

Informe de enero - marzo 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	8.8	2.20	VERDE	<p>CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño inferior en un 2.20% 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 verde.</p> <p>La causa por la cual se tuvo un cumplimiento satisfactorio, obedeció a que 258 profesionales de la salud encuestados que participaron en los dos cursos de educación continua, manifestaron una calificación de la percepción sobre la calidad de 8.8, debido a que adquirieron conocimientos técnicos o de vanguardia en las áreas de especialización de la Institución. No obstante, se identificaron áreas de oportunidad como en la logística del 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	2,160	2,259			<p>EFEECTO: 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.</p>
	Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo	960	240	258			<p>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 con relación a la variable dos alcanzada, se debió al aumento del 7.5% en el número de profesionales de la salud encuestados, con respecto a la meta estimada de 240. Esto obedeció a que más profesionales concluyeron los cursos derivado de que los temas fueron de interés y de vanguardia.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Verificar con los/as profesores/as titulares el número de participantes proyectados de cada curso.</p>
ACTIVIDAD (15)	Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	92.90	92.90	101.40	9.10	AMARILLO	<p>CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño superior en un 9.10% 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 amarillo.</p> <p>La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió al aumento del 9.2% en el número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua, de un programado de 260. 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>
	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	1,040	260	284			<p>EFEECTO: 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.</p>
	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	280	280			<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Verificar con los/as profesores/as titulares el número de participantes proyectados de cada curso.</p>
PROGRAMA PRESUPUESTAL: E010 "FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD"							
ÁREA: CAPACITACIÓN TÉCNICO-MÉDICA							
PROPÓSITO (2)	Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación técnico-médica FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.00	100.00	0.00	100.00	ROJO	<p>CAUSA: El indicador porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación técnico-médica, al final del periodo que se reporta no alcanzó la meta programada, lo que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo.</p> <p>La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió a que no se contrató el curso programado, debido al ajuste del presupuesto definitivo, lo que originó que no se realizaran las gestiones en tiempo y forma para el primer trimestre del año.</p>
	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de capacitación técnico-médica	45	20	0			<p>EFEECTO: Incumplimiento en los objetivos y metas institucionales, debido a que no se actualizaron los conocimientos de los/as profesionales de la salud.</p>
	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación técnico-médica X 100	45	20	0			<p>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 con relación a la variable dos alcanzada, se debió a que no se realizaron las gestiones en tiempo y forma del curso programado, a causa del ajuste del presupuesto definitivo.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Reprogramación de metas y del curso a impartir.</p>

Informe de enero - marzo 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	100.00	100.00	0.00	100.00	ROJO	CAUSA: El indicador porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia técnico-médica, al final del periodo que se reporta no alcanzó la meta programada, lo que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo. La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió a que no se contrató el curso programado, debido al ajuste del presupuesto definitivo, lo que originó que no se realizaran las gestiones en tiempo y forma para el primer trimestre del año.
	Número de Eventos de Capacitación en materia Técnico-Médica realizados satisfactoriamente	2	1	0			EFECTO: Incumplimiento en los objetivos y metas institucionales, debido a que no se actualizaron los conocimientos de los/as profesionales de la salud. 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 con relación a la variable dos alcanzada, se debió a que no se realizaron las gestiones en tiempo y forma del curso programado, a causa del ajuste del presupuesto definitivo.
	Número total de Eventos de Capacitación en materia Técnico-Médica realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación X 100	2	1	0			ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Reprogramación de metas y del curso a impartir.
COMPONENTE (4)	Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación técnico-médica respecto al total ejercido por la institución FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.00	0.00	0.00	0.00	ROJO	CAUSA: El indicador porcentaje del presupuesto destinado a capacitación técnico-médica respecto al total ejercido por la institución, al final del periodo que se reporta no alcanzó la meta programada, lo que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo. La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió a que no se contrató el curso programado, debido al ajuste del presupuesto definitivo.
	Presupuesto institucional destinado a capacitación técnico médica	156,319	50,000	0			EFECTO: Incumplimiento en los objetivos y metas institucionales, debido a que no se actualizaron los conocimientos de los/as profesionales de la salud. 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 con relación a la variable dos alcanzada, obedeció al decremento del 29.7% en el presupuesto institucional total ejercido, derivado de que la programación de metas fue en julio de 2023, por lo que el monto fue estimado.
	Presupuesto institucional total ejercido X 100	1,054,200,896	163,810,371	115,169,948			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	100.00	100.00	0.00	100.00	ROJO	CAUSA: El indicador porcentaje de temas en materia técnico-médica contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC), al final del periodo que se reporta no alcanzó la meta programada, lo que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo. La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió a que no se contrató el curso programado, debido al ajuste del presupuesto definitivo, lo que originó que no se realizaran las gestiones en tiempo y forma para el primer trimestre del año.
	Número de temas en materia Técnico-Médica contratados incluidos en el PAC	2	1	0			EFECTO: Incumplimiento en los objetivos y metas institucionales, debido a que no se actualizaron los conocimientos de los/as profesionales de la salud. 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 con relación a la variable dos alcanzada, se debió a que no se realizaron las gestiones en tiempo y forma del curso programado, a causa del ajuste del presupuesto definitivo.
	Número de temas en materia Técnico-Médica programados para contratarse que se incluyeron en el PAC X 100	2	1	1			ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Reprogramación de metas y del curso a impartir.

Informe de enero - marzo 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	
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	0.00	100.00	ROJO	CAUSA: El indicador porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación administrativa y gerencial, al final del periodo que se reporta no alcanzó la meta programada, lo que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo. La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió a que no se contrató el curso programado, debido al ajuste del presupuesto definitivo, lo que originó que no se realizaran las gestiones en tiempo y forma para el primer trimestre del año.
	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de capacitación administrativa y gerencial	75	25	0			EFEECTO: Incumplimiento en los objetivos y metas institucionales, debido a que no se actualizaron los conocimientos de los/as servidores/as públicos/as.
	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación administrativa y gerencial X 100	75	25	0			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 con relación a la variable dos alcanzada, se debió a que no se realizaron las gestiones en tiempo y forma del curso programado, a causa del ajuste del presupuesto definitivo. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Reprogramación de metas y del curso a impartir.
COMPONENTE (3)	Porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa y gerencial FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.00	100.00	0.00	100.00	ROJO	CAUSA: El indicador porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa y gerencial, al final del periodo que se reporta no alcanzó la meta programada, lo que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo. La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió a que no se contrató el curso programado, debido al ajuste del presupuesto definitivo, lo que originó que no se realizaran las gestiones en tiempo y forma para el primer trimestre del año.
	Número de Eventos de Capacitación en materia administrativa y gerencial realizados satisfactoriamente	3	1	0			EFEECTO: Incumplimiento en los objetivos y metas institucionales, debido a que no se actualizaron los conocimientos de los/as servidores/as públicos/as.
	Número total de Eventos de Capacitación en materia administrativa y gerencial realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación X 100	3	1	0			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 con relación a la variable dos alcanzada, se debió a que no se realizaron las gestiones en tiempo y forma del curso programado, a causa del ajuste del presupuesto definitivo. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Reprogramación de metas y del curso a impartir.
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	ROJO	CAUSA: El indicador porcentaje del presupuesto destinado a capacitación administrativa y gerencial respecto al total ejercido por la institución, al final del periodo que se reporta no alcanzó la meta programada, lo que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo. La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió a que no se contrató el curso programado, debido al ajuste del presupuesto definitivo.
	Presupuesto institucional destinado a capacitación administrativa y gerencial	120,000	40,000	0			EFEECTO: Incumplimiento en los objetivos y metas institucionales, debido a que no se actualizaron los conocimientos de los/as servidores/as públicos/as.
	Presupuesto institucional total ejercido X 100	1,054,200,896	163,810,371	115,169,948			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 con relación a la variable dos alcanzada, obedeció al decremento del 29.7% en el presupuesto institucional total ejercido, derivado de que la programación de metas fue en julio de 2023, por lo que el monto fue estimado. Cabe señalar, que el presupuesto informado es preliminar. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Reprogramación de metas.

Informe de enero - marzo 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 (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	0.00	100.00	ROJO	<p>CAUSA: El indicador porcentaje de temas en materia administrativa y gerencial contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC), al final del periodo que se reporta no alcanzó la meta programada, lo que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo.</p> <p>La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió a que no se contrató el curso programado, debido al ajuste del presupuesto definitivo, lo que originó que no se realizaran las gestiones en tiempo y forma para el primer trimestre del año.</p> <p>EFECTO: Incumplimiento en los objetivos y metas institucionales, debido a que no se actualizaron los conocimientos de los/as servidores/as públicos/as.</p> <p>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 con relación a la variable dos alcanzada, se debió a que no se realizaron las gestiones en tiempo y forma del curso programado, a causa del ajuste del presupuesto definitivo.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Reprogramación de metas y del curso a impartir.</p>
	Número de temas en materia administrativa y gerencial contratados incluidos en el PAC	3	1	0			
	Número de temas en materia administrativa y gerencial programados para contratarse que se incluyeron en el PAC X 100	3	1	1			

PROGRAMA PRESUPUESTAL: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

FIN (1)	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	50.00	50.00	48.60	2.80	VERDE	<p>CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño inferior en un 2.80% en el porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional, con respecto a la meta programada de 50.00%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde.</p> <p>El indicador al cierre del periodo enero a marzo de 2024 registró un alcanzado de 3,131 en el número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les abrió expediente clínico Institucional, representando un decremento del 9.1% de un programado de 3,443. Esto obedeció a que algunas instituciones de salud dejaron de referir pacientes, lo que podría deberse a que contaron con personal e insumos suficientes para la atención de sus pacientes.</p> <p>EFECTO: No obstante de tener un incumplimiento en las metas, se tuvo un efecto positivo para los/as pacientes, ya que se les otorgó atención médica especializada.</p> <p>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 con relación a la variable dos alcanzada, se debió al decremento del 6.3% en el total de pacientes a los/as cuales se les abrió expediente clínico, a causa de que los/as pacientes atendidos/as en los servicios de 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 incapacidad médica, originando que se dejaran de aperturar expedientes.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Apego al Procedimiento de referencia y contrarreferencia de pacientes para valoración u hospitalización, y a la NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.</p>
	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	3,443	3,131			
	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación X 100	27,542	6,886	6,449			

Informe de enero - marzo 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)	Porcentaje de ocupación hospitalaria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	75.00	75.00	84.70	12.90	ROJO	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño superior en un 12.90% en el porcentaje de ocupación hospitalaria, con respecto a la meta programada de 75.00%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo. El indicador al cierre del periodo enero a marzo de 2024 registró un alcanzado de 26,785 en el número de días paciente, lo que originó que se tuviera una ocupación hospitalaria del 84.7% derivado de realizar un mayor número de cirugías ambulatorias, atención de pacientes que requerían de hemodiálisis y tratamiento de quimioterapia.
	Número de días paciente durante el periodo	107,037	26,760	26,785			EFEECTO: Incumplimiento en las metas, no obstante, el efecto es positivo para los/as pacientes, ya que se les brindó atención médica hospitalaria especializada. 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 con relación a la variable dos alcanzada, se debió a que el número de días cama fue de 31,610, mostrando una disminución del 11.4%, en comparación a los 35,679 estimados. Este resultado obedeció a la adecuada rotación de camas censables disponibles y de acuerdo a las necesidades de los servicios tratantes.
	Número de días cama durante el periodo X 100	142,715	35,679	31,610			ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Proporcionar atención médica hospitalaria acorde a la infraestructura, insumos y recursos humanos disponibles.
COMPONENTE (12)	Promedio de días estancia FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	7.0	7.0	6.3	10.00	AMARILLO	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño inferior en un 10.00% en el promedio de días estancia, con respecto a la meta programada de 7.0%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color amarillo. El indicador al cierre del periodo enero a marzo de 2024 registró un alcanzado de 26,054 en el número de días estancia, reflejando un decremento del 24.5% de un programado de 34,488. Este resultado se debió a que se cuenta con procesos de prevención y control de las complicaciones asociadas a enfermedades crónicas de los/as pacientes, así como al apego y control de Infecciones Asociadas a la Atención a la Salud (IAAS) en las áreas hospitalarias.
	Número de días estancia	137,949	34,488	26,054			EFEECTO: El efecto es positivo para los/as 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. 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 con relación a la variable dos alcanzada, se debió a que el total de egresos hospitalarios fue de 4,108, mostrando un decremento del 16.6%, con respecto a la meta programada de 4,926. Esto obedeció a la adecuación de espacios físicos para pacientes aislados y a la remodelación del cuarto piso de hospitalización.
	Total de egresos hospitalarios	19,707	4,926	4,108			ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Proporcionar atención médica hospitalaria acorde a la infraestructura, insumos y recursos humanos disponibles.
ACTIVIDAD (13)	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	99.00	98.90	94.40	4.60	VERDE	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un desempeño inferior en un 4.60% en la proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas, con respecto a la meta programada de 98.90%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde. El indicador al cierre del periodo enero a marzo de 2024 registró un alcanzado de 2,947 en el número de consultas de primera vez otorgadas, mostrando un decremento del 16.2%, de un programado de 3,516. Esto obedeció a que se registraron menos preconsultas, aunado a que los pacientes atendidos no ameritaron seguimiento de alta especialidad.
	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	14,069	3,516	2,947			EFEECTO: Incumplimiento a las metas institucionales, no obstante, el efecto es positivo ya que a los/as usuarios/as se les brindó atención y seguimiento médico de alta especialidad. 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 con relación a la variable dos alcanzada, se debió a que el número de preconsultas otorgadas fue de 3,122, lo que representan una disminución del 12.2%, con respecto a la meta programada de 3,554. Esto se debió a que tres médicos estuvieron de incapacidad, repercutiendo en la productividad del servicio.
	Número de preconsultas otorgadas en el periodo X 100	14,214	3,554	3,122			ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Proporcionar atención médica de alta especialidad a toda la población que lo demande, acorde a la infraestructura y recursos humanos disponibles.

