

Informe de enero a diciembre 2013

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

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACIÓN META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A VARIACIONES
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	%	SEMÁFORO	
PROGRAMA PRESUPUESTAL: E010 FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS ESPECIALIZADOS PARA LA SALUD							
PROPÓSITO (5)	Eficacia en la captación de participantes en cursos de educación continua	85.7	85.7	112.9	31.7	ROJO	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 31.7% de eficiencia en la captación de participantes en cursos de educación continua, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color rojo. Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio se debieron principalmente al mayor interés por adquirir habilidades en el desarrollo de competencias profesionales, una mayor difusión de los cursos a lo largo del año y tres eventos del cuarto trimestre superaron las expectativas de inscripción que se reflejó al final del año en los 1,140 inscritos más que la meta establecida. Estos fueron: "VI Curso de Terapia Intensiva Pediátrica y II Curso Internacional en Cuidados Intensivos Pediátricos" , "Bases Científicas y Técnicas de la Terapia Respiratoria" y el "Congreso Internacional de Investigación 2013, Biomédico y Clínico, Hospital Juárez de México" .
	V1: Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	3,600	3,600	4,740			EFECTO: Se realizaron las metas presupuestales de acuerdo a lo programado, con el resultado de una mayor asistencia a los cursos de educación continua que ofrece el Hospital, permitiendo la actualización de los profesionales de la salud teniendo un beneficio en la atención a la salud de los usuarios que se atienden en esta Institución. OTROS MOTIVOS: Para la programación de 2014 se tomarán en cuenta estos resultados.
	V2: Número de profesionales de la salud que se proyecto asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado) x 100	4,200	4,200	4,200			
COMPONENTE (6)	Eficiencia terminal de médicos especialistas	100.0	100.0	100.0	0.0	VERDE	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento del 100% de eficiencia terminal de médicos especialistas, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color verde.
	Número de médicos que obtienen constancia de conclusión de estudios de especialidad, subespecialidad y alta especialidad (1+2+3+4)	111	111	116			Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a que se incrementaron los cursos de alta especialidad y por lo tanto, el número de alumnos. Los cursos que se iniciaron en el mes de marzo fueron: Córnea y cirugía refractiva (dos alumnos) y Medicina del dolor y cuidados paliativos (cuatro alumnos), habiéndose dado de baja un alumno en el transcurso del año. EFECTO: Se realizaron las metas presupuestales de acuerdo a lo programado, con el resultado de un incremento en la oferta de subespecialidades médicas, lo que contribuye a la atención efectiva y de calidad de patologías más diversas y de mayor complejidad, para con ello disminuir la refencia a otras instituciones de alta especialidad.
	- Originados en becas DGCES	106	106	100			
	- Originados en becas propia institución	0	0	0			
	(1) Subtotal de becas DGCES e institución	106	106	100			
	(2) Originados en becas pagadas por otras instituciones nacionales e internacionales.	0	0	0			
	(3) Derivadas de financiamiento realizado por los propios alumnos nacionales e internacionales.	5	5	16			
	(4) Otros (escriba en este espacio)	0	0	0			
	Total de médicos inscritos en la misma cohorte x 100 (1+2+3+4)	111	111	116			
	- Originados en becas DGCES	106	106	100			
OTROS MOTIVOS:							

Informe de enero a diciembre 2013

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

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACIÓN META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A VARIACIONES
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	%	SEMÁFORO	
	- Originados en becas propia institución	0	0	0			
	(1) Subtotal de becas DGCES e institución	106	106	100			
	(2) Originados en becas pagadas por otras instituciones nacionales e internacionales.	0	0	0			
	(3) Derivadas de financiamiento realizado por los propios alumnos nacionales e internacionales.	5	5	16			
	(4) Otros (escriba en este espacio)	0	0	0			
COMPONENTE (7)	Percepción sobre la calidad de la formación de residentes médicos	8.0	8.0	8.3	3.8	VERDE	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 3.8% de percepción sobre la calidad de la formación de residentes médicos, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color verde. Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio se debieron a una mejora en la percepción del grado de satisfacción académica por parte de los médicos residentes.
	V1: Sumatoria de la calificación manifestada por los médicos especialistas que terminan sus créditos de especialidad médica encuestados respecto a la calidad percibida de su formación	888	888	962			EFECTO: Se realizaron las metas presupuestales de acuerdo a lo programado. El incremento de la satisfacción de los Residentes Médicos, contribuye al prestigio del Hospital como unidad formadora de profesionales médicos y en la calidad de la atención médica brindada. OTROS MOTIVOS:
	V2: Total de médicos especialistas encuestados de la misma cohorte generacional que termina sus créditos	111	111	116			
COMPONENTE (10)	Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	91.7	91.7	95.0	3.6	VERDE	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 3.6% de profesionales que concluyeron cursos de educación continua, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento en color verde. Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedece al interés de parte de los inscritos en los diferentes eventos de educación continua, se puede observar en el alto porcentaje que concluyó y recibió su constancia.
	V1: Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de estudios de educación continua impartida por la institución	3,300	3,300	4,504			EFECTO: Se realizaron las metas presupuestales de acuerdo a lo programado, con el resultado de una mejora en las habilidades y competencias de los participantes y la atención que brinda a los pacientes. OTROS MOTIVOS:
	V2: Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado x 100	3,600	3,600	4,740			

Informe de enero a diciembre 2013

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

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACIÓN META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A VARIACIONES
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	%	SEMÁFORO	
COMPONENTE (11)	Percepción sobre la calidad de la educación continua	7.9	7.9	8.5	7.6	AMARILLO	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 7.6% en la percepción sobre la calidad de la educación continua, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento en color amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a que en la variable 2, la proporción de profesionales que concluyeron cursos de educación continua y participaron en el llenado de la hoja de evaluación de la calidad de los cursos fue menor en 397, que equivale al 88% a lo programado, debido a que en tres cursos y un congreso, la evaluación se realizó en sistema de red y por problemas técnicos de la áreas organizadoras, se perdió la información. EFFECTO: Las medidas preventivas que se tomaron para disminuir o eliminar las variaciones son: se insistirá al inicio y al final de cada curso en la importancia que tiene la percepción sobre la calidad de la educación continua para el mejoramiento de los cursos. OTROS MOTIVOS:
	V1: Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos	26,000	26,000	24,687			
	V2: Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados	3,300	3,300	2,903			
ACTIVIDAD (12)	Porcentaje de personal que desarrolla actividades docentes formales en los programas de especialidad, subespecialidad y alta especialidad capacitados en habilidades docentes	41.4	41.4	79.3	91.5	ROJO	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 91.5% de personal que desarrolla actividades docentes formales en los programas de especialidad, subespecialidad y alta especialidad capacitados en habilidades docentes, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento en color rojo. Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a que se llevó a cabo el curso de Evaluación por portafolio del médico residente, impartido por la Facultad de Medicina de la UNAM y con carácter obligatorio para los profesores de posgrado. EFFECTO: Los principales efectos que se producen son: se mejoraron las habilidades pedagógicas al personal docente del Hospital y con ello, se mejora la impartición de los cursos de especialidad. OTROS MOTIVOS:
	V1: Número de personas que desarrollan actividades docentes formales en los programas de especialidad, subespecialidad y alta especialidad capacitadas en habilidades docentes en el año	24	24	46			
	V2: Total de personas que desarrollan actividades docentes formales en los programas de especialidad, subespecialidad y alta especialidad en el mismo año) x 100	58	58	58			
ACTIVIDAD (13)	Eficacia en la impartición de programas de formación de posgrado clínico	100.0	100.0	97.1	2.9	VERDE	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento inferior en un 2.9% en la eficacia en la impartición de programas de formación de posgrado clínico, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento en color verde. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original, se debió a que el curso de Nutrición Clínica que estaba programado para iniciar actividades académico asistenciales en el mes de marzo, no fue aprobado por la Facultad de Medicina de la UNAM, por lo que no inició en el periodo de reporte. EFFECTO: El Hospital continúa con la apertura de los programas de formación, lo que contribuye a incrementar la capacidad de atención médica. OTROS MOTIVOS:
	V1: Número de programas de formación de posgrado clínico realizados (especialidad, subespecialidad y alta especialidad)	34	34	33			
	V2: Número de programas de formación de posgrado clínico programados (especialidad, subespecialidad y alta especialidad) x 100	34	34	34			
	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	93.0	93.0	88.4	4.9	VERDE	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento inferior en un 4.9% en la eficacia en la impartición de cursos de educación continua, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento en color verde. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original, se debió a que

Informe de enero a diciembre 2013

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

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACIÓN META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A VARIACIONES
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	%	SEMÁFORO	
ACTIVIDAD (16)	V1: Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	80	80	76			en el período que se reporta se programaron cursos con menos de 20 horas por lo que no se tomaron en cuenta para este reporte, aún cuando se llevaron a cabo. EFECTO: Las medidas preventivas que se tomaron para disminuir o eliminar las variaciones son: se tomará en cuenta para la programación 2014, no incluir cursos de menos de 20 horas y se insistirá a las áreas que ofertan los cursos de educación continua que aseguren el cumplimiento. OTROS MOTIVOS:
	V2: Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo x 100	86	86	86			
PROGRAMA PRESUPUESTAL: E022 INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO EN SALUD							
FIN (17)	Índice de investigadores en el SNI (1)	71.4	71.4	64.7	9.4	AMARILLO	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento satisfactorio en un 9.4% en el índice de investigadores del SNI, con respecto a la meta programada de 71.4%, que lo sitúa en semáforo de color amarillo.
	V:1 Investigadores en el Sistema Nacional de Investigadores	10	10	11			La variación del indicador con respecto a la programación original, se debió al aumento de investigadores que obtuvieron su nombramiento vigente en el Sistema Institucional de Investigadores, de 14 a 17 investigadores.
	V:2 Total de investigadores en ciencias médicas x 100	14	14	17			EFECTO: Contar con un mayor número de investigadores con nombramiento en el Sistema Institucional de Investigadores, dándole mayor prestigio a la Institución. OTRO MOTIVO:
PROPÓSITO (18)	Tasa de variación de productividad científica de alto impacto respecto al año previo (2)	9.1	9.1	45.5	400	ROJO	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 400% en la productividad científica de alto impacto, con respecto a la meta programada de 9.1, que lo sitúa en semáforo de color rojo.
	V:1 Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a V)	12	12	16			Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio, obedecen a que se publicaron cuatro artículos más en revistas indexadas (nivel III), los cuales estaban programados para que aparecieran publicados en 2014 y por motivos de la editorial, se anticipó su publicación.
	V:2 Artículos publicados en revistas niveles III a V en el periodo t-1 X 100	11	11	11			EFECTO: Contar con mayor productividad científica que en un futuro sea proyectada en mejorar la prevención, el diagnóstico oportuno y el tratamiento de enfermedades en beneficio de los pacientes. OTROS MOTIVOS:
PROPÓSITO (19)	Tasa de proyectos de investigación concluidos (3)	-47.6	-47.6	-42.9	9.9	AMARILLO	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento satisfactorio en un 9.9% en la tasa de proyectos de investigación concluidos, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color amarillo.
	V:1 Proyectos de investigación concluidos en el año actual	11	11	12			La variación en el cumplimiento del indicador se debió a que se concluyó un proyecto más con respecto a lo programado, debido a que tenía varios años de iniciado.
	V:2 Promedio anual de proyectos de investigación concluidos en los últimos 3 años x 100	21	21	21			EFECTOS: Se logró obtener la productividad esperada por cada investigador con productos que en un futuro serán aplicables a la atención de los pacientes. OTROS MOTIVOS:

Informe de enero a diciembre 2013

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

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACIÓN META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A VARIACIONES
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	%	SEMÁFORO	
PROPÓSITO (20)	Porcentaje del presupuesto federal destinado a investigación (4)	8.2	8.2	6.1	25.6	ROJO	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento inferior en un 25.6% en el porcentaje del presupuesto federal destinado a investigación, con respecto a la meta programada de 8.2%, que lo sitúa en semáforo de color rojo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a que no se pudo ejercer en su totalidad el presupuesto asignado por los tiempos prolongados en el proceso de adquisición de insumos y reactivos para investigación y por otra parte el aumento en 1.1% el presupuesto Federal ejercido total del Hospital, debido a que se recibieron apoyos adicionales por parte de la S.H.C.P. EFFECTOS: El presupuesto no ejercido para investigación fue aprovechado en la compra de medicamentos.
	V:1 *Presupuesto Federal ejercido para investigación en el periodo t * Excluye capítulo 1000, recursos de terceros y donativos.	22,255,084	22,255,084	18,857,390			
	V:2 Presupuesto Federal ejercido total del instituto del periodo t x 100	270,535,441	270,535,441	308,720,000			
PROPÓSITO (21)	Inversión promedio por investigación (5)	317,929.8	317,929.8	251,431.9	20.9	ROJO	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento inferior en un 20.9% en la inversión promedio por investigación, con respecto a la meta programada de 317,929.8, que lo sitúa en semáforo de color rojo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a que no se pudo ejercer en su totalidad el presupuesto asignado por los tiempos prolongados en el proceso de adquisición de insumos y reactivos para investigación. Además del aumento de cinco proyectos más con respecto a los 70 proyectos programados, debido a que fue factible su realización y fueron aprobados por los diferentes Comités de Investigación, Ética y Bioseguridad. EFFECTOS:
	V:1 *Presupuesto Federal ejercido para investigación en el periodo * Excluye capítulo 1000, recursos de terceros y donativos.	22,255,084	22,255,084	18,857,390			
	V:2 Proyectos de investigación vigentes** ** Proyectos en proceso + finalizados	70	70	75			
COMPONENTE (22)	Tasa de incremento del presupuesto federal destinado a investigación (6)	1,393.3	1,393.3	1,165.4	16.4	ROJO	CAUSA: El indicador al final del periodo de reporte tuvo un cumplimiento inferior en un 16.4% en la tasa de incremento del presupuesto federal destinado a investigación, con respecto a la meta programada de 1 393.3, que lo sitúa en el semáforo de color rojo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a que no se pudo ejercer en su totalidad el presupuesto asignado por los tiempos prolongados en el proceso de adquisición de insumos y reactivos para investigación. EFFECTO: El presupuesto ejercido permitió contar con herramientas de vanguardia como: sistema de microarreglos, microscopio de fluorescencia y separador de células para poder realizar investigación de alto impacto alineada a temas prioritarios de salud.
	V:1 *Presupuesto Federal modificado para investigación en el periodo * Excluye capítulo 1000, recursos de terceros y donativos	22,255,084	22,255,084	18,857,390			
	V:2 Presupuesto Federal ejercido en investigación en el periodo t-1 x 100	1,490,284	1,490,284	1,490,284			
COMPONENTE (23)	Porcentaje de presupuesto complementario obtenido para investigación (7)	0.2	0.2	0.2	0.0	VERDE	CAUSA: Se alcanzó la meta propuesta y se cumplieron los objetivos planteados. EFFECTO: El presupuesto complementario obtenido para investigación permitió la realización de los proyectos programados.
	V:1 Presupuesto complementario para investigación en el periodo	87,975	87,975	87,975			

Informe de enero a diciembre 2013

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

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACIÓN META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A VARIACIONES
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	%	SEMÁFORO	
	V:2 Presupuesto Federal total para investigación en el periodo t x 100	38,393,503	38,393,503	38,393,503			
COMPONENTE (24)	Porcentaje de proyectos de investigación en colaboración (8)	12.9	12.9	13.3	3.1	VERDE	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 3.1% en los proyectos de investigación en colaboración, con respecto a la meta programada de 12.9%, que los sitúa en semáforo de color verde. Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio, obedecen a que el Hospital cuenta con convenios vigentes y adecuados para la realización de investigación con otras instituciones. EFECTO: El fortalecimiento de la investigación vinculada con otras instituciones en temas prioritarios de salud OTRO MOTIVO:
	V:1 Proyectos de investigación vinculados con otras instituciones en el periodo	9	9	10			
	V:2 Proyectos de investigación vigentes* x 100 * Proyectos en proceso + finalizados	70	70	75			
COMPONENTE (25)	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas indexadas (9)	54.5	54.5	48.5	11.0	ROJO	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento satisfactorio en un 11.0% en el índice de artículos científicos publicados de alto nivel, con respecto a la meta programada de 54.5%, que lo sitúa en el semáforo de color rojo. La variación del indicador con respecto a la programación original, se debió principalmente a que se publicaron cuatro artículos más en revistas indexadas (nivel III a V) con respecto a lo programado de 12 artículos y se publicaron siete artículos más en la revista del Hospital Juárez de México (revista del grupo I), lo que significó un aumento en 11 artículos totales. EFECTO: Se logró una elevada productividad en los artículos publicados en revistas de los grupos I a V. OTRO MOTIVO:
	V:1 Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a V)	12	12	16			
	V:2 Artículos totales publicados en revistas de los niveles I a V x 100	22	22	33			
COMPONENTE (26)	Promedio de publicaciones por investigador (10)	3.6	3.6	3.3	8.3	AMARILLO	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento satisfactorio en un 8.3% en el promedio de publicaciones por investigador, con respecto a la meta programada de 3.6%, que lo sitúa en el semáforo de color amarillo. La variación del indicador con respecto a la programación original, se debió al aumento de investigadores que obtuvieron su nombramiento vigente en el Sistema Institucional de Investigadores, de 14 a 17 investigadores. EFECTO: Contar con mayor productividad científica que en un futuro sea proyectada en mejorar la prevención, el diagnóstico oportuno y el tratamiento de enfermedades en beneficio de los pacientes. OTRO MOTIVO:
	V:1 Publicaciones totales producidas	50	50	56			
	V:2 Total de investigadores	14	14	17			
ACTIVIDAD (27)	Participación de investigaciones en áreas temáticas institucionales (11)	97.1	97.1	97.3	0.2	VERDE	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento superior en un 4.3% en participación de investigaciones en áreas temáticas institucionales, con respecto a la meta programada de 97.1%, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color verde. Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio, obedecen a que la investigación generada en el Hospital se enfoca en las áreas prioritarias de salud, que son atendidas en el Hospital. EFECTO: Realizar investigación científica principalmente en temas de salud que son atendidos en el
	V:1 Número de proyectos de investigación en áreas temáticas institucionales	68	68	73			

Informe de enero a diciembre 2013

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

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACIÓN META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A VARIACIONES
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	%	SEMÁFORO	
	V:2 Proyectos de investigación vigentes* x 100 * Proyectos en proceso + finalizados	70	70	75			Hospital, como cancer, diabetes, síndrome metabólico y enfermedades cardiovasculares. OTRO MOTIVO:
ACTIVIDAD (28)	Porcentaje de proyectos de investigación interdisciplinarios vigentes (12)	11.4	11.4	12.0	5.3	AMARILLO	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento satisfactorio en un 5.3% en las investigaciones interdisciplinarias, con respecto a la meta programada de 11.4%, que lo sitúa en el semáforo de color amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a que se inició un nuevo proyecto de investigación interdisciplinario con respecto a lo programado, por las necesidades de realizar investigación en temas prioritarios de salud lo que requiere equipos multidisciplinarios. EFECTO: Un mayor número de proyectos de investigación alineados a temas prioritarios de salud, con equipos de trabajo multidisciplinarios. OTRO MOTIVO:
	V:1 Número de proyectos de investigación interdisciplinarios vigentes	8	8	9			
	V:2 Proyectos de investigación vigentes* x 100 * Proyectos en proceso + finalizados	70	70	75			
ACTIVIDAD (29)	Tasa de productividad en proyectos de investigación por investigador respecto al año anterior (13)	-16.7	-16.7	-24.1	44.3	ROJO	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento inferior en un 44.3% en la tasa de productividad en proyectos de investigación, por investigador respecto al año anterior, con relación a la meta programada de -16.7, que lo sitúa en semáforo de color rojo. La variación del indicador con respecto a la programación original se debió al aumento de investigadores que obtuvieron su nombramiento vigente en el Sistema Institucional de Investigadores de 14 a 17 investigadores, lo que dividió la productividad de investigaciones por investigador. EFECTO: Contar con mayor productividad científica que en un futuro sea proyectada en mejorar la prevención, el diagnóstico oportuno y el tratamiento de enfermedades en beneficio de los pacientes. OTRO MOTIVO:
	V:1 Productividad de investigaciones por investigador en el periodo t	5.0	5.0	4.4			
	V:2 Productividad de investigaciones por investigador en el periodo t-1 x 100	6.0	6.0	5.8			
ACTIVIDAD (30)	Índice de proyectos finalizados (14)	15.7	15.7	16.0	1.9	VERDE	CAUSA: El indicador al final del periodo de reporte tuvo un cumplimiento superior en un 1.9% en el índice de proyectos finalizados, con respecto a la meta programada de 15.7%, que lo sitúa en semáforo de color verde. Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a que se concluyeron 12 proyectos de investigación con respecto a los 11 programados. EFECTOS: Se realizaron las metas presupuestales de acuerdo a lo programado, con el resultado de un mayor número de proyectos concluidos en el periodo. OTROS MOTIVOS:
	V:1 Proyectos de Investigación concluidos en el año actual	11	11	12			
	V:2 Proyectos de investigación vigentes* x 100 * Proyectos en proceso + finalizados	70	70	75			
ACTIVIDAD (31)	Ocupación objetiva de plazas de investigador (15)	100.0	100.0	100.0	0.0	VERDE	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento del 100% en la ocupación objetiva de plazas de investigador, que lo sitúa en el semáforo de color verde. EFECTOS: Contar con el máximo número de investigadores, para realizar investigación alineada a prioridades de salud.
	V:1 Plazas de investigador ocupadas	16	16	16			

Informe de enero a diciembre 2013

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

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACIÓN META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A VARIACIONES
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	%	SEMÁFORO	
	V:2 Plazas de investigador autorizadas x 100	16	16	16			
ACTIVIDAD (32)	Promedio de artículos de alto nivel publicados por investigador (16)	0.9	0.9	0.9	0.0	VERDE	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento del 0.9 en el índice de productividad de artículos de alto nivel publicados por investigador, igual a la meta programada, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color verde.
	V:1 Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a V)	12	12	16			La causa por la cual se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedece a que se contó con un mayor número de publicaciones en revistas de los grupos III-V por parte de los investigadores.
	V:2 Total de investigadores vigentes	14	14	17			EFFECTOS: Se realizaron las metas presupuestales de acuerdo a lo programado, con el resultado de un mayor número de artículos de alto nivel por parte de los investigadores.
OTROS MOTIVOS:							
PROGRAMA PRESUPUESTAL: E023 PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCIÓN A LA SALUD							
PROPÓSITO (34)	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría (2)	93.0	93.0	95.0	2.2	VERDE	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 2.2% de egresos hospitalarios por mejoría, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color verde.
	V:1 Número de egresos hospitalarios por mejoría en los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad	16,800	16,800	17,266			Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a que en el Hospital se cuenta con los reactivos y equipos modernos para el diagnóstico, así como para la terapéutica con medicamentos y otros recursos suficientes, en especial los de tratamientos quirúrgicos, lo que permite a los servicios proporcionar una atención eficiente, oportuna e integral a los pacientes.
	V:2 Total de egresos hospitalarios registrados en el periodo de reporte x 100	18,063	18,063	18,180			EFFECTO: Se realizaron las metas presupuestales de acuerdo a lo programado, con el propósito de alcanzar uno de los principales objetivos institucionales, que los pacientes recuperen su salud con menores costos y puedan ser reintegrados a la sociedad productivamente.
OTROS MOTIVOS:							
PROPÓSITO (35)	Porcentaje de usuarios aceptados en preconsulta (3)	80.2	80.2	76.8	4.2	VERDE	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento menor en un 4.2% de usuarios aceptados en preconsulta, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color verde.
	V:1 Número de usuarios nuevos aceptados en el área de consulta externa de especialidad en el periodo	10,426	10,426	9,121			Esta mínima variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original, obedece a una discreta disminución en la atención global del servicio en lo referente a los pacientes de primera vez, debido a la reducción del personal médico en el servicio de preconsulta, aminorando la productividad general del servicio, además de que se mantiene baja la demanda de consultas por parte de la población usuaria por la actual crisis económica en el país.
	V:2 Número de usuarios a quienes se les proporcionó preconsulta en el periodo x 100	13,000	13,000	11,878			EFFECTO:
OTROS MOTIVOS: Continúa permanentemente el programa de cita telefónica de primera vez en la preconsulta, atendiendo el cien por ciento de citas programadas, sin embargo, se ha observado que en múltiples ocasiones, aún con la consulta pagada, los pacientes no acuden a su cita. Se continuará impulsando la difusión de la cita médica telefónica por diferentes vías intra y extrahospitalariamente.							

Informe de enero a diciembre 2013

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

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACIÓN META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A VARIACIONES
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	%	SEMÁFORO	
PROPÓSITO (36)	Tasa de infección nosocomial (por cien egresos hospitalarios) (4)	3.7	3.7	3.1	16.2	ROJO	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento menor en un 16.2% en la tasa de infecciones nosocomiales, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color rojo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original, se debió a que no se ha abarcado el 100% de los servicios hospitalarios en la vigilancia activa. EFFECTO: El tener un mejor control de las vías de transmisión, ha contribuido a la disminución de infecciones y a la modificación de la prescripción de los antibióticos en los servicios críticos; además persiste un mínimo subregistro inherente al número insuficiente de personal dedicado a la vigilancia epidemiológica de las infecciones. OTROS MOTIVOS: Se prioriza la vigilancia de los servicios críticos, también las acciones orientadas a la prevención en los mismos, así como concientizar al personal sobre la importancia de la notificación de las infecciones. Se implementaron para la primera causa, que es la neumonía nosocomial asociada a la ventilación mecánica una serie de medidas muy específicas que están en evaluación.
	V:1 Número de casos de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	660	660	556			
	V:2 Total de egresos hospitalarios registrados en el periodo de reporte x 100	18,063	18,063	18,180			
COMPONENTE (37)	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados (5)	77.6	77.6	81.9	5.5	AMARILLO	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento mayor en un 5.5% de expedientes clínicos revisados aprobados, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original, se debió a que en el mes de diciembre se disminuyeron gran cantidad de expedientes revisados por el goce de los periodos vacacionales del Comité del Expediente Clínico Institucional, sin embargo, fue posible lograr la revisión de 375 expedientes, 125 menos con relación a la meta programada de 500 expedientes, alcanzando 307 expedientes clínicos revisados que satisfacen los criterios institucionales, 81 expedientes menos con relación a la meta programada que fue de 388 expedientes. EFFECTO: La revisión de los expedientes clínicos es muy importante y el lograr la meta programada coloca en cumplimiento de la responsabilidad de supervisión de los expedientes clínicos de acuerdo con la nueva norma NOM-SSA-004-2012, por lo tanto, se logró superar proporcionalmente la cantidad de expedientes clínicos revisados que satisfacen los criterios institucionales. OTROS MOTIVOS:
	V:1 Número de expedientes clínicos revisados que satisfacen los criterios institucionales para dar cumplimiento a la NOM 168	388	388	307			
	V:2 Total de expedientes revisados por el Comité del Expediente Clínico Institucional x 100	500	500	375			
COMPONENTE (38)	Índice de consultas subsecuentes especializadas (6)	2.8	2.8	3.0	7.1	AMARILLO	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 7.1% que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a la disminución significativa de pacientes de primera vez referidos del servicio de preconsulta. EFFECTO: Los principales efectos que se producen por la variación registrada son: existe saturación en las agendas de la consulta externa en algunas de las especialidades de alta demanda y los espacios para citas de primera vez, se ven afectadas, lo que directamente impacta en las citas de especialidad subsecuente. OTROS MOTIVOS: Las medidas preventivas que se tomaron para disminuir o eliminar las variaciones son: contratación de recursos humanos para implementar la consulta externa vespertina sobre todo en aquellas de mayor diferimiento.
	V:1 Número de consultas subsecuentes de especialidad	145,000	145,000	149,450			
	V:2 Número de consultas de primera vez especializadas	52,500	52,500	50,149			

Informe de enero a diciembre 2013

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

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACIÓN META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A VARIACIONES
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	%	SEMÁFORO	
COMPONENTE (39)	Porcentaje de sesiones de rehabilitación realizadas respecto a programadas (7)	93.3	93.3	91.3	2.1	VERDE	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento inferior en un 2.1% con respecto a la meta programada de sesiones de rehabilitación realizadas, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color verde. Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio, obedecen a la asistencia regular de pacientes programados a sus tratamientos, logrando realizar casi por completo las sesiones terapéuticas necesarias de acuerdo a cada tipo de enfermedad, gracias al apoyo de terapeutas que están realizando su servicio social a partir del segundo semestre del año. EFECTO: Se alcanzó la meta propuesta de acuerdo a lo programado y se cumplieron los objetivos planteados. OTROS MOTIVOS:
	V:1 Número de sesiones de rehabilitación realizadas en el periodo	160,512	160,512	157,132			
	V:2 Número de sesiones de rehabilitación programadas en el periodo x 100	172,066	172,066	172,066			
COMPONENTE (40)	Proporción de cirugías de corta estancia (8)	19.3	19.3	21.9	13.5	ROJO	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 13.5% de proporción de cirugías de corta estancia, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color rojo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación del 11.4% de proporción de cirugías de corta estancia y a la disminución del 1.8% respecto a la meta programada del número total de cirugías realizadas, se debió a un incremento en el número de procedimientos de cirugías de alta complejidad y al incremento de cirugía mínima invasiva de alta especialidad. EFECTO: El incremento en el número de cirugías de Alta Especialidad cuya duración es prolongada, ocupa tiempo de quirófano que acortan la disponibilidad de estos espacios y por ende, impactan en el valor de una de las variables con las que se construye el indicador. OTROS MOTIVOS: Se esta gestionando el recurso humano (enfermeras y anestesiólogos) para la activación de un quirófano más, el cual incrementaría aproximadamente en 500 cirugías anuales el total de las realizadas .
	V:1 Número de intervenciones quirúrgicas de corta estancia realizadas en el periodo	2,744	2,744	3,057			
	V:2 Número total de intervenciones quirúrgicas realizadas en el periodo x 100	14,235	14,235	13,973			
COMPONENTE (41)	Porcentaje de ocupación hospitalaria (9)	76.3	76.3	83.7	9.7	AMARILLO	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 9.7%, de ocupación hospitalaria, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color amarillo. Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio, obedecen al incremento en la demanda de internamientos de pacientes procedentes de los servicios de urgencias y en especial de algunos servicios como: Oncología, Hematología y Nefrología, que son portadores de padecimientos crónicos complejos, que necesitan de mucho más tiempo para mejorar y/o sanar, debido a que existe una carencia de servicios de alta especialidad en los hospitales circunvecinos, sobre todo en las especialidades con las que cuenta el Hospital. EFECTO: El principal efecto que se produce por la variación registrada, es la satisfacción del usuario al recibir la atención adecuada en base al manejo y control de su padecimiento, ya que la Institución tiene como objetivo principal que los pacientes recuperen su salud y puedan ser reintegrados a la sociedad productivamente. OTROS MOTIVOS: Se mantiene la supervisión en toda el área de hospitalización con una correcta y oportuna aplicación de la prealta, contando con un sistema electrónico para su llenado correcto y poder así, disponer oportunamente de camas censables útiles para la hospitalización tanto programada como de urgencias.
	V:1 Días paciente durante el periodo	109,500	109,500	120,112			
	V:2 Días cama durante el periodo x 100	143,445	143,445	143,445			

Informe de enero a diciembre 2013

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

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACIÓN META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A VARIACIONES
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	%	SEMÁFORO	
COMPONENTE (42)	Porcentaje de ocupación de cuidados intensivos (10)	90.4	90.4	97.8	8.2	AMARILLO	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 8.2% de ocupación hospitalaria en la unidad de cuidados intensivos, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original, se debió principalmente a que la demanda de atención de la unidad de cuidados intensivos adultos es alta y se satisfizo al tener utilidad de todas sus camas instaladas. EFFECTO : A pesar del cumplimiento en la demanda de la disponibilidad y ocupación en los cuidados intensivos, para subsanar la deficiencia de camas para atención de pacientes en estado crítico, se solicita de acuerdo a disponibilidad en la unidad coronaria, el préstamo temporal de camas (también habilitadas para atención de pacientes graves) en lo que se puede disponer de cama instalada en la unidad específica. OTROS MOTIVOS: Se continúa insistiendo en la factibilidad de incrementar el número de camas de Terapia Intensiva, lo cual requiere no sólo de recursos presupuestales sino de nuevas plazas, en especial de enfermería.
	V:1 Días cama de cuidados intensivos ocupados durante el periodo	2,969	2,969	3,212			
	V:2 Días cama de cuidados intensivos disponible en el mismo periodo x 100	3,285	3,285	3,285			
ACTIVIDAD (43)	Porcentaje de recetas surtidas en forma completa (11)	96.2	96.2	86.6	10.0	AMARILLO	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento inferior en un 10.0% de recetas surtidas en forma completa, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color amarillo . La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original, se debió a la entrada en función del Centro de Mezclas, el cual abastece los medicamentos antimicrobianos y oncológicos, que antes eran suministrados por el almacén de medicamentos, de tal forma que las recetas por unidosis se contabilizan por separado de este indicador, por lo que se ha visto disminuida la cantidad de recetas recibidas en el almacén a través de los vales de salida, sin afectar la atención de abastecimiento de medicamentos para atender a los pacientes. EFFECTO: La entrada en operación del surtimiento de medicamentos mediante (Central de Mezclas y el Almacén de Medicamentos), no permite contar con precedentes históricos que permitan determinar parámetros para la programación de resultados, ya que el Almacén de Medicamentos trabaja con vales de salida por servicio, a diferencia del Centro de Mezclas que surte por unidosis, lo cual deriva en que cada periodo continúen y se mantengan presentando variaciones en los resultados, sin que ello demerite el surtimiento a las necesidades de medicamentos en el Hospital. OTROS MOTIVOS: .
	V:1 No. de solicitudes o prescripciones de medicamentos para pacientes hospitalizados surtidas en forma completa	7,475	7,475	6,021			
	V:2 Total de solicitudes o prescripciones de medicamentos realizadas en el periodo para pacientes hospitalizados x 100	7,774	7,774	6,952			
ACTIVIDAD (44)	Promedio de consultas por médico adscrito en consulta externa (12)	1,068.5	1,068.5	1,073.5	0.5	VERDE	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 0.5% en el promedio de consultas por médico adscrito, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color verde. Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio, obedecen a que se otorgaron 977 consultas más con relación a las programadas, por la disponibilidad de consultorios, por los horarios de atención matutina y algunas escasas consultas vespertinas, así como la optimización de espacios en el turno matutino y la supervisión de los horarios en bloques de 2 horas de consulta, además de contar con la infraestructura de especialidades que atienden las enfermedades crónicas que los hospitales generales conurbados vecinos, y los propios de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, no disponen. EFFECTO: Se logró la meta propuesta y se cumplieron los objetivos planteados. OTROS MOTIVOS:
	V:1 Número de consultas externas otorgadas en el periodo	210,500	210,500	211,477			
	V:2 Número de médicos adscritos a los servicios de consulta externa en contacto con el paciente	197	197	197			

Informe de enero a diciembre 2013

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

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACIÓN META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A VARIACIONES
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	%	SEMÁFORO	
ACTIVIDAD (45)	Promedio de estudios de laboratorio por consulta externa (13)	1.5	1.5	1.6	6.7	AMARILLO	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 6.7% en el promedio de estudios de laboratorio realizados por consulta externa, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color amarillo. Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio, obedecen a que se logró satisfacer la demanda de los servicios especialmente en la Consulta Externa de acuerdo a la cartera de estudios de laboratorio solicitados por parte de los médicos, superando la meta programada de 315,000 estudios, realizando un total de 343,422, derivado de la complejidad de los padecimientos que presentan y que requieren de un mayor número de estudios diagnósticos, sobre todo para los procedimientos quirúrgicos y en algunas de las especialidades de Medicina Interna. EFFECTO: El principal efecto que se produce es la satisfacción del usuario, ya que al tener oportunamente el resultado de sus estudios, su médico tratante puede brindarle el tratamiento adecuado y/o el seguimiento requerido para su padecimiento. OTROS MOTIVOS: Se continúan supervisando las solicitudes de laboratorio, en especial las procedentes de hospitalización y urgencias, para evitar el abuso de estudios solicitados a los pacientes y ajustarlos a los protocolos de diagnóstico o guías de práctica clínica.
	V:1 Número de estudios de laboratorio realizados en el periodo a pacientes que acuden a consulta externa	315,000	315,000	343,422			
	V:2 Número de consultas externas otorgadas en el periodo	210,500	210,500	211,477			
ACTIVIDAD (46)	Promedio de estudios de imagenología por consulta externa (14)	0.1	0.1	0.1	0.0	VERDE	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento del 100% en cuanto a la meta programada de promedio de estudios de imagenología por consulta externa, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color verde. EFFECTO: Se alcanzó la meta propuesta y se cumplieron los objetivos satisfactoriamente con la realización de todos los estudios de imagenología solicitados por los servicios de la consulta externa, a este logro también colaboró el hecho de que los equipos que realizan estudios muy especializados, como la tomografía axial y la resonancia magnética han funcionado convenientemente, por lo que no se originaron periodos prolongados en la suspensión del servicio. OTROS MOTIVOS:
	V:1 Número de estudios de imagenología realizados a pacientes de consulta externa	14,362	14,362	12,042			
	V:2 Número total de consultas externas otorgadas en el periodo	210,500	210,500	211,477			
ACTIVIDAD (47)	Ingresos hospitalarios programados (15)	45.6	45.6	49.3	8.1	AMARILLO	CAUSA: El indicador al final del periodo de reporte, tuvo un cumplimiento superior en un 8.1% de ingresos hospitalarios programados, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original, se debió a que los ingresos reales fueron menores en un 8.4% a los proyectados en el periodo, esto obedece fundamentalmente a los costos de atención actuales que tiene el tabulador de cuotas de recuperación del Hospital y que tienen que cubrir los pacientes de escasos recursos, sobre todo de los servicios de hospitalización, en especial los que son portadores de procesos quirúrgicos y necesitan de una intervención programada, teniendo que solventar no sólo el costo de la cirugía sino estudios pre y postoperatorios, tanto de laboratorio que son obligados por el programa de cirugía segura, como el cruce de sangre y en algunas ocasiones, otros insumos no incluidos en el cuadro básico hospitalario. EFFECTO: La productividad del Hospital se ve afectada al disminuir los internamientos con la consecuente repercusión a los ingresos propios como fuente de recursos financieros. OTROS MOTIVOS: Se mantiene la campaña en las áreas quirúrgicas para evitar la primera causa de suspensión de cirugías que es el "no ingreso" de los pacientes, recordándoles la fecha de programación; se favorecen los apoyos a pacientes con bajos recursos económicos para que sean intervenidos con acortamiento de las estancias.
	V:1 Ingresos hospitalarios programados	9,025	9,025	8,950			
	V:2 Total de ingresos hospitalarios x 100	19,800	19,800	18,140			

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

Informe de enero a diciembre 2013

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACIÓN META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A VARIACIONES
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	%	SEMÁFORO	
ACTIVIDAD (48)	Promedio de estudios de laboratorio por egreso hospitalario (16)	24.9	24.9	27.8	11.6	ROJO	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento superior en un 11.6% en el promedio de estudios de laboratorio por egreso hospitalario, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color rojo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original, se debió a una mayor solicitud de estudios derivada de la complejidad de enfermedades que atienden varias especialidades en pacientes hospitalizados, particularmente en el último semestre del periodo de reporte considerando las acciones implementadas como: requisitar mejor las solicitudes de laboratorio en hospitalización con la finalidad de evitar que se dupliquen los estudios, alineando éstos a los recomendados en las guías de práctica clínica, lo cual indirectamente impacta en las cuotas de recuperación de los pacientes. EFECTO: Se superó la meta propuesta logrando satisfacer la demanda de estudios solicitados por los servicios médicos, derivada de un mayor número de pacientes hospitalizados con patologías complejas y a que se contó con los reactivos suficientes para cubrir la demanda, lo que permitió se cumplieran los objetivos planteados. OTROS MOTIVOS: Las solicitudes de laboratorio se supervisan, lo que evita el abuso de estudios solicitados en hospitalización, ya que se ajustan a los protocolos de diagnóstico y guías de práctica clínica.
	V:1 Número de estudios de laboratorio realizados a pacientes egresados en el periodo	450,000	450,000	505,175			
	V:2 Total de egresos hospitalarios registrados en el periodo de reporte	18,063	18,063	18,180			
ACTIVIDAD (49)	Promedio de estudios de imagenología por egreso hospitalario (17)	0.9	0.9	0.9	0.0	VERDE	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento similar en el promedio de estudios de imagenología por egreso hospitalario, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde. El cumplimiento del indicador respecto a la programación de estudios de imagenología por egreso hospitalario realizados fue de 17,207 estudios, con respecto a los programados de 16,415, se debió al aumento en la demanda de estudios por parte de los servicios tratantes, en proporción a la cantidad de pacientes hospitalizados y derivada de la complejidad de muchos casos, sobre todo de las Divisiones de Medicina y Cirugía. EFECTO: Se logró satisfacer la demanda a pesar de la antigüedad de los equipos radiológicos, el cual afortunadamente en el periodo de reporte, no sufrieron descomposturas prolongadas. OTROS MOTIVOS:
	V:1 Número de estudios de imagenología por egreso hospitalario	16,415	16,415	17,207			
	V:2 Total de egresos hospitalarios registrados en el periodo de reporte	18,063	18,063	18,180			