

Informe de enero - junio 2024

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

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACION META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A LAS VARIACIONES
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	%	SEMÁFORO	
<b>PROGRAMA PRESUPUESTAL: E010 "FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD"</b>							
<b>ÁREA: FORMACIÓN DE POSGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA</b>							
PROPÓSITO (6)	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua <b>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</b>	92.30	92.30	95.90	3.90	VERDE	<p><b>CAUSA:</b> El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño superior en un 3.90% en el porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua, con respecto a la meta programada de 92.30%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde.</p> <p>La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió al incremento del 7.8% en el número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua con respecto a los 600 programados, debido a que se contó con un mayor número de profesionales inscritos en los cursos de "Dieta cetogénica y sus implicaciones bioquímicas", "Biología molecular y su relación con resistencia microbiana", lo que originó que más personas concluyeran y obtuvieran su constancia.</p> <p><b>EFEECTO:</b> El efecto es positivo para los/as profesionales de la salud, debido a que se contribuyó a la actualización del conocimiento de vanguardia entre el personal del Sistema Nacional de Salud.</p> <p><b>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO A LA VARIABLE DOS PROGRAMADA:</b> La causa de la variación de la variable dos programada respecto a la alcanzada, se debió al incremento del 3.8% en el número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua, a causa del interés de los/as participantes en adquirir conocimientos de vanguardia, así como a la difusión oportuna de los cursos.</p> <p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:</b> El comportamiento del indicador fue adecuado.</p>
	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida por la institución	960	600	647			
	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado X 100	1,040	650	675			
COMPONENTE (9)	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua <b>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</b>	100.00	100.00	100.00	0.00	VERDE	<p><b>CAUSA:</b> El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño del 100.00% en la eficacia en la impartición de cursos de educación continua, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde.</p> <p>La causa por la cual se tuvo un cumplimiento satisfactorio, obedeció a que se impartieron los cinco cursos programados denominados "Dieta cetogénica y sus implicaciones bioquímicas", "Biología molecular y su relación con resistencia microbiana", "Dogma central de la biología molecular y antibióticos", "Segundo congreso de cuidado y mantenimiento de dispositivos de acceso vascular" y "Temas selectos de resistencia antimicrobiana y su impacto en el diagnóstico", a causa de la difusión oportuna del Programa de Actividades Académicas 2024 y de los temas a impartir.</p> <p><b>EFEECTO:</b> El efecto es positivo para los/as profesionales de la salud, debido a que se contribuyó a la actualización del conocimiento de vanguardia entre el personal del Sistema Nacional de Salud.</p> <p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:</b> El comportamiento del indicador fue adecuado.</p>
	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	8	5	5			
	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo X 100	8	5	5			
COMPONENTE (10)	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua <b>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</b>	80.00	80.00	87.40	9.30	AMARILLO	<p><b>CAUSA:</b> El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño superior en un 9.30% en el porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua, con respecto a la meta programada del 80.00%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color amarillo.</p> <p>La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió al aumento del 13.5% en el número de participantes externos en los cursos de educación continua, con respecto a la meta estimada de 520. Esto obedeció a la difusión oportuna del Programa de Actividades Académicas 2024, a la calidad de los temas a impartir y al impacto que tuvieron los temas de "Dieta cetogénica y sus implicaciones bioquímicas" y "Temas selectos de resistencia antimicrobiana y su impacto en el diagnóstico" en la salud pública nacional.</p> <p><b>EFEECTO:</b> Incumplimiento de las metas institucionales, no obstante, se contribuyó a la formación de profesionales de la salud, para abatir enfermedades de salud pública nacional como obesidad, diabetes e hipertensión, así como prevenir Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS).</p> <p><b>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO A LA VARIABLE DOS PROGRAMADA:</b> La causa de la variación de la variable dos programada con relación a la variable dos alcanzada, se debió al incremento del 3.8% en el total de participantes en los cursos de educación continua, a causa del interés de los/as participantes en adquirir conocimientos de vanguardia, así como a la difusión oportuna de los cursos.</p> <p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:</b> Verificar con los/as profesores/as titulares el número de participantes proyectados de cada curso.</p>
	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	832	520	590			
	Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo X 100	1,040	650	675			

Informe de enero - junio 2024

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

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACION META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A LAS VARIACIONES
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	%	SEMÁFORO	
COMPONENTE (11)	Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua  FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	9.0	9.0	8.4	6.70	AMARILLO	<p><b>CAUSA:</b> El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño inferior en un 6.70% en la percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua, con respecto a la meta programada de 9.0, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color amarillo.</p> <p>La causa por la cual se tuvo un cumplimiento satisfactorio, obedeció a que 647 profesionales de la salud encuestados que participaron en los cinco cursos de educación continua, manifestaron una calificación de la percepción sobre la calidad de 8.4, debido a que adquirieron conocimientos técnicos o de vanguardia en las áreas de especialización de la Institución.</p> <p><b>EFFECTO:</b> El efecto es positivo para los/as profesionales de la salud, debido a que se contribuyó a la formación de profesionales de la salud, para abatir enfermedades de salud pública nacional como obesidad, diabetes e hipertensión, así como prevenir Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS).</p> <p><b>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO A LA VARIABLE DOS PROGRAMADA:</b> La causa de la variación de la variable dos programada respecto a la alcanzada, se debió al aumento del 7.8% en el total de profesionales de la salud encuestados, con respecto a la meta estimada de 600. Esto obedeció a que más profesionales concluyeron los cursos, derivado de que los temas fueron de interés y de vanguardia.</p> <p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:</b> Verificar con los/as profesores/as titulares el número de participantes proyectados de cada curso.</p>
	Sumatoria de la calificación respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos manifestada por los profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo	8,640	5,400	5,435			
	Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo	960	600	647			
ACTIVIDAD (15)	Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua  FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	92.90	92.90	96.40	3.80	VERDE	<p><b>CAUSA:</b> El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño superior en un 3.80% en la eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua, con respecto a la meta programada del 92.90%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde.</p> <p>La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió al aumento del 3.8% en el número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua, de un programado de 650. Este resultado se debió al interés de los/as participantes en adquirir conocimientos de vanguardia, así como a la difusión oportuna de los cursos.</p> <p><b>EFFECTO:</b> El efecto es positivo para los/as profesionales de la salud, debido a que se contribuyó a la formación de profesionales de la salud, para abatir enfermedades de salud pública nacional como obesidad, diabetes e hipertensión, así como prevenir Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS).</p> <p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:</b> Verificar con los/as profesores/as titulares el número de participantes proyectados de cada curso.</p>
	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	1,040	650	675			
	Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado X 100	1,120	700	700			
<b>PROGRAMA PRESUPUESTAL: E010 "FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD"</b>							
<b>ÁREA: CAPACITACIÓN TÉCNICO-MÉDICA</b>							
PROPÓSITO (2)	Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación técnico-médica  FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	100.0	95.0	5.0	AMARILLO	<p><b>CAUSA:</b> El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño inferior en un 5.00% en el porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación técnico-médica, con respecto a la meta programada del 100.00%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color amarillo.</p> <p>El indicador al cierre del periodo enero a junio de 2024 registró un alcanzado de 38 en el número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación técnico-médica, reflejando un decremento del 15.6%, de un programado de 45, esto se debió a que dos servidores públicos no concluyeron los cursos de "Soporte vital avanzado en reanimación neonatal (RENEO)" y "Soporte Vital Avanzado en Obstetricia (ALSO)" por motivos personales. Además, de que el dinero destinado a capacitación técnico-médica no fue suficiente para capacitar al total de personas programadas.</p> <p><b>EFFECTO:</b> Incumplimiento a las metas institucionales, no obstante, se logró que 38 profesionales de la salud adquirieran y/o fortalecieran sus conocimientos sobre las maniobras de reanimación de los/as recién nacidos/as y madres gestantes con riesgo obstétrico.</p> <p><b>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO A LA VARIABLE DOS PROGRAMADA:</b> La causa de la variación de la variable dos programada respecto a la alcanzada, se debió a la disminución del 11.1% en el número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación técnico-médica, debido a que el dinero destinado a capacitación técnico-médica no fue suficiente para capacitar al total de personas programadas.</p> <p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:</b> El comportamiento del indicador fue adecuado.</p>
	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de capacitación técnico-médica	45	45	38			
	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación técnico-médica	45	45	40			

Informe de enero - junio 2024

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

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACION META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A LAS VARIACIONES
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	%	SEMÁFORO	
COMPONENTE (3)	Porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia técnico-médica FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	100.0	100.0	0.0	VERDE	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño del 100.00% en el porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia técnico-médica, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde.  El indicador al cierre del periodo enero a junio de 2024 registró un alcanzado de dos eventos de capacitación en materia técnico-médica, al impartir los cursos de "Soporte vital avanzado en reanimación neonatal (RENEO)" y "Soporte Vital Avanzado en Obstetricia (ALSO)" que se tenían programados, debido al impacto que tuvieron los temas, los cuales fueron de gran interés para los/as profesionales de la salud.
	Número de Eventos de Capacitación en materia Técnico-Médica realizados satisfactoriamente	2	2	2			EFEECTO: El efecto es positivo para los/as profesionales de la salud, debido a que adquirieron y/o fortalecieron sus conocimientos sobre las maniobras de reanimación de los/as recién nacidos/as y madres gestantes con riesgo obstétrico.
	Número total de Eventos de Capacitación en materia Técnico-Médica realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación	2	2	2			ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: El comportamiento del indicador fue adecuado.
COMPONENTE (4)	Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación técnico-médica respecto al total ejercido por la institución FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.1	0.0	100.0	ROJO	CAUSA: El indicador porcentaje del presupuesto destinado a capacitación técnico-médica respecto al total ejercido por la institución, se situó en semáforo de cumplimiento color rojo.  La variación en el indicador con respecto a la programación original, se debió a que no se ejerció el presupuesto destinado a capacitación técnico-médica, derivado de que al cierre del periodo de reporte de 2024, las facturas continúan en periodo de validación para su posterior liquidación.
	Presupuesto institucional destinado a capacitación técnico médica	173,675	173,675	0			EFEECTO: Incumplimiento a las metas institucionales, no obstante, se logró que los/as profesionales de la salud adquirieran y/o fortalecieran sus conocimientos sobre las maniobras de reanimación de los/as recién nacidos/as y madres gestantes con riesgo obstétrico.
	Presupuesto institucional total ejercido	1,082,523,268	340,488,952	514,282,626			CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO A LA VARIABLE DOS PROGRAMADA: La causa de la variación de la variable dos programada respecto a la alcanzada, se debió a que el presupuesto institucional total ejercido fue de \$514,282,626, de un programado de \$340,488,952, esto obedeció a que se realizaron cambios de calendario para ajustar el presupuesto y dar cumplimiento a los compromisos de pago de la Institución durante el primer semestre de 2024.  Cabe señalar, que el presupuesto informado es preliminar.  ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Reprogramación de metas.
ACTIVIDAD (6)	Porcentaje de temas en materia técnico-médica contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	100.0	100.0	0.0	VERDE	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño del 100.00% en el porcentaje de temas en materia técnico-médica contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC), que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde.  El indicador al cierre del periodo enero a junio de 2024 registró un alcanzado de dos temas de capacitación en materia técnico-médica que se tenían programados, debido a que se contrataron los temas de "Soporte vital avanzado en reanimación neonatal (RENEO)" y "Soporte Vital Avanzado en Obstetricia (ALSO)" debido al impacto que tuvieron los temas, los cuales fueron de gran interés para los/as profesionales de la salud.
	Número de temas en materia Técnico-Médica contratados incluidos en el PAC	2	2	2			EFEECTO: El efecto es positivo para los/as profesionales de la salud, debido a que adquirieron y/o fortalecieron sus conocimientos sobre las maniobras de reanimación de los/as recién nacidos/as y madres gestantes con riesgo obstétrico.
	Número de temas en materia Técnico-Médica programados para contratarse que se incluyeron en el PAC	2	2	2			ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: El comportamiento del indicador fue adecuado.

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

PROPÓSITO (2)	Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación administrativa y gerencial FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.00	100.00	100.00	0.00	VERDE	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño del 100.00% en el porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación administrativa y gerencial, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde.  El indicador al cierre del periodo enero a junio de 2024 registró un alcanzado de 50 servidores/as públicos/as que adquirieron mayores conocimientos a través de capacitación administrativa-gerencial, lo que originó que fortalecieran sus conocimientos y aptitudes en el área de adscripción.
	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de capacitación administrativa y gerencial	75	50	50			EFEECTO: El efecto es positivo para los/as servidores/as públicos/as, debido a que adquirieron y/o fortalecieron sus conocimientos sobre el manejo de bases de datos, tablas dinámicas, hojas de cálculo y sus funciones, así como manejo de herramientas y funciones avanzadas de presentaciones.
	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación administrativa y gerencial X 100	75	50	50			ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: El comportamiento del indicador fue adecuado.

Informe de enero - junio 2024

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

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACION META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A LAS VARIACIONES
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	%	SEMÁFORO	
COMPONENTE (3)	Porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa y gerencial  FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.00	100.00	100.00	0.00	<b>VERDE</b>	<p><b>CAUSA:</b> El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño del 100.00% en el porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa y gerencial, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde.</p> <p>El indicador al cierre del periodo enero a junio de 2024 registró un alcanzado de dos eventos de capacitación en materia administrativo-gerencial, al impartir los cursos de "Excel básico" y "PowerPoint", que se tenían programados, debido a que los/las trabajadores/as solicitaron fortalecer sus conocimientos en esos temas.</p> <p><b>EFFECTO:</b> El efecto es positivo para los/as servidores/as públicos/as, debido a que adquirieron y/o fortalecieron sus conocimientos sobre el manejo de bases de datos, tablas dinámicas, hojas de cálculo y sus funciones, así como manejo de herramientas y funciones avanzadas de presentaciones.</p> <p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:</b> El comportamiento del indicador fue adecuado.</p>
	Número de Eventos de Capacitación en materia administrativa y gerencial realizados satisfactoriamente	3	2	2			
	Número total de Eventos de Capacitación en materia administrativa y gerencial realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación X 100	3	2	2			
COMPONENTE (4)	Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación administrativa y gerencial respecto al total ejercido por la institución  FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.00	0.00	0.00	0.00	<b>ROJO</b>	<p><b>CAUSA:</b> El indicador porcentaje del presupuesto destinado a capacitación administrativa y gerencial respecto al total ejercido por la institución, se situó en semáforo de cumplimiento color rojo.</p> <p>La variación en el indicador con respecto a la programación original, se debió a que no se ejerció el presupuesto destinado a capacitación administrativa-gerencial, derivado de que al cierre del periodo de reporte de 2024, las facturas continúan en periodo de validación para su posterior liquidación.</p> <p><b>EFFECTO:</b> Incumplimiento a las metas institucionales, no obstante, se logró que los/as servidores/as públicos/as adquirieron y/o fortalecieron sus conocimientos sobre el manejo de bases de datos, tablas dinámicas, hojas de cálculo y sus funciones, así como manejo de herramientas y funciones avanzadas de presentaciones.</p> <p><b>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA:</b> La causa de la variación de la variable dos programada respecto a la alcanzada, se debió a que el presupuesto institucional total ejercido fue de \$514,282,626, de un programado de \$340,488,952, esto obedeció a que se realizaron cambios de calendario para ajustar el presupuesto y dar cumplimiento a los compromisos de pago de la Institución durante el primer semestre de 2024.</p> <p>Cabe señalar, que el presupuesto informado es preliminar.</p> <p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:</b> Reprogramación de metas.</p>
	Presupuesto institucional destinado a capacitación administrativa y gerencial	100,000	66,000	0			
	Presupuesto institucional total ejercido X 100	1,082,523,268	340,488,952	514,282,626			
ACTIVIDAD (6)	Porcentaje de temas en materia administrativa y gerencial contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC)  FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.00	100.00	100.00	0.00	<b>VERDE</b>	<p><b>CAUSA:</b> El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño del 100.00%, en el porcentaje de temas en materia administrativa y gerencial contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC), que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde.</p> <p>El indicador al cierre del periodo enero a junio de 2024 registró un alcanzado de dos temas en materia administrativo-gerencial, al impartir los cursos de "Excel básico" y "PowerPoint", que se tenían programados, debido a que los/las trabajadores/as solicitaron fortalecer sus conocimientos en esos temas.</p> <p><b>EFFECTO:</b> El efecto es positivo para los/as servidores/as públicos/as, debido a que adquirieron y/o fortalecieron sus conocimientos sobre el manejo de bases de datos, tablas dinámicas, hojas de cálculo y sus funciones, así como manejo de herramientas y funciones avanzadas de presentaciones.</p> <p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:</b> El comportamiento del indicador fue adecuado.</p>
	Número de temas en materia administrativa y gerencial contratados incluidos en el PAC	3	2	2			
	Número de temas en materia administrativa y gerencial programados para contratarse que se incluyeron en el PAC X 100	3	2	2			

Informe de enero - junio 2024

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

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACION META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A LAS VARIACIONES
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	%	SEMÁFORO	
<b>PROGRAMA PRESUPUESTAL: E022 "INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO EN SALUD"</b>							
PROPÓSITO (2)	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	46.3	43.3	48.9	12.9	ROJO	<p><b>CAUSA:</b> El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño superior en un 12.9% en el porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto, con respecto a la meta programada de 43.3%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo.</p> <p>La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió al incremento del 50.0% en los artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) y del 69.2% en los artículos científicos en revistas de impacto alto (grupos III a VII), con respecto a las metas programadas de 30 y 13 respectivamente. Estos resultados obedecen al esfuerzo del personal institucional para publicar un mayor número de artículos científicos, principalmente de impacto alto.</p> <p><b>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN:</b> Incumplimiento a las metas institucionales. No obstante, el desarrollo de más artículos contribuye en la generación de conocimientos científicos que en un futuro impactarán en el área de salud.</p> <p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:</b> Reprogramación de metas al cierre del ejercicio 2024.</p>
	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	44	13	22			
	Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo X 100	95	30	45			
PROPÓSITO (3)	Promedio de productos de la investigación por investigador institucional FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	2.9	0.9	1.3	44.4	ROJO	<p><b>CAUSA:</b> El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño superior en un 87.5% en el promedio de productos de la investigación por investigador institucional, con respecto a la meta programada de 0.8, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo.</p> <p>La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió al aumento del 50.0% en los productos institucionales totales, con respecto a los 30 programados. Esto obedeció a que la Dirección de Investigación y Enseñanza incentivó a las/los Investigadoras/es en Ciencias Médicas y personal médico a fortalecer la productividad científica.</p> <p>Asimismo, se presentó un incremento del 2.9% en el total de investigadores institucionales vigentes, en relación a los 35 estimados, debido al ingreso a la institución de una médica especialista que ya contaba con nombramiento en el SNI.</p> <p><b>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN:</b> Incumplimiento a las metas institucionales. No obstante, el desarrollo de más artículos contribuye en la generación de conocimientos científicos que en un futuro contribuirán en el área de salud.</p> <p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:</b> Reprogramación de metas en la variable 2 para el cierre de 2024, al pasar de una meta estimada de 35 a 36 en el total de investigadores institucionales vigentes, a causa del ingreso a la institución de una médica que ya contaba con nombramiento en el SNI.</p>
	Productos institucionales totales, en el periodo	100	30	45			
	Total de Investigadores institucionales vigentes* en el periodo	35	35	36			
ACTIVIDAD (11)	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	100.0	100.0	0.0	VERDE	<p><b>CAUSA:</b> El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño del 100.0% en el Porcentaje de ocupación de plazas de investigador, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde.</p> <p>La causa por la cual se tuvo un cumplimiento satisfactorio, obedeció a que se ocuparon las 15 plazas de investigador en ciencias médicas autorizadas.</p> <p><b>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN:</b> El comportamiento del indicador fue adecuado.</p> <p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:</b> El comportamiento del indicador fue adecuado.</p>
	Plazas de investigador ocupadas en el año actual	15	15	15			
	Plazas de investigador autorizadas en el año actual X 100	15	15	15			

Informe de enero - junio 2024

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

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACION META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A LAS VARIACIONES
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	%	SEMÁFORO	
<b>PROGRAMA PRESUPUESTAL: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"</b>							
FIN (1)	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional  FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	50.00	50.00	50.00	0.00	VERDE	<b>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL:</b> El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño del 100.00% en el porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde.  El indicador al cierre del periodo enero a junio de 2024 registró un alcanzado de 6,375 en el número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico Institucional, representando un decremento del 7.4% de un programado de 6,886. Esto obedeció a que algunas instituciones de salud como Unidad Medico Quirúrgica Juárez Centro, C.S.T-III DR. Gabriel Garzón Cossa, C.S.T-II La Esmeralda, C.S.T-III Nueva Atzacolco y C.S.T-II Narciso Bassols, dejaron de referir pacientes lo que podría deberse a que contaron con personal e insumos suficientes para su atención.  <b>EFFECTO:</b> No obstante de tener un incumplimiento en las metas, se tuvo un efecto positivo para los/as pacientes, debido a que se les proporcionó atención médica especializada.
	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	13,771	6,886	6,375			<b>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA:</b> La causa de la variación de la variable dos programada respecto a la alcanzada, se debió al decremento del 7.4% en el total de pacientes a los/as cuales se les apertura expediente clínico. Esto obedeció a que los/as pacientes atendidos/as en urgencias no requirieron de atención especializada en algunos de los servicios con los que cuenta la Institución, aunado a que el personal del servicio de preconsulta se encontró de licencia médica en el primer trimestre de 2024, originando que se dejaran de apertura expedientes.
	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación X 100	27,542	13,772	12,749			<b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:</b> Apego al Procedimiento de referencia y contrarreferencia de pacientes para valoración u hospitalización, y a la NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.
PROPOSITO (2)	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación  FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	92.00	92.00	91.50	0.50	VERDE	<b>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL:</b> El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño inferior en un 0.50% en el porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación, con respecto a la meta programada de 92.00%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde.  El indicador al cierre del periodo enero a junio de 2024, registró un alcanzado de 7,807 egresos por mejoría y curación, mostrando una disminución del 13.9% con respecto a lo programado de 9,065. Este resultado se debió a que se registró un menor número de egresos totales respecto a la meta, sin embargo el porcentaje de egresos por mejoría fue de 91.5%.
	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	18,131	9,065	7,807			<b>EFFECTO:</b> Incumplimiento a la meta institucional, no obstante, el efecto fue positivo para las/los pacientes, ya que se les brindó manejo integral y multidisciplinario de sus padecimientos, debido a que la institución cuenta con infraestructura, insumos y recursos humanos necesarios.
	Total de egresos hospitalarios X 100	19,707	9,853	8,533			<b>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA:</b> La causa de la variación de la variable dos programada respecto a la alcanzada, se debió a que el total de egresos hospitalarios fue de 8,533, mostrando un decremento del 13.4% con respecto a la meta programada de 9,853. Este resultado obedeció a la remodelación del cuarto piso de hospitalización y al cierre parcial del tercer piso durante el primer semestre de 2024, lo que originó que se disminuyera el número de camas censables.
COMPONENTE (3)	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales  FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	96.10	96.00	93.50	2.60	VERDE	<b>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL:</b> El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño inferior en un 2.60% en el porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales, con respecto a la meta programada de 96.00%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde.
	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	616	308	300			El indicador al cierre del periodo enero a mayo de 2024 registró un alcanzado de 300 en el número de usuarios/as en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales, esto obedeció a que los/as pacientes manifestaron estar satisfechos/as principalmente por la atención e información recibida por el personal de salud, instalaciones y equipamiento médico.
	Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados X 100	641	321	321			<b>EFFECTO:</b> El efecto es positivo para los/as pacientes ambulatorios/as, debido a que se les brindó una atención de calidad y con trato digno.  <b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:</b> El comportamiento del indicador fue adecuado.

Informe de enero - junio 2024

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

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACION META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A LAS VARIACIONES
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	%	SEMÁFORO	
COMPONENTE (4)	<p>Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	100.00	100.00	100.00	0.00	VERDE	<p><b>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL:</b> El indicador al final del período que se reporta tuvo un desempeño del 100.00% en el porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde.</p> <p>El indicador al cierre del período enero a junio de 2024 registró un alcanzado de 29,580 en el número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas, lo que representa un incremento del 8.6%, con respecto a las 27,250 programadas. Esto obedeció a que se contó con personal de prácticas profesionales, lo que originó que se otorgaran más terapias físicas, ocupacional y de lenguaje, primordialmente para los/as pacientes de las terapias intensivas y de los servicios de Neonatología, Neurología, Oncología adultos y pediátrica, quienes presentaron complejidad en sus padecimientos y requirieron de más sesiones de rehabilitación.</p> <p><b>EFECTO:</b> El efecto es positivo para los/as pacientes debido a que se les brindó atención de terapia física, ocupacional y de lenguaje especializada, lo que originó una mejora en el pronóstico funcional y así reintegrarse a sus actividades cotidianas.</p> <p><b>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA:</b> La causa de la variación de la variable dos programada respecto a la alcanzada, se debió a que el total de sesiones de rehabilitación fue de 29,580, mostrando un aumento del 8.6%, con respecto a las 27,250 programadas, derivado de contar con personal de prácticas profesionales e insumos.</p> <p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:</b> Otorgar sesiones de rehabilitación de acuerdo a los recursos humanos disponibles, y dar prioridad a los padecimientos complejos.</p>
	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	54,500	27,250	29,580			
	Total de sesiones de rehabilitación realizadas X 100	54,500	27,250	29,580			
COMPONENTE (5)	<p>Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	56.80	56.80	57.90	1.90	VERDE	<p><b>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL:</b> El indicador al final del período que se reporta, tuvo un desempeño superior en un 1.90% en el porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados, con respecto a la meta programada de 56.80%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde.</p> <p>El indicador al cierre del período enero a junio de 2024, registró un alcanzado de 15,592 en el número de procedimientos diagnósticos ambulatorios considerados de alta especialidad, lo que representa un incremento del 13.2%, con respecto a los 13,778 programados. Este resultado se debió a que un mayor número de pacientes de los servicios de Fisiología Pulmonar, Oftalmología, Otorrinolaringología, Cirugía Maxilofacial y Urología requirieron de procedimientos especializados para un diagnóstico certero, aunado de la adquisición de equipos de diagnóstico, insumos y recursos humanos.</p> <p><b>EFECTO:</b> Incumplimiento a las metas institucionales, no obstante, se tuvo un efecto positivo ya que a los/as pacientes se les brindaron diagnósticos oportunos y certeros de sus enfermedades.</p> <p><b>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA:</b> La causa de la variación de la variable dos programada respecto a la alcanzada, que paso de 24,251 a 26,932 en el total de procedimientos diagnósticos ambulatorios, obedeció a que los servicios de fisiología pulmonar, ginecología, oftalmología otorrinolaringología y cirugía maxilofacial, realizaron un mayor número de procedimientos derivado del incremento en la demanda de diagnósticos y a la adquisición de equipo médico nuevo y fortalecimiento de su infraestructura.</p> <p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:</b> Realizar procedimientos diagnósticos ambulatorios a los/as pacientes que lo ameriten acorde a los criterios médicos, y contrarreferir pacientes que sea factible la realización de procedimientos diagnósticos en otros niveles de atención.</p>
	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	27,566	13,778	15,592			
	Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados X 100	48,513	24,251	26,932			

Informe de enero - junio 2024

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

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACION META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A LAS VARIACIONES
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	%	SEMÁFORO	
COMPONENTE (6)	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	68.70	68.70	68.30	0.60	VERDE	<p><b>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL:</b> El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño inferior en un 0.60% en el porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados, con respecto a la meta programada de 68.70%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde.</p> <p>El indicador al cierre del periodo enero a junio de 2024 registró un alcanzado de 6,009 en el número de procedimientos terapéuticos ambulatorios considerados de alta especialidad, representando un incremento del 46.0%, de un programado de 4,117. Este resultado se debió al fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria y al apoyo brindado a otras instituciones de salud, lo que originó que se realizaran más procedimientos especializados como inmunoterapias, hemodiálisis, fotocoagulación con láser de argón y control de epistaxis por parte de los/as pacientes de los servicios de Alergia, Nefrología, Oftalmología y Otorrinolaringología, respectivamente.</p> <p><b>EFECTO:</b> Incumplimiento a las metas institucionales, no obstante, se tuvo un efecto positivo ya que un mayor número de usuarios se les brindó tratamiento médico oportuno, logrando mitigar las complicaciones de sus enfermedades.</p> <p><b>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA:</b> La causa de la variación de la variable dos programada respecto a la alcanzada, que paso de 5,993 a 8,804 en el total de procedimientos terapéuticos ambulatorios, obedeció a que los servicios de Nefrología, Alergia, Oftalmología, Cirugía Maxilofacial y Cirugía Plástica otorgaron más procedimientos derivado de adquirir nuevo equipo médico e insumos, fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria y del recurso humano, además de que se brindó apoyo a otras instituciones de salud.</p> <p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:</b> Realizar procedimientos terapéuticos ambulatorios a los/as pacientes que lo ameriten acorde a los criterios médicos.</p>
	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	8,241	4,117	6,009			
	Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados X 100	11,997	5,993	8,804			
COMPONENTE (7)	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	98.00	98.00	98.50	0.50	VERDE	<p><b>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL:</b> El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño superior en un 0.50% en la eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua), con respecto a la meta programada de 98.00%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde.</p> <p>El indicador al cierre del periodo enero a junio de 2024 registró un alcanzado de 142,874 en el número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua), mostrando un incremento del 0.4%, de un programado de 142,260. Este resultado obedeció a una mayor demanda de atención principalmente en los servicios de Oncología, Ortopedia, Endocrinología, Cirugía general, Nefrología, y Ginecología, aunado a la apertura de más especialidades en la consulta externa de Angiología, Cirugía general, Neurocirugía, Oftalmología, Ortopedia y Urología en el turno vespertino.</p> <p><b>EFECTO:</b> El efecto es positivo debido a que a los/as usuarios/as se les proporcionó atención y seguimiento médico de alta especialidad.</p> <p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:</b> El comportamiento del indicador fue adecuado.</p>
	Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	284,514	142,260	142,874			
	Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) X 100	290,220	145,110	145,110			
COMPONENTE (8)	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	96.10	96.10	96.40	0.30	VERDE	<p><b>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL:</b> El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño superior en un 0.30% en el porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales, con respecto a la meta programada de 96.10%, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color verde.</p> <p>El indicador al cierre del periodo enero a junio de 2024 registró un alcanzado de 297 en el 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, de un programado de 296, esto obedeció a que los/as usuarios/as manifestaron estar satisfechos /as principalmente por la atención e información recibida por el personal de salud, instalaciones y equipamiento médico.</p> <p><b>EFECTO:</b> El efecto es positivo para los/as pacientes hospitalizados/as, debido a que se les brindó una atención de calidad y con trato digno.</p> <p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:</b> El comportamiento del indicador fue adecuado.</p>
	Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales	592	296	297			
	Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados X 100	616	308	308			

Informe de enero - junio 2024

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

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACION META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A LAS VARIACIONES
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	%	SEMÁFORO	
COMPONENTE (9)	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004 FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	93.00	93.00	99.70	7.20	AMARILLO	<p><b>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL:</b> El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño superior en un 7.20% en el porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004, con respecto a la meta programada de 93.00%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color amarillo.</p> <p>El indicador al cierre del periodo enero a junio de 2024 registró un alcanzado de 343 en el número de expedientes clínicos revisados que cumplen con la NOM SSA 004, mostrando un incremento del 7.2% con respecto a los 320 programados. Este resultado se debió al apoyo del personal implicado en el proceso de atención médica para la adecuada integración, orden y verificación de los documentos que componen el expediente clínico. Además, del cumplimiento de los acuerdos generados en las sesiones del Comité del Expediente Clínico.</p> <p><b>EFFECTO:</b> El efecto es positivo para los/as usuarios/as, debido a que la integración correcta del expediente clínico permite ofrecer una atención segura y de calidad.</p> <p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:</b> El comportamiento del indicador fue adecuado.</p>
	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	642	320	343			
	Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional X 100	690	344	344			
COMPONENTE (11)	Porcentaje de ocupación hospitalaria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	75.00	75.00	86.50	15.30	ROJO	<p><b>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL:</b> El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño superior en un 15.30% en el porcentaje de ocupación hospitalaria, con respecto a la meta programada de 75.00%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo.</p> <p>El indicador al cierre del periodo enero a junio de 2024 registró un alcanzado de 55,529 en el número de días paciente, lo que originó que se tuviera una ocupación hospitalaria del 86.5% derivado de la programación de un mayor número de cirugías, la atención de pacientes con enfermedades complejas y crónicas degenerativas con exacerbaciones, y mayor demanda de sesiones de hemodiálisis y quimioterapia.</p> <p><b>EFFECTO:</b> Incumplimiento a las metas institucionales, no obstante, el efecto es positivo para los/as pacientes ya que se les brindó atención médica hospitalaria especializada e integral.</p> <p><b>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA:</b> La causa de la variación de la variable dos programada respecto a la alcanzada, se debió a que el número de días cama fue de 64,195, mostrando una disminución del 10.0%, en comparación a los 71,358 estimados. Este resultado obedeció a que se llevaron a cabo trabajos de adecuación y rehabilitación de los espacios que alojan las camas censables, sin embargo, se optimizó la rotación y asignación de camas disponibles acorde a las necesidades de los servicios.</p> <p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:</b> Proporcionar atención médica hospitalaria acorde a la infraestructura, insumos y recursos humanos disponibles.</p>
	Número de días paciente durante el periodo	107,037	53,519	55,529			
	Número de días cama durante el periodo X 100	142,715	71,358	64,195			
COMPONENTE (12)	Promedio de días estancia FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	7.0	7.0	6.5	7.10	AMARILLO	<p><b>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL:</b> El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño inferior en un 7.10% en el promedio de días estancia, con respecto a la meta programada de 7.00%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color amarillo.</p> <p>El indicador al cierre del periodo enero a junio de 2024 registró un alcanzado de 55,659 en el número de días estancia, reflejando un decremento del 19.3% de un programado de 68,975. Este resultado se debió a la vigilancia y control de las Infecciones Asociadas a la Atención a la Salud (IAAS), así como a los protocolos de atención hospitalaria para la prevención y control de las complicaciones de las enfermedades de las/los pacientes, permitiendo la mejoría en su egreso.</p> <p><b>EFFECTO:</b> Incumplimiento a las metas institucionales, no obstante, el efecto es positivo para las/los pacientes, ya que se les brindó atención médica hospitalaria de alta especialidad de manera oportuna, lo que permitió evitar y/o reducir complicaciones graves en sus patologías.</p> <p><b>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA:</b> La causa de la variación de la variable dos programada respecto a la alcanzada, se debió a que el total de egresos hospitalarios fue de 8,533, mostrando un decremento del 13.4%, con respecto a la meta programada de 9,853. Este resultado obedeció al cierre parcial del tercer piso y a la remodelación del cuarto piso de hospitalización durante el primer semestre de 2024.</p> <p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:</b> Proporcionar atención médica hospitalaria acorde a la infraestructura, insumos y recursos humanos disponibles.</p>
	Número de días estancia	137,949	68,975	55,659			
	Total de egresos hospitalarios	19,707	9,853	8,533			

Informe de enero - junio 2024

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

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACION META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A LAS VARIACIONES
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	%	SEMÁFORO	
ACTIVIDAD (13)	<b>Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas</b>  <b>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</b>	99.00	99.00	94.70	4.30	<b>VERDE</b>	<p><b>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL:</b> El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño inferior en un 4.30% en la proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas, con respecto a la meta programada de 99.00%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde.</p> <p>El indicador al cierre del periodo enero a junio de 2024 registró un alcanzado de 6,143 en el número de consultas de primera vez otorgadas, mostrando un decremento del 12.7%, de un programado de 7,034. Esto obedeció a que los/as pacientes atendidos/as no ameritaron seguimiento de alta especialidad, aunado a que se registraron menos preconsultas.</p> <p><b>EFECTO:</b> Incumplimiento a las metas institucionales, no obstante, el efecto es positivo para los/as usuarios/as, ya que se les brindó atención y seguimiento médico de alta especialidad.</p> <p><b>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA:</b> La causa de la variación de la variable dos programada respecto a la alcanzada, se debió a que el número de preconsultas otorgadas fue de 6,489, lo que representan una disminución del 8.7%, con respecto a la meta programada de 7,108. Esto se debió a que algunos profesionales de la salud estuvieron de licencia médica por enfermedad repercutiendo en la productividad del servicio.</p> <p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:</b> Proporcionar atención médica de alta especialidad a toda la población que lo demande, acorde a la infraestructura y recursos humanos disponibles.</p>
	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	14,069	7,034	6,143			
	Número de preconsultas otorgadas en el periodo X 100	14,214	7,108	6,489			
ACTIVIDAD (14)	<b>Tasa de infección nosocomial por mil días de estancia hospitalaria</b>  <b>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000</b>	3.5	3.5	3.7	5.70	<b>AMARILLO</b>	<p><b>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL:</b> El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño superior en un 5.70% en la tasa de infección nosocomial por mil días de estancia hospitalaria, con respecto a la meta programada de 3.5, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color amarillo.</p> <p>El indicador al cierre del periodo enero a junio de 2024 logró una tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) de 3.7, debido a que se registró un alcanzado de 206 episodios de infecciones nosocomiales, de un programado de 240. Este resultado se debió principalmente a que la Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria Hospitalaria efectuó la verificación del apego a las precauciones por vía de transmisión por parte de los/as profesionales de la salud; educación y verificación a familiares sobre el lavado e higiene de manos y acciones preventivas para la reducción de infecciones durante la estancia hospitalaria de sus pacientes; seguimiento activo de los paquetes de acción para prevenir y vigilar las Infecciones Asociadas a la Atención a la Salud (IAAS). Aunado al uso racional de antibióticos lo que permitió contener y reducir nuevos casos de IAAS.</p> <p><b>EFECTO:</b> Incumplimiento a las metas institucionales, no obstante, el efecto es positivo para los/as pacientes debido a que se les brindó atención médica en apego a los estándares de calidad y seguridad.</p> <p><b>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA:</b> La causa de la variación de la variable dos programada con relación a la variable dos alcanzada, se debió a que el total de días estancia fue de 55,659, mostrando un decremento del 19.3%, de un programado de 68,975. Esto obedeció a la implementación de protocolos de atención hospitalaria para la prevención y control de las complicaciones de las enfermedades de las/los pacientes, permitiendo la mejoría en su egreso. Aunado a la vigilancia y control de las Infecciones Asociadas a la Atención a la Salud (IAAS).</p> <p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:</b> El comportamiento del indicador fue adecuado, sin embargo, se continua con la vigilancia activa de las acciones para la prevención y control de IAAS.</p>
	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	480	240	206			
	Total de días estancia en el periodo de reporte X 1000	137,949	68,975	55,659			