



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
LA JUNTA DE GOBIERNO
O-03/2010



3ra. Sesión Ordinaria 2010 de la H. Junta de Gobierno

SÍNTESIS EJECUTIVA DEL INFORME DE AUTOEVALUACIÓN 1 de enero al 30 de junio de 2010

Dr. José Adrián Rojas Dosal

7 de octubre de 2010



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
LA JUNTA DE GOBIERNO
O-03/2010



*"El pensamiento sistémico es una disciplina para ver totalidades.
Es un marco para ver interrelaciones en vez de cosas,
para ver patrones de cambio en vez de "instantáneas estáticas"
(Peter Senge, 1990)*

Dr. José Ángel Córdova Villalobos, Secretario de Salud y Presidente de la Junta de Gobierno del Hospital Juárez de México (HJM), Honorables Vocales y Representantes de Dependencias Oficiales de este Órgano de Gobierno.

Se somete a su consideración el Informe de Autoevaluación correspondiente al primer semestre de 2010, en donde se puede observar los logros de los objetivos planteados en el Programa de Trabajo Quinquenal, así como en Plan Anual de Trabajo correspondiente al ejercicio fiscal 2010, ambos aprobados por la H. Junta de Gobierno.

Los pasos dados en este periodo han permitido avanzar hacia la consolidación del Hospital Juárez de México como un Hospital de Referencia de Alta Especialidad, muestra de ello es la integración cada vez más amplia al Sistema de Protección Social en Salud, de manera particular para la atención de enfermedades cubiertas por el Fondo Nacional de Gastos Catastróficos y por el Seguro Médico para una Nueva Generación.

El eje estratégico en la atención médica ha sido enfocado en dos vertientes:

- a) La calidad de la atención a través de la aplicación de protocolos y guías clínicas, así como la atención multidisciplinaria mediante la creación de clínicas de alta especialidad, reestructuración de procesos y una atención de enfermería sustentada en la evaluación de riesgos, aplicación del método enfermero y de planes de enfermería (PLACES).
- b) Seguridad del paciente mediante la implementación de todo un programa de cirugía segura salvavidas, identificación inequívoca del paciente, prevención de caídas y de úlceras por presión; así como, un programa de autocuidado del paciente en colaboración con la CONAMED que favorezca la disminución de complicaciones intrahospitalarias, en particular, infecciones nosocomiales y uso adecuado de medicamentos.

Como apoyo a las estrategias referidas, se reestructuraron comités y se crearon otros, innovadores como el de productividad quirúrgica y el de auditoría clínica dependientes de la Dirección Médica.

Para reforzar y complementar la atención se incorporaron nuevos recursos humanos en los siguientes servicios y clínicas:



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
LA JUNTA DE GOBIERNO
O-03/2010



- a) Servicios beneficiados.- Cirugía de tórax, Pediatría, Oncopediatría, Nefrología, Alergia, Neumología, Urgencias adultos, Farmacovigilancia, Toxicología clínica y Epidemiología.
- b) Policlínica de diabetes mellitus, Clínica de obesidad y trastornos metabólicos, Clínica del adulto mayor y Clínica de enfermedades del tórax.

Dentro de los aspectos presupuestales que se han podido lograr, ha sido factible la contratación de personal profesional de enfermería en aquellas plazas descubiertas por jubilación o renuncia.

En cuanto a estructura, se remodelaron las siguientes áreas: Unidad quirúrgica, Tococirugía, Urgencias Pediatría, Quimioterapia ambulatoria pediátrica, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Terapia Intensiva Pediátrica, Consulta Externa, Medicina Preventiva y Hemodinamia. Incluyendo rubros específicos de refuerzo a la seguridad como rampas de acceso para pacientes con capacidades diferentes, remodelación del módulo de informes, sala de gobierno, pisos antiderrapantes, barandales de seguridad en baños, colocación de cámaras de video para la detección del ingreso de personas no autorizadas a la institución y restricción de áreas para evitar el robo de infantes, así como la fuga de pacientes.

Con la colaboración de la Dirección de Administración se ha garantizado en el periodo quinquenal la disponibilidad de medicamentos y material de curación con la suficiencia para garantizar una atención médica de calidad, permitiendo incorporar en fecha reciente algunos medicamentos de alta especialidad dirigidos a pacientes de las áreas oncológicas y de medicina crítica.

Este semestre ha estado marcado de manera muy positiva en el quehacer cotidiano de todos los trabajadores profesionales, técnicos y administrativos del Hospital por la etapa culminante del proceso de certificación, bajo estándares internacionales que han contribuido a la formación de una nueva cultura laboral enfocada al paciente y en los propios trabajadores.

Asimismo, se ha trabajado para la mejora de los programas académicos hacia su consolidación siguiendo la larga historia de formación de médicos, especialistas y enfermeras, donde destaca el gran esfuerzo en la actualización de los docentes, tanto en conocimientos como en herramientas pedagógicas, aunado a ello, la ampliación de cursos de alta especialidad.

Se ha favorecido una mayor vinculación de la atención médica no sólo con la enseñanza sino con el desarrollo de la investigación clínica y básica, lo que comenzará a producir beneficios en una mejor atención médica y a ofrecer contribuciones al desarrollo del conocimiento médico.



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
LA JUNTA DE GOBIERNO
O-03/2010



De igual manera se ha avanzado en la consolidación de la política de desarrollo gerencial, con la creación de una nueva cultura de los directivos para la alineación de los programas y presupuestos, así como en la rendición de cuentas y la transparencia.

Se mantiene una administración sólida, preocupada por la viabilidad y salud financiera de la institución y por ser un verdadero apoyo a las actividades sustantivas, con buena planeación en el ejercicio del gasto y oportuna provisión de los insumos, en particular la atención médica.

En todo este periodo, al igual que en los anteriores, se destaca el apoyo de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) y de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP) de la Secretaría de Salud, con quienes se trabaja de manera estrecha y armoniosa como instancias coordinadoras.

En cumplimiento al compromiso de informar a la H. Junta de Gobierno sobre el cumplimiento del Programa de Trabajo, a continuación, en síntesis ejecutiva, se presentan las acciones y logros del 1º de enero al 30 de junio de 2010; en el documento anexo a esta carpeta, se presenta el Informe de Autoevaluación en extenso, en el que encontrarán en primer lugar, los logros del Programa de Trabajo Quinquenal por estrategia y línea de acción, dando continuidad a lo informado en la segunda sesión ordinaria de 2010; en segundo lugar, los aspectos cualitativos de los indicadores de gestión en las áreas de Asistencia Médica, Enseñanza, Investigación y Administración. Finalmente, se presentan los avances del Informe del Programa de Trabajo 2010 desglosado por cada una de las áreas.

Síntesis ejecutiva

El Programa de Trabajo 2005-2010, se organizó a través de cinco estrategias y 26 líneas de acción. La “Estrategia 1. Dirección General y gerencia moderna basadas en la planeación estratégica”, es transversal a las otras y está vinculada con las 26 líneas de acción como un eje rector para la conducción de la organización en su conjunto, y sirve de plataforma gerencial a las estrategias de trabajo sustantivo y administrativo. La “Estrategia 2. Prestación de servicios hospitalarios de calidad, accesibles y oportunos”, orientada a proporcionar servicios especializados concebidos de forma integral como parte de las acciones encaminadas a la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación del proceso salud-enfermedad. La “Estrategia 3. Dirigida a promover la excelencia de la investigación científica” y la “Estrategia 4. La enseñanza y capacitación en servicio basadas en evidencias y problemas”, complementan el elemento nuclear de la Visión y Misión institucionales. Por último, la “Estrategia 5. Administración A, B, C, de los recursos,” tiene el propósito de apoyar a las funciones sustantivas contribuyendo al logro de los objetivos del Hospital a través de finanzas sanas y transparentes.



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
LA JUNTA DE GOBIERNO
O-03/2010



Los resultados de la Estrategia 1 están interrelacionados con todas las líneas de acción ya que fueron la plataforma de desarrollo, y desde el inicio de esta gestión, se puso especial énfasis en el desarrollo de *Línea de acción 1. Sustentabilidad del modelo de operación*, en la búsqueda y diversificación de las fuentes de financiamiento. El HJM se planteó aprovechar la iniciativa del Gobierno Federal para la obtención de recursos por medio del Sistema de Protección Social en Salud, a través del Seguro Popular, erigido como el instrumento fundamental para

brindar protección financiera en la atención a la salud y de esta manera, asegurar la accesibilidad a los servicios de atención médica de alta especialidad a través de mecanismos de financiamiento a la población de escasos recursos.



Para acceder a esta fuente de financiamiento, el Hospital se acreditó desde 2007 en diversos programas de gastos catastróficos y en el CAUSES, con lo que se han recibido recursos adicionales, por poco más de 25 millones de pesos en el periodo que se informa.

Asimismo, como parte de las acciones de ampliación de las fuentes de recursos, se cuenta con convenios de atención, la venta de servicios a otras instituciones, y algunos otros más que en conjunto con la captación de cuotas de recuperación, componen los ingresos propios del Hospital.



En el periodo que se informa, se recibió la acreditación en el Programa de Gastos Catastróficos, en particular la atención de cáncer de mama, se inició el registro, la declaración y validación de los casos. De igual manera, se logró la acreditación del Programa del Seguro para una Nueva Generación que beneficiará a la población pediátrica.



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
LA JUNTA DE GOBIERNO
O-03/2010



Dentro de los cinco programas con acreditación en gastos catastróficos en el presente año, se han atendido los siguientes casos: 34 de cáncer cérvico uterino, 28 de cáncer en niños, 186 de cataratas, 68 de cáncer de mama y 43 recién nacidos incorporados al Seguro Médico para la Nueva Generación. Está en marcha el proceso de autoevaluación inicial, para que el trasplante de médula ósea y del manejo del neonato con dificultad respiratoria, se incorpore a los programas en los que el Hospital está acreditado.

Al esfuerzo para una atención apropiada de grupos de pacientes que se atienden en el Hospital, se han sumado instituciones no lucrativas que proporcionan apoyo a los pacientes de las áreas nefrológicas, oncológicas y pediátricas, las cuales han mantenido una relación permanente con la Institución durante todo el quinquenio.

Para apoyar el logro de la Estrategia 1 y la *Línea de acción 1. Sustentabilidad del modelo de operación*, desde el 2009 el Hospital en su conjunto, ha emprendido una serie de acciones para cambiar el modelo de gestión hospitalario tradicional, es decir, transitar de un modelo de gestión tradicional, centrado en el proveedor de servicios, vertical, segmentado e inconexo muchas veces, hacia un modelo de gestión por procesos, centrado en el usuario (paciente y familia), flexible e interconectado en una relación usuario-proveedor-usuario; lo anterior, íntimamente relacionado con las acciones para lograr una nueva certificación por el Consejo de Salubridad General en el 2010, ya que la acreditación y la certificación son mecanismos que aseguran el cumplimiento de necesidades de estructura y de procesos para la atención médica, para obtener resultados de calidad y con seguridad, que a la vez permite calificar como sujeto de financiamiento del Seguro Popular.



Otro elemento importante es la vinculación y la firma de convenios con diversas instituciones y entidades federativas, cuyo propósito es contribuir a la mejora en la prestación de servicios de atención a la salud, compartir la experiencia y el conocimiento en la formación de recursos humanos especializados, así como impulsar acciones conjuntas de investigación clínica y, con estas sinergias, obtener beneficios para el Hospital.

En el período que se reporta, se mantienen vigentes los convenios con las principales instituciones educativas públicas del país: la Universidad Nacional Autónoma de México y el Instituto Politécnico Nacional, con las que se aprovecha el enorme potencial para la formación de recursos humanos y el desarrollo de investigación científica y tecnológica; al igual que con instituciones privadas como la Universidad del Tepeyac, para la elaboración de



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
LA JUNTA DE GOBIERNO
0-03/2010



videos informativos dirigidos a la satisfacción del usuario que asiste a la consulta externa y urgencias.

Así mismo, se ha ampliado el número de instituciones con las que se tiene convenio vigente, para el logro de sinergias que permitan intercambiar conocimiento y experiencia para beneficio mutuo, dentro de las que se incluyen organismos no gubernamentales, dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, Secretarías Estatales de Salud, así como otras universidades del sector privado.

En el Programa de Trabajo 2005-2010, se tenía contemplada como *Línea de acción 2*, la creación de la Dirección de Planeación Estratégica la cual concluyó desde 2007, instituyéndose como una instancia que aseguró la implementación y ejecución del Programa Quinquenal, así como la sistematización del seguimiento y la evaluación del mismo, además de ser un apoyo fundamental para la estrategia 1 de la Dirección General; adicionalmente, se incluyó la creación de la Unidad de Asuntos Jurídicos que se generó desde el año 2006 y la creación del Órgano Interno de Control (OIC), mismo que fue autorizado en 2009 y que en el periodo que se informa inició su funcionamiento; por lo anterior, esta Línea se considera como concluida.

No obstante lo mencionado, y por considerarse necesaria la profundización en los procesos gerenciales, esta Línea de acción cambió su orientación desde el año 2008, quedando como *Línea 2. Gerencia Estratégica para la Rendición de Cuentas*, con el objetivo fundamental de dar seguimiento a la ejecución y realizar los ajustes necesarios al Programa Quinquenal de Trabajo; en este sentido se ha continuado con la alineación de los recursos, programas y acciones al mismo con la finalidad de hacer un ejercicio permanente de priorización y hacer más eficientes los procesos, así como la supervisión de la ejecución y seguimiento puntual de las estrategias a través de mecanismos de rendición de cuentas, como los que se describen a continuación.

Durante el periodo que se informa, se realizaron las dos sesiones ordinarias de la H. Junta de Gobierno y del Comité de Control y Auditoría (COCOA) programadas para cada una de estas instancias; en enero, se rindió el cuarto Informe Anual de Labores 2009 a la comunidad del HJM, se realizaron dos sesiones con el Consejo Técnico Consultivo, así como 21 reuniones de Gerencia Estratégica, en donde el Cuerpo de Gobierno analiza, discute y orienta las mejores decisiones a tomar en el corto, mediano y largo plazos.



En la misma línea y como prioridad de esta administración, está el fortalecimiento de las capacidades y habilidades directivas para la gestión de sus programas y el fortalecimiento de la rendición de cuentas, por esta razón se continuó con la instrumentación de una política



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
LA JUNTA DE GOBIERNO
0-03/2010



de desarrollo gerencial de funcionarios de mando en las áreas médicas y administrativas; para ello, durante la presente gestión se realizaron cuatro “Reuniones Anuales de Planeación y Desarrollo Directivo para la Gestión Hospitalaria”, la primera con sede en el propio Hospital y las tres siguientes en sedes externas que favorecieron la concentración en la tarea y el desarrollo de un clima laboral armonioso y productivo, en cada una de ellas asistieron un promedio de 60 mandos medios del Hospital y el cuerpo de gobierno en pleno; en ellas se llevó a cabo la autoevaluación del trabajo realizado en el año previo, así como la planeación y elaboración del Programa de Trabajo para el siguiente año.

Para la realización de las acciones tendientes a generar el Programa de Trabajo 2011, se inició a finales del periodo que se informa, con el “Taller de Planeación-Evaluación con base en la Metodología de Marco Lógico (MML)” cuyo propósito es actualizar y capacitar a los directivos en esta metodología, estos insumos y sus resultados tuvieron aplicación en la evaluación del Programa de Trabajo 2005-2010, así como continuar la alineación de los programas, recursos y acciones al mismo, así como la priorización del ejercicio del gasto con fundamento en un presupuesto basado en resultados, y dar seguimiento puntual a los avances de las estrategias a través de mecanismos de rendición de cuentas.

Durante este taller, se llevó a cabo una revisión general de la planeación con un enfoque estratégico mediante la metodología de la Matriz de Marco Lógico, basada en dos principios fundamentales: 1) determinar los problemas que afectan el cumplimiento de los objetivos del Hospital, identificando sus causas y sus efectos; y, 2) enfocar las acciones a la soluciones de los problemas y alcanzar los resultados propuestos. Con este taller se logró que los directivos participantes se iniciaran en el uso de esta metodología como una herramienta estratégica, aplicada a la problemática concreta de sus áreas, que junto a su experiencia le da sentido al aprendizaje y le brinda la posibilidad de aplicarlo en el corto plazo.

En concordancia con la línea de acción *Gerencia Estratégica para la Rendición de Cuentas*, se plantearon cinco objetivos, los cuales están alineados a los objetivos estratégicos y al Tablero de Mando Integral en el que están determinadas acciones e indicadores. El avance por cada uno de los indicadores planteados se reporta en el informe de autoevaluación extenso.

Sistema de Medición del Desempeño basado en
Mapa Estratégico (ME) y Tablero de Mando Integral (TMI)



Para el logro del objetivo de conducir los procesos de planeación estratégica, táctica y operativa y su evaluación concurrente para asegurar el cumplimiento de los objetivos, metas y prioridades establecidas por la institución, en congruencia con los objetivos del Programa Nacional de Salud y el Plan



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
LA JUNTA DE GOBIERNO
O-03/2010



Nacional de Desarrollo, así como para sistematizar la ejecución y conclusión del PT 2005-2010, se diseñaron dos herramientas estratégicas, el Mapa Estratégico (ME) y el Tablero de Mando Integral (TMI), y se aplicó la metodología denominada de marco lógico, basada en la alineación de los objetivos de cada dirección de área con los de la Dirección General y en la programación por resultados para su aplicación.

Adicionalmente se han puesto en marcha acciones en dos sentidos:

Primero, aquellas encaminadas al desarrollo de métodos, sistemas y procedimientos que mejoren los procesos de las direcciones; segundo, las actividades encaminadas a la sistematización de la ejecución y evaluación de los programas de trabajo, tanto quinquenal como anual.

Las direcciones de área han participado en elaboración de la matriz de marco lógico (matriz de indicadores y resultados) para el programa de trabajo de 2011, logrando a la fecha del reporte, el 80.0% de avance.

Se informa que la participación de las direcciones en la integración programática presupuestal permitirá que el proceso se concluya de acuerdo a los tiempos establecidos por las instancias coordinadoras.

En la ejecución y evaluación de los programas de trabajo, tanto anual como quinquenal, se informa que todas las direcciones de área le han dado cumplimiento y que el seguimiento y análisis estratégico permanente, se realiza en las Reuniones de Gerencia Estratégica programadas semanalmente, en donde participa el cuerpo de gobierno de manera conjunta con el Director General.

La cultura en la rendición de cuentas por parte de las direcciones de área, se ha consolidado mediante la utilización del Tablero de Mando Integral, mismo que es revisado en las Reuniones de Gerencia Estratégica una vez al mes, logrando una utilización del 93.2%.



Adicionalmente, se efectúa el monitoreo del avance del Programa Quinquenal por estrategia y línea de acción y se elaboran Informes para diversas instancias como la H. Junta de Gobierno y el COCOA, la Cuenta de Hacienda Pública Federal, el Informe Anual de Labores del Director General y las aportaciones para el Informe de Labores del C. Secretario de Salud y el Informe Presidencial, entre otros. El cumplimiento de informes realizados es del 100%.



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
LA JUNTA DE GOBIERNO
O-03/2010



Se han realizado acciones para la elaboración del diseño organizacional enfocado a la gestión por procesos estandarizados y eficientes, con el fin de satisfacer las necesidades y expectativas del usuario en el marco de las atribuciones del Hospital, generar propuestas de mejora a la estructura, procesos y resultados de las funciones sustantivas y de apoyo, generar las condiciones para lograr un Hospital Certificado por estándares internacionales, y a través del programa de Aval Ciudadano, promover acciones coordinadas que sustenten el Modelo de Gestión Hospitalaria. La segunda acción es contribuir en el fortalecimiento de los procesos para lograr la Certificación del Hospital ante el Consejo de Salubridad General (CSG), mediante el desarrollo de propuestas metodológicas encaminadas a la mejora de la estructura y procesos de la organización, medido en el número de aportaciones para la mejora de Estructura-Procesos-Resultados se ha continuado utilizando la propuesta para la evaluación interna para la Certificación, hecha el año anterior. Además de lo anterior el Hospital logró la capacitación de 6 de sus trabajadores en los Criterios y Estándares Internacionales, lo que contribuyó de manera sustancial en el desarrollo del proceso.

La tercera acción propuesta es modernizar métodos, sistemas y procedimientos técnico-administrativos que mejoren la estructura y funcionamiento del Hospital, se instrumenta mediante la actualización de Manuales Administrativos de la estructura orgánica autorizada y los manuales internos, así como la modificación del Estatuto Orgánico, se informa que se realizaron las modificaciones al Estatuto Orgánico y se envió a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, el Manual de Organización Específico para su opinión técnica. Están en proceso de actualización los Manuales de Procedimientos y los manuales internos.

Desde el 2007 se inició un proceso exhaustivo para la creación o actualización de los manuales de organización y procedimientos de los servicios que integran la Dirección Médica. Así como la elaboración de los protocolos clínicos, monografías de medicamentos y planes de trabajo de los mismos. El avance en esta actividad ha alcanzado una cifra superior al 85% en el periodo que se informa.

Para diseñar e instrumentar estratégicamente la política de desarrollo del Hospital que fortalezcan las capacidades gerenciales de los directivos, mejoren la calidad e imagen pública del Hospital y posicionarlo sectorialmente se propusieron las siguientes acciones:

- Primero modernizar los métodos y sistemas técnico-administrativos para incrementar la productividad y eficiencia de la organización mediante la mejora de las competencias básicas de acuerdo a las funciones a desarrollar como directivo. El grado de cumplimiento de la utilización de herramientas gerenciales para la elaboración, seguimiento y evaluación del programa de trabajo es de 100%.
- La segunda acción contempla el Programa de Desarrollo Directivo que considera dos actividades: la capacitación en la metodología de programación con base en resultados desarrollada en un taller sobre la Metodología de Marco Lógico, y la V



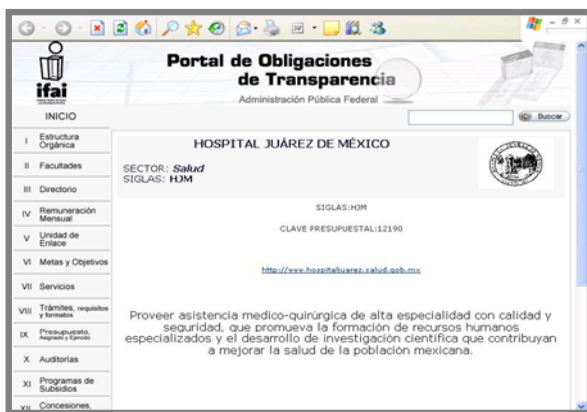
HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
LA JUNTA DE GOBIERNO
O-03/2010



Reunión Anual de Planeación y Desarrollo Directivo para la Gestión Hospitalaria a desarrollarse en el segundo semestre, el avance hasta el momento de este informe es de 60%.

Se diseñaron acciones para generar opciones de financiamiento, mejora de procesos y vinculaciones externas para lograr la autosustentabilidad operativa y financiamiento, así como para desarrollar y proponer programas, acciones y mecanismos innovadores con la finalidad de preservar, generar e incrementar los recursos del Hospital, y promover e instrumentar convenios e intercambios con organismos públicos y privados.

Avances en la *Línea 3. Sistemas de información e informática hospitalaria*; en cuanto al manejo de la información se han considerado dos aspectos: la que el Hospital proporciona hacia el exterior y aquella que ofrece en el medio interno. Respecto a la primera, aquella que los ciudadanos realizan mediante el Sistema INFOMEX, o en su caso de forma presencial, el Comité de Información mantiene su actividad constante y vigilante para que el proceso se lleve adecuadamente y los solicitantes reciban la información oportuna y completa; la Unidad de Enlace es la receptora de las peticiones de los ciudadanos o de las personas morales que consultan información del hospital, excepto la que se considera reservada o confidencial de acuerdo a la propia Ley.



En el período que se reporta el Comité de Información cumplió con dos reuniones ordinarias y la Unidad de Enlace atendió 94 solicitudes de INFOMEX, en tiempo y forma, seis atenciones directas a particulares, se presentó un recurso de revisión ante el IFAI que ya se resolvió con sobreseimiento, se actualizaron el portal de transparencia con ocho artículos de la ley (directorio de servidores, auditorías practicadas, concesiones celebradas y contratos y convenios modificatorios) y el sistema persona; se recibió el resultado de evaluación de las

respuestas a solicitud de información 98.61, atención prestada por la Unidad de Enlace 9.75 y calificación del indicador a obligaciones de transparencia de 82.16.

En este semestre se han publicado dos Gacetas del Hospital Juárez de México, que constituyen el instrumento de comunicación interna; se realizaron ocho sesiones plenarios de información sobre el estado actual del proceso de certificación, de las cuales una estuvo dirigida a los médicos residentes del Hospital; estas reuniones informativas fueron encabezadas por el Director General y se realizaron en todos los turnos, para que el personal de la Institución estuviera informado.



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
LA JUNTA DE GOBIERNO
O-03/2010



Adicionalmente la Dirección Médica realizó 34 sesiones informativas sobre el proceso de certificación a nivel de las divisiones médicas y en todos sus servicios, en los diferentes turnos.

En cuanto a la informática, utilizando recursos propios se han incorporado a la atención habitual programas para el control del censo hospitalario y el estado de salud, así como el de registro de eventos adversos del hospital y el específico para el registro y seguimiento de las peticiones ciudadanas, de acuerdo a lineamientos aprobados por el OIC de la Secretaría de Salud.

En el mismo contexto, y dentro de la *Línea 4. Acción social, arte y cultura*, en materia de arte y cultura, y con motivo del celebrarse en el año 2007 los 160 años de existencia del hospital, se estableció un programa académico ambicioso denominado “XVI Décadas de la medicina”, así como otras actividades de tipo cultural y de convivencia para todo el personal del hospital. En el periodo semestral que se reporta, se realizaron una exposición de pintura y dos cursos de cultura general.

En abril con motivo de los festejos del Bicentenario del inicio de la Independencia y Centenario del inicio de la Revolución, en el auditorio principal del Hospital, se llevó a cabo la inauguración de la exposición de pintura “Nuestras raíces” del maestro Armando Gómez de Alba; en la ceremonia de apertura, se contó con la presencia de la propietaria de la colección, quien dio la explicación de las obras expuestas. Se trata de una colección denominada “Las niñas”, formada por nueve óleos de niñas vestidas con trajes típicos de diversas regiones del país, así mismo obras con oleografías y litografías con temas costumbristas prehispánicos y actuales de diferentes regiones del país, así como escenas de la conquista y la caída de la Gran Tenochtitlan. La museografía estuvo a cargo del Antropólogo Héctor Santaella Barrera y permaneció abierta del 15 al 30 de abril.

En este mismo contexto, durante los meses de abril y junio, se llevaron a cabo los cursos sobre la Independencia de México y la Revolución de México, impartidos por el historiador Rodrigo Borja Torres con el objetivo de conocer los antecedentes, las consecuencias y desarrollo de las guerras de independencia y de la revolución, así como conocer los mitos y leyendas que se han tejido en torno a estos acontecimientos históricos.

Los contenidos del curso sobre la Independencia de México fueron: Antecedentes de la conquista, la caída de Tenochtitlán, de la zona maya, los sucesos en Francia y España, sus repercusiones en América al inicio de la lucha armada; los movimientos de Hidalgo, Morelos, y Mina; la decadencia del movimiento independentista, el movimiento trigarante, la consumación de la independencia y el inicio de la vida independiente.

Los contenidos del curso sobre la Revolución de México fueron, los últimos años del Porfiriato, el movimiento maderista, los gobiernos de Francisco I. Madero y Victoriano Huerta, la Revolución constitucionalista, la Convención de Aguascalientes, los gobiernos de



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
LA JUNTA DE GOBIERNO
O-03/2010



Venustiano Carranza, Álvaro Obregón, Plutarco Elías Calles, el Maximato, el gobierno de Lázaro Cárdenas y finalmente, las consecuencias de la Revolución.

Asistencia médica

En el terreno de las funciones sustantivas del Hospital, la asistencia médica es la que representa la mayor proporción de acciones y responsabilidades, es por ello, que a través de la “Estrategia 2. Prestación de servicios hospitalarios de calidad, accesibles y oportunos” y las siete Líneas de acción que la componen, se han orientado a generar servicios especializados que se conciben de forma integral como parte de las acciones encaminadas a la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación del proceso salud-enfermedad del paciente y su familia.

En la *línea 2.1. Diseño organizacional de los procesos de atención y manuales de operación estandarizados*, se concluyó la primera versión del Manual de Organización Específico que fue enviado para revisión y opinión técnica por parte de la DGPOP; se inició la actualización de los manuales de procedimientos internos y la revisión del Estatuto Orgánico para elaborar una propuesta de modificación acorde a los cambios de la Estructura Orgánica autorizada, misma que se presenta en esta sesión como una solicitud de acuerdo para su aprobación. Con la finalidad de apoyar estas actividades, se impartieron sesiones de trabajo sobre la Guía Metodológica para la Elaboración de Manuales de Organización Específico y de Procedimientos alineando las atribuciones del Estatuto Orgánico, las funciones contempladas en el Manual de Organización Específico y los procedimientos.

Línea de acción específica. Pandemia de Influenza

Derivado de la contingencia sanitaria relacionada con la Pandemia de Influenza que se presentó el año próximo pasado en el país, el Hospital Juárez de México está atento a la posibilidad de un rebrote, aunque afortunadamente la evolución de la misma no ha arrojado nuevos casos confirmados, seguramente como consecuencia de las acciones preventivas de vacunación y vigilancia epidemiológica.

Se mantiene la vigilancia epidemiológica de los casos de infección respiratoria aguda que se presentan en niños y adultos, particularmente en el servicio de urgencias para decidir tanto la realización de pruebas específicas, como en un eventual caso el tratamiento con antirretrovirales, de acuerdo con los lineamientos emitidos por el Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades; se continúan reportando semanalmente la disponibilidad de insumos, estructura y los movimientos de pacientes.

Se cuenta con recursos suficientes, con excepción de las vacunas, las cuales se agitaron de acuerdo con el lote que fue proporcionado al Hospital a finales del año previo.



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
LA JUNTA DE GOBIERNO
O-03/2010



Se mantienen las acciones preventivas que se difundieron durante el periodo de la pandemia, encaminadas a evitar las infecciones respiratorias, así como aquellas acciones orientadas a la seguridad de los trabajadores.

2.2 Reingeniería de procesos, espacios, recursos humanos y tecnología, líneas de acción específicas: proceso permanente de certificación hospitalaria y seguimiento de acciones para su consolidación; elaboración del diseño organizacional enfocado a la gestión por procesos estandarizados y eficientes para satisfacer las necesidades y expectativas del paciente y su familia en el marco de las atribuciones del Hospital; impulsar un sistema de gestión por procesos para satisfacer las expectativas de los usuarios; generar propuestas de mejora a la estructura, procesos y resultados de las funciones sustantivas y de apoyo; generar las condiciones para lograr un Hospital Certificado por estándares internacionales, y promover acciones coordinadas para el rediseño del nuevo Modelo de Gestión Hospitalaria se establecieron las siguientes acciones.



Se informa que se realizó la remodelación de dos cubículos (uno en el servicio de obstetricia y otro en el de pediatría) que sirven como áreas de hospitalización prototipo para las modificaciones que se llevará a cabo a futuro.

Se procedió a elaboración o modificación de los procedimientos asistenciales, así como a la fusión o eliminación de aquellos que no describían adecuadamente una actividad al interior del servicio. Tal es el caso de la implementación del proceso encaminado en la consulta externa para otorgar consultas en bloque y optimizar los tiempos de la misma para abatir el diferimiento en algunos de los servicios.

Se modificó el proceso asistencial mediante la incorporación de protocolos clínicos y monografías de medicamentos que sirven de respaldo al personal médico para la atención directa del paciente.

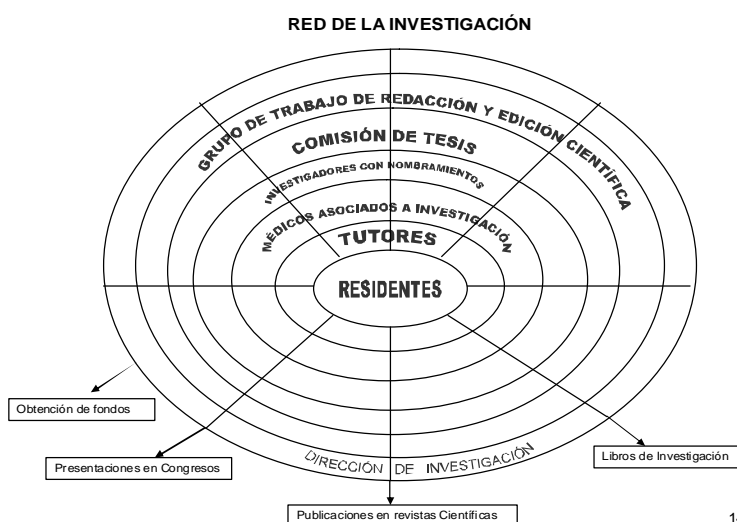
Derivado de las actividades, relacionadas al proceso de certificación, se sometió a revisión los manuales de organización y procedimiento de los servicios que se encuentran bajo su tramo de control. Además de lo anterior, se generaron políticas y procedimientos que apoyan al proceso asistencial, como uno de los procesos sustantivos hospitalarios.



En la línea 2.3. *Regulación de la atención coordinada con la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal y el Estado de México*, no se reportan avances en este rubro, el programa de la atención regulada de las urgencias por el Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM) no funciona adecuadamente y no se han recibido solicitudes de atención médica de pacientes provenientes del Distrito Federal y del Estado de México.

En la línea 2.4. *Mantenimiento y control de recursos e insumos para la atención médica*, tanto las acciones realizadas durante este periodo como sus avances, se reportan en el apartado correspondiente al área administrativa.

En la línea 2.5. *Sistematización de la información de la atención a la salud*, como parte de los compromisos adquiridos por el Subcomité de Quejas del Hospital, al iniciar las labores el Órgano Interno de Control (OIC) en el Hospital Juárez de México, se consideró conveniente mejorar el proceso global de recepción, registro y control de las peticiones ciudadanas, que incluyen las quejas, sugerencias, recomendaciones y reconocimientos, mediante la creación de un sistema electrónico que esté diseñado para el Hospital y que permita registrar las peticiones ciudadanas enviadas al Subcomité de Quejas por el OIC para generar los oficios de conocimiento a los servidores públicos con controles rígidos de fechas de envío y recepción de las respuestas, tal como ha sido señalado en revisiones de control y auditorías, para corregir los tiempos prolongados de la respuesta. El programa se ha completado y está pendiente contar con un servidor con capacidad suficiente para que se inicie la capacitación del personal que manejará el aspecto administrativo y dar arranque a todo el sistema que fue financiado con recursos propios.



En la línea 2.6. *Vinculación de la investigación y enseñanza a los procesos de atención Médica*, la Dirección Médica ha mantenido una relación constante con la de Enseñanza para colaborar durante los últimos 5 años en la formación de los recursos humanos especializados y se han fortalecido las acciones para desarrollar la investigación clínica en las líneas prioritarias de investigación..

En el mes de enero se concluyó el curso de Metodología de la Investigación para asesores de tesis y profesores de curso universitario de las diferentes especialidades de posgrado con



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
LA JUNTA DE GOBIERNO
O-03/2010



el objetivo de proporcionar elementos a los profesores y se mejoren los trabajos de tesis y los temas sean acordes a las necesidades de atención médica y a las líneas de investigación..

En febrero se impartieron conferencias sobre investigación clínica, bioética y se dio a conocer la función de la Comisión de Tesis, en curso propedéutico para médicos residentes de nuevo ingreso.

Durante los meses de marzo y abril, se llevó a cabo el curso obligatorio de metodología de la investigación para médicos residentes, con la finalidad de ayudar a estructurar los protocolos de tesis de los alumnos de posgrado de último año.

A partir de abril y hasta junio la Comisión de Tesis evaluó 92 protocolos de tesis, para que ingresen al Programa de Graduación Oportuna 2011 de la UNAM.

Otra vinculación interna es la que se ha generado entre el grupo de trabajo “Asociados a la Investigación” y la Dirección Médica, con el objetivo de poder realizar protocolos de investigación clínica; para ello se han conformando equipos de investigación multidisciplinarios integrados por un investigador básico, médicos asociados a investigación, incluyendo médicos residentes, un técnico laboratorista clínico, con un responsable por división médica. (Ver Red de la Investigación en informe extenso).

También se informa, como seguimiento a la recomendación hecha por la H. Junta de Gobierno en la sesión anterior (RO-01/2010-01) que el Hospital Juárez de México es sede de la Maestría en Ciencias de la Salud en Investigación Clínica, de la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional, en donde se cuenta con siete alumnos, que tienen el compromiso de publicar su tesis al término de la maestría.



En la *Línea de Acción 2.7 Convenios de colaboración con otras instituciones y hospitales*, desde el 2005 el Hospital participa en convenios con diferentes entidades de la República. Para este año, en el marco del convenio con el Estado de Tlaxcala, se realizaron 5 trasplantes renales y 8 nefrectomías para trasplante. Asimismo, con el Estado de Chiapas, se efectuaron 2 trasplantes de córnea en pacientes de Tuxtla Gutiérrez, y se operaron 80 pacientes con cataratas con la técnica de facoemulsificación en la ciudad de Comitán de Domínguez.



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
 TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
 LA JUNTA DE GOBIERNO
 O-03/2010



Como resultado del convenio celebrado con el Instituto Tecnológico de Aguascalientes, se desarrolló un programa para la supervisión del manejo, de los Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos (RPBI) el cual se aplicó en el Hospital como un instrumento para acreditar los elementos medibles de la Certificación ante el Consejo de Salubridad General.

En materia de vinculaciones durante el 2010, con la participación del personal médico en acciones de investigación, se publicaron cinco trabajos en revistas extranjeras, fundamentalmente en la Revista Española de Toxicología; además de tres publicaciones pendientes de aceptación.

Desde el año 2008 se realizó una vinculación externa entre la Dirección Médica y la Universidad del Rosario en Argentina, con la finalidad de publicar en línea artículos sobre terapia intensiva, los cuales han totalizado 8 publicados y uno en trámite de incorporación.

Como parte del Programa Anual de Trabajo desarrollado en el área médica, se han presentado a la H. Junta de Gobierno los Tableros de Metas Hospitalarias anuales, en la forma de un semáforo que refleje el grado de cumplimiento de las mismas en los indicadores de productividad y calidad de la atención médica. A continuación y con un formato similar se presenta el tablero de metas 2010 con 14 indicadores de asistencia médica, así como sus metas prioritarias que fueron comprometidas para el año 2010.

Se exponen respectivamente: la meta del primer semestre del 2010, los resultados obtenidos en el periodo anterior 2009, el logro del semestre de reporte y el porcentaje de avance en forma de un semáforo, con la siguiente interpretación: color verde si el indicador se encuentra entre el 95.0% y 105.0% de la meta comprometida, amarillo si el valor del indicador está entre el 85.0% y 95.0% o bien es superior al 105.0%, pero menor de 115.0% y rojo si el avance es menor del 85.0% o supera el 115.0%.

TABLERO DE METAS 2010

	Consultas totales	Ocupación Hospitalaria	Egresos	Consultas Urgencia	% de Urgencias reales atendidas	Cirugías totales	Prom.Cir por Qfno
Meta 1er. Sem. 2010	101,602	72.4%	9,437	13,398	41%	6,246	2.10
Alcance anual 2009	199,684	77.9%	18,249	25,628	43 %	13,397	2.14
Alcance 1er. Sem. 2010	99,798	79.2%	9,159	12,537	64%	5,576	2.21
% de avance	98.2%	109.3%	97.0%	93.5%	156.0%	89.0%	105.0%



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
 TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
 LA JUNTA DE GOBIERNO
 O-03/2010



	Prom. Días estancia	Tasa de cesáreas	Tasa Ajustada de Mortalidad	Mortalidad Materna	Tasa de Infecciones Nosocomial	Estudios totales de Laboratorio	Estudios totales de Imagenología
Meta 1er. Sem. 2010	5.0	40%	3.50	6/año	5.5	600,000	27,498
Alcance anual 2009	5.2	44%	3.28	9	5.50	1,400,121	59,641
Alcance 1er. Sem. 2010	5.20	45.3%	3.4	3	4.4	755,887	24,617
% de avance	104.0%	113.2%	96.2%	50.0%	79.8%	125.9%	89.5%

Como se puede observar, en nueve indicadores se logró o superó la meta comprometida, lo que les coloca en semáforo **“verde”** distribuidos de la siguiente manera: cuatro de productividad hospitalaria: consultas totales, ocupación hospitalaria, cirugía totales y promedio de cirugías por quirófano; cinco relacionados con la calidad de la atención: porcentaje de consultas de urgencias reales, promedio de días estancia, promedio de cirugías por quirófano, tasa ajustada de mortalidad, mortalidad materna y tasa de infección nosocomial.

En **“amarillo”** se encuentran dos indicadores que corresponden a la productividad: consultas de urgencias y total de estudios de imagenología, y uno de calidad: tasa de cesáreas. Para el indicador consultas de urgencias se puede considerar que la estimación en la disminución de consultas de urgencia **“sentidas”** fue menor a lo que se presentó y aún con el incremento de las urgencias reales no se logró el total de consultas de urgencias estimado, quedando 6.5 puntos porcentuales por debajo de la meta, además de que este tipo de consultas no están controladas por el Hospital.

Para los estudios de imagenología el alcance de sólo el 89.5% obedece, entre otras razones a que se puso en marcha un proceso de tamiz de validación de la indicación de los estudios para verificar la necesidad del estudio en función del diagnóstico situacional y los beneficios reales para la toma de decisiones del tratamiento de los pacientes. También se puede mencionar que en marco de la situación económica nacional y familiar, aún cuando las cuotas de recuperación del Hospital son las más bajas de los hospitales de referencia nacional, los precios de los estudios son significativos para las posibilidades económicas de muchos pacientes, sobre todo en las técnicas de tomografía y resonancia magnética.

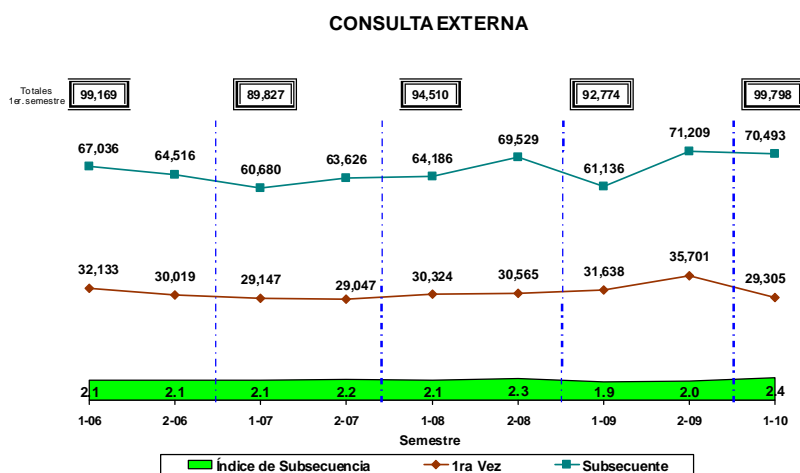
En cuanto a la elevada tasa de cesáreas, la principal explicación se relaciona a las características que tienen muchas pacientes obstétricas atendidas, ya que en su mayoría tiene algún riesgo previo detectado como son los antecedentes de cesárea previa, anomalías del canal del parto, patologías concomitantes de la madre que generan alto riesgo obstétrico o complicaciones en el embarazo y/o parto, aunado a una irregular o falta de atención prenatal, son aspectos clínicos importantes que indican la realización de intervención, situación que es evaluada permanentemente por el Comité de Mortalidad Materna en sus sesiones ordinarias y emite las recomendaciones necesarias.



En cuanto a los indicadores en “rojo”, sólo existió uno relacionado a la productividad: estudios de laboratorio clínico. La explicación al elevado número de estudios de laboratorio clínico en más del 25.0% sobre la meta comprometida está relacionada a las características clínicas de los pacientes atendidos, caracterizadas por ser enfermedades complejas, de evolución prolongada y con necesidades de control clínico por medio de estudios de laboratorio más exhaustiva y frecuente, apegado a los lineamientos de las guías clínicas con las que cuenta el Hospital.

Respecto de los casos de muertes maternas, las tres defunciones del presente año se asocian a circunstancias ajenas al Hospital, ninguna de ellas fue por causa obstétrica directa, las causas de muerte se relacionaron con padecimientos sistémicos graves irreversibles. Los casos fueron evaluados por el Comité de Mortalidad Materna y no se consideró alguna como evitable para el Hospital.

En otros indicadores de gestión y productividad en asistencia médica, en el periodo que se reporta, se obtuvieron los siguientes resultados:



Se cuenta con una plantilla de 286 médicos adscritos que otorgaron 112,335 consultas totales; en el período que se informa se obtuvo un mayor número de atenciones en la consulta externa que fue de 99,798, mayor en un 7.6% que el que se logró en el mismo semestre de 2009 que fueron 92,774 atenciones; este incremento es a expensas de la consulta subsecuente con un aumento de 15.3% representado

por 70,493 consultas subsecuentes, mientras que el 2009 fueron 61,136.

Las consultas de primera vez, casos nuevos atendidos, en el primer semestre de 2010 fueron 23,033, que representa 11.3% menos que lo que se realizó en el primer semestre de 2009 con 25,975 casos nuevos atendidos.

Las preconsultas atendidas en el semestre que se reporta fueron 6,272 que representan 10.8% más que las del periodo anterior cuando se atendieron 5,663.

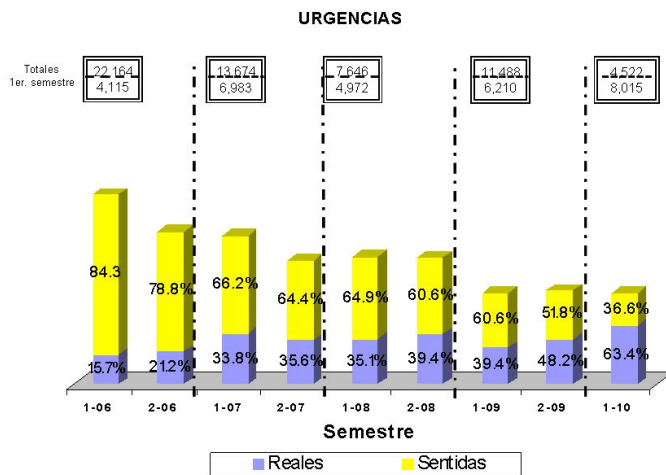
Esto significa que el índice de subsecuencia de en el primer semestre de 2009 fue de 1.9, mientras que en el periodo que se reporta es de 2.4, lo cual muestra cada vez más que la



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
 TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
 LA JUNTA DE GOBIERNO
 0-03/2010



atención de los casos en la consulta externa va acorde al tipo de padecimientos atendidos, que como se informó se trata de enfermedades crónicas y degenerativas.



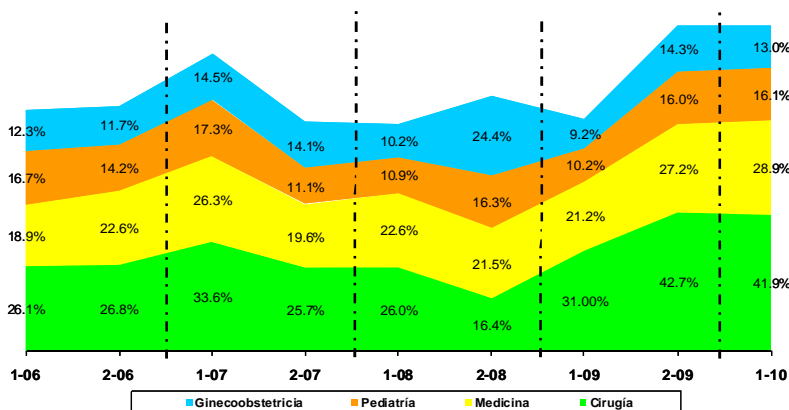
Las urgencias atendidas en este periodo fueron 12,537 poco menos que las que se atendieron en el mismo periodo de 2009 que fueron 12,620. Como se puede observar ha habido un incremento progresivo de la atención de urgencias reales de 18.1% en el 2006 a 63.4% en el periodo que se informa, por lo que se puede afirmar que actualmente se hace un mejor uso de los recursos en el área de urgencias. Con la experiencia que tiene el Hospital y el

reconocimiento de las atenciones de especialidad, se espera que por lo menos se mantenga un comportamiento similar.

No.	2006	2007	2008	2009	Primer Semestre 2010
1	Cáncer de mama	Cáncer de mama	Cáncer de mama	Diabetes mellitus tipo 2	Cáncer de mama
2	Hipertensión arterial	Hipertensión arterial	Diabetes mellitus tipo 2	Cáncer de mama	Diabetes mellitus tipo 2
3	Cáncer cérvico uterino	Diabetes mellitus tipo 2	Hipertensión arterial	Hipertensión arterial	Hipertensión arterial
4	Diabetes mellitus tipo 2	Diabetes mellitus tipo 1	Cáncer cérvico-uterino	Enfermedades Articulares	Cáncer cérvico uterino
5	Enfermedades articulares	Cáncer cérvico uterino	Enfermedades articulares	Cáncer cérvico uterino	Artritis Reumatoide

Las principales causas de atención en pacientes de primera vez fueron: cáncer de mama, diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial sistémica, cáncer cérvico uterino, artritis reumatoide, obesidad, gastritis, enfermedad ácido-péptica, virus del papiloma humano e insuficiencia renal crónica.

% DE OCUPACIÓN HOSPITALARIA POR CAPACIDAD INSTALADA



En el tema de hospitalización, la capacidad instalada del Hospital es de 394 camas censables, en las que se contabilizaron 56,765 días paciente y 71,708 días

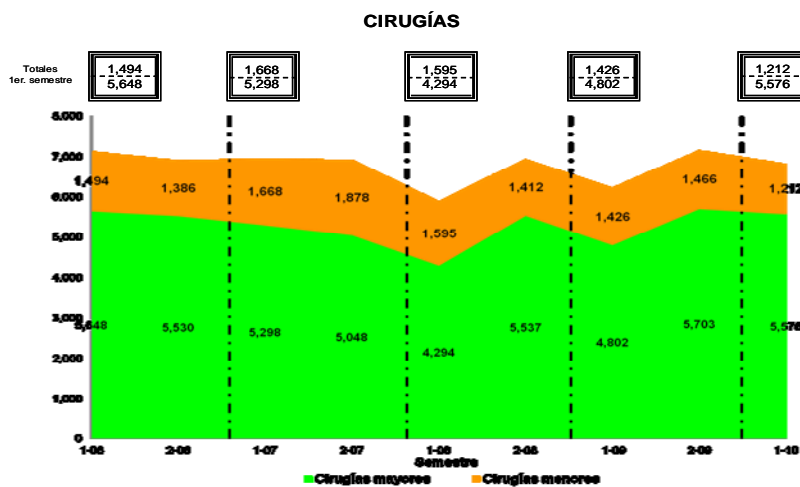


HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
 TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
 LA JUNTA DE GOBIERNO
 0-03/2010



cama, lo que representó un 79.2% de ocupación hospitalaria y un promedio de 5 días-estancia global. Adicionalmente se cuenta con 156 camas no censables.

Se generaron 9,431 ingresos hospitalarios de los cuales 9,159 egresaron, de ellos 8,388 (91.6%) fueron por mejoría, incluyendo a 93 egresos de terapia intensiva. Esta cifra de egresos hospitalarios es mayor en 7.3% respecto al periodo anterior.



Se realizaron 6,788 cirugías; de las cuales 5,576 fueron cirugías mayores y 1,212 cirugías menores, con un índice de cirugías por sala/día de 2.2. El alcance global del número de cirugías fue mayor en 9.0% en comparación con el primer semestre del año 2009, asimismo, el logro fue menor en un 10.7% respecto de lo programado en el primer semestre de 2010. Se atendieron 1,486 eventos obstétricos con el 45.3% de cesáreas. Los principales egresos por servicio fueron: cirugía 42.9%, gineco-obstetricia 25.0%, medicina 19.7% y pediatría 12.3%.

PRINCIPALES INTERVENCIONES QUIRURGICAS

No.	2006	2007	2008	2009	Primer Semestre 2010
1	Colecistectomía abierta	Extracción de cataratas	Extracción de cataratas	Extracción de cataratas	Faco Emulsificación de Catarata + LIO
2	Apendicectomía	Reducción abierta y fijación Interna	Reducción abierta y fijación interna	Colecistectomía laparoscópica	Reducción abierta y fijación interna
3	Hernioplastia abierta	Hernioplastia abierta	Colecistectomía laparoscópica	Colecistectomía abierta	Colecistectomía laparoscópica
4	Extracción de cataratas	Colecistectomía laparoscópica	Plastia inguinal laparoscópica	Apendicectomía	Apendicectomía
5	Colecistectomía laparoscópica	Apendicectomía	Apendicectomía	Plastia inguinal laparoscópica	Plastia inguinal laparoscópica
TOTAL DE INTERVENCIONES REALIZADAS POR AÑO					
	14,058	13,892	12,838	13,397	6,778

La tasa de mortalidad bruta se mantuvo estable con una cifra de 4.5 en el periodo que se informa y 4.6 en el anterior, a pesar de las características de los pacientes que se atienden en la unidad como hospital general con especialidades. La tasa ajustada de mortalidad fue de 3.4 tanto en el primer semestre del 2009 como en el mismo período de 2010.



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
LA JUNTA DE GOBIERNO
O-03/2010



En cuanto a las principales causas de mortalidad fueron tumores malignos, influenza y neumonía, diabetes mellitus, enfermedades del hígado, así como enfermedades cerebro vasculares. Del análisis de los padecimientos que originan más frecuentemente muertes en el Hospital se destaca el incremento de casos de neoplasias de mama en el sexo femenino, las enfermedades crónico-degenerativas y las cardiopatías sobre todo la isquémica.

La tasa de infección nosocomial fue de 4.4 casos por cada 100 egresos. En este caso, la cifra fue ligeramente menor, en 1.8%, que la del periodo anterior, entre otras razones resultado de la búsqueda intencionada de casos como parte de la vigilancia epidemiológica.

En materia de auxiliares de diagnóstico y tratamiento, se realizaron 755,887 estudios de laboratorio y 24,617 de radiología e imagenología, 4,023 estudios de ultrasonografía, 3,444 de tomografía axial computada y 1,175 estudios de resonancia magnética así como 3,407 aplicaciones de quimioterapia.

La cifra total de estudios de laboratorio fue de 12.8% mayor que en el primer semestre del 2009 (669,650) y 12.1% mayor que lo programado en el año; en cuanto a estudios de radiología e imagen, en el periodo que se informa disminuyó en 1.5% a lo alcanzado en el semestre pasado, de igual manera, entre el total programado y alcanzado se obtuvo una diferencia positiva de 14.6%. Asimismo, se efectuaron 28,429 sesiones de radioterapia y 7,493 estudios de medicina nuclear.

En el Banco de Sangre se obtuvieron 5,780 concentrados eritrocitarios, 5,432 unidades de plasma y 5,780 concentrados plaquetarios, con ello realizaron 13,645 transfusiones de sangre y hemoderivados y se llevaron a cabo 439 procedimientos de aféresis.

Durante el año se mantuvo actividad permanente en el área de enfermería con tres equipos de trabajo sobre: prevención de caídas, identificación de pacientes y profilaxis de úlceras por presión. De 799 enfermeras que integran la plantilla, se brindó capacitación al 67% del personal en el Método Enfermero y a la totalidad en aspectos administrativos y asistenciales y en reconciliación medicamentosa, lo que permite avanzar en el proceso de modificación de los modelos administrativos. Se actualizaron los manuales de organización y procedimientos así como se diseñaron protocolos específicos de enfermería; derivado de lo anterior se tiene un mayor avance en la profesionalización de las enfermeras del Hospital,

Durante el periodo quinquenal la Dirección Médica ha cumplido con los compromisos de reporte de la productividad de las áreas a su cargo, a través de indicadores que puntualmente se reportan como parte de las carpetas de la Junta de Gobierno en forma de gráficas de tendencia con comentarios pertinentes a cada una de ellas, en las cuales se podrá revisar el avance de muchos de los rubros que reflejan la diversidad de atenciones proporcionadas por el Hospital para garantizar el cumplimiento de su Misión y Visión.



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
LA JUNTA DE GOBIERNO
O-03/2010



Investigación

En el Hospital se ha promovido la realización de acciones de investigación científica, sobre todo la relacionada con los procesos clínicos, es por ello que en el marco de la “Estrategia 3. Promover la excelencia de la investigación científica”, la cual contiene cinco líneas de acción en las se han realizado las acciones que a continuación se detallan:

En la *línea 3.1. Políticas que normen la investigación y mejoren la calidad*, una de las políticas es incrementar la plantilla de investigadores y elevar el nivel de ellos de acuerdo a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CINSHAE) y el CONACyT, en este sentido se informa que una de las investigadoras del Hospital fue dictaminada por la Comisión Externa de Investigación en Salud de la CCINSHAE como Investigadora en ciencias médicas “D”.

En la *línea 3.2. Diagnóstico situacional de la infraestructura y equipamiento*, se ha solicitado el reemplazo, sustitución y adquisición de equipo de laboratorio acorde a las necesidades actuales para incrementar las potencialidades de los investigadores actuales.



En la *línea 3.3. Vinculación con otras instituciones*, se estableció el convenio de colaboración académica, científica y tecnológica con el CINVESTAV, con este convenio los investigadores del Hospital se verán beneficiados para acceder a mayor tecnología, acceso a programas de doctorado, intercambios académicos nacionales e internacionales y otros beneficios propios de los centros de investigación. Actualmente los protocolos que se han elaborado y presentado para su apoyo,

están acorde a las siguientes líneas de investigación: complicaciones crónicas de la diabetes mellitus, cáncer de próstata y mecanismos de inflamación.

En relación a la *línea 3.4. Financiamiento a la Investigación*, en el presente periodo del 2010 el Hospital recibió de la Industria Química Farmacéutica (IQF) la cantidad de \$1,912,800.00 M/N por diferentes conceptos: evaluación de 5 protocolos por la Comisión de Ética, revisión de eventos adversos y enmiendas de los 16 protocolos de investigación que se encuentran en proceso, comparándolo con lo obtenido al primer semestre del año pasado que fue de \$688,000.00 M/N con el presente da alrededor de 2.8 veces lo recaudado.

Finalmente, en relación a la *línea 3.5. Uso de los resultados de la investigación*, se obtuvo lo siguiente:



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
TERCERASESIÓN ORDINARIA DE
LA JUNTA DE GOBIERNO
O-03/2010

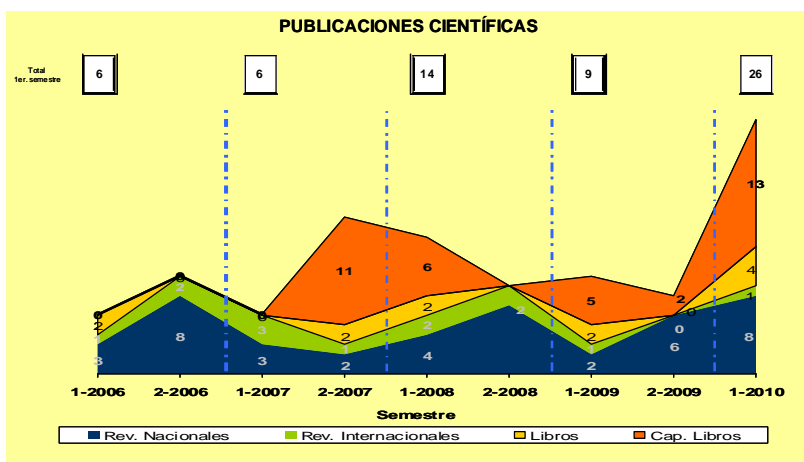


Se enviaron tres trabajos de investigación para ser evaluados por la CCINSHAE y ser presentados en el 15º Encuentro Nacional de Investigadores, el Hospital es integrante del Comité Científico y de Revisión, que en el mes de junio evaluó 43 trabajos de investigación clínica.

Las publicaciones emanadas de la línea de investigación de enfermedades oftalmológicas fueron; sobre rechazo de trasplante de córnea, trauma ocular, así como en el área de retinopatía diabética, lo anterior contribuye a la estandarización de la atención de estos pacientes para que no se omita la evaluación sistémica, particularmente de hipertensión arterial y nefropatía diabética.

El artículo publicado sobre plan maestro de mejora en enseñanza corresponde a la línea de investigación educativa, la cual analiza la educación de los médicos residentes del Hospital, proporcionando recomendaciones para mejorar la calidad académica de los 23 cursos de especialidad.

Se informa, como seguimiento a la recomendación hecha por la H. Junta de Gobierno en la sesión anterior (RO-01/2010-01) que en el período de reporte se han logrado las siguientes publicaciones.



En el primer semestre de este año, investigadores del Hospital generaron ocho publicaciones en revistas de circulación nacional del nivel I y una en revista internacional nivel III, cuatro libros, trece capítulos de libros y 10 tesis. El total de citas a publicaciones fue de 75 durante el periodo que se informa. El producto publicado en la revista de nivel III, de investigación biomédica aplicada en la

atención del paciente, corresponde a la línea de investigación sobre infecciones: *Rivera-Sánchez R, Flores-Paz R, Arriaga-Alba M. Eficacia diagnóstica del examen en fresco frente a hibridación de ácidos nucleicos para el diagnóstico de trichomoniasis. Aten Primaria 2010; 42(6):347*, que se refiere a un método diagnóstico sobre enfermedades de transmisión sexual, en especial de *Trichomonas vaginalis*, que permite disminuir el tiempo para el diagnóstico de la enfermedad.

La plantilla está conformada por 9 investigadores que están incorporados en el Sistema Institucional de Investigadores (SII), de los cuales, 4 pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores (SNI). Con los datos anteriores el indicador de publicaciones I y II entre plazas

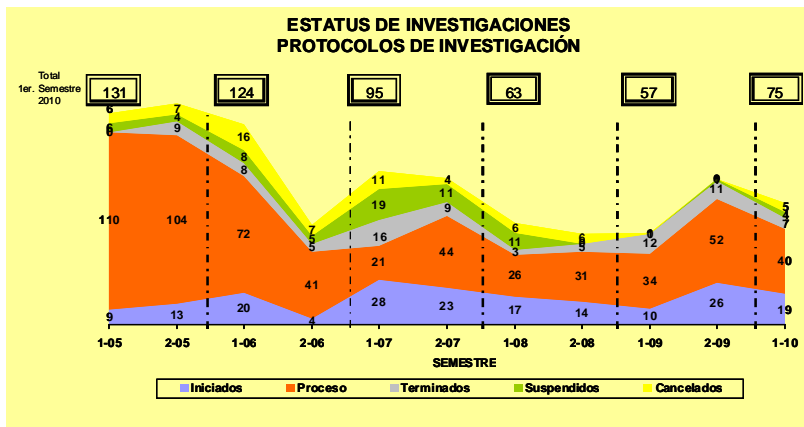


HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
LA JUNTA DE GOBIERNO
0-03/2010



de investigador fue de 0.9, y el indicador de publicaciones de niveles III, IV y V fue de 0.1. De manera global el indicador de publicaciones por investigador en el Hospital Juárez de México es de 0.9, mientras que el estándar de la CCINSHAE es 1.2. Se hace notar que el indicador obtenido es en el primer semestre del presente año

Se concluyeron 10 tesis derivadas de protocolos de investigación y 86 protocolos de tesis de médicos residentes en elaboración; así como fueron presentados 7 trabajos en congresos internacionales y seis en congresos nacionales, 19 nuevos protocolos, 7 concluidos, 40 en proceso; 4 suspendido y 1 más cancelado.



En el presente periodo de reporte se registraron 75 protocolos de investigación, de los cuales el 25.3% fueron iniciados, están en proceso 53.3%, terminaron 9.3%, suspendidos 5.3% y cancelados 6.6%; comparando los datos con el periodo del 2009 se incrementó en 25.0% la cantidad de protocolos realizados en el Hospital.

Derivado de la participación en el proceso de ingreso, promoción y permanencia de los investigadores en Ciencias Médicas de la Secretaría de Salud, como se informó en la línea 3.1, una investigadora ascendió de ICM "B" a ICM "D". Se integraron a la División de Investigación dos investigadores categoría ICM "B" contratados por la CCINSHAE.

Las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución son:

1. Enfermedades oftalmológicas.
2. Preeclampsia-eclampsia
3. Enfermedades renales crónica
4. Mecanismos de inflamación
5. Complicaciones crónicas de la diabetes
6. Medicina regenerativa y terapia celular
7. Investigación educativa
8. Infecciones
9. Enfermedades cardiovasculares
10. Cáncer de próstata

El Hospital se registro en el Registro Nacional de Instituciones y Empresas Científicas y Tecnológicas (RENIECYT) en el 2007 lo cual tuvo una duración de tres años, en enero del presente periodo se actualizó el registro y se obtuvo nuevamente por tres años. Este registro



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
LA JUNTA DE GOBIERNO
O-03/2010



es útil ya que se obtienen recursos económicos para apoyo de protocolos de investigación por medio de fondos sectoriales de salud, se espera el resultado al mes de septiembre a cinco propuestas enviadas.

El Hospital, a través del convenio de colaboración con el CINVESTAV, envió seis propuestas de protocolos de investigación al Fondo Sectorial del CONACyT y en septiembre se conocerán los resultados sobre su aceptación.

Se envió el informe anual a la COFEPRIS sobre las Comisiones de Investigación, Ética y Bioseguridad las cuales nuevamente obtuvieron el registro ante esta instancia.

Con las acciones que se han desarrollado por la Dirección de Investigación para incrementar la productividad en el área clínica, se ven reflejadas en el aumento del 300.0% en publicaciones en el periodo que se informa.

En la actualidad se tienen vinculaciones con otras instituciones (CINVESTAV, INMEGEN, CNTS, entre otras) para que la productividad sea expresada en revistas de nivel III, IV y V.

Enseñanza

Por la característica de hospital-escuela, en el Programa Quinquenal se estableció la Estrategia 4 denominada "Enseñanza y capacitación en servicio basadas en evidencias y problemas", fueron diversas las acciones que se desarrollaron:

En la *Línea de acción 4.1 Profesionalización de la enseñanza*, para el hospital es fundamental que el personal que desempeñe funciones docentes cuente con los elementos didácticos necesarios que le propicien el aprendizaje en sus alumnos. Es también importante vincular las acciones de enseñanza con los principios organizacionales de la institución puesto que ellos orientan el camino en beneficio de la población mexicana.

De ahí la importancia que el profesional de la salud cuente con competencias docentes que favorezcan el aprendizaje en sus alumnos, por lo que se informa que el 70% de los profesores de pregrado tiene una actualización de docencia y con profesores faltantes, incluyendo profesores de posgrado, se llevó a cabo el curso taller de "Planeación Didáctica y Estrategias de la Enseñanza Clínica" impartido por la Universidad Westhill con la participación de 12 profesores del mismo plantel, cinco profesores de Internado de Pregrado, 10 Profesores de Ciclos Clínicos de Pregrado y cinco profesores de Posgrado, dicho taller se llevo a cabo del 19 de marzo al 28 de mayo 2010.

La plantilla de profesores de Internado de Pregrado, que consta de seis maestros, tiene actualización docente en un 100%.



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
LA JUNTA DE GOBIERNO
0-03/2010



La plantilla de profesores de Ciclos Clínicos de la UNAM, Justo Sierra y la Universidad Tominaga Nakamoto, que en total consta de 21 profesores están actualizados en docencia en un 100%.



Se continúa la impartición de la materia de Anatomía Quirúrgica en los diversos cursos de Posgrado, con prácticas en especímenes cadavéricos participando entre otros los servicios de oncología, ortopedia, cirugía general y otorrinolaringología, entre otros.

La Maestría en Administración y Dirección con Enfoque Humano, que inició en septiembre del 2008, concluye en septiembre de este año.

En el mes de febrero se realizó en el Auditorio “Dr. Manuel Velasco Suárez” la ceremonia de graduación de los médicos residentes que concluyeron su periodo de adiestramiento en el 2010, también estuvieron presentes los profesores de posgrado quienes recibieron un reconocimiento por su labor.

En ese mismo mes se llevó a cabo el curso propedéutico para médicos residentes de nuevo ingreso, al cual se incorporaron también los médicos de nuevo ingreso al Hospital, con el objetivo de conocer el la organización y el funcionamiento del mismo, en cada una de sus áreas, con una asistencia promedio de 84 personas.

En la *línea 4.2 Políticas e instancias que normen, regulen y mejoren la calidad de la enseñanza*, en el período que se reporta, con la participación del Consejo Técnico Consultivo y el Cuerpo de Gobierno del Hospital, se actualizó y aprobó el Reglamento Interno de las Residencias Médicas del Hospital, con la participación de los profesores de posgrado y entró en vigencia a partir del 1 de junio del presente año.

Así mismo, en el primer semestre de 2010 el curso de toxicología clínica se incorpora como un curso de alta especialidad con reconocimiento de la Universidad Nacional Autónoma de México. Por otro lado, el curso de especialidad de ginecología oncológica deja de ser un curso de alta especialidad y pasa a ser curso de subespecialidad, por acuerdo del la UNAM y la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud, con el criterio de ingreso de haber cursado dos años de la especialidad de ginecología y obstetricia como requisito para la incorporación al curso.



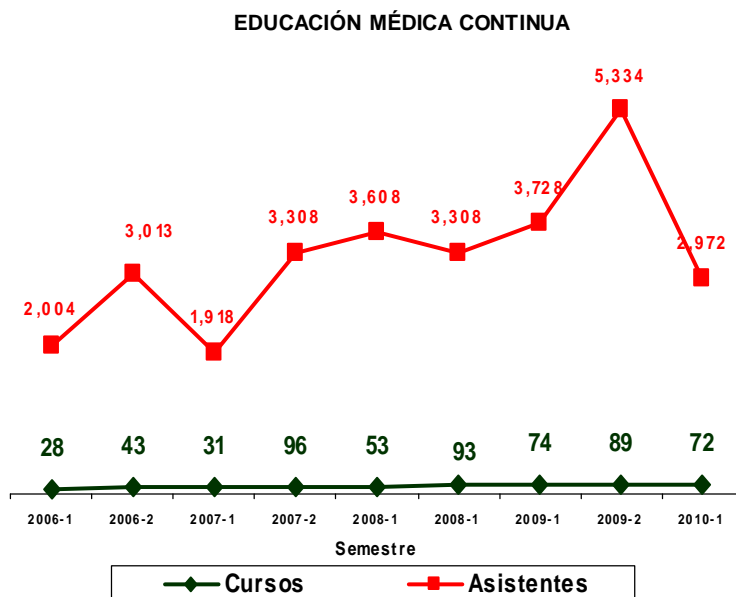
El Comité Interno de Enseñanza es la instancia que se encarga de dar cumplimiento a la normatividad vigente en ciclos clínicos, internado de pregrado y posgrado y de formular las políticas y las normas de conducción internas y para su funcionamiento se basa en los siguientes documentos normativos:

- NOM 090-SSA1-1994. Para la Organización y Funcionamiento de las Residencias Médicas.
- PUEM. Plan Único de Especializaciones Médicas.
- Lineamientos Operativos de los Cursos de Posgrado de Alta Especialidad.
- NOM-234-SSA1-2003. Utilización de Campos Clínicos e Internado de Pregrado.
- Reglamento de Médicos Residentes del Hospital Juárez de México.

En el mes de abril del año en curso entraron en funciones la Comisión de Honor y Justicia cuyo objetivo es atender las quejas que se suscitan con los médicos residentes, otorgando la sanción adecuada y en el periodo que se informa dictaminó sobre un caso, en el cual un residente de la especialidad de oncología fue dado de baja por desempeño deficiente en su actividad educativa. La Comisión de Seguimientos de Cursos asignado para vigilar el cumplimiento de los programas académicos y operativos de los cursos de especialización a fin de buscar la excelencia en la formación de médicos residentes, evaluó el curso de cirugía general y está en proceso el de gastroenterología.

En cuanto a la *línea 4.3 Rehabilitación de Espacios Académicos*, fueron diversas las acciones que se desarrollaron, entre las que destaca la remodelación del área de descanso para médicos residentes de Patología, se pintó la habitación y se equipó con una litera, además se le incorporó un baño con ventilación.

4.4 Financiamiento y administración de los recursos para la enseñanza, la recepción de donaciones de diversas instituciones, entre ellas la Universidad Tominaga Nakamoto, que otorgó mobiliario y materiales para dos aulas; la Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello A.C. contribuyó con equipo de cómputo, módulos de alimentación para aparatos telefónicos secretariales y aparatos telefónicos.



Respecto al logro en la *línea de acción 4.5. Educación Continua*, durante el primer semestre del presente año se realizaron 72 cursos de 53 programados para el periodo, por lo que se rebasó la meta programada en 35.8%.



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
 TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
 LA JUNTA DE GOBIERNO
 O-03/2010



El total de asistentes fue de 2,972, con un promedio de 41 alumnos por curso, con mejora en la programación de los mismos basándose en la coordinación normativa de las organizaciones externas para una mayor posibilidad de calidad en los mismos para cimentar y profundizar en la profesionalización del proceso de enseñanza-aprendizaje. Al finalizar el año, seguramente se cumplirá la meta programada e inclusive se podrá mejorar el resultado del año anterior.

Se impartió el Curso de Metodología de la Investigación para residentes del tercer año conjuntamente con la Dirección de Investigación, cuyos propósitos fueron mejorar los protocolos de investigación de tesis en cuanto su contenido y la calidad del trabajo, así como para que la titulación sea oportuna.

Se llevaron a cabo 22 Sesiones Generales con 2,614 asistentes con la participación de médicos del Hospital e invitados de otras instituciones entre las cuales se presentó la experiencia propia de los servicios del Hospital en temas como: retinopatía del prematuro, uso protésico maxilofacial, inmunohistoquímica, métodos pedagógicos en enfermería, de tipo anatomoclínico, entre otros, adicionando a ella las novedades tecnológicas de los mismos, que alimentaron a la vez el saber cultural, como la formación integral del saber médico y paramédico.

Se realizaron sesiones interinstitucionales con la Academia Nacional de Medicina, y con la Academia Mexicana de Cirugía, en donde también se contó con la participación de la Universidad Nacional Autónoma de México y Hospitales de Alta Especialidad circunvecinos a, con lo que se logró compartir experiencias en temáticas de medicina asistencial, cuidados paliativos, investigación clínica y básica, encaminados a la formación de una cultura médica y social prioritaria para efectuar y lograr una mejor atención médica de calidad y confiable.

Por último, en otros aspectos de enseñanza se informa:

Anatomía Patológica	Cirugía Oncológica
Anestesiología	Oftalmología
Biología de la Reproducción Humana	Ginecología Oncológica
Cardiología	Neurología
Cirugía General	Otorrinolaringología
Cirugía Maxilofacial	Ortopedia
Gastroenterología	Pediatría
Ginecología y Obstetricia	Radiología
Medicina Interna	Urgencias Médicas
Medicina del enfermo en Estado Crítico	Reumatología
Nefrología	TOTAL: 24
Urología	
Neuroanestesiología	
Neurocirugía	

Especialidades 2010

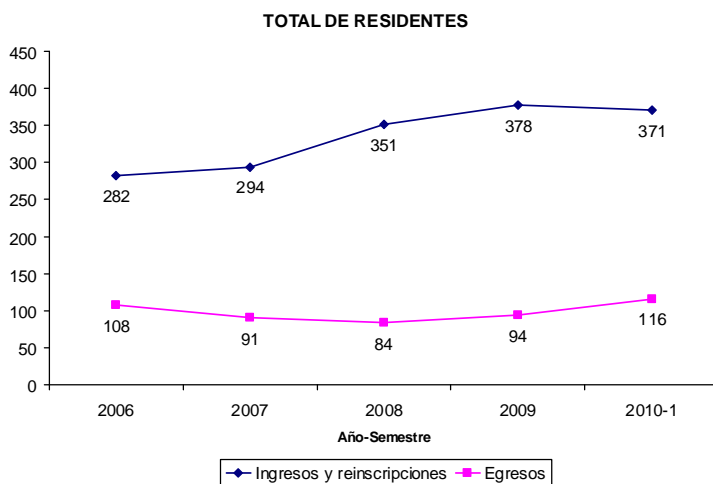
En el 2006 se contaba con 19 especialidades, en 2007 se agregan las especialidades de Neurología, Urgencias y Nefrología, en el 2008 se mantuvieron las mismas y en el 2009 se agrega Reumatología y en el 2010 Ginecología Oncológica.

En el mes de marzo se inició el curso de postgrado en cirugía

Alta Especialidad 2010	Cardiología Intervencionista
Trasplante renal	Ginecología Oncológica
Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	Toxicología Clínica
Endoscopia Diagnóstica y Terapéutica	TOTAL: 8
Ecocardiografía	



ginecológica oncológica. Con lo anterior, se suman un total de 52 cursos (24 cursos de especialidad y ocho de alta especialidad) que se imparten en el Hospital, a los cuales se suman 28 cursos de pregrado en medicina y 10 cursos de pregrado en enfermería.



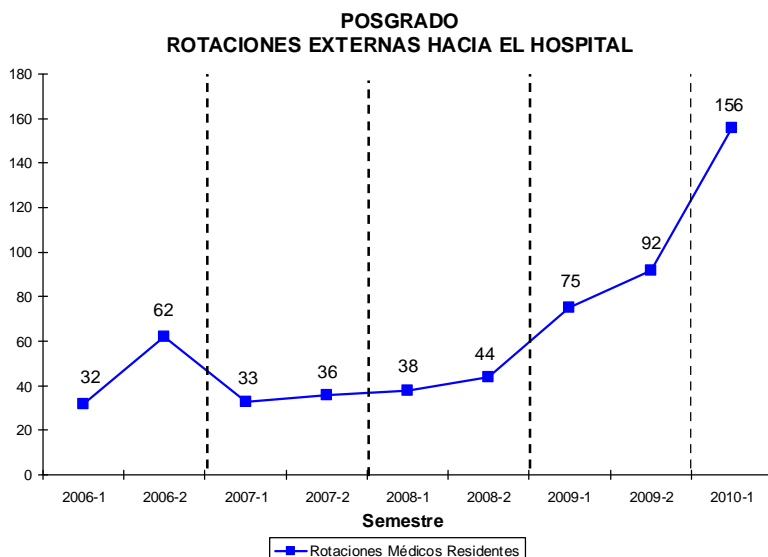
En el ciclo académico 2009-2010 egresaron 116 médicos especialistas, 98 de especialidad y 18 de alta especialidad, con un 97% de eficiencia terminal, similar al del año pasado (98%).

El número de ingresos y reinscripciones de médicos residentes durante el 2010 fue de 371 con un decremento del 2.0% con respecto al 2009 y a la meta que se programó para

este año que fue de 378. La causa de esta disminución fue el cambio temporal a otro hospital de los médicos residentes de nefrología.

Durante el 2010 se registró un total de 12 médicos extranjeros, lo que representa un decremento del 34.0% con respecto al 2009. Se tenía previsto la inscripción de 16 médicos residentes extranjeros, por lo que el logro solamente llegó al 75.0%.

El número de cursos de pregrado en el periodo que se reporta fue de 28, que comparado con los 27 cursos que se impartieron en el periodo anterior representa un incremento de 3.7%.



Para el primer semestre del 2010 el número de rotaciones externas hacia el Hospital fue de 156 médicos residentes con un incremento del 55.0% con respecto al 2009 y a la meta programada para este año que fue de 92.



En lo que toca a la capacitación, se impartieron 15 cursos de al personal administrativo con 360 asistentes, de los cuales cuatro fueron en materia de seguridad e higiene. Es evidente el incremento de asistentes y cursos en relación al 2009, debido a que se han impulsado los cursos de capacitación y actualización entre el personal médico y administrativo.

Administración

La administración, como apoyo a las funciones sustantivas de atención médica, enseñanza e investigación, contribuye al logro de los objetivos del Hospital a través de finanzas sanas y transparentes, guiándose en las Líneas de Acción establecidas en el Programa Quinquenal, como son: *5.1 Vigilancia y control financiero, transparencia y suficiencia, 5.2 Gerencia aplicada a la organización de los recursos humanos, 5.3 Diseño organizacional de los procesos de adquisición, almacenes y abasto racional de insumos para el trabajo, 5.4 Mantenimiento integral y dignificación de espacios físicos, y 5.5 Proyectos de inversión.*

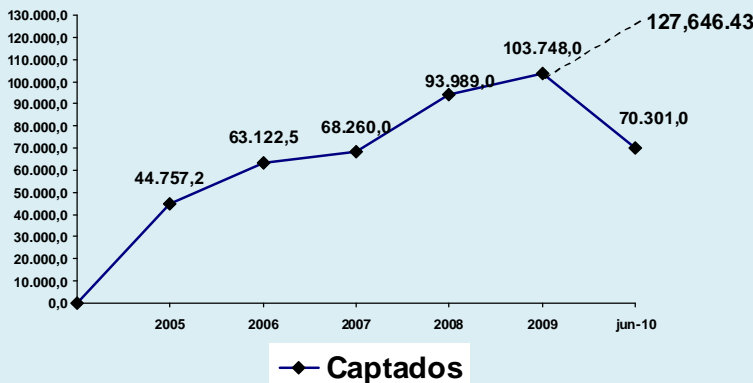
El Hospital ha cumplido con los objetivos planteados a través de generar viabilidad financiera, incrementando el presupuesto federal y los ingresos propios como fuentes de financiamiento, logrando con ello mejorar la operación, lo que se ha reflejado en elevar los niveles de abasto, la remodelación de áreas físicas y el mantenimiento de equipo e instalaciones.



En cuanto al presupuesto federal, durante esta gestión el Hospital ha tenido un incremento de alrededor del 59% en promedio desde su descentralización, con lo que se puede considerar que el presupuesto asignado ha sido aceptable.



Ingresos Propios (Miles de Pesos)



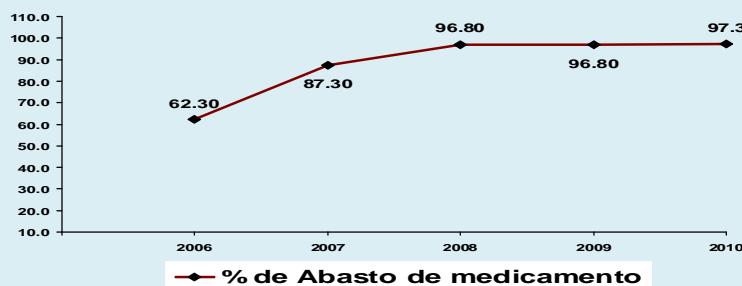
INGRESOS	2005	2006	2007	2008	2009	Jun-2010	2010
CAPTADOS	44,757.2	63,122.5	68,260	93,989	103,748	70,301	127,646.43
% INCREMENTO		41.03%	8.14%	37.69%	10.38%		23.03%

de salud de alta especialidad a población sin seguridad social, acreditación ante el Seguro Popular, mejora en los procesos de cobro de cuotas de recuperación y convenios con otras instituciones, todo ello se ve reflejado en un incremento de los ingresos propios año tras año y se espera que en el presente ejercicio el incremento sea de alrededor del 23.0% que es superior a lo estimado (9.0%).

Participar como un Hospital Federal de Referencia para efectos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos dentro del Sistema de Protección

Social en Salud, el cual ha sido un buen generador de recursos, correspondiendo al ejercicio de 2009 y al primer semestre de 2010, cuyos ingresos representan el 22% y 40% del total de los ingresos propios captados respectivamente.

Abasto



GASTO	2006	2007	2008	2009	2010
% DE ABASTO DE MEDICAMENTO	62.3	87.3	96.8	96.8	97.33
Del año 2006 al 2010 el porcentaje de abasto aumento en 56.23					

Por otra parte, el incremento en la captación de recursos propios, la utilización racional de los recursos asignados y una buena planeación en el ejercicio del gasto, ha llevado a fortalecer los procesos de abasto de medicamento hacia los diferentes servicios que se presentan en el Hospital, hasta establecer como parámetro un nivel de abasto óptimo del 97.3%.

El Hospital Juárez México es una institución transparente en el manejo de sus finanzas y ordenada en materia de cumplimiento de la normatividad vigente; derivado de ello, en asuntos de adquisiciones, arrendamientos y servicios contratados, conforme a lo estipulado



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
LA JUNTA DE GOBIERNO
O-03/2010



en el Artículo 42 de la Ley correspondiente, la suma de las operaciones que se realizaron al amparo de dicha disposición en el período enero-junio 2010, no excedieron del 30.0% del presupuesto autorizado modificado para el ejercicio actual, habiendo alcanzado el 22.0% (\$53,190 miles de pesos) de dicho presupuesto.

Se ejercieron recursos mediante Licitación Pública del 66.0% (\$157,811 miles de pesos) del presupuesto; y mediante excepción a la licitación, se alcanzó el 8.0% (\$17,481 miles de pesos).

Conforme al Artículo 1º Tercer párrafo, “Contratos celebrados entre Entidades” se alcanzó el 4.0% (\$9,884 miles de pesos).

Durante el ejercicio que se informa el Hospital no realizó Obra Pública. Dentro de las acciones que brinden calidez y confort al usuario, así como para lograr una cobertura más amplia de atención a la población, se realizaron trabajos de obras de conservación y mantenimiento en diversas áreas.

El Hospital Juárez de México, dio cumplimiento al Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción (PNRCTCC) 2008 – 2012. En los siguientes temas: Cultura institucional, participación ciudadana, rezago educativo, transparencia focalizada, mejora de sitios web institucionales, cumpliendo en tiempo y forma con el plan de acción al primer semestre de 2010.

De igual manera, respecto del Programa de Mejoramiento de la Gestión, se informa que el Hospital tiene comprometidos 3 proyectos, los cuales se encuentran en la fase II “Registro de Proyecto” en el Sistema de Administración del Programa de Mejora de la Gestión (SAPMG).

- Cursos ATLS (Apoyo Vital en Trauma para Médicos).
- Gestión de las publicaciones científicas en el Hospital.
- Eficientar la captación de las cuotas de recuperación (ECCR).

Por otro lado, la Secretaría de la Función Pública, derivado del trámite más inútil y del inventario de trámites y servicios, propuso la mejora de 3 servicios de alto impacto:

- Apertura y resguardo de expediente clínico de consulta externa.
- Solicitud de consulta con especialista.
- Solicitud de hospitalización.

De estos trámites se realizó un diagnóstico por parte del Órgano Interno de Control en el Hospital, identificando áreas de oportunidad que derivarán en proyectos de mejora a incorporar en el SAPMG.

En cuanto a los Trámites, Servicios, Programas y/o procesos (TSPP), durante el periodo que se informa, el Hospital comprometió dos acciones de seguimiento en la atención de la



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
 TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
 LA JUNTA DE GOBIERNO
 O-03/2010



corrupción respecto al Cobro de Cuotas de Recuperación y Control de Asistencia de Personal, cumpliendo al 100% con las acciones que evitarán incurrir en corrupción.

En el marco de las acciones del Programa de Control Interno Institucional se atendió en tiempo y forma con la requisición realizada por la Subsecretaría de Control y Auditoría de la Gestión Pública de la SFP quien solicitó que se informara a más tardar el 31 de mayo de 2010 sobre el estado que guarda el Control Interno Institucional 2009.

En relación al cumplimiento de metas de programas presupuestales, en primer lugar se informa que se han enviado los reportes de avances en las fechas establecidas por la CCINSHAE.

En cuanto al Programa Presupuestal E010 "Formación de Recursos Especializados para la Salud" se informa lo siguiente.

No. Indicador	Definición del Indicador		Meta Alcanzada
4	Indicador (VI / V2)x100	Porcentaje de cursos de formación realizados respecto a programados	100
	VARIABLE 1	Números de cursos de formación de especialistas realizados.	32
	VARIABLE 2	Numero de cursos de formación programados.	32

Se han cumplido al 100% la realización de cursos de formación.

No. Indicador	Definición del Indicador		Meta Alcanzada
5	Indicador (VI / V2)	Nivel de satisfacción de los residentes con respecto a la supervisión en la práctica clínica.	8
	VARIABLE 1	Calificación obtenida en las encuestas de satisfacción realizadas al término del año académico aplicado a los residentes.	752
	VARIABLE 2	Número de residentes evaluados	94

El nivel de satisfacción de los médicos residentes con relación a la supervisión de la práctica clínica fue de ocho, mientras lo que se había esperado era una calificación de siete.

No. Indicador	Definición del Indicador		Meta Alcanzada
8	Indicador (VI / V2)x100	Porcentaje de asistentes mujeres a cursos de formación.	71
	VARIABLE 1	Número de asistentes mujeres a los cursos de formación.	2,116
	VARIABLE 2	Total de asistentes	2,972

El porcentaje de asistentes mujeres a cursos de formación fue de 71.0% muy por arriba del 44.0% esperado.

En cuanto al Programa Presupuestal E022 "Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud" los resultados obtenidos fueron los siguientes.

No. Indicador	Definición del Indicador		Meta Alcanzada
10	Indicador (VI / V2)x100	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas indexadas.	11.1
	VARIABLE 1	Número de artículos científicos publicados en revistas indexadas niveles III a V por Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad y otras entidades que operan en el marco del programa, durante el periodo del reporte.	1
	VARIABLE 2	Total de artículos científicos publicados en revistas niveles III a V, por Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad y otras entidades que operan en el marco del programa, durante el mismo periodo	9

En el semestre que se informa el compromiso (meta) que se había establecido era publicar un artículo en revistas de IV a V y se logró al 100.0%; mientras que la meta para publicaciones en



revisitas de nivel I a III fue de cuatro, y el logro fue de nueve. No obstante, el porcentaje de artículos científicos publicados en revistas indexadas fue de 11.1, menor al comprometido (25) debido al mayor número de artículos publicados en visitas de nivel I a III.

No. Indicador	Definición del Indicador		Meta Alcanzada
11	Indicador (VI / V2)x100	Proporción de los productos de la investigación apegados a PROSESA	100
	VARIABLE 1	Número de productos de investigación realizados en el periodo apegados a PROSESA	9
	VARIABLE 2	Número de productos de investigación realizados en el periodo.	9

El logro de la proporción productos de investigación apegados a PROSESA fue de 100.0%, aún cuando es importante señalar que el

número de productos de la investigación apegados a PROSESA que se programaron fue de cuatro, por lo que se informa que se generaron cinco productos por encima de la meta con estas características.

No. Indicador	Definición del Indicador		Meta Alcanzada
12	Indicador (VI / V2)x100	Porcentaje de Proyectos en proceso.	92.5
	VARIABLE 1	Número de proyectos de investigación en proceso (concluidos y en desarrollo)	75
	VARIABLE 2	Número de investigación vigentes en el periodo (concluidos en desarrollo, cancelados y suspendidos)	81

Los Proyectos en Proceso significaron el 92.5% del total de proyectos de investigación en el periodo, resultado menor en 2.1% a lo programado. Es de

señalar que el número de proyectos concluidos y en desarrollo (en proceso) que se logró fue de 75, mientras que lo que se programó fueron 53, es decir 29.4% más de lo programado, el problema fue que se cancelaron y suspendidos fue de seis mientras que solamente se había esperado que lo hicieran tres.

No. Indicador	Definición del Indicador		Meta Alcanzada
14	Indicador (VI / V2)x100	Porcentaje de proyectos en proceso con perspectiva de género.	81.8
	VARIABLE 1	Porcentaje de proyectos en proceso con perspectiva de género en proceso (concluidos y en desarrollo)	9
	VARIABLE 2	Total de proyectos con perspectivas de género vigentes en el periodo (concluidos, en desarrollo, cancelados y suspendidos)	11

El total de proyectos en proceso con perspectiva de género fue de 81.8%, cifra muy similar a la esperada.

En cuanto al Programa Presupuestal E023 "Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención a la Salud" los resultados obtenidos fueron los siguientes:

No. Indicador	Definición del Indicador		Meta Alcanzada
16	Indicador (VI / V2)x100	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría.	91.6
	VARIABLE 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría en el año de los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad y otras entidades que operan en el marco del programa.	8,388
	VARIABLE 2	Total de egresos al año en los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad y otras entidades que operan en el marco del Programa.	9,159

Se generaron 9,159 egresos, de los cuales 8,388 (91.6%) fueron por mejoría, 0.5% por arriba de la meta programada. El resultado es muy satisfactorio para un Hospital de Alta Especialidad.



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
 TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
 LA JUNTA DE GOBIERNO
 O-03/2010



No. Indicador	Definición del Indicador		Meta Alcanzada
17	Indicador (VI / V2)x100	Porcentaje de ocupación hospitalaria.	79.2
	VARIABLE 1	Días paciente durante el periodo de reporte de los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad y otras entidades que operan en el marco del Programa.	56,765
	VARIABLE 2	Días cama sensibles durante el mismo periodo en los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad y otras entidades que operan en el marco del Programa.	71,708

El porcentaje de ocupación hospitalaria programado fue de 72.4% y el logro fue de 79.2%. El incremento en el porcentaje de ocupación hospitalaria está asociado a un cambio en el comportamiento de la salud

poblacional con disminución de padecimientos infecciosos e incremento en la atención de padecimientos crónico degenerativos que repercute en el incremento de la estancia hospitalaria. Este porcentaje de ocupación está dentro del estándar de referencia.

No. Indicador	Definición del Indicador		Meta Alcanzada
18	Indicador (VI / V2)x100	Ingresos hospitalarios programados	42
	VARIABLE 1	Numero de ingresos hospitalarios programados.	3,965
	VARIABLE 2	Ingresos hospitalarios totales.	9,423

El ingreso hospitalario programado fue de 42.0% mientras que lo que se programó fue de 70.4%. La disminución de

ingresos de usuarios procedentes de la consulta externa a consecuencia del incremento en ingreso de pacientes por el servicio de urgencias con la presencia de padecimientos complicados de tipo traumático o por situaciones violentas.



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
 TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
 LA JUNTA DE GOBIERNO
 O-03/2010



No. Indicador	Definición del Indicador		Meta Alcanzada
19	Indicador (VI / V2)x100	Proporción de consultas otorgadas respecto a las programadas.	97.6
	VARIABLE 1	Número de consultas otorgadas.	112,335
	VARIABLE 2	Número de consultas programadas.	115,000

El logro de las consultas otorgadas respecto de las programadas fue de 97.6%, lo cual se considera un buen

resultado, no obstante que en este indicador se incluyen las consultas de urgencias, que representan un grado de dificultad mayor que la programación que puede hacerse de la consulta externa, considerando que el año anterior con la presencia de la pandemia de influenza, se reflejó que el número de urgencia sentidas fue de 11,488, mientras que en el semestre que se reporta fue de 4,522.

No. Indicador	Definición del Indicador		Meta Alcanzada
20	Indicador (VI / V2)x100	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría de mujeres.	60.4
	VARIABLE 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría de mujeres en el año de los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad y otras entidades que operan en el marco del Programa.	5,528
	VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios den año en los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad y otras entidades que operan en el marco del Programa.	9,159

El logro del porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría de mujeres fue mayor al programado en 6.2%, que se debe a un incremento en la hospitalización de mujeres por neoplasias y enfermedades crónicas.

No. Indicador	Definición del Indicador		Meta Alcanzada
21	Indicador (VI / V2)x100	Porcentaje de consultas en mujeres respecto a consultas totales	64.8
	VARIABLE 1	Número de consultas otorgadas a mujeres.	74,555
	VARIABLE 2	Total de Consultas.	115,000

El porcentaje de consultas en mujeres respecto a consultas totales fue 64.8%, menor en 1.2% a lo programado.

Programa de Acción Específico Medicina de Alta Especialidad y SICALIDAD 2007-2010 y de Investigación en Salud.

En lo que respecta a los Programas de Acción Específica de Medicina de Alta especialidad y de Investigación e Salud, se informa que se están cumpliendo con las metas establecidas en los diferentes proyectos en lo que el Hospital se comprometió. En el informe extenso se presentan detalladamente los proyectos y los avances desde 2008 al primer semestre de 2010.

En lo referente a Cadenas Productivas se informa que el Hospital ha dado cumplimiento a lo establecido, aún cuando el SIAFF, que es el Sistema implementado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en toda la Administración Pública, ha tardado varios meses para estabilizarse, por cuestiones técnicas y la diversidad de programas que se manejan en los equipos de cómputo. Cabe destacar que es mediante este Sistema, la forma en que se realiza la conexión para acceder a Cadenas Productivas.



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
LA JUNTA DE GOBIERNO
O-03/2010



En lo referente a Ejercicio de los Presupuestos de Ingresos y Egresos (gasto corriente e inversión, recursos fiscales, propios, terceros y externos) se informa lo siguiente:

Comportamiento presupuestal

Para el primer semestre de 2010, se contempló un presupuesto modificado de \$ 430,923 miles, que está integrado por los recursos federales e ingresos propios, del cual se ejercieron \$424,555 miles, que representa el 98.5%, para la operación del Hospital. El presupuesto ejercido por \$424,555 miles, corresponde a presupuesto pagado, quedando una disponibilidad de \$ 6,368 miles de los capítulos 1000, 3000 y 7000, que representan el 1.5%, en relación al presupuesto modificado.

De lo antes citado, cabe resaltar que se estimó captar ingresos por Cuotas de Recuperación por \$54,000 miles, obteniéndose \$70,301 miles, lo que representa un 23.0% por arriba de lo estimado; derivado de la autorización de ingresos excedentes autorizados por 13,000 miles de pesos e ingresos del Seguro Popular.

A nivel de gasto se presentó el siguiente comportamiento:

Capítulo 1000 "Servicios Personales".- Los recursos fiscales modificados ascendieron a \$271,349 miles, de los cuales se ejercieron \$267,626 miles que representa el 98.6 % en relación al presupuesto modificado.

Capítulo 2000 "Materiales y Suministros".- Se tuvo un presupuesto modificado de \$104,824 miles. El presupuesto ejercido fue de \$102,179 miles, lo que representa el 97.5%

Capítulo 3000 Servicios Generales.- Se tuvo un presupuesto modificado de \$54,750 miles, de lo que se ejerció \$54,750 miles, lo que representa el 100.0%.

Capítulo 7000 "Otras Erogaciones".- El presupuesto modificado para defunciones y ayudas para traslado de personal fue de \$50 miles, de lo que se ejerció \$0.00 miles.

En cuanto al Programa Anual para la Enajenación de Bienes Muebles, al periodo que se informa se ha cumplido con el 50% del programa de enajenación de bienes muebles siendo la enajenación más representativa el cartón y vidrio de lo programado, debido a la gran cantidad de estuche que se maneja en los insumos médicos, asimismo se refleja un incremento en bienes muebles considerados como chatarra derivado de los inventarios realizados durante el primer semestre y que por su tiempo de utilización y antigüedad ya no podían ser reparados.

En cuanto al Programa Nacional de Reducción del Gasto Público se ha dado cumplimiento a los compromisos contraídos, en el periodo que se informa, se realizó la cancelación de 4



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
LA JUNTA DE GOBIERNO
O-03/2010



plazas que implicó la reducción del 3% en la plantilla de recursos humanos por un monto de \$ 754,488.80 pesos.

Respecto del Programa de Ahorro, se ha dado cumplimiento a lo comprometido aún cuando en el periodo semestral se observó una variación en promedio del 10%, reflejada en los rubros de telefonía local y larga distancia, así como en fotocopiado.

En cuanto al programa anual de adquisiciones 2010, la mayor parte se ejerció a inicios del presente año, conforme a los lineamientos establecidos por la Ley correspondiente. Se está integrando el programa de necesidades para el ejercicio 2011, en el cual se determinarán los servicios que se podrán contratar íntegramente. El aseguramiento de los bienes patrimoniales de este hospital para el presente ejercicio fiscal se realizó consolidándose con la Secretaría de Salud; por último se informa que se ha dado cumplimiento a la obligación de incorporar a los proveedores del Hospital al sistema SIALL, para realizar los pagos de forma electrónica por medio de TESOFE, y se realiza este registro en la Banca Electrónica para el Pago.

Con lo anterior, se ha dado un panorama general de las acciones, logros y resultados más relevantes de este periodo semestral; en informe extenso se amplía la información sobre estos programas y se da mayor detalle cualitativo de los mismos.

Para finalizar, expreso nuevamente mi agradecimiento a los miembros Titulares y Suplentes de la H. Junta de Gobierno, a los representantes del Patronato, Sector Educativo y de la SHCP, e invitados permanentes, así como a las autoridades de la Secretaría de Salud, por el apoyo brindado.