartera de Inversiones de la SHCP para el ejercicio de 2025 para equipamiento médico y mantenimiento a inmuebles; por lo que se está en espera de las observaciones a los mismos. Respecto al equipamiento se obtuvieron también los Certificados de necesidades y los Certificados





de validación que otorga el CENETEC.

A pesar de dichos registros y Certificados, no se cuenta con la suficiencia presupuestaria para efectuar la adquisición.

Respecto a la Gestión y Administración del personal adscrito a esta Dirección Médica, durante el 2024 se ha hecho gran énfasis en la capacitación, seguimiento, y coordinación de los Funcionarios que fungen como Administradores de Contratos. Debido a las necesidades actuales y a las áreas de oportunidad detectadas, se les impartió un taller de gestión administrativa que cubrió temas legales y normatividad respecto a contrataciones en el servicio público. Reconocemos la necesidad de mantener vigente estas capacitaciones para lograr la mejor administración de los contratos que se tienen en el Hospital.

En resumen, el Área Médica implementa medidas para aumentar los servicios ofrecidos a la población, el aprovechamiento eficaz y eficiente de las instalaciones, y el otorgamiento de los servicios de forma gratuita y de calidad.

Enseñanza.

El Área de Enseñanza participó activamente en la formación de recursos humanos para la salud en dos niveles: enseñanza de pregrado y posgrado, además de las actividades de capacitación en materia de educación médica continua.

Enseñanza de Posgrado

- **Total de residentes**

De los médicos que promovieron, cuatro no iniciaron el ciclo académico 2024-2025 debido a que: Un residente de Imagenología Diagnóstica y terapéutica renunció; Un residente de Cirugía General y dos residentes de Medicina Interna, se derivaron a una especialidad distinta en otro hospital.

Por lo que, para el ciclo académico 2024-2025, que dio inicio el 1° de marzo de 2024, se contó con 507 médicos residentes, de los cuales 343 eran de especialidad, 91 de subespecialidad y 58 médicos de los Posgrado de Alta Especialidad en Medicina (PAEM); además de 15 alumnos del curso de Ortodoncia.

Al 31 de diciembre de 2024, permanecen 506 residentes debido a que:



En el mismo mes de marzo 2024 ingresaron 5 alumnos: un residente de Urgencias Médico Quirúrgicas y cuatro alumnos de PAEM (dos de Cirugía Laparoscópica y Robótica en Urología y dos de Procedimientos Avanzados de Microcirugía Reconstructiva).

Asimismo, en el periodo de marzo a diciembre 2024 causaron baja 6 médicos residentes de especialidades (entrada directa) distribuidos de la siguiente forma: Un médico mexicano de Pediatría; Una médica mexicana de Urgencias Médico Quirúrgicas; Un médico Imagenología Diagnóstica y Terapéutica; Una médica de Cirugía General; Un médico de Medicina Interna; Una médica de Anestesiología.

De manera que, al 31 de diciembre de 2024, de los 506 residentes, 338 son de especialidad, 91 de subespecialidad y 62 de PAEM y también permanecen los 15 residentes de la especialidad de Ortodoncia.

Residencias de Especialidad

Para el ciclo académico 2024-2025, el Hospital Gea es sede de 13 Especialidades Médicas; 12 con reconocimiento de la Universidad Nacional Autónoma de México (Anatomía Patológica, Cirugía General, Pediatría, Anestesiología, Ginecología y Obstetricia, Imagenología Diagnóstica y Terapéutica, Medicina Interna, Medicina Paliativa, Medicina de Rehabilitación, Oftalmología, Ortopedia, Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello) y 1 por el Instituto Politécnico Nacional (Urgencias Médico Quirúrgicas).

Asimismo, es sede de 5 subespecialidades médicas: Cirugía Plástica y Reconstructiva, Dermatología, Medicina Crítica, Dermatopatología y Urología.

Posgrados de Alta Especialidad en Medicina (PAEM)

Para el ciclo académico 2024-2025, que inició el 01 de marzo 2024, se agregaron a los 17 PAEM ya existentes, los posgrados de Cirugía Laparoscópica y Robótica en Urología y Manejo Anestésico del Paciente con Alto Riesgo Quirúrgico, dando un total de 19 posgrados de Alta Especialidad. Durante este periodo, sólo 16 de estos cursos se están impartiendo, debido a que los tres posgrados de Cirugía de Mano, Manejo Anestésico del Paciente con Alto Riesgo Quirúrgico y Procedimientos Avanzados en Cirugía Ortognática, no cuentan con alumnos para este ciclo académico. En noviembre de 2024 se apertura el PAEM de Cirugía Cráneo Facial, el cual dará inicio el 01 de marzo de 2025, para el ciclo académico 2025-2026.



Cabe mencionar que de los 62 médicos y médicas que al 30 de septiembre de 2024 cursan un PAEM, 12 son extranjeros y 50 son mexicanos; de este último grupo, 30 reciben beca.

Eficiencia Terminal

Durante el mes de febrero de 2024 egresaron 156 residentes, de los cuales, 82 fueron de especialidad, 26 de subespecialidad y 43 alumnos de los posgrados de alta especialidad en Medicina. Asimismo, egresaron 5 alumnos del curso de Ortodoncia.

Se proyecta que en el mes de febrero de 2025 egresarán 185 residentes, de los cuales, 98 serán de especialidad, 28 de subespecialidad y 53 alumnos de los posgrados de alta especialidad en Medicina. Asimismo, egresarán 6 alumnos del curso de Ortodoncia.

- **Cursos de Posgrado en Enfermería**

El Hospital es sede de 2 cursos de posgrado de enfermería: el curso “Enfermería del Adulto en Estado Crítico” y el curso “Especialidad en Enfermería Peri-operatoria”.

En el curso de especialidad de “Enfermería del Adulto en Estado Crítico”, ingresaron 22 alumnos, de los cuales dos alumnos generaron baja. 1 de ellas fue baja definitiva por entrar como opción de titulación y no cumplir con el promedio requerido y la segunda fue baja temporal en el segundo semestre 2025-1 por motivo laboral. Concluyendo en total 20 alumnos.

En lo que respecta al posgrado de “Especialidad en Enfermería Peri-operatoria”, ingresaron 13 alumnos de la generación 2024, de los cuales 2 ya no se inscribieron al 2º semestre por cuestiones personales, egresando 11 alumnos.

Así, en total, de los cursos de posgrado en enfermería egresaron 31 alumnos.

- **Modalidad Titulación en Posgrado de Enfermería**

Para el caso de la Modalidad de Titulación, en el Posgrado de “Enfermería del Adulto en Estado Crítico” iniciaron 9 alumnos; 6 en “residencia por tutoría” y 3 en “práctica especializada”.

Para el caso del posgrado de la “Especialidad en Enfermería Peri-operatoria”, iniciaron 3 alumnos; uno en “residencia por tutoría” y dos en “práctica especializada”. En esta modalidad no hubo cambio en comparación al año 2023.

Educación Médica Continua





- **Cursos de actualización y diplomados**

Durante el período 01 de enero – 31 de diciembre de 2024, se realizaron 51 cursos de Educación Médica Continua, un curso más que en el 2023. En estos 51 cursos, asistieron 2,151 alumnos; 152 alumnos menos que en el 2023, donde terminaron 2,303 alumnos.

En este año también concluyeron 13 diplomados; 2 diplomados más que en el 2023, donde se realizaron 11 diplomados. De estos 13 diplomados terminaron 60 alumnos, 1 alumno más que en el 2023, donde egresaron 59 alumnos.

Cursos de Pregrado

Dentro de la **Carrera de Medicina**, el Hospital otorga campo clínico a las siguientes instituciones educativas: Universidad Nacional Autónoma de México, Universidad La Salle, Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional y Universidad Panamericana. En el periodo reportado, se llevaron a cabo 15 cursos de la Carrera de Medicina, con una matrícula de 479 alumnos.

En el **Internado Médico de Pregrado**, el Hospital se mantiene como la primera opción de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la UNAM y segundo de la Escuela de Medicina de la Universidad La Salle (ULSA). También se reciben alumnos de las siguientes instituciones educativas: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP), Universidad Popular Autónoma Estado de Puebla (UPAEP), Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional (IPN), Facultad de Estudios Superiores (FES) de la UNAM, Universidad De Los Ángeles Puebla (UDLAP), Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo (UAEH), Universidad del Valle de México (UVM) y Universidad Autónoma Metropolitana (UAM), Universidad Autónoma de Sinaloa (UAS), Universidad Autónoma de Guadalajara (UAG) y Universidad Juárez del Estado de Durango.

a) Generación Completa. - Para el ciclo del 1° de enero 2024 – 31 de diciembre 2024, ingresaron 92 médicos internos (Universidad Nacional Autónoma de México 24, ULSA mexicana 8, IPN 3, Universidad Estado de Durango 6, FES Zaragoza 17, FES Iztacala 1, BUAP 10, UPAEP 12, UAM-X 4, UAEH 2, Universidad de Guanajuato 1, Universidad de las Américas Puebla 4 los cuales egresaron el 31 de diciembre de 2024.

b) Generación Intermedia. - Para el ciclo julio 2023 a junio 2024, ingresó una médica interna de la Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca (UABJO), quien causó baja el 17 de agosto del año en curso por cuestiones familiares y personales.



Para el ciclo julio 2024 a junio 2025 ingresaron 4 médicos internos 1 de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM), 1 de la UAH y 2 Universidad Juárez del Estado de Durango (UJED). Los cuales egresaran el 30 de junio del 2025.

Servicio social médico

I. Servicio social médico: Vinculación e Investigación

a) Generación Completa. -Para el ciclo 1° de febrero 2023 – 31 de enero 2024, iniciaron su servicio 38 médicos pasantes, de los cuales 32 están en la modalidad de vinculación y 6 en investigación (1 UNAM, 1 UPAEP, 1 ULSA MEX, 1 BUAP, 1 Universidad de Sonora y 1 ESM IPN. Los cuales egresaron el 31 de enero de 2024.

Para el ciclo 1° de febrero 2024 – 31 de enero 2025 iniciaron su servicio 45 médicos pasantes, de los cuales 42 en la modalidad de vinculación y 3 en investigación. (33 UNAM, 5 FES ZARAGOZA, 4 UPAEP y 3 de la BUAP en investigación)

b) Generación Intermedia.-Del 1° de agosto 2024 al 31 de julio 2025 Ingresaron 1 en investigación ESM IPN, 2 por vinculación FES Zaragoza y 1 de la UPAEP

II. Servicio social médico: Rotatorio en Cuidados Paliativos

Para el ciclo 1° de febrero de 2023 al 31 de enero de 2024, ingresaron 3 médicos pasantes de la UNAM. Quienes egresaron el 31 de enero del año en curso.

Para el ciclo 1° de febrero de 2024 al 31 de enero 2025, ingresaron 3 médicos pasantes de la UNAM. Quienes egresaran el 31 de enero del año en curso.

///. Servicio social médico: CENATRA

Para el ciclo 1° de febrero 2023 al 31 de enero de 2024, ingresaron 3 médicos pasantes de la UNAM. Quienes egresaron el 31 de enero del año en curso.

Para el ciclo 1° de febrero 2024 al 31 de enero 2025, ingresaron 3 médicos pasantes de la UNAM. Quienes egresaran el 31 de enero del año en curso.

Investigación.





El PND en su apartado de Ciencia y tecnología, resalta puntualmente *“El gobierno federal promoverá la investigación científica y tecnológica”*. A partir de este principio rector, se deriva la necesidad de que en el Hospital genere conocimiento científico de alto impacto que permita integrar la información obtenida, para proponer nuevas soluciones a problemas de salud actuales y futuros de nuestra población usuaria.

El Hospital cuenta con 30 investigadores con nombramiento en el Sistema Institucional de Investigadores (SII), de los cuales 16 tienen además nombramiento del Sistema Nacional de Investigadores (SNI), adicionalmente 9 médicos especialistas de las diferentes áreas cuentan con nombramiento SNI y 1 investigador que se encuentra colaborando en convenio institucional. Todos ellos además de personal de las diferentes áreas (psicología, nutrición, médicos, enfermeras, etc.) y médicos residentes desarrollan proyectos de investigación dentro de la institución.

Publicaciones

Para poder llevar a cabo las investigaciones, y de acuerdo con lo que establece la Ley General de Salud en su Título V, Capítulo Único, artículo 98, el Hospital cuenta con un Comité de Investigación y un Comité de Ética en Investigación, ambos con registro vigente. En el año 2021 se instaló el Comité de Bioseguridad, que el año 2022 obtuvo su registro ante la COFEPRIS, actualmente se encuentra activo y evaluando proyectos de investigación. También cuenta con un Comité Interno para el Cuidado de los Animales de Laboratorio (CICUAL), a cargo de la evaluación de cursos y proyectos de investigación que se realizan en animales de laboratorio.

Los comités evalúan cada año cerca de 150 proyectos de investigación, además de dar seguimiento a los aspectos éticos en la realización de los proyectos o protocolos de investigación y verifican que se realizan conforme a la normatividad establecida. El año 2024 se evaluaron 196 proyectos de los cuales se aprobaron 109.

Dentro de su estructura la Subdirección de Investigación Biomédica cuenta con una Jefatura de División de Investigación Clínica, cuya función primordial es la de actuar como un facilitador en el desarrollo de los proyectos de investigación que se realizan en el hospital, brindando asesoría a los investigadores y personal que realiza investigación. Se cuenta con 3 Jefaturas de Departamento, responsables de los Laboratorios de Investigación y una Jefatura de Departamento de Bioterio, que además de apoyar los proyectos de investigación que se realizan en animales, facilita el desarrollo de cursos prácticos principalmente para médicos residentes cuya práctica quirúrgica inicial la realizan en animales, además de otros cursos que se imparten en las diferentes especialidades, bajo la coordinación de la Subdirección de Enseñanza.

A nivel institucional se publicaron 119 artículos en revistas científicas y un capítulo de libro.



El Hospital inició el primer semestre de la Maestría en Ciencias de la Salud, con aval del Instituto Politécnico Nacional e inscrita en el Programa Nacional de Posgrados de Calidad de CONAHCYT.

Administración.

Se iniciaron los trabajos para regularizar el pago de pasivos de ejercicios anteriores a proveedores.

Se iniciaron los trabajos para la actualización de los Manuales de procedimientos de los departamentos adscritos a la Subdirección de Recursos Financieros, quedando aprobado el Manual correspondiente al Departamento de Tesorería.

Durante el ejercicio 2024 se logró una ampliación líquida para el pago de pasivos.

6. Análisis FODA

6.1 Análisis FODA de Atención Médica (Dirección Médica).

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Médicos altamente especializados con participación en actividades docentes, de investigación y asistencial. • Equipo Médico multidisciplinario con enfoque de atención en alta especialidad médica y quirúrgica en las cuatro ramas principales de la medicina: medicina interna, pediatría, ginecología y obstetricia y cirugía. • Aplicación de técnicas quirúrgicas de mínima invasión, cirugía endoscópica y cirugía robótica. • Personal médico y de enfermería con alto compromiso institucional. • Amplia comunicación entre la Dirección Médica con el resto de las Direcciones del Hospital, así como con la Dirección General, lo cual facilita y mejora procesos. • Atención médica quirúrgica con protocolos ambulatorios o de corta estancia, lo que permite reducir la ocupación de camas Hospitalarias. • Construcción en 2024 de anexo de urgencias con 12 cama y unidad de hemodiálisis con 14 máquinas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad instalada en urgencias limitada. • Pocas camas de hospitalización en medicina interna y servicios quirúrgicos. • Espacio físico limitado en áreas de pediatría y ginecología, debido a que continúan reubicados posterior al sismo del 2017. • Limitación de la Unidad de Cirugía Ambulatoria, debido a que continúa ocupado por el servicio de Obstetricia (tococirugía) desde el sismo de 2017. • Alto índice de renuncias de médicos especialistas. • Torre de Hospitalización en "Reconstrucción" desde el 2017, la cual sigue sin poder utilizarse. • Obsolescencia de equipos médicos importantes para el Hospital como: equipos de imagen, robot DaVinci, monitores, ventiladores. • Falta de conocimientos administrativos y gerenciales por parte de titulares de jefaturas en área médica.





OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Optimización en la atención médica de urgencias con énfasis en uso eficiente de los quirófanos • Uso eficiente de los consultorios de especialidades, con redistribución y apertura en turno vespertino y fines de semana. • Optimización de tiempos muertos en quirófanos, consultorios, servicios diagnósticos. • Implementación de un sistema de gestión hospitalaria que incluya expediente clínico electrónico • Ampliación de espacios físicos para atención médica con la construcción de la Torre de Hospitalización dañada por el sismo de 2017. • Optimización de la atención de urgencias con el aumento a 12 camas del anexo de Urgencias recientemente construido. • Gestión y control adecuada de insumos para la atención médica, para poder atender a mayor cantidad de pacientes con el recurso disponible actual. • Continuar con la gestión para ingresar Proyectos de inversión, para adquisición de equipamiento médico, al sistema de cartera de inversión de SHCP para el ejercicio 2025. • Reforzamiento y capacitación para los Administradores de Contratos que se encuentran en la Dirección Médica. • Capacitar al personal médico y de enfermería sobre el cumplimiento adecuado del código de conducta como Funcionarios Públicos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Exceso de demanda de atención de pacientes que cuentan con Derechohabiciencia (IMSS e ISSSTE). • Constantes renunciaciones por parte de personal médico y de enfermería. • Cálculo de insumos, medicamentos y materiales de curación basado en techo presupuestal y limitaciones de presupuesto, y no basado en las necesidades reales de la población atendida o de la sociedad. • Restricciones presupuestarias para contratación de recursos humanos necesarios. • Poco presupuesto para el mantenimiento correctivo y preventivo de todos los equipos médicos del hospital. • Falta de presupuesto para adquisición de equipo médico, a pesar de contar con Registros en Cartera de Inversión en Hacienda. • Ineficiencia del sistema de referencia y contrarreferencia. Mala coordinación entre Hospitales, Institutos e IMSS Bienestar. • Exceso de pacientes provenientes de estados aledaños de la república como Guerrero, Morelos y sobre todo Estado de México. • Falta de enfermeras especialistas en el país.

6.2 Análisis FODA de Atención Médica (Dirección de Integración y Desarrollo Institucional).

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de trabajo conformado por un amplio grupo multidisciplinario y con amplia experiencia. • Buena colaboración con Área Médica, Administrativa, Enseñanza e Investigación. • Personal comprometido con la institución • Resultados positivos en la atención de pacientes 	<ul style="list-style-type: none"> • El ambiente laboral del Área debe mejorarse incentivando buenas prácticas y aboliendo aquellas incorrectas. • Resistencia al cambio en la mejora continua de los procesos del Área. • Sistemas de gestión hospitalaria insuficientes • Limitada administración del equipamiento biomédico y tecnológico. • Falta de capacitación y sensibilidad en derechos



	humanos.
<p>OPORTUNIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer las habilidades gerenciales de los Líderes para mejorar los resultados de sus equipos de trabajo. • Posibilidad de realizar convenios de colaboración con otras instituciones para mejorar la atención médica • Ser un hospital de rápida resolución de padecimientos quirúrgicos a través de la colaboración de los diferentes niveles de atención del sector salud. 	<p>AMENAZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Normativa en materia de Calidad desactualizada por los órganos rectores. • Falta de Normatividad y coordinación insuficiente con los Institutos Nacionales de Salud y con unidades médicas del Gobierno de la CDMX para la adecuada referencia y contrarreferencia de pacientes • Demanda de servicios de salud excesiva.

6.3 Análisis FODA de Enseñanza.

<p>FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Centro académico de educación médica continua de la facultad de medicina de la UNAM. • Sede de diversas universidades del país para la formación de recursos humanos de salud de pregrado y posgrado médico, enfermería y otras áreas profesionales en salud. • Campos clínicos diversos adecuados para el desarrollo de capacidades y habilidades tanto clínicas como quirúrgicas. • Grupos multidisciplinarios de formación en salud. • Procesos de capacitación de los mejores perfiles. • Imagen institucional reconocida. 	<p>DEBILIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Campos clínicos sobresaturados. • Falta de motivación en los procesos de enseñanza-aprendizaje. • Falta de motivación para generar nuevos proyectos académicos. • Falta de una plataforma tecnológica de gestión académica. • Insuficiente supervisión de los programas de enseñanza. • Los cursos de capacitación y actualización son dispersos y no están orientados hacia las necesidades del programa sector de salud. • Falta de indicadores vinculados con el proceso enseñanza aprendizaje • Falta de herramientas de evaluación del aprendizaje adaptadas a las actividades que realiza el personal en formación • Aulas con deficiencias tecnológicas e insuficientes para abastecer toda la demanda de clases • Falta de programas de capacitación y actualización de docentes • Carencia de una evaluación educativa acorde a los objetivos de cada grado académico
<p>OPORTUNIDADES</p>	<p>AMENAZAS</p>





<ul style="list-style-type: none"> • Elevar el nivel profesional del personal no médico de la capacitación de recursos humanos • Promover y vincular programas de superación académica intra y extramuros acordes a las necesidades de salud del país • Fortalecer el sentido de responsabilidad moral, ético y profesional en el personal de salud en formación • Análisis e implementación transversal de los modelos educativos instrumentados, resultados y la difusión de las experiencias innovadoras • Impulsar a grupos de baja productividad académica • Uso de las plataformas tecnológicas • Programas de apoyo y desarrollo del liderazgo de las y los médicos residentes • Implementar un programa de evaluación de destrezas 	<ul style="list-style-type: none"> • Perdida de campos clínicos a consecuencia de la pandemia y el cierre de áreas hospitalarias • Riesgo de desarrollo de problemas de salud mental como burnout, ansiedad y depresión por sobrecarga de trabajo • Mecanismo de evaluación académica emitidos por las instancias certificadoras con áreas de oportunidad sin atender • Limitada formación profesional en materias de aspectos sociales • Programa de estudio no actualizados por las instancias certificadoras • Falta de estímulos por parte de las instancias certificadoras del trabajo docente • Falta de personal de salud mental para atender a la demandas y crisis
--	--

6.4 Análisis FODA de Investigación.

<p>FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Investigación de alta calidad con productividad reflejada en sus publicaciones nacionales e internacionales. • Investigadores calificados y altamente especializados. • Comités de Investigación, Bioseguridad, Ética en Investigación y CICUAL funcionales. • Se cuenta con áreas quirúrgicas experimentales y bioterio. • Variabilidad de la patología que se atiende en el Hospital, brinda grandes oportunidades para desarrollar investigación en áreas: clínica, básica, epidemiológica y de procesos. • Ambiente propicio para la innovación y el desarrollo de la investigación. 	<p>DEBILIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insuficiente número de plazas para investigadores. • Instalaciones y equipamiento deficientes. • No hay indicadores que vinculen los resultados de la investigación con la atención médica y la enseñanza. • Poca sustitución de investigadores que favorezca la innovación. • Investigaciones que no tienen impacto o no se reflejan en la práctica médica. • Baja difusión de logros en investigación. • Falta de mecanismos establecidos para obtención de recursos de terceros para investigación. • Presupuesto insuficiente para el financiamiento de las investigaciones
<p>OPORTUNIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar investigación de alto impacto a través de alianzas estratégicas con los INSALUD, Hospitales e Instituciones afines. • Vincular las líneas de Investigación a las necesidades de salud de la población. 	<p>AMENAZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Financiamiento limitado para la compra de insumos para la investigación. • Equipamiento insuficiente y obsoleto • Falta de coordinación para abordar las prioridades de investigación dirigidas a atender a





<ul style="list-style-type: none"> • Establecer un modelo de investigación en salud, basado en el sentido de responsabilidad moral, ético y profesional de los investigadores. • Conformar una plataforma de gestión de información en salud que compile estadística para el desarrollo de la investigación. • Establecimiento de biobancos, ligados a la información clínica de los pacientes. • Proponer indicadores que permitan evaluar el impacto directo de la investigación en los procesos de atención médica y la enseñanza. • Utilización de TICs para optimizar los procesos. 	<p>conjunto de problemas de salud que generan más daño en México.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de asignación de nuevas plazas de investigadores.
---	---

6.5 Análisis FODA de Administración.

<p>FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organismo descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio. • Estructura orgánica para ejercer sus funciones. • Personal capacitado, suficiente, participativo y dispuesto a la superación. • Voluntad de servicio para corregir deficiencias detectadas. • Planeación del ejercicio del presupuesto para evitar subejercicios. • Estados financieros auditados 	<p>DEBILIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Áreas del hospital que no cumplen con la normatividad; en otras el espacio es reducido y poco funcional, para el volumen actual de atención. • Rezago en el mantenimiento y sustitución de equipo. • Gestión deficiente para cumplir con los programas establecidos por parte de las áreas responsables. • Falta de un sistema informático integral para la Gestión Hospitalaria. • Condiciones Generales de Trabajo, diferentes a las de la Secretaría de Salud que afecta el desempeño de los servicios. • Deficiencia en la implementación de controles administrativos. • Vinculación insuficiente entre las áreas administrativas y sustantivas. • Espacio de almacén y de archivos insuficiente. • Falta de adaptación al nuevo modelo administrativo para la gestión de recursos federalizados, derivado a la actualización de la Ley General de Salud.
<p>OPORTUNIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacitación para el apego del nuevo modelo administrativo, derivado a la actualización de la Ley General de Salud. • Consolidar la Farmacia Gratuita para pacientes ambulatorios. • Participación en las Compras Consolidadas. 	<p>AMENAZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • La falta de presupuesto para mantenimiento, puede llevar a un deterioro mayor del Hospital. • Incumplimiento de alguno de los proveedores de servicios o de insumos. • Falta de presupuesto para terminar la obra de infraestructura y su equipamiento.



<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar un esquema de intercambio de insumos de escaso o nulo movimiento, con Hospitales de la zona. • Desarrollar e implementar programas permanentes de capacitación, administrativos y gerenciales. • Incorporar al Hospital a la red de servicios de las INSALUD y CDMX. • Mejorar la comunicación con las diferentes áreas hospitalarias. • Implementar los sistemas de soporte informático, de comunicación, gerencial y gestión clínica (expediente electrónico). • Apertura y apoyo de la CCINSHAE para la gestión administrativa y de recursos, humanos y materiales, para el Hospital. 	<ul style="list-style-type: none"> • Probable actuación bajo conflictos de intereses. • Disminución del presupuesto asignado al Hospital.
---	---

7. Objetivos Prioritarios.

Objetivo Prioritario 1. Establecer un sistema gestión de por procesos, con una visión integradora y horizontal de la organización que tenga como medición de resultado fundamental la satisfacción del paciente.

Objetivo Prioritario 2. Otorgar atención médica de la más alta calidad técnica, ética y humana; en un marco de equidad y gratuidad con un enfoque hacia las necesidades del paciente.

Objetivo Prioritario 3. Formar profesionales de la salud, que coadyuven a resolver las necesidades del país, con un gran sentido de responsabilidad moral, ético y profesional, por medio de la innovación en los procesos de enseñanza y aprendizaje.

Objetivo Prioritario 4. Generar conocimiento que sea aplicable en función de las necesidades de la población usuaria, por medio de investigación que se vincule para resolver los problemas de salud prioritarios en el país.

Objetivo Prioritario 5. Orientar la organización y procesos administrativos del Hospital de manera eficiente, por medio de una administración de los recursos ética y evitando el derroche.

Objetivo Prioritario 6. Contribuir a disminuir las brechas que aún existen en el acceso a los servicios de atención para la salud gratuitos, con objeto de dar respuesta a las necesidades prioritarias de atención de la población.





7.1 Alineación entre el Programa Anual de Trabajo 2025 del Hospital General Doctor Manuel Gea González, con el Proyecto Estratégico 2022-2027 del Director General y con el Plan de Salud 2024- 2030 “República Sana” que presentó la Presidenta de la República Mexicana.

PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2025 DEL HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ	PROYECTO ESTRATÉGICO 2022-2027 DEL DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ	PLAN DE SALUD DE LA PRESIDENTA 2024 - 2030 “REPÚBLICA SANA”.
<p>Objetivo Prioritario 1. Establecer un sistema gestión de por procesos, con una visión integradora y horizontal de la organización que tenga como medición de resultado fundamental la satisfacción del paciente.</p>	<p>Objetivo Prioritario 1. Establecer un sistema gestión de por procesos, con una visión integradora y horizontal de la organización que tenga como medición de resultado fundamental la satisfacción del paciente.</p>	<p>Punto 4. Gratuidad de la salud Se consolidará el programa gratuito de salud. La gratuidad en los servicios médicos y medicamentos es fundamental para la estrategia hacia la cobertura universal de salud para todos los mexicanos. Para lograr la gratuidad de medicamentos y servicios, se hará uso de los avances en tecnología y medicina, implementándose plataformas digitales para prescripción de medicamentos.</p>
<p>Objetivo Prioritario 2. Otorgar atención médica de la más alta calidad técnica, ética y humana; en un marco de equidad y gratuidad con un enfoque hacia las necesidades del paciente.</p>	<p>Objetivo Prioritario 2. Otorgar atención médica de la más alta calidad técnica, ética y humana; en un marco de equidad y gratuidad con un enfoque hacia las necesidades del paciente.</p>	<p>Punto 4. Gratuidad de la salud Se consolidará el programa gratuito de salud. La gratuidad en los servicios médicos y medicamentos es fundamental para la estrategia hacia la cobertura universal de salud para todos los mexicanos. Para lograr la gratuidad de medicamentos y servicios, se hará uso de los avances en tecnología y medicina, implementándose plataformas digitales para prescripción de medicamentos.</p>
<p>Objetivo Prioritario 3. Formar profesionales de la salud, que coadyuven a resolver las necesidades del país, con un gran sentido de responsabilidad moral, ético y profesional, por medio de la innovación en los procesos de enseñanza y aprendizaje.</p>	<p>Objetivo Prioritario 3. Formar profesionales de la salud, que coadyuven a resolver las necesidades del país, con un gran sentido de responsabilidad moral, ético y profesional, por medio de la innovación en los procesos de enseñanza y aprendizaje.</p>	<p>Punto 8 Estudios médicos alternativos Se creará un Plan de Estudios Médicos Alternativos, con objeto de formar especialistas en medicina preventiva y atención comunitaria. Al respecto se buscará la consolidación en las instituciones de educación superior, tales como la Universidad de la Salud”. Se contempla que los médicos que vayan a comunidades en su servicio social, tengan un incentivo para el Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas”, y que los graduados del plan de estudios propuesto tengan una plaza en el IMSS Bienestar.</p>





PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2025 DEL HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ	PROYECTO ESTRATÉGICO 2022-2027 DEL DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ	PLAN DE SALUD DE LA PRESIDENTA 2024 - 2030 "REPÚBLICA SANA".
Objetivo Prioritario 4. Generar conocimiento que sea aplicable en función de las necesidades de la población usuaria, por medio de investigación que se vincule para resolver los problemas de salud prioritarios en el país.	Objetivo Prioritario 4. Generar conocimiento que sea aplicable en función de las necesidades de la población usuaria, por medio de investigación que se vincule para resolver los problemas de salud prioritarios en el país.	Punto 7. Política industrial del sector salud Perfila aprovechar la relocalización comercial en el mundo para que México potencialice "sus valiosos, recursos académicos, científicos y productivos, aplicados al sector farmacéutico y de dispositivos médicos".
Objetivo Prioritario 5. Orientar la organización y procesos administrativos del Hospital de manera eficiente, por medio de una administración de los recursos ética y evitando el derroche.	Objetivo Prioritario 5. Orientar la organización y procesos administrativos del Hospital de manera eficiente, por medio de una administración de los recursos ética y evitando el derroche.	Punto 4. Gratuidad de la salud Se consolidará el programa gratuito de salud. La gratuidad en los servicios médicos y medicamentos es fundamental para la estrategia hacia la cobertura universal de salud para todos los mexicanos. Para lograr la gratuidad de medicamentos y servicios, se hará uso de los avances en tecnología y medicina, implementándose plataformas digitales para prescripción de medicamentos.
Objetivo Prioritario 6. Contribuir a disminuir las brechas que aún existen en el acceso a los servicios de atención para la salud gratuitos, con objeto de dar respuesta a las necesidades prioritarias de atención de la población.	Objetivo Prioritario 6. Contribuir a disminuir las brechas que aún existen en el acceso a los servicios de atención para la salud gratuitos, con objeto de dar respuesta a las necesidades prioritarias de atención de la población.	Punto 4. Gratuidad de la salud Se consolidará el programa gratuito de salud. La gratuidad en los servicios médicos y medicamentos es fundamental para la estrategia hacia la cobertura universal de salud para todos los mexicanos. Para lograr la gratuidad de medicamentos y servicios, se hará uso de los avances en tecnología y medicina, implementándose plataformas digitales para prescripción de medicamentos.





8. Objetivos, Estrategias Prioritarias y Líneas de Acción.

8.1 Programa de Atención Médica.

Dirección Médica.

Objetivo Prioritario 1. Establecer un sistema gestión por procesos, con una visión integradora y horizontal de la organización que tenga como medición de resultado fundamental la satisfacción del paciente.

Estrategia Prioritaria
1.1 Implementar la utilización de protocolos clínicos para la atención médica, basados en la evidencia.
Líneas de Acción
1.1.1. Identificar las patologías que son prioritarias protocolizar, de acuerdo a las necesidades de la población. 1.1.4. Elaborar los protocolos clínicos, difundirlos y capacitar al personal en su aplicación. 1.1.5 Establecer y protocolizar programas efectivos de calidad y seguridad como; Control de infecciones, Tromboprofilaxis, Fármacovigilancia y otros, en base a la mejor evidencia científica.
Estrategia Prioritaria
1.3. Incorporar el programa institucional de atención médica basada en valor, para medir los servicios médicos en términos relevantes para los pacientes
Líneas de Acción
1.3.1. Incorporar de manera creciente, en base a una priorización las patologías que se integran al programa.

Objetivo Prioritario 2. Otorgar atención médica de la más alta calidad técnica, ética y humana; en un marco de equidad y gratuidad con un enfoque hacia las necesidades del paciente.

Estrategia Prioritaria
2.1.- Establecer un programa de ejecución de servicios Hospitalarios de calidad, seguros, accesibles y oportunos.





Líneas de Acción
<p>2.1.1. Realizar un análisis y optimización de los recursos humanos, materiales y la infraestructura física, dado la situación actual del Hospital, poniendo énfasis en el área de urgencias.</p> <p>2.1.2. Diseñar procesos de atención médica que garanticen el acceso de manera segura, optimizando la capacidad instalada con el uso racional de los recursos y la aplicación de nuevas tecnologías.</p> <p>2.1.3 Reingeniería del área de urgencias para mejorar la calidad de la atención, garantizar la seguridad y dignificarla.</p> <p>2.1.6 Analizar las necesidades del personal en los diferentes turnos y gestión para nuevas plazas de Enfermería.</p> <p>2.1.7 Fortalecer el trabajo interdisciplinario de especialistas en el manejo a través de clínicas de atención integral, incluyendo el área de urgencias.</p> <p>2.1.9. Establecer el Protocolo para el Acceso sin Discriminación a la Prestación de Servicios de Atención Médica de las Personas LGBTTTI y ser Hospital modelo y referente en su implementación.</p>
Estrategia Prioritaria
<p>2.2.- Fortalecer la infraestructura física y operativa del Hospital, a fin de elevar la calidad de los servicios prestados.</p>
Líneas de Acción
<p>2.2.4. Realizar un diagnóstico de las necesidades de equipamiento, manteniendo preventivo y correctivo de los equipos e instalaciones.</p>

Objetivo Prioritario 4. Generar conocimiento que sea aplicable en función de las necesidades de la población usuaria, por medio de investigación que se vincule para resolver los problemas de salud prioritarios en el país.

Estrategia Prioritaria
<p>4.2.- Aumentar la calidad y utilización de evidencia científica en la toma de decisiones relacionadas con la atención médica.</p>
Líneas de Acción
<p>4.2.1. Promover la realización de nuevas investigaciones con el fin de incorporar nuevos hallazgos a las normas, políticas de salud pública, guías para el uso de medicamentos y actividades propias de la medicina preventiva.</p>

Objetivo Prioritario 6. Contribuir a disminuir las brechas que aún existen en el acceso a los servicios de atención para la salud gratuitos, con objeto de dar respuesta a las necesidades prioritarias de atención de la población.





Estrategia Prioritaria
6.1.- Definir las necesidades prioritarias de atención de la población de influencia del Hospital.
Líneas de Acción
6.1.4. Actualizar la cartera de servicios que oferta el Hospital en base a las necesidades identificadas en el estudio de necesidades de la población y la capacidad instalada del Hospital para atenderlas. 6.1.6. Reforzar la interacción del Hospital con los demás servicios de urgencias y el CRUM de la CDMX

8.2 Programa de Integración y Desarrollo Institucional.

Dirección de Integración y Desarrollo Institucional.

Objetivo Prioritario 1. Establecer un sistema gestión por procesos, con una visión integradora y horizontal de la organización que tenga como medición de resultado fundamental la satisfacción del paciente.

Estrategia Prioritaria
1.1.- Implementar la utilización de protocolos clínicos para la atención médica, basados en la evidencia.
Líneas de Acción
1.1.1. Participar en la identificación de las patologías que son prioritarias protocolizar, de acuerdo a las necesidades de la población. 1.1.2. Participar en la conformación de grupos de expertos internos y externos para revisar la elaboración de los protocolos clínicos en base a evidencia científica. 1.1.4. Colaborar en la elaboración de los protocolos clínicos, difusión y capacitación al personal en su aplicación. 1.1.5 Dar seguimiento y retroalimentación a los protocolos clínicos instalados (Control de Infecciones, Tromboprofilaxis, Farmacovigilancia). 1.1.6 Participar en el establecimiento y protocolización de programas efectivos de calidad y seguridad como; los códigos Hospitalarios (Código Azul, Código Morado, Código Magenta, entre otros)
Estrategia Prioritaria
1.2.- Establecer un programa de auditoría clínica para la mejora de la calidad de atención en base al apego a protocolos clínicos y estándares de atención.
Líneas de Acción
1.2.1. Coadyuvar en la conformación y capacitación de los equipos de auditoría clínica en el Hospital. 1.2.2. Participar en la evaluación sistemática del apego a los protocolos clínicos establecidos por medio de la revisión de los expedientes. 1.2.3. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para la identificación de las causas o justificaciones de las desviaciones o faltas de apego a los protocolos clínicos, con el fin de implementar acciones que mejoren el apego. 1.2.4 Proponer acciones de mejora para mejorar el grado de apego a los protocolos y otros estándares de calidad





1.2.5. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para verificar la efectividad de las intervenciones en el marco de aplicación del Hospital.
 1.2.6. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para verificar la utilización eficiente de los insumos.
 1.2.7 Desarrollar un Procedimiento médico-administrativo para establecer todas las actividades que se deben realizar para las Auditorías Clínicas

Estrategia Prioritaria

1.3. Incorporar el programa institucional de atención médica basada en valor, para medir los servicios médicos en términos relevantes para los pacientes.

Líneas de Acción

1.3.1. Coadyuvar en la incorporación de manera creciente, en base a una priorización las patologías que se integran al programa.
 1.3.2. Participar en el establecimiento de los grupos de pacientes identificados como prioritarios para en conjunto determinar los indicadores pertinentes y comprensibles para ellos.
 1.3.3. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para medir el desempeño clínico, determinado con los indicadores determinados, no por intervención o procedimiento, sino por condición clínica completa.
 1.3.4. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para calcular el valor entregado, al dividir el desempeño entre los costos totales de la atención.

Estrategia Prioritaria

1.4.- Alinear los procesos administrativos y logísticos del Hospital con un enfoque a la satisfacción del paciente.

Líneas de Acción

1.4.1. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para conformar con los usuarios, un grupo de análisis, evaluación de los procesos administrativos que inciden en la experiencia del paciente y sus familiares al ser atendidos en el Hospital.
 1.4.2. Colaborar en la determinación de aquellos procesos administrativos que tienen incidencia en la experiencia de los usuarios.
 1.4.3. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para identificar cuáles de ellos inciden de manera negativa en la experiencia de los usuarios, y el grado de incidencia que tienen.
 1.4.4. Colaborar en la determinación de los procesos administrativos que inciden negativamente en la experiencia de los usuarios están relacionados con una necesidad administrativa institucional, más que con el proceso de atención al paciente.
 1.4.5. Colaborar en la determinación de aquellos procedimientos que inciden de manera negativa en la experiencia del paciente, y en caso de ser posible participar en su eliminación.
 1.4.6. Coadyuvar en el rediseño, en la medida de lo posible, de los procesos que no son susceptibles a ser eliminados, para mejorar la experiencia del paciente en relación a los mismos.
 1.4.7 Implementar una herramienta de evaluación sobre la experiencia del paciente.

Objetivo Prioritario 2. Otorgar atención médica de la más alta calidad técnica, ética y humana; en un marco de equidad y gratuidad con un enfoque hacia las necesidades del paciente.

Estrategia Prioritaria

2.1.- Establecer un programa de ejecución de servicios Hospitalarios de calidad, seguros, accesibles y oportunos.

Líneas de Acción





- 2.1.1. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para realizar un análisis y optimización de los recursos humanos, materiales y la infraestructura física, dado la situación actual del Hospital, poniendo énfasis en el área de urgencias.
- 2.1.2. Colaborar en el diseño de procesos de atención médica que garanticen el acceso de manera segura, optimizando la capacidad instalada con el uso racional de los recursos y la aplicación de nuevas tecnologías.
- 2.1.3 Colaborar en los procesos de reingeniería del área de urgencias para mejorar la calidad de la atención, garantizar la seguridad y dignificarla.
- 2.1.4. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para la sistematización de la información de la atención a la salud por medio de la implementación del expediente clínico electrónico y la modernización de los sistemas de registros médicos, de enfermería y de los servicios de apoyo.
- 2.1.5. Participar en la integración de equipos interdisciplinarios de mejora para el logro de los objetivos de calidad y seguridad del paciente, con énfasis particular en la atención de urgencias.
- 2.1.9. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para el establecimiento del Protocolo para el Acceso sin Discriminación a la Prestación de Servicios de Atención Médica de las Personas LGBTTTI y ser Hospital modelo y referente en su implementación.
- 2.1.10. Participar en la implementación y seguimiento de las acciones institucionales para prevenir la discriminación y garantizar el acceso a los servicios de salud a todas las personas sin hacer distinción alguna.
- 2.1.11 Establecer e Implementar un Programa en Derechos Humanos.

Objetivo Prioritario 6. Contribuir a disminuir las brechas que aún existen en el acceso a los servicios de atención para la salud gratuitos, con objeto de dar respuesta a las necesidades prioritarias de atención de la población.

Estrategia Prioritaria
6.1.- Definir las necesidades prioritarias de atención de la población de influencia del Hospital.
Líneas de Acción
6.1.7. Coadyuvar en el fortalecimiento por medio de convenios los mecanismos de referencia y contrarreferencia dentro del esquema de redes de servicios de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.
6.1.8. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para el establecimiento de convenios de coordinación con los servicios de salud de la CDMX, para hacer más ágil y efectiva la atención de los pacientes.
Estrategia Prioritaria
6.2.- Implementar una cultura institucional comprometida con la gratuidad de los servicios de salud.
Líneas de Acción
6.2.1. Colaborar en el establecimiento de los mecanismos de control y supervisión necesarios para que no se solicite a los pacientes o sus familiares la compra de insumos.
6.2.2. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para el eficiente surtimiento gratuito de medicamentos de la farmacia ambulatoria.
6.2.3. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para eliminar las cargas administrativas a los pacientes para hacer efectivo el derecho a la gratuidad.





8.3 Programa de Enseñanza.

Dirección de Enseñanza e investigación.

Objetivo Prioritario 3 Formar profesionales de la salud, que coadyuven a resolver las necesidades del país, con un gran sentido de responsabilidad moral, ético y profesional, por medio de la innovación en los procesos de enseñanza y aprendizaje

Estrategia Prioritaria
3.1 Atender de manera prioritaria las necesidades de los médicos en formación, incluyendo la afectación a su formación derivado de la pandemia COVID- 19.
Líneas de Acción
<p>3.1.1 Diagnosticar el grado de afectación a los programas académicos y la adquisición de destreza en los diversos cursos de formación de los médicos residentes y de cursos de alta especialidad.</p> <p>3.1.2 Establecer programas de regularización que contemplen rotaciones en otras instituciones a fin de poder subsanar las afectaciones detectadas en los diversos cursos.</p> <p>3.1.3 Implementar acciones enfocadas a desarrollar un liderazgo adecuado en los médicos residentes.</p> <p>3.1.4 Realizar acciones en conjunto con el Programa interinstitucional de atención a la Salud Mental de los Médicos residentes.</p> <p>3.1.5 Llevar a cabo un seguimiento de las acciones orientadas a la prevención de acoso y hostigamiento sexual y/o laboral, con una política de cero tolerancia.</p>
Estrategia Prioritaria
3.2 Fortalecer y dar seguimiento a los programas de formación profesional del Hospital.
Líneas de Acción
<p>3.2.1 Fortalecer el sentido de responsabilidad social, moral, ético y profesional en el personal de salud en formación.</p> <p>3.2.2 Verificar la calidad y aplicación en los campos clínicos de los Programas Académicos y operativos, en coordinación con la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina de la UNAM y otros Avoles Académicos.</p> <p>3.2.3 Implementar acciones orientadas a capacitar y sensibilizar al personal en formación en materia de derechos humanos.</p> <p>3.2.4 Proponer indicadores de los procesos de enseñanza y aprendizaje y desarrollar herramientas de evaluación que permitan conocer el nivel de aprovechamiento académico</p> <p>3.2.5 Fomentar la integración de programas de formación de recursos humanos en áreas afines a la Salud como enfermería, trabajo social, odontología, psicología etc.</p> <p>3.2.6 Fortalecer los procedimientos de asignación y adscripción del personal en formación de las diferentes Divisiones de Enseñanza con la finalidad de resguardar datos personales, información sensible y salvaguardar la integridad tanto de los pacientes como del alumnado.</p> <p>3.2.7 Impulsar la formación docente por medio de la capacitación en estrategias psicopedagógicas.</p> <p>3.2.8 Implementar las tecnologías de informática y comunicación a los programas de enseñanza y capacitación de la institución.</p>



3.2.9 Eficientar mecanismos de comunicación interna para asuntos o eventos relacionados a la Subdirección de Enseñanza a través de un boletín informativo y notificaciones por correo electrónico.

8.4 Programa de Investigación.

Dirección de Enseñanza e investigación.

Objetivo Prioritario 4. Generar conocimiento que sea aplicable en función de las necesidades de la población usuaria, por medio de investigación que se vincule para resolver los problemas de salud prioritarios en el país.

Estrategia Prioritaria
4.1 Promover la integración de la investigación con las actividades sustantivas de las diversas áreas del Hospital, de tal forma que la generación de conocimiento científico se traduzca en mejora de la atención médica y de la enseñanza que se otorga.
Líneas de Acción
4.1.1 Creación de la Subdirección de Medicina Translacional. 4.1.2. Establecer mecanismos de manera transversal para que todos los servicios clínicos del Hospital, interaccionen de manera sinérgica con las áreas de investigación y los profesores de las diversas especialidades. 4.1.3. Realizar proyectos de investigación transversales sobre el apego a los protocolos y estándares de atención aceptados, así como su repercusión en la operación Hospitalaria. 4.1.4 Establecer convenios colaborativos para integrar la investigación clínica de las diversas áreas del Hospital con los Institutos Nacionales de Salud, en proyectos colaborativos. 4.1.7 Diseñar y proponer indicadores- que permitan evaluar el impacto directo de la investigación en los procesos de atención médica y la enseñanza de alta especialidad. 4.1.8 Promover la implementación de protocolos de investigación cuyos resultados mejores la atención médica y la enseñanza.
Estrategia Prioritaria
4.2 Aumentar la calidad y utilización de evidencia científica en la toma de decisiones relacionadas con la atención médica.
Líneas de Acción
4.2.1 Promover la realización de nuevas investigaciones con el fin de incorporar nuevos hallazgos a las normas, políticas de salud pública, guías para el uso de medicamentos y actividades propias de la medicina preventiva. 4.2.2 Validar la aplicación de nuevas tecnologías en pacientes con patologías específicas por medio de protocolos con la metodología apropiada. 4.2.3 Elaborar estándares específicos para la implementación de nuevos dispositivos e intervenciones por medio de un análisis previo que verifique su adecuado funcionamiento.

8.5 Programa de Administración.



Dirección de Administración.

Objetivo Prioritario 1. Establecer un sistema de gestión por procesos, con una visión integradora y horizontal de la organización que tenga como medición de resultado fundamental la satisfacción del paciente.

Estrategia Prioritaria
1.4 Alinear los procesos administrativos y logísticos del Hospital con un enfoque a la satisfacción del paciente.
Líneas de Acción
1.4.2 Determinar aquellos procesos administrativos que tiene incidencia en la experiencia de los usuarios.
1.4.3 Analizar cuáles de ellos inciden de manera negativa en la experiencia de los usuarios, y el grado de incidencia que tienen.
1.4.4 Determinar que procesos administrativos inciden negativamente en la experiencia de los usuarios, están relacionados con una necesidad administrativa institucional, más que con el proceso de atención del paciente.

Objetivo Prioritario 2 Otorgar atención médica de la más alta calidad técnica, ética y humana, en un marco de equidad y gratuidad con un enfoque hacia las necesidades del paciente.

Estrategia Prioritaria
2.1 Establecer un programa de ejecución de servicios Hospitalarios de calidad, seguros, accesibles y oportunos.
Líneas de Acción
2.1.1 Realizar un análisis y optimización de los recursos humanos, materiales y la infraestructura física, dado la situación actual del Hospital, poniendo énfasis en el área de urgencias.
2.1.9 Establecer el Protocolo para el Acceso sin Discriminación a la Prestación de Servicios de Atención Médica de las Personas LGTBTTI y ser Hospital modelo y referente en su implementación.
2.1.10 Coordinar acciones institucionales para prevenir la discriminación y garantizar el acceso a los servicios de salud a todas las personas sin hacer distinción alguna.
Estrategia Prioritaria
2.2 Fortalecer la infraestructura física y operativa del Hospital, a fin de elevar la calidad de los servicios prestados.
Líneas de Acción
2.2.1 Continuar con el desarrollo de la obra pública que se encuentra en proceso.
2.2.2 Diseñar e implementar el plan maestro institucional, en base a las necesidades de atención de la población detectadas por medio de estudios.
2.2.3 Realizar las acciones necesarias ante las instancias que corresponde para obtener los recursos necesarios para llevar a buen fin el proyecto.
2.2.4 Realizar un diagnóstico de las necesidades de equipamiento, mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos e instalaciones.
2.2.5 Mantener actualizado el registro en cartera de los proyectos de infraestructura física y equipamiento.
2.2.6 Gestionar ante las instancias correspondientes los recursos necesarios para cubrir las necesidades de infraestructura del Hospital.
2.2.7 Establecer convenios de colaboración con otras unidades de CCINSHAE para compartir gastos de mantenimiento y la utilización de tecnologías costosas subutilizadas, como el Robot Da Vinci.





Objetivo Prioritario 3. Formar profesionales de la salud, que coadyuven a resolver las necesidades del país, con un gran sentido de responsabilidad moral, ético y profesional, por medio de la innovación en los procesos de enseñanza y aprendizaje.

Estrategia Prioritaria
3.1 Atender de manera prioritaria las necesidades de los médicos en formación, incluyendo la afectación a su formación derivado de la pandemia COVID-19.
Líneas de Acción
3.1.5 Implementar un programa de prevención de acoso y hostigamiento, con una política de cero tolerancias.

Objetivo Estratégico 5. Orientar la organización y procesos administrativos del Hospital de manera eficiente, por medio de una administración de los recursos ética y evitando el derroche.

Estrategia Prioritaria
5.1 Garantizar las condiciones y los recursos con la calidad y la oportunidad necesarias para que el funcionamiento del Hospital se realice con eficacia y eficiencia.
Líneas de Acción
5.1.1 Realizar estudios costo beneficio de los servicios subrogados que actualmente tiene la institución.
5.1.2 Determinar en base a los estudios costo beneficio que servicios son aquellos que causan un perjuicio económico a la institución.
5.1.3 Establecer un programa de desincorporación de estos servicios de tal forma que no afecten la operación del Hospital.
5.1.4 Implementar un programa viable de sustitución del equipo del Hospital, enfatizando en los que son necesarios para independizarse de algún servicio subrogado y gestionar los recursos necesarios para tal fin.
5.1.5 Fortalecer la actuación del Comité hospitalario de insumos, para que la programación de los mismos se realice con base en los datos reales, tomando en cuenta los insumos establecidos en los protocolos clínicos y no con base a históricos ya obsoletos, incluyendo aquellos considerados como “de gasto de bolsillo”.
5.1.6 Promover el abasto de insumos con la participación conjunta de las áreas sustantivas y administrativas.
5.1.7 Limitar la participación de las áreas médicas y de enfermería a las propuestas técnicas de los insumos, y llevarlas a cabo con base en la mejor evidencia científica, e implementar políticas que eviten conflictos de interés con los proveedores.
5.1.8 Llevar a cabo talleres de capacitación con los grupos correspondientes, sobre los procedimientos administrativos actuales y carga de información en las plataformas para la adquisición de insumos.
5.1.9 Analizar y determinar los costos de la atención en diversos escenarios, así como también el “costo de oportunidad”, es decir, los resultados que se podrían haber obtenido de haber aplicado los recursos a diferentes alternativas.
5.1.10 Participar de manera proactiva en los procesos técnicos y administrativos para coadyuvar en la compra consolidada de insumos para el Sector Salud.
5.1.11 Promover la continuidad del Programa de Ahorro y Sustentabilidad a través de la búsqueda de estrategias innovadoras, así como un programa de mantenimiento de equipos que sea realizado por el Departamento de Ingeniería Biomédica del propio Hospital.
-Fortalecimiento del equipamiento utilizada en la atención médica en beneficio de la población usuaria.





-Llevar a cabo las acciones para la Reconstrucción de la Torre de Hospitalización, afectada por el sismo del 2017.

9. Indicadores de Resultados 2025

9.1 Indicadores de Resultados del Programa Presupuestal E023 "Atención Médica"

DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual
INDICADOR 1	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional.	10.69
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	2,371
VARIABLE 2	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100	22,188
INDICADOR 2	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación.	95.17
VARIABLE 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación.	6,997
VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios x 100	7,352
INDICADOR 3	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales.	83.33
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.	300
VARIABLE 2	Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100.	360
INDICADOR 4	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado.	39.32
VARIABLE 1	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas.	64,200
VARIABLE 2	Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	163,270
INDICADOR 5	Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados.	100.00
VARIABLE 1	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución.	18,733
VARIABLE 2	Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100.	18,733



DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual
INDICADOR 6	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados.	50.53
VARIABLE 1	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución.	58,110
VARIABLE 2	Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100.	115,010
INDICADOR 7	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, pre consulta, urgencias o admisión continua).	100.00
VARIABLE 1	Número de consultas realizadas (primera vez, subsecuente, preconsulta, urgencias o admisión continua).	255,699
VARIABLE 2	Número de consultas programadas (primera vez, subsecuente, preconsulta, urgencias o admisión continua) x 100.	255,699
INDICADOR 8	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales.	83.33
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.	300
VARIABLE 2	Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100.	360
INDICADOR 9	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004.	19.17
VARIABLE 1	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004.	115
VARIABLE 2	Total de expedientes revisados por el Comité del expediente Clínico institucional x 100.	600
INDICADOR 10	Porcentaje de auditorías clínicas realizadas.	100.00
VARIABLE 1	Número de auditorías clínicas realizadas.	2
VARIABLE 2	Número de auditorías clínicas programadas x 100.	2
INDICADOR 11	Porcentaje de ocupación hospitalaria.	97.31
VARIABLE 1	Número de días paciente durante el período.	40,844
VARIABLE 2	Número de días cama durante el período x 100.	41,975
INDICADOR 12	Promedio de días estancia	5.6
VARIABLE 1	Número de días estancia.	40,843





DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual
VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios.	7,352
INDICADOR 13	Proporción de consultas de primera vez respecto a pre consultas.	76.2
VARIABLE 1	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo.	10,652
VARIABLE 2	Número de pre consultas otorgadas en el periodo x 100.	13,984
INDICADOR 14	Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria).	5.88
VARIABLE 1	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte.	240
VARIABLE 2	Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000.	40,843

- **Indicadores, Erogaciones para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, SEMUJERES, del área de Atención Médica.**

DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual
INDICADOR	Porcentaje de pacientes mujeres atendidas en hospitalización.	55.01
VARIABLE 1	Pacientes mujeres atendidas en hospitalización.	4,044
VARIABLE 2	Total de pacientes atendidos(as) en hospitalización.	7,352
INDICADOR	Porcentaje de pacientes mujeres atendidas en consulta externa.	55.00
VARIABLE 1	Pacientes mujeres atendidas en consulta externa.	140,634
VARIABLE 2	Total de pacientes atendidos(as) en consulta externa.	255,699

9.2. Indicadores de Resultados del Programa Presupuestal E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud 2023.

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



DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual
INDICADOR 4	Eficacia en la formación de médicos especialistas	100.00
VARIABLE 1	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	185
VARIABLE 2	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico x 100	185
INDICADOR 6	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua	100.00
VARIABLE 1	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida por la institución	2,360
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	2,360
INDICADOR 7	Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria	100.00
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	36
VARIABLE 2	Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos en el periodo x 100	36
INDICADOR 9	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua.	100.00
VARIABLE 1	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	68
VARIABLE 2	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo X 100	68
INDICADOR 10	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua.	38.98
VARIABLE 1	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	920
VARIABLE 2	Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo x 100	2,360
INDICADOR 11	Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua.	9.0
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.	21,240





DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual
VARIABLE 2	Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo.	2,360
INDICADOR 13	Porcentaje de espacios académicos ocupados	100.00
VARIABLE 1	Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (plazas, becas o matrícula)	395
VARIABLE 2	Número de espacios educativos de posgrado disponibles en la institución x 100	395
INDICADOR 14	Porcentaje de postulantes aceptados	12.47
VARIABLE 1	Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado	195
VARIABLE 2	Total de aspirantes que se presentaron a la institución para realizar estudios de posgrado x 100	1,564
INDICADOR 15	Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua.	100.0
VARIABLE 1	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	2,360
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	2,360

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

DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Anual
INDICADOR 1	Porcentaje de servidores públicos capacitados.	100.00
VARIABLE 1	Número de servidores públicos capacitados.	125
VARIABLE 2	Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el período x100.	125
INDICADOR 2	Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación técnico-médica	100.00
VARIABLE 1	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación técnico-médica.	125
VARIABLE 2	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación técnico-médica x100.	125





DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Anual
INDICADOR 3	Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia técnico-médica.	100.00
VARIABLE 1	Número de eventos de capacitación en materia técnico-médica realizados satisfactoriamente.	7
VARIABLE 2	Número total de eventos de capacitación en materia técnico-médica realizados hasta su conclusión en el periodo x 100.	7
INDICADOR 4	Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación técnico-médica respecto al total ejercido por la institución.	0.07
VARIABLE 1	Presupuesto institucional destinado a capacitación técnico médica.	545,000
VARIABLE 2	Presupuesto institucional total ejercido.	822,913,153
INDICADOR 5	Porcentaje de temas identificados en materia técnico-médica que se integran al Programa Anual de Capacitación.	100.00
VARIABLE 1	Número de temas en materia técnico-médica incluidos en el Programa Anual de Capacitación.	3
VARIABLE 2	Número de temas detectados en materia técnico-médica que se apegan a las funciones de los servidores públicos x 100.	3
INDICADOR 6	Porcentaje de temas en materia técnico-médica contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC).	100.00
VARIABLE 1	Número de temas en materia técnico-médica contratados incluidos en el PAC.	3
VARIABLE 2	Número de temas en materia técnico-médica programados para contratarse que se incluyeron en el PAC.	3

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

DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Anual
INDICADOR 1	Porcentaje de servidores públicos capacitados.	100.00
VARIABLE 1	Número de servidores públicos capacitados	90
VARIABLE 2	Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el período x100	90
INDICADOR 2	Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación administrativa y gerencial.	100.00





DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Anual
VARIABLE 1	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación administrativa y gerencial.	90
VARIABLE 2	Número total de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación administrativa y gerencial x100.	90
INDICADOR 3	Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa y gerencial.	100.00
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
INDICADOR 4	Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación administrativa y gerencial respecto al total ejercido por la institución.	0.04
VARIABLE 1	Presupuesto institucional destinado a capacitación administrativa y gerencial.	350,000
VARIABLE 2	Presupuesto institucional total ejercido.	822,913,153
INDICADOR 5	Porcentaje de temas identificados en materia administrativa y gerencial que se integran al Programa Anual de Capacitación.	100.00
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
INDICADOR 6	Porcentaje de temas administrativos y gerenciales contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC).	100.00
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

9.3 Indicadores de Resultados del Programa Presupuestal E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.



DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Anual
INDICADOR 1	Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel	48.78
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	20
VARIABLE 2	Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SIN en el año actual	41
INDICADOR 2	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto.	50.00
VARIABLE 1	Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	55
VARIABLE 2	Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	110
INDICADOR 3	Promedio de productos de la investigación por investigador institucional	2.68
VARIABLE 1	Productos Institucionales totales, en el periodo	110
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.	41
INDICADOR 9	Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	1.70
VARIABLE 1	Presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, en el año actual	15,050,358
VARIABLE 2	Presupuesto federal total institucional en el año actual	884,015,358
INDICADOR 11	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	100.0
VARIABLE 1	Plazas de investigador ocupadas en el año actual	21
VARIABLE 2	Plazas de investigador autorizadas en el año actual	21

