

ACTIVIDAD (14)	Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	99.7	93.6	106.0	13.2	ROJO	CAUSAS: El indicador al final del período que se reporta tuvo un cumplimiento superior en un 13.2% de eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua, con respecto a la meta programada de 93.6%, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color rojo. La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la meta programada, se debió a que se registró un incremento del 13.1% de profesionales de la salud que se inscribieron a los cursos de educación continua realizados por la institución, derivado de los temas y el contenido de los cursos.
	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	6,381	2,667	3,019			EFFECTOS: La actualización de un mayor número de profesionales de la salud, se refleja en la utilización de prácticas más seguras y mejor utilización de los recursos existentes, que impactan favorablemente la estadia de los pacientes; beneficiando económicamente a las instituciones de donde provienen los participantes.
	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	6,401	2,848	2,848			OTROS MOTIVOS:

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

PROPÓSITO (2)	Porcentaje de servidores públicos capacitados que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 100	89.9	92.0	84.0	8.7	AMARILLO	CAUSAS: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento inferior en un 8.7% en el porcentaje de servidores públicos capacitados que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial, con respecto a la meta programada de 92.0%, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la meta programada, se debió a que 93 servidores públicos no recibieron constancia de conclusión, debido a que no cumplieron con el requisito del 80% de asistencia. A pesar del incremento del 16.4% en el número de servidores públicos inscritos a los cursos de capacitación administrativa y gerencial, y que se impartieron dos cursos más con respecto a los programados.
	Número de servidores públicos que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial	890	460	489			Cabe aclarar, que 101 asistentes a los cursos de capacitación administrativa y gerencial, no fueron considerados en la productividad de enero a mayo, por error en la interpretación de la ficha técnica. Sin embargo, para este periodo de reporte ya fueron considerados.
	Número de servidores públicos inscritos a cursos de capacitación administrativa y gerencial x 100	990	500	582			EFFECTOS: Los servidores públicos capacitados mejoran sus competencias para el desarrollo de sus funciones. OTROS MOTIVOS:
COMPONENTE (3)	Porcentaje de cursos impartidos en materia administrativa y gerencial FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 100	88.6	91.7	100.0	9.1	AMARILLO	CAUSAS: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento superior en un 9.1% de porcentaje de cursos impartidos en materia administrativa y gerencial, con respecto a la meta programada de 91.7%, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color amarillo. Las causas por las que se tuvo un cumplimiento satisfactorio, se debieron a que se impartieron un total de 24 cursos en materia administrativa gerencial (Word Básico, Word intermedio, tres Cursos de sensibilización y Capacitación en Trato Digno al usuario, Inducción al puesto de Enfermería, dos Cursos Taller sobre mejora de los procesos, Excel Intermedio, Curso de CRT 2016, L curso anual de radiología e imagen, Curso Taller RCP adulto, Liderazgo, Calidad en el servicio y atención al paciente, Introducción a la computación, Control Interno, Movilización y traslado de pacientes, Ortografía y redacción, Excel básico, Manuales de Organización, Access, Inducción de gestión de proceso para la transformación institucional, Barreras de seguridad en el sistema de medicación, y curso de Capacitación al personal de enfermería en trato digno con calidad y seguridad al paciente en el servicio de consulta externa) logrando un incremento en un 9.1% con relación a los 22 cursos impartidos programados en materia administrativa y gerencial.
	Número de cursos impartidos en materia administrativa y gerencial	39	22	24			EFFECTOS: Se mejoran las habilidades y competencias de los trabajadores en el desarrollo de sus funciones.
	Número de cursos programados en materia administrativa y gerencial x 100	44	24	24			OTROS MOTIVOS:

PROGRAMA PRESUPUESTAL: E022 "INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO EN SALUD "

PROPÓSITO (4)	Porcentaje de artículos científicos publicados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	77.3	66.7	53.3	20.1	ROJO	CAUSAS: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento inferior en un 20.1% en el porcentaje de artículos científicos publicados con respecto a la meta programada de 66.7%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo. La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la meta programada, se debió a que se publicaron tres artículos adicionales a la programación original del grupo I-II, lo que diluyó el porcentaje de artículos científicos publicados, a pesar de cumplir con la programación en el número de artículos de impacto alto.
	Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas (niveles III a VII) en el periodo	17	8	8			EFFECTOS: Generar conocimiento científico que en un futuro mejore la prevención, el diagnóstico oportuno y el tratamiento de enfermedades para beneficio de los pacientes.
	Artículos científicos totales publicados en revistas (niveles I a VII) en el periodo	22	12	15			OTROS MOTIVOS:
	Promedio de artículos de impacto alto publicados por investigadores institucionales de alto nivel FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	1.1	0.6	0.6	0.0	VERDE	CAUSAS: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento en un 100% en relación al promedio de artículos de impacto alto publicados por los investigadores institucionales de alto nivel con respecto a la meta programada de 0.6, lo cual lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde. Las causas por las que se tuvo un cumplimiento satisfactorio con respecto a la meta original, se debió a que una publicación del grupo III que no se encontraba aceptada, se publicó su publicación entre las meses de enero a

PROPÓSITO (5)	Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas (niveles III a VII, de acuerdo a la clasificación cualitativa del Sistema Institucional de Investigadores) en el periodo	17	8	7			publicación del grupo III que ya se encuentra aceptada, no se logró su publicación entre los meses de enero a junio 2016, lo que ocasionó una disminución de un artículo científico de alto impacto en el periodo. Además, una investigadora se encuentra en incapacidad médica indefinida desde hace tres años, por lo que no está activa en el SNI ni en el SII y otra investigadora ICM D se jubiló.
	Número total de investigadores vigentes en el Sistema Institucional (D,E y F) más investigadores vigentes en el SNI, en el periodo	15	14	12			EFFECTOS: Generar conocimiento científico que en un futuro permita mejorar la prevención, el diagnóstico oportuno y el tratamiento de enfermedades en beneficio de los pacientes. OTROS MOTIVOS:
ACTIVIDAD (13)	Porcentaje de artículos científicos en colaboración FÓRMULA: VARIABLE1/ VARIABLE2 X 100	95.5	83.3	86.7	4.1	VERDE	CAUSAS: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento superior en un 4.1% en el porcentaje de artículos científicos en colaboración, con respecto a la meta programada de 83.3% que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde. Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio con respecto a la meta original, se debió a que se publicaron tres artículos adicionales a la programación original del grupo I-II, los cuales fueron realizados en colaboración, por lo que no se afectó el porcentaje de artículos científicos en colaboración.
	Artículos científicos publicados en revistas (I-VII) realizados en colaboración con otras instituciones que realizan investigación en el periodo	21	10	13			EFFECTOS: Las actividades se desarrollaron de acuerdo a lo previsto en la programación original, destacando una publicación nivel IV, dándole mayor prestigio al Hospital.
	Total de artículos científicos publicados por la institución en revistas (I-VII) en el periodo	22	12	15			OTROS MOTIVOS:
ACTIVIDAD (14)	Promedio de productos por investigador institucional FÓRMULA: VARIABLE1/ VARIABLE2	1.3	0.6	0.7	16.7	ROJO	CAUSAS: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento superior 16.7% en el promedio de productos por investigador institucional, con respecto a la meta programada de 0.6, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color rojo. La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la meta programada, se debió a que se publicaron tres artículos adicionales a la programación original del grupo I-II por parte de los Investigadores con nombramiento vigente en el Sistema Institucional de Investigadores, y un artículo más del grupo III por el personal médico del Hospital. Además, tres mandos medios (Jefes de División) del área médica ingresaron al Sistema Institucional de Investigadores (SII) en la Convocatoria 2016.
	Productos totales producidos	25	11	15			EFFECTOS: Generar conocimiento científico que en un futuro permita mejorar la prevención, el diagnóstico oportuno y el tratamiento de enfermedades en beneficio de los pacientes.
	Total de Investigadores institucionales vigentes*	19	19	22			OTROS MOTIVOS:
ACTIVIDAD (15)	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	100.0	93.8	6.2	AMARILLO	CAUSAS: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento inferior en un 6.2% en el porcentaje de ocupación de plazas de investigador, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la meta programada, se debió a que una investigadora ICM "D" se jubiló.
	Plazas de investigador ocupadas en el periodo	16	16	15			EFFECTOS: Contar con una investigadora menos para realizar investigación alineada a prioridades de salud, sin embargo no tuvo ningún efecto negativo en el cumplimiento de la meta de publicaciones de acuerdo a lo programado.
	Plazas de investigador autorizadas en el periodo	16	16	16			OTROS MOTIVOS:

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	12.3	12.3	1.6	87.0	ROJO	CAUSAS: El indicador al final del periodo de reporte tuvo un cumplimiento inferior en un 87.0% 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 original programada de 12.3% 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 únicamente a 259 pacientes referidos por otras instituciones se les abrió expediente clínico. Cabe señalar que todos los pacientes que requieren atención en el Hospital, son atendidos sin excepción alguna.
	Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación	4,320	2,160	259			EFFECTOS: Los principales efectos que se producen por la variación registrada son: Obtener un mejor registro de las referencias de pacientes en los servicios hospitalarios.
	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100	35,000	17,500	16,215			OTROS MOTIVOS:
	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	94.4	94.4	91.6	3.0	VERDE	CAUSAS: El indicador al final del periodo de reporte tuvo un cumplimiento inferior en un 3.0% en el porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación, con respecto a la meta original programada de 94.4% que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde. La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la meta programada, obedece a diversos factores como: Contar con médicos especialistas capacitados y actualizados que cubren la demanda de los

PROPOSITO (2)	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	17,000	8,500	8,749			Como. Contar con médicos especialistas capacitados y actualizados que cubren la demanda de los padecimientos que se atienden frecuentemente en el Hospital; abasto suficiente de medicamentos e insumos proporcionados por la farmacia hospitalaria; disponer de equipos especializados para el diagnóstico, así como los insumos necesarios para el tratamiento médico-quirúrgico de los pacientes.
	Total de egresos hospitalarios x 100	18,000	9,000	9,555			EFFECTOS: Se alcanzaron las metas de acuerdo a lo programado, cumpliendo con la misión institucional mediante una atención médica apropiada, logrando que los pacientes recuperen su salud con costos razonables, lo que permite que sean reintegrados a sus actividades cotidianas. OTROS MOTIVOS:
COMPONENTE (3)	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	91.3	90.0	85.6	4.9	VERDE	CAUSAS: El indicador al final del periodo que se reporta obtuvo un cumplimiento inferior de un 4.9% en el porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos, con respecto a la meta original programada de 90% que 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	2,191	1,080	954			La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió a que no obstante el no haber aplicado las 1,200 encuestas programadas a usuarios en atención ambulatoria, los usuarios calificaron como satisfactoria la atención, sobre todo en los rubros "Trato recibido por parte de los servidores públicos", "La información que se les proporcionó" y "Discriminación".
	Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100	2,400	1,200	1,114			EFFECTOS: Al obtener un resultado favorable de usuarios satisfechos por los servicios ambulatorios prestados por el Hospital, lo que mejora la imagen institucional y propicia la confianza de la población. OTROS MOTIVOS:
COMPONENTE (4)	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	100.0	100.0	0.0	VERDE	CAUSAS: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento en un 100% en el porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado, con relación a su programación original de 100%, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color verde.
	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	168,084	82,708	75,730			La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, obedece a la reducción en la plantilla del personal del servicio y de pasantes técnicos en fisioterapia, lo que ocasionó una disminución de 6,978 sesiones de rehabilitación especializadas. Sin embargo, el número de sesiones de terapia especializadas demandadas, fueron atendidas.
	Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	168,084	82,708	75,730			EFFECTOS: Al otorgarse las sesiones de rehabilitación demandadas y concluir el ciclo total de sesiones que requieren los pacientes, se contribuye a la recuperación del paciente y su reintegración social. OTROS MOTIVOS:
COMPONENTE (5)	Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	86.6	86.6	31.4	63.7	ROJO	CAUSAS: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento inferior en un 63.7% en el porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados, con respecto a su programación original de 86.6%, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color rojo.
	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	9,472	4,736	5,621			La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la meta programada, obedecen a que se mejoró el registro de los procedimientos de diagnóstico realizados durante junio, reflejando un incremento del 227%. De igual manera, se tuvo un incremento del 18.7% en los procedimientos de diagnóstico ambulatorios de alta especialidad; debido a que se consideraron procedimientos que no fueron incluidos para la programación. Además, se trata de un indicador de nueva incorporación del cual se carece de antecedente para su programación.
	Total de procedimientos diagnósticos realizados x 100	10,932	5,466	17,873			EFFECTOS: El contar con infraestructura de vanguardia permite realizar un mayor número de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad, beneficiando a los pacientes con un diagnóstico oportuno. OTROS MOTIVOS:
COMPONENTE (6)	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	79.9	80.0	86.1	7.6	AMARILLO	CAUSAS: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento superior en un 7.6% en el porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados, con respecto a su programación original de 80.0%, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color amarillo.
	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	506	248	321			La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la meta programada, obedece a un incremento del 29.4% en la demanda de procedimientos terapéuticos de alta especialidad solicitados por los servicios médicos como Gastroenterología, Oncología, Medicina Interna y Cirugía General. Además de contar con insumos y tecnología adecuada en forma ininterrumpida y a que se atendieron todas las solicitudes de estudios oportunamente.
	Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100	633	310	373			EFFECTOS: Se alcanzaron las metas programadas, al contar con un catálogo de procedimientos terapéuticos en el Hospital, se brinda una atención médica oportuna e integral a los pacientes ambulatorios, evitando una hospitalización y abatiendo costos para el paciente y la Institución. OTROS MOTIVOS:
	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, urgencias, preconsulta) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	98.8	98.8	100.0	1.2	VERDE	CAUSAS: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento superior en un 1.2% en la eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, preconsulta), con respecto a la programación original de 98.8%, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color verde.
							La causa por la que se tuvo un cumplimiento satisfactorio, se debió a la capacidad que tiene el Hospital para atender a la población que demanda servicios médicos de consulta, principalmente en las especialidades de Cirugía

COMPONENTE (7)	Número de consultas realizadas (primera vez, subsecuente, urgencias, preconsulta)	219,850	107,760	109,063			atender a la población que demanda servicios médicos de consulta, principalmente en los servicios de Cirugía General, Medicina Interna, Oncología, Nefrología y Hematología.
	Número de consultas programadas (primera vez, subsecuente, urgencias, preconsulta) x 100	222,500	109,055	109,055			EFFECTOS: Al tener la capacidad de otorgar consultas externas de primera vez, subsecuentes y preconsultas, se produce un efecto positivo en la población usuaria que es atendida en las especialidades que se otorgan en la Institución de acuerdo con su objetivo primordial que es la atención médica. OTROS MOTIVOS:
COMPONENTE (8)	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	91.3	90.0	85.8	4.7	VERDE	CAUSAS: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento inferior en un 4.7% en el porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos, con respecto a la meta original programada de 90% que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde. Las causa por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio, obedecen a que se logró aplicar 172 encuestas más en atención hospitalaria con respecto a las 300 encuestas programadas; que se vio reflejado en una buena percepción por la atención recibida.
	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	548	270	405			EFFECTOS: Al obtener un resultado superior a 80 puntos de usuarios satisfechos por los servicios prestados por el Hospital, se propicia la confianza de la población en los servicios ofertados y en el prestigio de la Institución.
	Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100	600	300	472			OTROS MOTIVOS:
COMPONENTE (9)	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004 FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	82.1	82.1	92.3	12.4	ROJO	CAUSAS: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento superior en un 12.4% en el porcentaje de expedientes clínicos revisados y aprobados conforme a la NOM SSA 004 , con respecto a la programación original del 82.1%, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color rojo. La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la meta programada, se debió a la permanente vigilancia por las Jefaturas de Servicio y a la constante invitación a participar en la revisión de expedientes conjuntamente con el Comité del Expediente Clínico a jefes, residentes y adscritos de diferentes servicios médicos. Lo cual se vio reflejado en el aumento de 9.1% de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004, así como a la promoción permanente a los médicos becarios recién incorporados.
	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	414	230	251			EFFECTOS: El apoyo brindado de los jefes de servicio en la revisión de expedientes por parte del Comité del Expediente Clínico Institucional, beneficia a los pacientes en su atención, al contar con un expediente clínico que cumple con la Norma.
	Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100	504	280	272			OTROS MOTIVOS:
COMPONENTE (11)	Porcentaje de ocupación hospitalaria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	82.7	82.7	88.1	6.5	AMARILLO	CAUSAS: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento superior en un 6.5% en el porcentaje de ocupación hospitalaria con respecto a su programación original de 82.7%, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la meta programada, se debió a la demanda de internamiento por situaciones de urgencia como de la programación quirúrgica y a la estancia prolongada de pacientes hospitalizados, que debido al padecimiento que presentan requieren un mayor tiempo para su tratamiento y recuperación, en especial aquellos con padecimientos crónicos o complicaciones de sus enfermedades, lo que deriva en un mayor número de días paciente. Además, de que el grupo de trabajo creado en Hospitalización continúa agilizando la aplicación de las prealtas y las altas.
	Número de días paciente durante el periodo	117,120	58,560	62,394			EFFECTOS: La ocupación hospitalaria refleja las necesidades existentes en la población usuaria de solucionar la problemática de sus padecimientos médico-quirúrgicos, sobre todo de las enfermedades crónico-degenerativas que requieren de intervención quirúrgica para su atención y lograr de esta manera cumplir con la expectativa de salud de los usuarios.
	Número de días cama durante el periodo x 100	141,642	70,821	70,821			OTROS MOTIVOS:
COMPONENTE (12)	Promedio de días estancia FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	5.7	5.7	5.5	3.5	VERDE	CAUSAS: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento inferior en un 3.5% en el promedio de días estancia, con respecto a la meta original programada de 5.7 que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde. La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la meta programada, se debió a la oportuna atención de las complejas patologías médicas que presentan los pacientes que acuden al Hospital o son referidos, y que en la mayoría de los casos, requieren de un número mayor de días estancia para su recuperación.
	Número de días estancia	102,000	51,000	52,839			EFFECTOS: La recuperación integral de los pacientes se obtiene a través de una estancia hospitalaria, acorde a la enfermedad que presenta cada uno, la cual permite una atención médica oportuna para solucionar la problemática en los padecimientos de enfermedades crónicas o las que requieren de intervención quirúrgica y que ameritan de observación post-quirúrgica; con la finalidad de lograr la mejoría de la salud de los pacientes.
	Total de egresos hospitalarios	18,000	9,000	9,555			OTROS MOTIVOS:
	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	70.0	70.0	75.2	7.4	AMARILLO	CAUSAS: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 7.4% en la proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas, con relación a su programación original de 70.0, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió a que durante el primer trimestre del año el Servicio de Preconsulta se contó con la plantilla completa de médicos especialistas por

ACTIVIDAD (13)	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	8,855	4,340	4,259			primer trimestre del año el Servicio de Preconsulta no contó con la plantilla completa de médicos generales por lo cual se atendieron pacientes de acuerdo a la capacidad del servicio, situación que se logró subsanar a partir de abril al contar con la plantilla completa de médicos en el Servicio de Preconsulta.
	Número de preconsultas otorgadas en el periodo x 100	12,650	6,200	5,665			EFFECTOS: Se da cumplimiento al objetivo primordial de impulsar la atención con calidad, atendiendo la demanda de pacientes que requieren consulta médica de primer contacto.
ACTIVIDAD (14)	Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000	7.1	7.1	6.4	9.9	AMARILLO	CAUSAS: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento inferior en un 9.9% en la tasa de infección nosocomial (por mil días estancia), con respecto a su programación original de 7.1, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color amarillo.
	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	720	360	338			La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió a incorporar un programa de vigilancia en áreas críticas, intensificar la aplicación de las medidas preventivas en el Hospital, realizar el lavado de manos en los momentos que está indicado, aplicar correctamente los aislamientos específicos, implementar paquetes de medidas específicas para el control y prevención de infecciones, así como la prevención de neumonía asociada al uso de ventilador mecánico.
	Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000	102,000	51,000	52,839			Además, la incorporación al INICC, que permite disponer de nuevas herramientas para el cumplimiento de la normatividad vigente.
							EFFECTOS: El mejoramiento de la profilaxis y la disminución de los riesgo de infecciones por brotes intrahospitalarios, sobre todo de gérmenes multirresistentes como Pseudomonas, Acinetobacter y Clostridium difficile, disminuyen los días de estancia hospitalaria y mejoran la calidad de la atención médica otorgada a los pacientes.
							OTROS MOTIVOS: