

**HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO  
“DR. EDUARDO LICEAGA”**

**Programa  
de Trabajo**

**2016**

*Dr. César Athié Gutierréz*





## Índice

1	Introducción	•pag. 3
2	Antecedentes Históricos	•pag. 6
3	Marco de Referencia Jurídico	•pag. 7
4	Misión y Visión	•pag. 8
5	Vinculación con las Prioridades Nacionales, Sectoriales e Institucionales.	•pag. 9
6	Alineación por áreas	•pag. 14
7	Análisis Estratégico	•pag. 17
8	Propuesta de Trabajo 2016	•pag. 24
9	Metas	•pag. 37

## Introducción

El Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” es una Institución con gran trascendencia en el ámbito de la atención en la salud en nuestro país.

Estamos comprometidos con la búsqueda de la calidad y la mejor continua, con el paciente como centro de la organización.

Los cambios en el entorno, sobre todo los retos que generan la transición demográfica y epidemiológica hacen latente la necesidad de impulsar acciones efectivas para hacer realidad el derecho a la salud de la población mexicana.

Para enfrentar estos retos, el presente documento establece el Programa de Trabajo 2016, con el objetivo de establecer un eje rector de las actividades que se realizarán durante el presente año, el cual está enfocado en los cuatro pilares de la Institución que son: la Investigación, la Educación, la Atención Médica y la Administración.

Aquí se presentan, los objetivos, metas y estrategias de acuerdo a la alineación con el Plan Nacional de Desarrollo, el Programa Sectorial de Salud, el Programa de Acción Específico de Medicina de Alta Especialidad y el Programa de Acción Específico de Investigación para la Salud, así como con la normatividad vigente. De igual forma, se plasma la misión y visión Institucional, que

definen nuestra razón de ser como Institución de salud y nos proyecta en el futuro.

Es por ello, que el presente documento será una herramienta en la planeación, ejecución y evaluación de las actividades a realizar.



Parte fundamental del compromiso de esta administración es avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud, trabajando con calidad y seguridad en todas las acciones que venimos desarrollando, en consecución a las cuatro prioridades nacionales en materia de salud: el acceso efectivo a los servicios de salud, la calidad de la atención, la prevención de enfermedades y la promoción de la salud para lograr un México sano e incluyente.

El Hospital transita por un proceso de transformación para constituirse en el Centro Médico Nacional de la Secretaría de Salud, lo que implica una renovación de la planta física, la incorporación de nuevas tecnologías y la generación de programas de acción específicos que permiten avanzar día a día en el logro de dichos objetivos.

La tarea es ardua, sin embargo, quienes hemos aceptado la responsabilidad de esta



gran labor, tenemos la satisfacción de trabajar a favor de los usuarios e esta noble Institución. En nuestras manos está desarrollar condiciones favorables para la salud y la vida de todos los mexicanos.

## Antecedentes Históricos

A 111 años de su fundación el Hospital General de México se moderniza para atender las necesidades del siglo XXI.

Inaugurado el 5 de febrero de 1905 ha sido cuna de la medicina en México y escuela de destacados profesionales de la salud, Siendo el Hospital-escuela en donde nacen los Institutos Nacionales de Salud.

Desde entonces, el Hospital en el transcurso de los años ha experimentado constantes renovaciones, no sólo físicamente, sino también en lo que se refiere al equipo tecnológico, calidad científica, administrativa, médica y de atención.

El 3 de octubre de 1906, la Dirección General de Beneficencia Pública, aprueba las bases generales para el establecimiento de la Escuela de Enfermería del Hospital General de México y se inaugura formalmente el 9 de febrero de 1907. Poco tiempo después, se funda la primer Sociedad Médica del HGM el 7 de febrero de 1908, encabezada por los doctores Eduardo Liceaga y Fernando López como Presidentes honorarios.

La influencia que tuvo en la década de los 30's y 40's fue definitiva para el desarrollo de la atención médica, la docencia y la investigación. La Institución tuvo un gran crecimiento y fue cuna de un número importante de médicos ilustres que sentaron las bases de la medicina moderna, la conformación y desarrollo de las especialidades médicas.

Es durante la década de los 40's cuando se crea la Secretaría de Salubridad y Asistencia con la fusión de la Secretaría de Asistencia Pública y el Departamento de Salubridad con base en el decreto del 18 de octubre de 1943, dependiendo el Hospital General de México de dicha Institución.

Durante este tiempo y en la década de los 50's, el Hospital tuvo varias remodelaciones, que de acuerdo al desarrollo y evolución de la ciencia médica, hizo necesario que varios de sus pabellones sufrieran cambios, que respondían a las necesidades y características del surgimiento de las primeras especialidades médicas. Es en el año de 1971 cuando se plantea la creación de un Museo de Anatomía Patológica, el cual cuenta con piezas únicas en el mundo.

En los 80's el Hospital se enfrenta a grandes retos tras suscitarse el terremoto del 19 de septiembre de 1985 que azotó a la Ciudad de México y derrumbó varios edificios entre ellos los de Ginecoobstetricia y la Residencia de médicos, contabilizando muchas pérdidas humanas entre pacientes, médicos, residentes y enfermeras. El intenso trabajo de todo el personal fue pieza clave para que las labores continuaran y este Nosocomio continuara abierto pese a las condiciones que propiciaban su cierre.

El 7 de abril de 1986, se publica en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el cual se crea el Organismo Administrativo Desconcentrado del HGM, dependiente de la

Secretaría de Salud (SS), con autonomía operativa. Posteriormente, el 11 de mayo de 1995, el Hospital es descentralizado por decreto presidencial, siendo Secretario de Salud el Dr. Juan Ramón de la Fuente y Presidente de la Junta de Gobierno de la Institución, adquiriendo las prerrogativas y obligaciones propias de las dependencias y entidades que compone el Sector paraestatal de la Administración Pública Federal.

Las transformaciones en la planta física y operativa del Hospital continuaron y es en diciembre del 2009, en el marco de la Cuarta Sesión Ordinaria de Junta de Gobierno, que el Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, presentó el Proyecto Maestro Médico Arquitectónico del Hospital, en el que se proyecta la Verticalización de la Infraestructura Hospitalaria, de tal forma da inicio un proceso en el que no sólo le dará una nueva imagen a la Institución, sino que propiciará que se impulse una nueva organización de atención médica, que tenga en su centro al paciente.

El 19 de julio de 2012, la Secretaría de Salud asignó al Hospital General de México el nombre de su fundador, “Dr. Eduardo Liceaga” en reconocimiento a su trayectoria como una de las grandes figuras de la Medicina del país.

El 13 de febrero de 2014, la Secretaría de Salud Federal, Dra. Mercedes Juan López, tomó protesta al Dr. César Athié Gutiérrez, como Director General del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, en una

ceremonia celebrada en el Auditorio “Abraham Ayala González”, con la que inició oficialmente su gestión al frente de esta Institución.

Hoy en día se continúa a la vanguardia de los Hospitales Generales del país y Latinoamérica en el ámbito de la educación, la Investigación y la atención médica. Brindado atención a través de sus 45 especialidades lo hace el más grande y de mayor productividad en el país.

El plan maestro de modernización es una realidad y está dando resultados. Muestra de ello es la inauguración de la Nueva Torre Quirúrgica que alberga al primer quirófano híbrido de nuestro país y latinoamérica.

Es por ello que el equipamiento, la dedicación y la vocación de servicio de los profesionales que trabajan comprometidamente por la salud de la población usuaria de este Hospital hacen hoy la diferencia.

## Marco de Referencia Jurídico

Las actividades que se realizan en el Hospital General de México Dr. “Eduardo Liceaga” son reguladas bajo el marco jurídico que se desglosa a continuación:

- **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.** D.O.F. 05-II-1917, Última Reforma D.O.F. 13-X-2011.
- **Decreto por el que se crea el Organismo Descentralizado Hospital General de México.** D.O.F. 11-V-1995.
- **Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.** D.O.F. 29-XII-1976, Última Reforma D.O.F. 15-XII-2011.
- **Ley Federal de las Entidades Paraestatales.** D.O.F. 14-V-1986, Última Reforma D.O.F. 21-VIII-2006.
- **Ley General de Salud.** D.O.F. 07-II-1984, Última Reforma D.O.F. 16-I-2012.
- **Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.** D.O.F. 13-III-2002, Última Reforma D.O.F. 28-V-2009.
- **Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.** D.O.F. 04-I-2000, Última Reforma D.O.F. 16-I-2012.
- **Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.** D.O.F. 04-I-2000, Última Reforma D.O.F. 28-V-2009.
- **Ley Federal de Procedimiento Administrativo.** D.O.F. 04-VIII-1994, Última Reforma D.O.F. 30-V-2000.
- **Ley General de Bienes Nacionales.** D.O.F. 20-V-2004, Última reforma D.O.F. 16-I-2012.
- **Ley Federal del Trabajo.** D.O.F. 01-IV-1970, Última Reforma D.O.F. 17-I-2006.
- **Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado “B” del Artículo 123 Constitucional.** D.O.F. 28-XII-1963, Última Reforma D.O.F. 03-V-2006.
- **Ley de Planeación.** D.O.F. 05-I-1983, Última Reforma D.O.F. 20-VI-2011.
- **Ley del Impuesto sobre la Renta.** D.O.F. 01-I-2002, Última Reforma D.O.F. 31-XII-2010.
- **Código Fiscal de la Federación.** D.O.F. 31-XII-1981, Última Reforma D.O.F. 12-XII-2011.
- **Código Penal Federal.** D.O.F. 14-VIII-1931, Última Reforma D.O.F. 24-X-2011.
- **Código Civil Federal.** D.O.F. 26-V-1928, Última Reforma D.O.F. 30-VIII-2011.
- **Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.** D.O.F. 20-V-2013.
- **Programa Sectorial de Salud 2013-2018.** D.O.F. 12-XII-2013.

De igual manera son aplicables todas aquellas disposiciones administrativas que en ámbito de sus atribuciones decretan la Secretaría de Salud, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Secretaría de la Función Pública, en tanto son publicadas en el Diario Oficial de la Federación.



## Misión

Hospital Regional de la zona centro del país que proporciona servicio de salud de alta especialidad con gran calidad y calidez, en las especialidades médicas, quirúrgicas y de apoyo al diagnóstico y tratamiento, por lo que tiene el reconocimiento de la sociedad mexicana. Hospital formador de recursos humanos de excelencia para la salud del país y a nivel internacional. Realiza investigación de alto nivel cuyos resultados se difunden en publicaciones científicas de impacto internacional, se preocupa por sus recursos humanos capacitándolos, formando equipos como una necesidad de las actividades humanas.



## Visión

Ser un centro hospitalario con reconocimiento nacional y de referencia internacional, generador de modelos de atención en las especialidades médicas, en la enseñanza de la medicina y en proyectos de investigación con alto rigor científico. Participante en las políticas sectoriales, principalmente en el Seguro Popular y del Fondo Directo de Gastos Catastróficos en Salud y apoyando la formación de recursos humanos de alta calidad y de modelos de atención a la salud, que impacte en los indicadores básicos de salud, con aportaciones para la disminución de los problemas relacionados con el rezago social y que propicie el ataque oportuno a los factores causales de los problemas emergentes, debiéndose mantener a la vanguardia.





## Vinculación con las Prioridades Nacionales, Sectoriales e Institucionales

### *Llevar a México a su Máximo Potencial*

El Gobierno de la República encabezado por el Presidente Enrique Peña Nieto, ha definido como objetivo principal de su gestión el de **Llevar a México a su Máximo Potencial**, por lo que se orienta la actuación gubernamental en torno a cinco metas nacionales: México en Paz, México Incluyente, México con Educación de Calidad, México Próspero y México con Responsabilidad Global, incluyendo además tres estrategias transversales: Democratizar la Productividad, Gobierno Cercano y Moderno, y Perspectiva de Género.

Como parte de este esfuerzo nacional, el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” trabaja bajo la rectoría y la autoridad de la Secretaría de Salud como responsable de la política nacional en materia de salud, realizando acciones conjuntas que permitan asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad para toda la población, con beneficios iguales para todos, haciendo del Derecho Universal de la Salud una realidad.

La Ley de Planeación señala que los programas Instituciones se realizarán conforme al Plan Nacional de Desarrollo y al Programa Sectorial correspondiente (en este caso, el Programa Sectorial de Salud), asegurando la congruencia con sus objetivos y prioridades que registrarán el desempeño de las actividades en cada una de las áreas que conforman este Hospital. Siguiendo esta directriz se desglosa a continuación la alineación correspondiente.

### *Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018*

Los objetivos y proyectos del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, se alinean, a la meta II. **México Incluyente**, que busca garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales de los mexicanos, con estándares de calidad rigurosos que vayan más allá del asistencialismo, con el compromiso gubernamental de proporcionar una red de protección social que garantice el acceso al derecho a la salud a todos los mexicanos.

La meta II. México Incluyente cuenta con cinco objetivos: 2.1 Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población, 2.2 Transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente, 2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud, 2.4 Ampliar el acceso a la seguridad social y 2.5 Proveer un entorno adecuado para el desarrollo de una vida digna.

Estos cinco objetivos se desarrollan en 18 estrategias, así como líneas de acción específicas para cada una.

También se alinea a la meta III. **México con Educación de Calidad** la cual cuenta con cinco objetivos: 3.1 Desarrollar el potencial humano de los mexicanos con educación de calidad, 3.2 Garantizar la inclusión y la equidad del Sistema Educativo, 3.3 Ampliar el acceso a la cultura como medio para la formación integral de los ciudadanos, 3.4 Promover el deporte de manera incluyente para fomentar una cultura de salud, 3.5 hacer del desarrollo científico y la innovación pilares para el progreso económico y social sostenible. Estos cinco objetivos cuentan con 21 estrategias con líneas de acción específicas para cada una de ellas.

La meta IV. **México Próspero** cuenta con 11 objetivos: 4.1 Mantener la estabilidad macroeconómica del país, 4.2 Democratizar el acceso al financiamiento de proyectos con potencial de crecimiento, 4.3 Promover el empleo de calidad, 4.4 Impulsar y orientar un crecimiento verde incluyente y facilitador que preserve nuestro patrimonio natural al mismo tiempo que genere riqueza, competitividad y empleo, 4.5 Democratizar el acceso a servicios de telecomunicaciones, 4.6 Abastecer de energía al país con precios competitivos, calidad y eficiencia a lo largo de la cadena productiva, 4.7 Garantizar reglas claras que incentiven el desarrollo de un mercado competitivo, 4.8 Desarrollar los sectores estratégicos del país, 4.9 Fomentar la economía social, 4.10 Construir un sector agropecuario y pesquero productivo que garantice la seguridad alimentaria del país, 4.11 Aprovechar el potencial turístico de México para generar una mayor derrama económica en el país. Los 11 objetivos están desarrollados en 39 estrategias con sus líneas de acción específicas.

### ***Programa Sectorial de Salud 2013-2018***

La Secretaría de Salud tiene como meta construir un Sistema Nacional de Salud Universal con un enfoque preventivo, un modelo de atención más homogéneo, una operación integral y una mayor coordinación entre las distintas instituciones de salud.

El programa Sectorial de Salud cuenta con seis objetivos: 1.- Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades, 2.- Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad, 3.- Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida, 4.- Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país, 5.- Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud, 6.- Avanzar en la construcción del Sistema Nacional de Salud Universal, bajo la rectoría de la Secretaría de Salud. Estos seis objetivos consideran 39 estrategias y líneas de acción específicas para cada una de ellas.



### ***Programa de acción Específico de Medicina en Alta Especialidad 2013-2018***

Los objetivos planeados a cumplir en este programa se establecieron considerando las metas nacionales, los objetivos sectoriales así como la vocación, características y trayectoria histórica de las entidades coordinadas.

Se determinaron cinco objetivos de interés y trascendencia para las propias entidades en cuanto a la atención médica y la formación de recursos Humanos. Los objetivos son: 1.- Otorgar atención médica con calidad a la población que lo demande considerando la mejor evidencia científica; 2.- Reforzar la vinculación entre las instituciones de salud dentro de las redes de servicios; 3.- impulsar el mejoramiento de la infraestructura y equipamiento de las unidades coordinadas; 4.- Promover la información y actualización de profesionales de alta especialidad para la mejora de la atención de las prioridades nacionales; 5.- impulsar el programa de reconocimiento del ejercicio docente.

### ***Programa de acción Específico de investigación para la Salud 2013-2018***

Para alcanzar los objetivos y las metas y resolver los retos que significan las prioridades de atención en salud debe lograrse un nivel de desarrollo científico y conjugarse diversos factores, para lograr un desarrollo de la investigación en salud en pro de todos los mexicanos, ese sentido el programa de acción específico señala seis Objetivos: 1.- Instrumentar políticas para promover e incrementar la inversión pública para la investigación científica, innovación y desarrollo en salud; 2.- Establecer políticas que orienten la investigación hacia temas prioritarios, mejorar entornos laborales y sustento para la toma de decisiones; 3.- Establecer vinculación con otras instituciones en condiciones de interés y beneficio mutuos para la investigación; 4.- Establecer convenios de colaboración recíproca entre organismos para fortalecer la investigación y el desarrollo tecnológico en salud; 5.- Apoyar el incremento de infraestructura en instituciones de investigación para la salud para un mejor desarrollo de la investigación; 6.- Establecer mecanismos de vinculación entre los diversos grupos e instituciones participantes en la investigación para la salud para la consecución de resultados en beneficio de la población. Estos seis objetivos consideran 25 estrategias y líneas de acción específicas para cada una de ellas.

De acuerdo al Plan Nacional de Desarrollo y al Programa Sectorial de Salud, Programa de acción Específico de Medicina en Alta Especialidad y Programa de acción Específico de investigación para la Salud 2013-2018, ***se determina la alineación de los objetivos y proyectos prioritarios de la Institución respecto a lo siguiente:***

**Meta Nacional:** II. México incluyente, III: México con Educación de Calidad y IV México Próspero.



**Objetivo de la Meta Nacional:** 2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud, 3.5 Hacer del desarrollo científico, tecnológico y la innovación pilares para el progreso económico y social sostenible y 4.1 Mantener la Estabilidad macroeconómica del país.

**Estrategias del Objetivo de la Meta Nacional:** 2.3.2. Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud; 2.3.3. Mejorar la atención de la salud a la población en situaciones de vulnerabilidad; 2.3.1. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal; 3.5.1 Contribuir a que la inversión nacional en investigación científica y desarrollo tecnológico crezca anualmente y alcance un nivel de 1% del PIB; 3.5.2 Contribuir a la formación y fortalecimiento del capital humano de alto nivel, 3.5.4 Contribuir a la transferencia y aprovechamiento del conocimiento, vinculando a las instituciones de educación superior y los centros de investigación con los sectores públicos, social y privado; y 4.1.3 Promover un ejercicio eficiente de los recursos presupuestarios disponibles, que permita generar ahorros para fortalecer los programas de las dependencias y entidades.

**Objetivo del Programa Sectorial de Salud:** 1.- Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades; 2.- Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad; 5.- Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud; 6.- Avanzar en la construcción del Sistema Nacional de Salud Universal, bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.

**Estrategias del objetivo del programa Sectorial de Salud:** 1.2 Instrumentar la Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes. 1.5 Incrementar el acceso a la salud sexual y reproductiva con especial énfasis en adolescentes y poblaciones vulnerables. 1.7 Promover el envejecimiento activo, saludable, con dignidad y la mejora de la calidad de vida de las personas adultas mayores. 2.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud. 2.5 Mejorar el proceso para la detección y atención de neoplasias malignas, principalmente cáncer cérvicouterino, de mama y próstata. 5.1 Fortalecer la formación y gestión de recursos humanos en salud; 5.2 Impulsar la eficiencia del uso de los recursos para mejorar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad; 5.4 Impulsar la innovación e investigación científica y tecnológica para el mejoramiento de la salud de la población. 6.1 Instrumentar mecanismos para sentar las bases de un Sistema Nacional de Salud Universal.

**Objetivos del Programa de acción Específico de Medicina en Alta Especialidad:** 1. Otorgar atención médica con calidad a la población que lo demande, considerando la mejor evidencia científica; 3. Impulsar el mejoramiento de la infraestructura y equipamiento de las unidades coordinadas; 4. Promover la formación y actualización de profesionales de alta especialidad para la mejora de la atención de las prioridades nacionales.

**Estrategias de los Objetivos del Programa de acción Específico de Medicina en Alta Especialidad:** 1.1. Presar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad en las entidades coordinadas a la población que lo demande; 1.2. Brindar atención ambulatoria a la población en las entidades coordinadas; 1.3. Operar los servicios de urgencias y atención médica continua; 1.5. Impulsar la creación y desarrollo de áreas especializadas para atender a grupos específicos de pacientes; 1.7. Vigilar el cumplimiento y promover la mejora del marco normativo, 3.6. Fortalecer la atención médica y de enseñanza con el uso de tecnologías de la comunicación; 4.1. Favorecer la congruencia entre la oferta y la demanda de especialistas, particularmente los altamente especializados; 4.2. Fortalecer la vinculación institucional con el sector educativo, para el desarrollo de programas de enseñanza; 4.3. Formar recursos humanos de alta especialidad en las entidades coordinadas, 4.4. Actualizar permanentemente al personal de los servicios de salud; 4.5. Hacer de la investigación la base fundamental de la atención médica y de la formación y desarrollo de los recursos humanos en salud, 4.6. Fortalecer la infraestructura en equipo para la docencia en instituciones de alta especialidad y 4.7. Apoyar la realización de las actividades docentes y académicas.

**Objetivo del Programa de acción Específico de investigación para la Salud:** 1.- Instrumentar políticas para promover e incrementar la inversión pública para la investigación científica, innovación y desarrollo en salud; 2.- Establecer políticas que orienten a la investigación hacia temas prioritarios, mejorar entornos laborales y sustento para la toma de decisiones; 3.- Establecer vinculación con otras instituciones en condiciones de interés y beneficio mutuos para la investigación; 4.- Establecer convenios de colaboración recíproca entre organismos para fortalecer la investigación y el desarrollo tecnológico en salud; 5.- Apoyar el incremento de infraestructura en instituciones de investigación para la salud para un mejor desarrollo de la investigación.

**Estrategias de los Objetivos del Programa de acción Específico de investigación para la Salud:** 1.1. Impulsar la articulación de esfuerzos del sector salud, para incrementar de manera sostenible la inversión en Ciencia, Tecnología e innovación (CTI) destinada a salud y lograr mayor eficiencia y eficacia en su aplicación; 1.2. Gestionar que la inversión en investigación científica y desarrollo tecnológico en salud, se incremente anualmente de manera proporcional para alcanzar un nivel acorde al incremento del producto interno bruto (PIB) para CTI. 2.1. Apoyar grupos existentes y fomentar la creación de nuevos grupos de investigación, sobre temas prioritarios, estratégicos o emergentes en salud; 2.2. Gestionar proyectos de investigación con



un enfoque multidisciplinario; 2.3. Crear mecanismos para que las áreas normativas y operativas utilicen los resultados de la investigaciones relacionadas con los problemas prioritarios y favorecer la toma de decisiones; 2.4. Instrumentar políticas públicas en materia de investigación y formación de recursos humanos para la investigación; 3.3. Gestionar la simplificación administrativa de los procesos de investigación; 4.3. Gestionar convenios para compartir infraestructura entre instituciones e investigadores, con el fin de aprovechar la capacidad disponible.

## Alineación por áreas

En función a lo anterior se presenta la alineación de las áreas sustantivas del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, las cuales son:

- Investigación
- Educación y Capacitación
- Atención Médica
- Administración

### *Investigación*

**Meta Nacional:** II. México incluyente y III. México con Educación de Calidad.

**Objetivo de la Meta Nacional:** 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud y 3.5. Hacer el desarrollo científico, tecnológico y la innovación pilares para el progreso económico y social sostenible.

**Estrategias del Objetivo de la Meta Nacional:** 2.3.2 Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud; 3.5.1 Contribuir a que la inversión nacional en investigación científica y desarrollo tecnológico crezca anualmente y alcance un nivel de 1% del PIB y 3.5.4 Contribuir a la transferencia y aprovechamiento del conocimiento, vinculando a las institucionales de educación superior y los centros de investigación con los sectores públicos, social y privado.

**Objetivo del Programa Sectorial de Salud:** 5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.

**Estrategias del objetivo del programa Sectorial de Salud:** 5.4 Impulsar la innovación e investigación científica y tecnológica para el mejoramiento de la salud de la población.





Así mismo se alinea a los objetivos y estrategias arriba mencionadas del **Programa de acción Específico de investigación para la Salud**.

## **Educación Y Capacitación**

**Meta Nacional:** II. México incluyente y III. México con Educación de Calidad.

**Objetivo de la Meta Nacional:** 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud y 3.5. Hacer el desarrollo científico, tecnológico y la innovación pilares para el progreso económico y social sostenible.

**Estrategias del Objetivo de la Meta Nacional:** 2.3.1 Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal y 3.5.2 Contribuir a la formación y fortalecimiento del capital humano de alto nivel.

**Objetivo del Programa Sectorial de Salud:** 5.- Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.

**Estrategias del objetivo del programa Sectorial de Salud:** 5.1 Fortalecer la formación y gestión de recursos humanos en salud.

**Objetivos del Programa de acción Específico de Medicina en Alta Especialidad:** 4. Promover la formación y actualización de profesionales de alta especialidad para la mejora de la atención de las prioridades nacionales.

**Estrategias de los Objetivos del Programa de acción Específico de investigación para la Salud:** 4.3. Gestionar convenios para compartir infraestructura entre instituciones e investigadores, con el fin de aprovechar la capacidad disponible. 4.4. Actualizar permanentemente al personal de los servicios de salud; 4.5. Hacer de la investigación la base fundamental de la atención médica y de la formación y desarrollo de los recursos humanos en salud, 4.6. Fortalecer la infraestructura en equipo para la docencia en instituciones de alta especialidad y 4.7. Apoyar la realización de las actividades docentes y académicas.

## **Atención Médica**

**Meta Nacional:** México incluyente.

**Objetivo de la Meta Nacional:** 2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud.



**Estrategias del Objetivo de la Meta Nacional:** 2.3.1. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal. 2.3.2. Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud. 2.3.3. Mejorar la atención de la salud a la población en situaciones de vulnerabilidad.

**Objetivo del Programa Sectorial de Salud:** 1.- Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades. 2.- Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad. 6.- Avanzar en la construcción del Sistema Nacional de Salud Universal, bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.

**Estrategias del objetivo del programa Sectorial de Salud:** 1.2 Instrumentar la Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes. 1.5 Incrementar el acceso a la salud sexual y reproductiva con especial énfasis en adolescentes y poblaciones vulnerables. 1.7 Promover el envejecimiento activo, saludable, con dignidad y la mejora de la calidad de vida de las personas adultas mayores. 2.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud. 2.5 Mejorar el proceso para la detección y atención de neoplasias malignas, principalmente cáncer cérvicouterino, de mama y próstata. 6.1 Instrumentar mecanismos para sentar las bases de un Sistema Nacional de Salud Universal.

**Objetivos del Programa de acción Específico de Medicina en Alta Especialidad:** 1. Otorgar atención médica con calidad a la población que lo demande, considerando la mejor evidencia científica; 3. Impulsar el mejoramiento de la infraestructura y equipamiento de las unidades coordinadas.

**Estrategias de los Objetivos del Programa de acción Específico de Medicina en Alta Especialidad:** 1.1. Presar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad en las entidades coordinadas a la población que lo demande; 1.2. Brindar atención ambulatoria a la población en las entidades coordinadas; 1.3. Operar los servicios de urgencias y atención médica continua; 1.5. Impulsar la creación y desarrollo de áreas especializadas para atender a grupos específicos de pacientes; 1.7. Vigilar el cumplimiento y promover la mejora del marco normativo, 3.6. Fortalecer la atención médica y de enseñanza con el uso de tecnologías de la comunicación.

## **Administración**

**Meta Nacional:** México Próspero.

**Objetivo de la Meta Nacional:** 4.1 Mantener la Estabilidad macroeconómica del país.



**Estrategias del Objetivo de la Meta Nacional:** 4.1.3. Promover un ejercicio eficiente de los recursos presupuestarios disponibles, que permita generar ahorros para fortalecer los programas prioritarios de las dependencias y entidades.

**Estrategias transversales:** Gobierno Moderno y Cercano

**Objetivo del Programa Sectorial de Salud:** 5.- Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.

**Estrategias del objetivo del programa Sectorial de Salud:** 5.2 Impulsar la eficiencia del uso de los recursos para mejorar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

## Análisis Estratégico

A través del análisis estratégico se identifican las Fortalezas y Debilidades, así como las Oportunidades y Amenazas de la Institución, para desarrollar un plan que tome en consideración muchos y diferentes factores internos y externos, a fin de maximizar el potencial del Hospital y minimizar los factores que impacten en el logro de los objetivos. De tal manera se presenta el diagnóstico situacional del Hospital, analizando cada una de las áreas que lo conforman.

### *Análisis FODA por Área*

#### Investigación

##### Fortalezas

- La investigación clínica se realiza en base a criterios prioritarios en salud.
- Se reorienta la innovación tecnológica y la investigación hacia los padecimientos emergentes, las enfermedades no transmisibles y las lesiones.
- Se consolida la investigación de la salud del adulto mayor, en el niño y el adolescente.
- Se realiza investigación de alta calidad intra e interinstitucional.
- Se cuenta con el Departamento de Bioestadística y Bioinformática conformado por un equipo de investigadores (matemáticos, personal de salud con maestría y doctorado en investigación) con amplia experiencia en análisis estadístico y metodología, que da soporte y apoyo a los investigadores y médicos del Hospital General de México, así como a Institutos Nacionales e Internacionales.
- Vinculación de la Dirección de Educación y Capacitación en Salud - Dirección de Investigación
- Vinculo académico para la investigación con CCADET-UNAM y HGM

- Se cuenta con Unidad de Investigación y Desarrollo Tecnológico UIDT para integrar la actividad de investigadores en física, matemáticas, ingenierías, entre otros con las necesidades de los pacientes que se atienden en el hospital general.
- Servicio de Farmacología reestructurado para tener funciones de investigación clínica.
- Se cuenta con el Departamento de Administración con experiencia en el manejo de recursos financieros para apoyo en el desarrollo de investigación.
- Personal de la Dirección de Investigación con experiencia en seguimiento de proyectos y apoyo e impulso a la investigación.
- Promoción y difusión de cursos relacionados con la investigación (v.gr. metodología, bioestadística, meta-análisis, modelos matemáticos, entre otros.) para la mejora de la calidad en investigación.
- Se cuenta con Comités de ética, investigación y bioseguridad avalados por COFEPRIS.

### Oportunidades

- Promover la difusión los resultados en publicaciones científicas de alto impacto.
- Promover la participación de los investigadores del Hospital en la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Sistema Nacional de Investigación (SNI), de acuerdo a la normatividad establecida por las instancias correspondientes.
- Mejorar los apoyos para proyectos específicos que provienen de la Dirección General, entre ellos el Programa de Trasplantes, endoscopia. etc.
- Fortalecer las fuentes externas de financiamiento para proyectos, por agencias gubernamentales y privadas para la investigación.
- Titulación oportuna a través de artículos de investigación de los residentes del Hospital.
- Desarrollo tecnológico en colaboración con CCADET - HGM para responder a problemas clínicos específicos de los pacientes.
- Desarrollo de proyectos en colaboración con empresa privada para investigación de productos farmacológicos y de aparatos médicos.
- Certificación en calidad de investigación otorgada por organismos internacionales.
- Implementación de mejoras al sistema de información de los proyectos de investigación (SIGEDI).
- Fortalecer el vínculo con instituciones educativas públicas y privadas para la generación de investigación.
- Creación de un área enfocada a la generación de patentes.

### Debilidades

- Reducido número de publicaciones de artículos científicos de los niveles III a VII.
- Falta de conocimiento metodológico en investigación por parte del personal del Hospital.
- No se ha establecido gestión de patentes para productos desarrollados en la UIDT.
- Poca participación del área médica en el desarrollo de nuevas tecnologías.



- Escaso personal preparado para el manejo de equipos especializados (v.gr.: espectrómetros masa-masa).
- Poca capacitación en procesos de calidad en investigación.
- Falta de procesos ágiles para la adquisición de equipos de alta tecnología para el desarrollo de investigación.
- Falta de comunicación de producción científica generada en el Hospital derivada de proyectos de investigación.
- Falta de certificación de calidad en investigación por un organismo externo.
- Se implementó la función de coordinadores de Investigación por servicio / unidad, para la supervisión de la calidad de protocolos de investigación, sin embargo, existe una alta rotación de los mismos.

### **Amenazas**

- Restricciones presupuestales a nivel Federal.
- Escasos incentivos para la promoción de la investigación.
- Falta de estructura gubernamental para desarrollo eficiente de nuevas tecnologías y sus patentes.
- Competidores de terceros autorizados por COFEPRIS
- Políticas públicas restrictivas para la adquisición de equipo especializado.
- Falta de marco legal para la vinculación de investigadores externos al HGM y su ingreso al SNI.
- Falta de plazas de investigadores.
- Poca credibilidad en México para el desarrollo de investigación.
- Falta de marco legal para la creación de una cartera de investigación.

### **Educación y capacitación**

#### **Fortalezas**

- Centro Líder de Enseñanza Clínica Nacional y de Educación integral que incide en la adquisición de habilidades del pensamiento, procedimentales y contextuales para proporcionar educación médica situada, que favorezca el aprendizaje significativo y una atención médica con calidad y seguridad.
- En proyecto de la Unidad de Perfeccionamiento y Desarrollo de Habilidades Médico – Quirúrgicas del Hospital General de México (HPHM) con tecnología avanzada para respaldar además los Cursos de ATLS y ACLS que se efectúan en la Institución.
- Proporciona una oferta de capacitación, basada en competencias laborales y transversales, que se basa en las necesidades de mejoramiento de los procesos de atención médica, acorde al Plan Nacional de Desarrollo 2012 – 2018 del Gobierno Federal.



- Sostiene convenios con instituciones públicas y privadas de prestigio para la profesionalización del personal paramédico y afin, que mejore los procesos de atención en las unidades médico–quirúrgicas.
- Utiliza las tecnologías de la información y las herramientas de la informática para promover la educación a distancia y el intercambio académico de alto nivel.
- Ofrece en línea el Seminario de Educación en Apoyo al PUEM de la Universidad Nacional.

### **Oportunidades**

- Incidir en los proyectos de mejora de la atención médica.
- Establecer nuevas líneas de investigación educativa y administrativa.
- Innovación educativa para lograr aprendizaje significativo y educación inclusiva.
- Implementar estrategias innovadoras que faciliten la adquisición de habilidades médico – quirúrgicas.
- Promover el humanismo y el desarrollo de actitudes y valores que mejoren la entrevista clínica.
- Fomentar la enseñanza tutorial de pregrado.

### **Debilidades**

- Es necesario limitar el número de alumnos de pregrado para ajustar a los requerimientos establecidos.
- Falta de comunicación entre investigación – enseñanza y la atención médica.
- En los sistemas de enseñanza persiste en algunas áreas la enseñanza experimental y poca Medicina Basada en Evidencia.

### **Amenazas**

- Incremento de la solicitud de escuelas e instituciones que requieren asistir al Hospital.
- Sobrecarga de trabajo, asistencias por derivación de Institutos con poca resolución asistencial.

### **Atención médica**

### **Fortalezas**

- Hospital General de Alta Especialidad en la Ciudad de México.
- Cuenta con clínicas y programas de alta especialidad.
- El Hospital se reconoce como centro de referencia nacional en especialidades de vanguardia en la atención médica desde hace 111 años.

- Está a la vanguardia en el tratamiento de enfermedades de las 45 Especialidades Médico-quirúrgicas con las que cuenta el Hospital.
- Cuenta con un equipo médico de especialistas.
- Hospital recertificado por el Consejo de Salubridad General en el 2012.
- Hospital acreditado por el Seguro Popular para Gastos Catastróficos.
- Valores institucionales y humanísticos como son; el bien común, la integridad, la honradez, la imparcialidad, la justicia, la transparencia, la rendición de cuentas, el entorno cultural y ecológico, la generosidad, el respeto, el liderazgo, la autonomía, el compromiso, la creatividad, la tolerancia, la unidad, la excelencia, la privacidad y el valor fundamental de la vida.
- Comités hospitalarios que se rigen por lineamientos sectoriales, coordinados por COCASEP
- Pionero en la cirugía general laparoscópica y procedimientos neuroquirúrgicos.
- Medicina de Rehabilitación con reconocimiento nacional.
- Satisfacción en la atención médica del Hospital en la población usuaria y la comunidad médica.
- Programa de Citas vía telefónica en 13 Servicios.
- Equipo médico con alta tecnología.
- Sistemas Informáticos de desarrollo propio.
- Verticalización de la infraestructura hospitalaria.
- Realización y Aplicación de Investigación Clínica de alto nivel.

## Oportunidades

- Nuevos modelos de atención integral para la población cada vez más demandante.
- Establecer alianzas estratégicas con la red de Institutos Nacionales de Salud, con los Hospitales Federales de Referencia, con los Hospitales Regionales de Alta Especialidad y con los servicios médicos del Gobierno de la Ciudad de México.
- Colaboración en el sistema del sector salud para la referencia y contra-referencia.
- Colaboración con centros de atención integral para la población en casos de envenenamientos y drogadicción.
- Proporcionar dentro de los servicios hospitalarios, proyectos de mejora que coadyuven a mejorar la calidad, eficacia terapéutica y seguridad del paciente.
- Conformación de Clínicas Multidisciplinarias que permitan proporcionar servicios médicos integrales y multidisciplinarios en padecimientos específicos que requieran los pacientes del Hospital, las cuales sean acordes a la morbilidad institucional y nacional.
- Implementación de procedimientos quirúrgicos ambulatorios y de corta estancia en áreas específicas que posibiliten elevar la calidad de vida de los pacientes y su incorporación inmediata a sus actividades familiares, laborales y sociales.





- Modernizar la tecnología informática (expediente clínico) que permita tener información oportuna que le sirva a los médicos durante el proceso de atención de los servicios hospitalarios.
- Ampliar la participación del Hospital en el Fondo de Gastos Catastróficos del Seguro Popular y CAUSES.
- Fomentar la prevención de las enfermedades y el autocuidado coadyuvando en la salud del paciente.

### Debilidades

- Presupuesto insuficiente para poder desarrollar programas prioritarios, como el de trasplante, diálisis peritoneal ambulatoria, hemodiálisis, endoscopia neuroquirúrgica, etc.
- La red de referencia y contra-referencia es deficiente por falta de alianzas y convenios de los integrantes.
- No existe expediente clínico electrónico.
- Equipo de imagenología y laboratorio que requiere de mayor actualización permanente.
- Servicio no fortalecido de Nutrición que vigile y controle la prescripción de alimentación oral, enteral y parenteral.
- Hay un incremento injustificado en el uso de los recursos y auxiliares de diagnóstico en consulta externa y urgencias.
- Sub-utilización de la capacidad instalada, por falta de personal en el turno vespertino en diversas especialidades.
- Falta de apego para la aplicación de las guías clínica.
- Han perdido vanguardia los programas de cirugía de punta.
- Falta de comunicación con pacientes, familiares y en general con el equipo de salud.
- Red informática de registro de procesos de atención y de estadística de las enfermedades es insuficiente y obsoleto.
- Falta de actitud y estímulo en el personal.

### Amenazas

- Mayor demanda de pacientes con necesidad de trasplantes de órganos (riñón e hígado), aunado a la falta de recursos para que se lleven a cabo.
- Aparición de enfermedades emergentes.
- Restricciones en la autorización de plazas de estructura que impidan la apertura de turnos vespertinos con el propósito de ampliar a un mayor número de ciudadanos los servicios que presta el Hospital.
- Resistencia al cambio para modificar y disminuir actividades negativas establecidas desde hace muchos años.
- Pacientes con enfermedades hematológicas que ameritan manejo especializado de alto costo.



## Administración

### Fortalezas

- Organismo Descentralizado.
- Instalaciones rehabilitadas.
- Capacidad de respuesta a la demanda de atención hospitalaria.
- Valores institucionales y humanísticos.
- Existencia de una política de protección financiera.

### Oportunidades

- Acceso integral a nuevas tecnologías de información.
- Subrogación de la infraestructura del HGM, para apoyar a otras instituciones.
- Mejora continua de la calidad y de la gestión gerencial.
- Verticalización de la Infraestructura Hospitalaria HGM.
- Modernizar la tecnología informática que permita tener información oportuna que le sirva a los médicos durante el proceso de atención de los servicios hospitalarios.
- Ampliar la participación del Hospital en el Fondo de Gastos Catastróficos del Seguro Popular.

### Debilidades

- Infraestructura física y de equipo que requiere de modernización y adecuación.
- Cuenta con un sistema de costos, aún deficiente, necesario en la actualidad, para la aplicación de convenios.
- Hospital horizontal con infraestructura muy antigua.
- Presupuesto insuficiente para la operación e inversión.
- Presupuesto nulo para la modernización del parque informático.

### Amenazas

- Pobreza; el 50% de la población en esta situación.
- Recursos presupuestales insuficientes en todos los capítulos del gasto y que dificulten la continuidad en la operación sustantiva de la institución.
- Incremento de los costos de operación.
- Inflación en México y crisis económica.
- Salarios e incentivos poco competitivos.
- Sobre normatividad creciente.
- Demanda creciente de servicios de la población usuaria y saturación de servicios.



- Restricciones en la autorización de plazas de estructura que impidan la apertura de turnos vespertinos con el propósito de ampliar a un mayor número de ciudadanos los servicios que presta el Hospital.

## Propuesta de Trabajo 2016

En el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” se fomenta una nueva cultura de salud donde predominen valores éticos, humanitarios y de profesionalismo, proporcionando servicios médicos eficaces y resolutivos sustentados en la calidad y en la seguridad del paciente que nos permiten mantener en alto el reconocimiento como la Institución a la vanguardia de los Hospitales Generales del país y de Latinoamérica.

La salud de las personas exige un enfoque multidisciplinario, guiado por instrumentos normativos y jurídicos, fundamentado en la investigación y apoyado en recursos humanos competentes y servicios de salud sensibles a sus necesidades específicas. Es por ello, que la presente gestión reitera su compromiso con la salud de los mexicanos, ofreciendo servicios médicos en los tres niveles de atención, programas de educación e investigación novedosos y una administración acorde a los requerimientos institucionales.

Así mismo, es prioritario generar instrumentos de mejora continua que permitan la incorporación y perfeccionamiento de las prácticas orientadas a la calidad, de tal forma, el Hospital buscará la recertificación por el Consejo de Salubridad General, manteniendo los estándares de calidad de las diferentes normas competentes.

Aquí se han identificado no solamente líneas estratégicas para repensar las problemáticas existentes, sino también continuar fortaleciendo los programas y acciones que son vistos como ejemplos de mejores prácticas, generando condiciones para el logro de objetivos y metas bajo la premisa de una modernización institucional no solo en la estructura física, sino que se traduzca en hacer grandes proyectos que de verdad trasciendan la esfera de los años y permanezcan como un legado para las futuras generaciones.

Hoy nuestro objetivo y nuestra meta se llaman resultados, resultados en beneficio de la gente. Y en el Hospital hemos tenido buenos resultados con la articulación de esfuerzos de las distintas áreas que lo conforman, gracias a ello, se desarrollan diversos proyectos que le darán una adecuada conducción a las metas establecidas en las cuatro áreas fundamentales del quehacer de la Institución: la Atención Médica, la Investigación, la Administración, la Educación y la Capacitación.

Para cumplir con este reto ya se realizan acciones específicas de acuerdo con los objetivos de cada una de estas áreas que se desglosan a continuación y que conforman las líneas de acción que deberán realizarse durante el 2016.



## INVESTIGACIÓN

La Dirección de Investigación promueve el desarrollo de medicina de traducción a través de protocolos de investigación clínica, básica y social de las entidades prioritarias en salud. Además, brinda soporte estadístico y metodológico al personal de salud interesado en la investigación desarrollada en el Hospital, así como a Institutos Nacionales e Internacionales a través del Departamento de Bioestadística y Bioinformática.

Se difunden resultados de publicaciones científicas de alto impacto respecto a padecimientos emergentes, enfermedades no transmisibles y lesiones.

Además se impulsa el desarrollo tecnológico en colaboración con universidades y empresas privadas, el cual propone solventar problemas de los padecimientos comunes en el Hospital.

Los Coordinadores de Investigación de cada servicio, mantendrán una comunicación estrecha y continua con el personal médico de base del Hospital y estudiantes, con la finalidad de verificar la metodología y estadística de los protocolos, impulsar la investigación dentro de los servicios y ser el vínculo entre la Dirección de Investigación y el servicio para informar las líneas de investigación existentes.

## EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN EN SALUD

Se ofrece al personal médico, paramédico y afín opciones de capacitación e innovación de los procesos educativo – administrativos existentes, basados en los valores y principios del Código de Ética de la Institución.

El Programa Institucional de Capacitación 2016 (PIC – 2016) se centra en las principales afecciones de salud de la población mexicana. De esta manera la responsabilidad social de los egresados es una respuesta a las necesidades epidemiológicas del país.

Se encuentra en construcción y con avance del 68% la Unidad de Perfeccionamiento y Desarrollo de Habilidades Médico – Quirúrgicas del Hospital General de México.

Actualmente los Coordinadores de Educación de los servicios se encuentran en la Maestría de Educación de la Facultad de Educación de la Universidad Anáhuac del Norte, siendo la segunda generación que inicia la capacitación.

La primera generación de egresados de la Maestría de Educación, se encuentran estableciendo las líneas de investigación educativa.

Los egresados del Doctorado en Alta Dirección, iniciarán los proyectos de investigación administrativa.



Se brinda la información de salud actualizada y fidedigna a la población en general, a través de los medios tecnológicos con que se cuenta, continuando con la actualización de la Página WEB y del Canal HGM/TV.

## ATENCIÓN MÉDICA

Se promueven acciones de prevención de enfermedades, manteniendo actualizado el esquema básico de vacunación para menores de 5 años, población mayor de 60 años y grupos específicos de la población o llevando a cabo programas como el de Lavado de manos, 1,2,3 Saludable otra vez, Hospital Seguro, Semana Nacional de Salud, etc.

El Hospital es reconocido como centro de referencia nacional en especialidades de vanguardia en la atención y como Hospital General de Alta Especialidad en el Distrito Federal.

Se cuenta con un cuerpo médico de especialistas.

El Hospital ha sido recertificado por el Consejo de Salubridad General, acciones que reafirman la calidad de los servicios otorgados.

El HGM promueve y evalúa de manera puntual todos los indicadores en materia de calidad como trato digno, atención médica efectiva, satisfacción por la oportunidad de la atención etc.

Se cuenta con el servicio de citas vía telefónica, el cual agiliza el servicio y ahorra tiempo en la atención.

Se continúa con la fármaco-vigilancia, el desarrollo del proyecto de Farmacia Hospitalaria y la actualización del Catálogo Institucional de Medicamentos.

Se realiza el análisis puntual de la morbilidad y mortalidad que sucede en la institución y se mejoran las acciones dirigidas hacia la prevención de infecciones nosocomiales, efectos y eventos adversos.

El Hospital continuará trabajando para Certificarse como Hospital Seguro por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y se promueven las acciones de las Estrategias enfocadas a la seguridad del paciente como cirugía segura, higiene de manos para evitar infecciones nosocomiales, etc.

Se fortalecen las acciones de prevención de infecciones respiratorias agudas y enfermedades diarreicas en la infancia.

Se fortalecen las políticas de salud materna y perinatal llevando a cabo el programa de Prevención de Muerte Materna y mejorando el equipamiento e infraestructura en la atención materno-infantil.

Se promueve la salud sexual y reproductiva responsable promoviendo una campaña permanente de educación sexual que favorezca el ejercicio de una sexualidad responsable y promueva el uso del condón entre los jóvenes, previniendo infecciones por VIH y otras ITS, fortaleciendo también las estrategias de información y comunicación en planificación familiar, con apoyo de Organizaciones Civiles que integran el Aval Ciudadano en el HGM.

Se impulsa una política integral para la prevención y control del sobrepeso, obesidad, diabetes mellitus y riesgo cardiovascular con programas como 1,2,3 Saludable otra vez, foros y talleres sobre diabetes, etc.

Se promueve la prevención, detección y atención temprana del cáncer cérvicouterino y de mama.

Se da prioridad a las intervenciones en salud con base en un proceso institucional de evaluación clínica, ética, social y económica, apoyados en el apartado de Reclasificación Parcial de Nivel Socioeconómico que realiza trabajo social.

Se utiliza la tecnología de última generación y alto costo para fortalecer la atención médica de alta especialidad.

Se cuenta con el programa hospitalario de trasplantes y se capacita al personal médico correspondiente.

Se desarrollan modelos innovadores de atención, tanto en el nivel ambulatorio como hospitalario.

## **ADMINISTRATIVA**

Se establecen metas anuales y mensuales de los servicios y unidades médicas de la Institución y se da seguimiento y evaluación de las mismas.

Se elaboran y difunden cuadernos trimestrales y el Anuario Estadístico del hospital, con el fin de que la comunidad hospitalaria, estudiantes y profesionales de la salud cuenten con información de sus actividades.

Se promueve el mantenimiento de la infraestructura hospitalaria en función de los recursos económicos para ese fin.



Se trabaja para crear una herramienta informática que automatice la administración de los recursos humanos.

Se revisa el marco regulatorio vigente para definir claramente las responsabilidades ejecutivas y administrativas del hospital.

Se incorpora a los niños desde su nacimiento al Seguro Médico para una Nueva Generación y al Sistema de Protección Social en Salud SPSS y se continúa con las acreditaciones con el SPSS y Gastos Catastróficos.

Se desarrollan competencias gerenciales en el personal directivo que fortalezcan la toma de decisiones en salud, con la participación de universidades e instituciones nacionales e internacionales.

Se continúa trabajando para rehabilitar las instalaciones de la casa de máquinas y fomentando el financiamiento para la renovación, adquisición y mantenimiento de los equipos médicos existentes.

Se promueve la planeación, distribución, asignación y uso racional de los equipos médicos conforme a los lineamientos e indicadores del componente de equipamiento médico del Plan Maestro Sectorial de Recursos de Atención a la Salud y el certificado de necesidades de Equipo Médico.

Se trabaja sobre el proyecto de verticalización del HGM de acuerdo con lo establecido en el Plan Maestro de Infraestructura Física en Salud (PMI).

Se formula, evalúa e implementan proyectos de inversión público-privado en infraestructura.

Se sigue invirtiendo en innovaciones organizacionales, equipamiento, mantenimiento y dignificación de la infraestructura del HGM.

Se continúa con la búsqueda de financiamientos internacionales para proyectos específicos.



## *Objetivos Generales, Objetivos Específicos, Estrategias, Líneas de Acción y Proyectos Específicos Anuales*

### **Objetivos Institucionales:**

1. Participar activamente en los programas y campañas de salud que han establecido las diferentes áreas de la secretaría de salud y que se encuentran encaminados a reducir los rezagos en la materia y a los problemas emergentes que se presentan en la sociedad.
2. Garantizar la operación y funcionamiento del hospital mediante la búsqueda de mecanismos innovadores para la captación y gasto de las cuotas de recuperación, seguimiento estrecho de los ingresos por cuenta de terceros, así como los ingresos obtenidos por medio de fideicomisos de alta especialidad como el seguro popular y del fondo de gastos catastróficos.
3. Establecer acciones estratégicas en la institución para fortalecer internamente los procesos sustantivos y administrativos de la dirección general, dirección general adjunta médica, dirección general adjunta de administración y finanzas y las direcciones de enseñanza, investigación y planeación y desarrollo de sistemas administrativos.
4. Continuar fortaleciendo el segundo y tercer nivel de atención médica para convertir a la institución en el hospital regional de especialidades de la zona centro del país, mediante la proposición institucional del seguro popular en salud, promoviendo un trato digno y servicios de salud efectivos y con seguridad al paciente y sus familiares, así como el mejoramiento de la atención que garantice la calidad percibida.
5. Promover y ofrecer mayores oportunidades de realización profesional a médicos, enfermeras y todos aquellos que participan en los procesos de atención a la salud.
6. Fortalecer la relación entre el hospital y la sociedad basada en la rendición de cuentas, brindando información oportuna y transparente.
7. Promover la participación ciudadana en las actividades de servicios de salud con el propósito de que la institución pueda conocer con profundidad la problemática, las limitaciones y propuestas ciudadanas que le permitirá elevar la calidad y calidez de los servicios proporcionados.
8. Trabajar en programas de política farmacéutica integrales, con la utilización de genéricos intercambiables y el desarrollo de terceros autorizados, así como el proyecto de farmacia hospitalaria de la institución (unidosis).
9. Coadyuvar a la disminución de la muerte materna y perinatal, así como contribuir con el conocimiento de vanguardia y atención especializada.
10. Elevar la calidad de los servicios médicos hospitalarios a fin de mantener la certificación de la institución por parte de las instancias rectoras y de la sociedad.
11. Impulsar la formación de médicos generales y especialistas que requiere el país, garantizando la calidad educativa que permitan reposicionar a la institución como un hospital escuela de referencia nacional e internacional.



12. Continuar con la sistematización y automatización de los procedimientos de las áreas médica, enseñanza, investigación y administrativas.
13. Establecer convenios con el sector público y privado que permitan renovar la infraestructura física y de tecnología médica instalada.
14. Continuar con el proyecto de verticalización de la infraestructura hospitalaria.

## Investigación.

### Objetivo General

Implementar proyectos de investigación y el desarrollo tecnológico a través de la participación directa con los investigadores favoreciendo el vínculo con otras organizaciones de investigación, nacionales e internacionales, asegurando la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.

### Objetivos Específicos

- Realizar convenios con empresas privadas para el impulso a la investigación en salud.
- Impulsar el ingreso de investigadores al SNI e incrementar su participación para la gestión de fondos del CONACyT.
- Implementar a través de medios electrónicos el seguimiento de proyectos de investigación.
- Implementar plan de actividades académicas de investigación (v.gr. metodología, bioestadística, modelos matemáticos, meta-análisis) dirigidas al personal del hospital.
- Favorecer el intercambio académico entre investigadores nacionales e internacionales.
- Desarrollar nuevas tecnologías para solventar problemas de salud en los pacientes del HGM.

### Estrategias Principales

Para lograr los objetivos se promoverá la innovación e investigación científica y tecnológica para el mejoramiento de la salud de la población.

Impulsar la calidad en investigación, que servirá de soporte metodológico con estricto apego a las normas establecidas para el desarrollo de investigación en seres humanos, con el fin de promover la investigación científica y tecnológica que se realiza en el Hospital, haciéndolo atractivo para la Industria Farmacéutica.



Aumentar el número de actividades académicas y de enseñanza que impulsen la investigación a través de metodología, estadística, biología molecular, investigación en educación y en determinantes sociales de los padecimientos, con lo que se obtendrá personal capacitado, competitivo y humanitario.

Los procesos administrativos deberán ser más eficientes a través de la disminución de tiempos que se utilizan en la evaluación y autorización de proyectos de investigación en las diferentes áreas.

### **Líneas de Acción o Proyectos Específicos**

- Promover el desarrollo de medicina de traducción a través de protocolos de investigación clínica, básica y social de las entidades prioritarias en salud. Además, 2de brindar soporte estadístico y metodológico al personal interesado en realizar investigación en el Hospital, así como a Institutos Nacionales e Internacionales a través del Departamento de Bioestadística y Bioinformática.
- Difundir los resultados de publicaciones científicas de alto impacto respecto a padecimientos emergentes, enfermedades no transmisibles y lesiones.
- Impulsar el desarrollo tecnológico en colaboración con universidades y empresas privadas, tendiente a resolver problemas de los padecimientos comunes en el Hospital.
- Solventar problemas de salud de los pacientes del Hospital por medio de reuniones de vinculación UIDTHGM-CCADET UNAM. Definición de la estrategia de producción tecnológica y de patentes.
- Capacitación del personal de Hospital para realizar investigación con soporte metodológico y de calidad, a través del programa de actividades académicas en investigación, gestión de asesorías en investigación y el plan de trabajo de Coordinaciones de Investigación.
- Atracción de inversiones de la industria privada nacional e internacional para el desarrollo de proyectos de investigación de calidad, mediante la presentación de resultados de investigación en foros académicos nacionales e internacionales, invitando a empresarios de diferentes ramas de la industria a los seminarios de vinculación entre investigadores clínicos y básicos para dar a conocer nuevas ideas y definir el capital de riesgo.
- Los Coordinadores de Investigación de cada servicio, mantendrán una comunicación estrecha y continua con el personal médico de base del Hospital y estudiantes, con la finalidad de verificar la metodología y estadística de los protocolos, impulsar la investigación dentro de los servicios y ser el vínculo entre la Dirección de Investigación y el servicio para informar las líneas de investigación existentes.
- Modificación de procedimientos para el desarrollo de proyectos de investigación con metodología orientada a las normas de calidad internacional, para la publicación de artículos

médicos en revistas de alto impacto y la capacitación del personal interesado en realizar investigación en el Hospital.

- Fortalecer el perfil del personal médico dedicado a la investigación en el Hospital para su ingreso al SNI. Se ha definido un plan de actividades académicas que incluye seminarios, diplomados, maestrías y doctorados enfocados a la investigación.
- Consolidar el vínculo entre investigación básica y clínica. Se promoverán reuniones de investigación básico-clínico para estimular la colaboración entre los diferentes grupos de investigadores del Hospital y externos. Se apoyará a investigadores para que difundan los resultados obtenidos en publicaciones científicas y en la presentación de foros nacionales e internacionales.
- Mejorar el registro y seguimiento de proyectos de investigación. Se definirán nuevos campos del sistema SIGEDI para ampliar la información de los avances y logros obtenidos en dichos proyectos. Se realizarán conciliaciones mensuales para adecuación de presupuesto en investigación.

## Educación y Capacitación en Salud

### Objetivo General

Fomentar a los líderes de la medicina asistencial y la investigación educativa – administrativa, que resuelvan de forma competente los problemas de salud de la población mexicana, con espíritu humanista y bajo los estándares de calidad y seguridad, establecidos por organismos nacionales e internacionales.

### Objetivos Específicos

- Transformar el modelo educativo y la educación integral, aunado a la oferta de capacitación por competencias, para continuar siendo el Hospital que atiende la mayor demanda asistencial en sus tres niveles y una educación de excelencia, en base a la innovación de programas académicos de alto impacto y un programa de capacitación PIC – 2015 que fortalezca el verdadero cambio del ambiente laboral y el modelo asistencial en México.
- Emplear los recursos tecnológicos con que cuenta el Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud (CEIDS) para la capacitación y educación en línea y favorecer el proceso de certificación hospitalaria, mediante la instrucción de competencias laborales y transversales relacionadas a AOP, COP, MMU, SQUE y PFE.



- Instaurar con instituciones homólogas nacionales e internacionales para proyectos de investigación educativa que interesen a nuestro hospital.

## **Estrategias Principales**

Una de las principales fortalezas del HGM es la de ser el Hospital – Escuela por excelencia, el más antiguo del moderno Sistema de Salud en México. El enfoque del Programa de Trabajo referente a educación, es el de contribuir a formar a los mejores médicos especialistas que requiere el país, médicos con amplia experiencia asistencial, aumentar la eficiencia terminar en la formación de especialistas en las áreas de salud, e impartir cursos para la formación, actualización y capacitación de profesionales de alto rendimiento.

## **Líneas de Acción o Proyectos Específicos**

- Las líneas de acción a seguir se enfocan en la planeación y organización de asuntos académicos a través del desarrollo profesional y capacitación y en las líneas de investigación educativa y de administración que hagan más eficiente la intervención educativa de la institución.
- Aumentar y supervisar el programa de enseñanza tutorial, impartido por médicos expertos, enfocado a fortalecer el aprendizaje situado y contextual de pre y posgrado.
- Innovar programas que sean efectuados con apoyo del CEIDS, referente a la Educación y Capacitación en el Hospital.

Con estas acciones se cubren los puntos analizados en las Oportunidades (FODA) de esta área, sobre establecer nuevos convenios educativos colaborativos y el acceso a nuevas tecnologías de información.

## **Atención Médica**

### **Objetivo General.**

Proporcionar atención médica de excelencia, con calidad y calidez a la población que carece de seguridad social, con recursos humanos y recursos materiales de vanguardia, para contribuir al logro de la salud de los mexicanos.

### **Objetivos Específicos**

- Consolidar el segundo y tercer nivel de atención médica para convertir a la Institución en el Hospital Regional de Especialidades de la zona centro del país, mediante la instauración del Seguro Popular en Salud, promoviendo un trato digno y servicios de



salud efectivos y con seguridad al paciente y sus familiares, así como el mejoramiento de la atención que garantice la calidad percibida.

- Fortalecer el desarrollo de unidades y proyectos estratégicos.
- Reforzar los programas de apoyo a familiares y pacientes, en algunas de las enfermedades de mayor relevancia en el país.
- Continuar impulsando la orientación personalizada que se otorga a través del Módulo de Información y Orientación de la consulta externa.
- Fortalecer el óptimo funcionamiento de la Unidad de Trasplantes, por medio de la instrumentación de dicha área, optimizando así el uso de los recursos, mejorando los procedimientos y la especialización en trasplantes.
- Promover la generación de guías de atención para las diferentes enfermedades que incluyan los aspectos médicos y económicos más relevantes considerando su costo-beneficio.
- Establecer una plataforma que permita sistematizar la atención médica, que facilite el diagnóstico precoz y de vanguardia, que lleve a la mejor terapéutica, de acuerdo a las diferentes patologías.

### **Estrategias Principales.**

- Mejorar la capacidad de atención hospitalaria
- Realizar la programación de los ingresos hospitalarios en los Institutos ya mencionados y
- Efectuar acciones de atención; por otra parte se atiende el desarrollo de unidades y proyectos estratégicos.

### **Líneas de Acción o Proyectos Específicos**

- Fortalecer el funcionamiento de la Consulta Externa, abriendo el servicio de atención en turno vespertino.
- Robustecer los procesos de atención médicos a través de la certificación y acreditación institucionales.
- Consolidar el Expediente Clínico Electrónico Institucional a través de las plataformas tecnológicas del Sistema de Información Hospitalaria y el Sistema de Información de Laboratorios.
- Fortalecer la infraestructura hospitalaria de equipamiento, instalaciones y capital humano del Hospital.
- Generar una cultura de prevención, así como de calidad y seguridad del paciente.
- Fortalecer la cultura encaminada a la elaboración del el expediente clínico de calidad.

Con dichas acciones contrarrestan las debilidades y amenazas (FODA) de esta área, como el no aplicar las guías clínicas, la mayor demanda de pacientes con necesidad de trasplantes de

órganos (riñón, hígado) y con los grupos de apoyo se atienden las enfermedades emergentes tales como SIDA, hepatopatías crónicas, etc.

## Administración

### Objetivo General.

Ser una plataforma normativa y de gestión que establezca los parámetros de operación a fin de que se desarrollen las actividades asistenciales, de investigación y enseñanza en apego a la misión y visión del hospital, con un modelo de administración con enfoque gerencial.

### Objetivos Específicos

- Garantizar los recursos financieros suficientes para llevar a cabo las acciones que dan cumplimiento a los compromisos establecidos para el logro de los objetivos institucionales, mediante la búsqueda de mecanismos innovadores para el financiamiento de la institución conforme a las disposiciones aplicables a fin de proporcionar los bienes y servicios que requieren las diversas áreas para el desarrollo de sus programas.
- Contribuir en el desarrollo de los programas estratégicos en observancia con la misión y visión del hospital, que fortalezcan el cumplimiento de sus requerimientos.
- Colaborar en el desarrollo de la plataforma de sistematización y en los procesos de atención al paciente.
- Colaborar en todas las áreas del Hospital para el establecimiento de una cultura de calidad, compromiso social y liderazgo a todos los niveles.
- Asesorar los proyectos de investigación en relación a la inclusión de parámetros que permitan analizar los resultados de los proyectos, considerando su costo-beneficio y evaluar los proyectos de inversión.
- Supervisar y vigilar que las actividades inherentes a la administración y registro de los recursos financieros asignados al hospital, así como la integración, autorización, ejercicio y control del presupuesto, sean llevadas conforme a la normatividad y en concordancia con los objetivos y metas institucionales.
- Administrar los recursos materiales en forma económica, eficaz y eficiente, desde la requisición, suministro de bienes y servicios, almacenamiento y distribución, enfocada al uso, consumo y control óptimo con base en las necesidades de las áreas de Atención Médica, Investigación, Enseñanza y la propia Administración a través de la construcción de un modelo de abasto.
- Desarrollar las acciones necesarias para el mantenimiento y conservación de la infraestructura del hospital, mobiliario y equipo, con el propósito de favorecer el óptimo funcionamiento y la prestación de servicios de calidad.
- Contar con un modelo de gestión de recursos humanos que consolide una plataforma de capital humano.

### **Estrategias Principales.**

Atender oportunamente a las áreas sustantivas con los recursos materiales y financieros autorizados en el presupuesto de egresos de la federación, para dar cumplimiento a los compromisos establecidos en el ejercicio.

### **Líneas de Acción o Proyectos Específico.**

Las líneas a seguir en esta área son las correspondientes a las Fuentes de Financiamiento y las líneas que tratan sobre los procesos administrativos eficientes, sobre la Administración por Objetivos y Controles (AOC) y el Presupuesto Anual de Trabajo (PAT)

Por otra parte se continua trabajando con el Sistema de Informática Integral que comprende la Actualización de Módulos, el Módulo de trabajo social en el Apartado de Reclasificación Parcial de Nivel Socioeconómico, los Módulos de Cobro de Cuotas de Recuperación y los Módulos de Agenda Electrónica, de Consulta Externa para Medicina General y Especialidades, y el de Registro de Pacientes y Emisión de Carnet.

Cabe señalar la importancia de:

- Fortalecer la operación de la Subdirección de Recursos Materiales, de tal forma que se optimice el abasto y se garantice la operación de las áreas sustantivas.
- Consolidar un área del manejo de los recursos financieros basado en resultados de acuerdo con un sistema integral de administración.
- Consolidar un método de trabajo para los asuntos jurídicos.
- Continuar con el programa de profesionalización del personal.





**INDICADOR COMPLEJO 1** **DEFINICIÓN DEL INDICADOR** **Unidad de medida** **2015** **2016** **2017** **2018** **2019** **2020** **2021** **2022** **2023** **2024** **2025** **2026** **2027** **2028** **2029** **2030**

**6 (40)** **DEFINICIÓN DEL INDICADOR** **Unidad de medida** **2015** **2016** **2017** **2018** **2019** **2020** **2021** **2022** **2023** **2024** **2025** **2026** **2027** **2028** **2029** **2030**

**INDICADOR** **Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados** **%** **84.2** **85.1** **86.4** **86.7** **87.3** **88.0** **88.0** **88.0** **88.7** **89.0** **89.0** **89.0** **89.0** **89.0** **89.0** **89.0**

**FORMULA:** variable 1 / variable 2 x 100

**VARIABLE 1** **Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados por personal de alta especialidad en el ambulatorio** **21,181** **8,181** **9,881** **11,281** **15,881** **20,341** **20,341** **20,341** **20,341** **20,341** **20,341** **20,341** **20,341** **20,341** **20,341** **20,341**

**VARIABLE 2** **Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados** **25,128** **14,378** **16,288** **27,288** **33,488** **44,187** **44,187** **44,187** **44,187** **44,187** **44,187** **44,187** **44,187** **44,187** **44,187** **44,187**

ACTUALIZACIÓN DEL COMPLEMENTO DEL INDICADOR 6 (40) DEL 10 DE SEPTIEMBRE 2019

**INDICADOR COMPLEJO 10** **DEFINICIÓN DEL INDICADOR** **Unidad de medida** **2015** **2016** **2017** **2018** **2019** **2020** **2021** **2022** **2023** **2024** **2025** **2026** **2027** **2028** **2029** **2030**

**7 (41)** **DEFINICIÓN DEL INDICADOR** **Unidad de medida** **2015** **2016** **2017** **2018** **2019** **2020** **2021** **2022** **2023** **2024** **2025** **2026** **2027** **2028** **2029** **2030**

**INDICADOR** **Eficiencia en el cumplimiento de cronograma programado (química, rayos, medicamentos, procedimientos)** **99.0** **99.0** **99.0** **99.0** **99.0** **99.0** **99.0** **99.0** **99.0** **99.0** **99.0** **99.0** **99.0** **99.0** **99.0** **99.0**

**FORMULA:** variable 1 / variable 2 x 100

**VARIABLE 1** **Número de consultas realizadas dentro del cronograma programado** **698,817** **987,828** **271,839** **332,850** **698,861** **872,872** **872,883** **872,894** **872,905** **872,916** **872,927** **872,938** **872,949** **872,960** **872,971** **872,982**

**VARIABLE 2** **Número de consultas programadas dentro del cronograma programado** **693,817** **982,828** **271,839** **332,850** **693,861** **872,872** **872,883** **872,894** **872,905** **872,916** **872,927** **872,938** **872,949** **872,960** **872,971** **872,982**

**INDICADOR COMPLEJO 16** **DEFINICIÓN DEL INDICADOR** **Unidad de medida** **2015** **2016** **2017** **2018** **2019** **2020** **2021** **2022** **2023** **2024** **2025** **2026** **2027** **2028** **2029** **2030**

**8 (42)** **DEFINICIÓN DEL INDICADOR** **Unidad de medida** **2015** **2016** **2017** **2018** **2019** **2020** **2021** **2022** **2023** **2024** **2025** **2026** **2027** **2028** **2029** **2030**

**INDICADOR** **Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos** **81.0** **81.0** **81.0** **81.0** **81.0** **81.0** **81.0** **81.0** **81.0** **81.0** **81.0** **81.0** **81.0** **81.0** **81.0** **81.0**

**FORMULA:** variable 1 / variable 2 x 100

**VARIABLE 1** **Número de usuarios de atención hospitalaria que perciben de alta calidad de atención médica superior a 80 puntos** **388** **388** **388** **388** **388** **388** **388** **388** **388** **388** **388** **388** **388** **388** **388** **388**

**VARIABLE 2** **Total de usuarios de atención hospitalaria encuestados** **475** **475** **475** **475** **475** **475** **475** **475** **475** **475** **475** **475** **475** **475** **475** **475**

**INDICADOR COMPLEJO 18** **DEFINICIÓN DEL INDICADOR** **Unidad de medida** **2015** **2016** **2017** **2018** **2019** **2020** **2021** **2022** **2023** **2024** **2025** **2026** **2027** **2028** **2029** **2030**

**9 (43)** **DEFINICIÓN DEL INDICADOR** **Unidad de medida** **2015** **2016** **2017** **2018** **2019** **2020** **2021** **2022** **2023** **2024** **2025** **2026** **2027** **2028** **2029** **2030**

**INDICADOR** **Porcentaje de especialistas clínicos que cumplen con requisitos de la Norma SSA 184** **77.0** **77.0** **77.0** **77.0** **77.0** **77.0** **77.0** **77.0** **77.0** **77.0** **77.0** **77.0** **77.0** **77.0** **77.0** **77.0**

**FORMULA:** variable 1 / variable 2 x 100

**VARIABLE 1** **Número de especialistas clínicos que cumplen con requisitos de la Norma SSA 184** **1,288** **738** **4,238** **4,418** **2,218** **2,258** **2,308** **2,358** **2,408** **2,458** **2,508** **2,558** **2,608** **2,658** **2,708** **2,758**

**VARIABLE 2** **Total de especialistas clínicos que se encuentran en el padrón de especialistas** **1,688** **951** **5,348** **5,782** **2,858** **2,888** **2,918** **2,948** **2,978** **3,008** **3,038** **3,068** **3,098** **3,128** **3,158** **3,188**

**INDICADOR COMPLEJO 19** **DEFINICIÓN DEL INDICADOR** **Unidad de medida** **2015** **2016** **2017** **2018** **2019** **2020** **2021** **2022** **2023** **2024** **2025** **2026** **2027** **2028** **2029** **2030**

**10 (44)** **DEFINICIÓN DEL INDICADOR** **Unidad de medida** **2015** **2016** **2017** **2018** **2019** **2020** **2021** **2022** **2023** **2024** **2025** **2026** **2027** **2028** **2029** **2030**

**INDICADOR** **Porcentaje de auditorías concluidas** **9.0** **9.0** **9.0** **9.0** **9.0** **9.0** **9.0** **9.0** **9.0** **9.0** **9.0** **9.0** **9.0** **9.0** **9.0** **9.0**

**FORMULA:** variable 1 / variable 2 x 100

**VARIABLE 1** **Número de auditorías concluidas** **0** **0** **0** **0** **0** **0** **0** **0** **0** **0** **0** **0** **0** **0** **0** **0**

**VARIABLE 2** **Número de auditorías clínicas programadas** **0** **0** **0** **0** **0** **0** **0** **0** **0** **0** **0** **0** **0** **0** **0** **0**

**INDICADOR COMPLEJO 20** **DEFINICIÓN DEL INDICADOR** **Unidad de medida** **2015** **2016** **2017** **2018** **2019** **2020** **2021** **2022** **2023** **2024** **2025** **2026** **2027** **2028** **2029** **2030**

**11 (45)** **DEFINICIÓN DEL INDICADOR** **Unidad de medida** **2015** **2016** **2017** **2018** **2019** **2020** **2021** **2022** **2023** **2024** **2025** **2026** **2027** **2028** **2029** **2030**

**INDICADOR** **Porcentaje de diagnósticos fenotípicos** **81.0** **81.0** **81.0** **81.0** **81.0** **81.0** **81.0** **81.0** **81.0** **81.0** **81.0** **81.0** **81.0** **81.0** **81.0** **81.0**

**FORMULA:** variable 1 / variable 2 x 100

**VARIABLE 1** **Número de diagnósticos fenotípicos** **281,281** **81,281** **181,281** **221,281** **281,281** **281,281** **281,281** **281,281** **281,281** **281,281** **281,281** **281,281** **281,281** **281,281** **281,281** **281,281**

**VARIABLE 2** **Número de diagnósticos clínicos programados** **347,281** **81,281** **221,281** **281,281** **347,281** **347,281** **347,281** **347,281** **347,281** **347,281** **347,281** **347,281** **347,281** **347,281** **347,281** **347,281**

Nivel NBE: COMPLEJO 010 01		Evaluación de Impacto de la Implementación de la Estrategia de Atención Primaria en Medicina Comunitaria													Evaluación de Impacto							
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Fórmula (Cadena)	Escala (0-100)													Escala Actual	Escala Objetivo	Escala Actual	Escala Objetivo			
			0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12					13	14	15
12 (46)	INDICADOR	Presencia de días estruendo Fórmula: variable 1 / variable 2	5,7		5,5		5,8		5,8		5,8		5,7		5,7		5,7		5,7		5,7	
	Indicador 1	Número de días estruendo	260,360		81,414		180,000		131,705		180,000		208,579		208,579		207,706		207,706		207,706	
	Indicador 2	Tasa de atención comunitaria	46,000		11,410		76,377		13,477		76,000		84,700		46,000		85,000		85,000		85,000	
Nivel NBE: ACTIVIDAD 1		Evaluación de Impacto de la Implementación de la Estrategia de Atención Primaria en Medicina Comunitaria													Evaluación de Impacto							
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Fórmula (Cadena)	Escala (0-100)													Escala Actual	Escala Objetivo	Escala Actual	Escala Objetivo			
			0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12					13	14	15
13 (46)	INDICADOR	Presencia de consultas de primera vez respecto a enfermedades Fórmula: variable 1 / variable 2 x 100	98,0		98,0		98,0		98,0		98,0		98,0		98,0		98,0		98,0		98,0	
	Indicador 1	Número de consultas de primera vez respecto a enfermedades	56,237		56,833		24,305		26,779		56,833		57,291		57,291		57,308		57,308		57,308	
	Indicador 2	Número de consultas de seguimiento en el período (100)	56,237		56,833		24,305		26,779		56,833		57,291		57,291		57,308		57,308		57,308	
Nivel NBE: ACTIVIDAD 2		Evaluación de Impacto de la Implementación de la Estrategia de Atención Primaria en Medicina Comunitaria													Evaluación de Impacto							
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Fórmula (Cadena)	Escala (0-100)													Escala Actual	Escala Objetivo	Escala Actual	Escala Objetivo			
			0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12					13	14	15
14 (47)	INDICADOR	Tasa de atención comunitaria (por mil días de estancia hospitalaria) Fórmula: variable 1 / variable 2 x 1000	8,9		7,9		7,4		7,6		8,9		7,9		7,8		8,9		8,9		8,9	
	Indicador 1	Número de consultas de atención comunitaria (según el expediente de registro)	4,830		565		274		406		4,830		4,830		4,830		4,830		4,830		4,830	
	Indicador 2	Tasa de días de estancia en el hospital de consulta (1000)	260,360		81,414		180,000		131,705		180,000		208,579		208,579		207,706		207,706		207,706	

## INDICADORES INVESTIGACIÓN

Med 001 - I 01		En 1000 personas de acuerdo al ingreso al nivel académico de profesores, científicos y médicos investigadores												2011 Actual	2010	2009	2008			
NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Fórmula		2011												2010	2009	2008	
1 (19)	INDICADOR	Índice de Investigaciones Institucionales de alto nivel FORMULA: variable 1 / variable 2 x 100	77.8														81.7	81.7	81.7	81.7
	VARIABLE 1	Producción de artículos científicos de alto nivel, según se definen en el artículo 2.7 de la Ley de Investigaciones Científicas y Tecnológicas	40														40	40	40	40
	VARIABLE 2	Todas las investigaciones de alto nivel de investigadores científicos y médicos investigadores	60														60	60	60	60

Med 001 - I 02		En 1000 personas de acuerdo al ingreso al nivel académico de profesores, científicos y médicos investigadores												2011 Actual	2010	2009	2008			
NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Fórmula		2011												2010	2009	2008	
2 (20)	INDICADOR	Porcentaje del presupuesto federal destinado para la Secretaría de Salud a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud FORMULA: variable 1 / variable 2 x 100	0.0		INDICADOR APLICABLE A LA DGRIS												0.0	0.0	0.0	0.0
	VARIABLE 1	Presupuesto destinado a investigación por la Secretaría de Salud en el período																		
	VARIABLE 2	Presupuesto total para el sector de Salud en el periodo																		

Fórmula aplicable sólo a los casos de Programación Presupuestal (COP) de la Secretaría de Salud

Med 001 - I 03		En 1000 personas de acuerdo al ingreso al nivel académico de profesores, científicos y médicos investigadores												2011 Actual	2010	2009	2008			
NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Fórmula		2011												2010	2009	2008	
3 (21)	INDICADOR	Tasa de variación de Productividad Científica de Impacto alto respecto al año previo FORMULA: variable 1 - variable 2 / variable 2 x 100	32.2														11.4	11.4	0.0	0.0
	VARIABLE 1	Artículos científicos de Impacto alto, publicados en el período	40														36	36	36	36
	VARIABLE 2	Artículos científicos publicados de impacto alto en el período	24														44	44	44	44

Med 001 - I 04		En 1000 personas de acuerdo al ingreso al nivel académico de profesores, científicos y médicos investigadores												2011 Actual	2010	2009	2008			
NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Fórmula		2011												2010	2009	2008	
4 (22)	INDICADOR	Porcentaje de artículos científicos publicados FORMULA: variable 1 / variable 2 x 100	30.2														32.2	32.2	32.2	32.2
	VARIABLE 1	Artículos científicos de Impacto alto publicados en el periodo	40														40	40	40	40
	VARIABLE 2	Todas las investigaciones científicas y tecnológicas de alto nivel	133														124	124	124	124

Med 001 - I 04 según Formatos de la DGRIS del 20 de febrero de 16

Med 001 - I 05		En 1000 personas de acuerdo al ingreso al nivel académico de profesores, científicos y médicos investigadores												2011 Actual	2010	2009	2008			
NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Fórmula		2011												2010	2009	2008	
5 (23)	INDICADOR	Presupuesto de artículos de Impacto alto publicados por investigadores institucionales de alto nivel FORMULA: variable 1 / variable 2	1.1														1.2	1.2	1.2	1.2
	VARIABLE 1	Presupuesto de Impacto alto de investigadores científicos y médicos investigadores de alto nivel	15														15	15	15	15
	VARIABLE 2	Presupuesto de investigadores científicos y médicos investigadores de alto nivel	13														13	13	13	13

INDICADOR INCLUIDO SEGUN FORMATOS DE LA DGRIS DEL 20 DE FEBRERO DE 16



INDICADOR		DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Escala de valores de 0 a 100												Escala de valores de 0 a 100			
				Escala de valores de 0 a 100												Escala de valores de 0 a 100			
6 C6	INDICADOR	Tasa de actividad de investigadores externos en el Sistema Institucional	21.8	INDICADOR APLICABLE A LA DGPS												0.0	2.0	0.0	0.0
	COMPARABLE 1	Investigaciones externas en el Sistema Institucional de Investigación en el área de salud	30													0.0	2.0	0.0	0.0
	COMPARABLE 2	Investigaciones externas en el Sistema Institucional de Investigación en el área de salud	30													0.0	2.0	0.0	0.0
7 C7	INDICADOR	Tasa de actividad de investigadores que realizan actividades de investigación	0.0	INDICADOR APLICABLE A LA DGPS												0.0	0.0	0.0	0.0
	COMPARABLE 1	Investigaciones externas en el Sistema Institucional de Investigación en el área de salud														0.0	0.0	0.0	0.0
	COMPARABLE 2	Investigaciones externas en el Sistema Institucional de Investigación en el área de salud														0.0	0.0	0.0	0.0
8 C8	INDICADOR	Tasa de actividad de investigadores del FONIS para proyectos de investigación	0.0	INDICADOR APLICABLE A LA DGPS												0.0	0.0	0.0	0.0
	COMPARABLE 1	Proyectos del FONIS en el área de salud														0.0	0.0	0.0	0.0
	COMPARABLE 2	Proyectos del FONIS en el área de salud														0.0	0.0	0.0	0.0
9 C9	INDICADOR	Tasa de actividad de investigadores destinados a apoyar la investigación	0.0	INDICADOR APLICABLE A LA DGPS												0.0	0.0	0.0	0.0
	COMPARABLE 1	Proyectos del FONIS en el área de salud														0.0	0.0	0.0	0.0
	COMPARABLE 2	Proyectos del FONIS en el área de salud														0.0	0.0	0.0	0.0
10 C10	INDICADOR	Tasa de actividad del presupuesto federal destinado a investigaciones científicas y desarrollo tecnológico para la salud	27.0	INDICADOR APLICABLE A LA DGPS												0.0	27.0	0.0	0.0
	COMPARABLE 1	Presupuesto federal destinado a investigaciones científicas y desarrollo tecnológico para la salud	5,200,000													0.0	27.0	0.0	0.0
	COMPARABLE 2	Presupuesto federal destinado a investigaciones científicas y desarrollo tecnológico para la salud	2,245,011													0.0	27.0	0.0	0.0
11 C11	INDICADOR	Tasa de actividad del presupuesto complementario asignado para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	1.0	INDICADOR APLICABLE A LA DGPS												0.0	0.0	0.1	0.1
	COMPARABLE 1	Presupuesto complementario destinado a investigaciones científicas y desarrollo tecnológico para la salud	0,000,000													0.0	0.0	0.0	0.0
	COMPARABLE 2	Presupuesto complementario destinado a investigaciones científicas y desarrollo tecnológico para la salud	0,000,000													0.0	0.0	0.0	0.0

Nivel 186 - ACTIVIDAD 1a El valor promedio de los datos de registro de cada actividad de actividades de calidad percibida por el personal

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Escala (Cero a 100)	Escala (0 a 100)												Cero	Escala (0 a 100)	Escala (0 a 100)	
	Indicador	Variable 1		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
13 (30)	<b>INDICADOR</b>	Tasa de valoración de evaluación del desempeño de los investigadores	5.0	INDICADOR APLICABLE A LA DGPIB												5.0	5.0	5.0	5.0
		<b>FÓRMULA:</b> variable 1 - variable 2 / variable 2 x 100																	
	<b>VARIABLE 1</b>	Investigadores que calificaron la evaluación del desempeño de alto nivel																	
	<b>VARIABLE 2</b>	Investigadores que calificaron la evaluación del desempeño de alto nivel																	

Nivel 186 - ACTIVIDAD 1a El valor promedio de los datos de registro de cada actividad de actividades de calidad percibida por el personal

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Escala (Cero a 100)	Escala (0 a 100)												Cero	Escala (0 a 100)	Escala (0 a 100)	
	Indicador	Variable 1		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
13 (31)	<b>INDICADOR</b>	Porcentaje de artículos científicos en colaboración	33.3	34.4	34.7											36.7	36.2	36.2	36.2
		<b>FÓRMULA:</b> variable 1 / variable 2 x 100		20	20											50	50	50	50
	<b>VARIABLE 1</b>	Artículos científicos publicados en revistas o libros de texto en colaboración con otros investigadores que trabajan en investigación en el periodo	40													50	50	50	50
	<b>VARIABLE 2</b>	Todas las actividades publicadas en revistas o libros de texto en el periodo	120	40	40											120	120	120	120

INDICADOR MODIFICADO SEGUN FORMATO DCE - SERE SE/CS DEL 22 DE FEBRERO 2014

Nivel 186 - ACTIVIDAD 1a El valor promedio de los datos de registro de cada actividad de actividades de calidad percibida por el personal

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Escala (Cero a 100)	Escala (0 a 100)												Cero	Escala (0 a 100)	Escala (0 a 100)	
	Indicador	Variable 1		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
14 (32)	<b>INDICADOR</b>	Fluencia de productos por investigador institucional	2.5	5.5	5.5											2.2	2.2	2.2	2.2
		<b>FÓRMULA:</b> variable 1 / variable 2		90	90											90	90	90	90
	<b>VARIABLE 1</b>	Productos científicos por investigador en el periodo	50													90	90	90	90
	<b>VARIABLE 2</b>	Todas las investigaciones registradas en el periodo	20	20	20											90	90	90	90

Considera en la producción institucional de los investigadores egresos del SE más actividades registradas del SE

INDICADOR MODIFICADO SEGUN FORMATO DCE - SERE SE/CS DEL 22 DE FEBRERO 2014

Nivel 186 - ACTIVIDAD 1a El valor promedio de los datos de registro de cada actividad de actividades de calidad percibida por el personal

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Escala (Cero a 100)	Escala (0 a 100)												Cero	Escala (0 a 100)	Escala (0 a 100)	
	Indicador	Variable 1		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
15 (33)	<b>INDICADOR</b>	Porcentaje de ocupación de plazas de investigadores	84.5	84.0	84.0											84.0	84.5	84.5	84.5
		<b>FÓRMULA:</b> variable 1 / variable 2 x 100		37	37											37	37	37	37
	<b>VARIABLE 1</b>	Plazas de investigadores ocupadas en el periodo	37													37	37	37	37
	<b>VARIABLE 2</b>	Plazas de investigadores autorizadas en el periodo	44	44	44											44	44	44	44

## INDICADORES EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN EN SALUD

Nivel NMI: FN		En cada período de reporte se registra el número acumulado del indicador, cuando proceda, en millones (millones)														Nivel Anual			
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Estrategia (Cierre 2016)	Estrategia Programada 2016												Estrategia Anual	Estrategia 2017	Estrategia 2018		
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic					
1	INDICADOR	Porcentaje de servidores públicos capacitados FORMULA: variable 1 / variable 2 x 100	80.4													80.8	80.5	80.7	80.3
	VARIABLE 1	Número de servidores públicos capacitados	4,500													4,510	4,510	4,520	4,530
	VARIABLE 2	Número total de servidores públicos en su actividad o capacitados x 100	5,600													5,600	5,600	5,600	5,600
Nivel NMI: ESPECIALISTA		En cada período de reporte se registra el número acumulado del indicador, cuando proceda, en millones (millones)														Nivel Anual			
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Estrategia (Cierre 2016)	Estrategia Programada 2016												Estrategia Anual	Estrategia 2017	Estrategia 2018		
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic					
2	INDICADOR	Porcentaje de servidores públicos capacitados que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial FORMULA: variable 1 / variable 2 x 100	100.0													100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1	Número de servidores públicos que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial	5,500		300				1,500	2,500						4,500	5,500	5,500	5,500
	VARIABLE 2	Número de servidores públicos en cursos de capacitación administrativa y gerencial x 100	5,500		300				1,500	2,500						4,500	5,500	5,500	5,500
Nivel NMI: COMPONENTE		En cada período de reporte se registra el número acumulado del indicador, cuando proceda, en millones (millones)														Nivel Anual			
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Estrategia (Cierre 2016)	Estrategia Programada 2016												Estrategia Anual	Estrategia 2017	Estrategia 2018		
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic					
3	INDICADOR	Porcentaje de cursos impartidos en materia administrativa y gerencial FORMULA: variable 1 / variable 2 x 100	100.0													100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1	Número de cursos impartidos en materia administrativa y gerencial	210		10				45	75						150	210	210	220
	VARIABLE 2	Número de cursos programados en materia administrativa y gerencial x 100	210		10				45	75						150	210	210	220
Nivel NMI: AF UNICO		En cada período de reporte se registra el número acumulado del indicador, cuando proceda, en millones (millones)														Nivel Anual			
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Estrategia (Cierre 2016)	Estrategia Programada 2016												Estrategia Anual	Estrategia 2017	Estrategia 2018		
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic					
4	INDICADOR	Porcentaje de temas identificados que se integran al Programa Anual de Capacitación FORMULA: variable 1 / variable 2 x 100	100.0													100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1	Número de temas identificados en el Programa Anual de Capacitación	75													75	75	80	80
	VARIABLE 2	Número de temas identificados que se integran a los programas de los servidores públicos x 100	75													75	75	80	80





**Nov 2011 - 2011** **En esta página se reporta el estado actual de los datos de los indicadores de salud pública en números absolutos**

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Evolución temporal												Total	Ejercicio 2011	Ejercicio 2012	
	Indicador	Fórmula	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017				2018
1 (6)	<b>INDICADOR</b>	Tasa de incrementos de las unidades de tratamiento de enfermedades infecciosas	5.0													5.0	5.0	5.0
	<b>FÓRMULA</b>	$F = \frac{C - A}{A} \times 100$																
	<b>INDICADOR 1</b>	Unidad de tratamiento de enfermedades infecciosas	10000													10000	10000	10000

**Nov 2011 - 2011** **En esta página se reporta el estado actual de los datos de los indicadores de salud pública en números relativos**

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Evolución temporal												Total	Ejercicio 2011	Ejercicio 2012	
	Indicador	Fórmula	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017				2018
2 (6)	<b>INDICADOR</b>	Porcentaje de plazas de consultorio ocupadas respecto a las disponibles	5.0													5.0	5.0	5.0
	<b>FÓRMULA</b>	$F = \frac{C}{A} \times 100$																
	<b>INDICADOR 1</b>	Plazas de consultorio ocupadas	10000													10000	10000	10000

**Nov 2011 - 2011** **En esta página se reporta el estado actual de los datos de los indicadores de salud pública en números relativos**

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Evolución temporal												Total	Ejercicio 2011	Ejercicio 2012	
	Indicador	Fórmula	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017				2018
3 (7)	<b>INDICADOR</b>	Eficiencia porcentual de atención de pacientes ambulatorios	100.0													100.0	100.0	100.0
	<b>FÓRMULA</b>	$F = \frac{C}{A} \times 100$																
	<b>VARIABLE 1</b>	Número de pacientes ambulatorios atendidos en la clínica externa que obtuvieron resultados de exámenes de laboratorio de diagnóstico clínico	210													210	210	210
		• Diagnóstico de base (ICD-9)	99													99	99	99
		• Diagnóstico de base según ICD-10	110													110	110	110
		(1) Subtotal de base (ICD-9 e ICD-10)	99													99	99	99
		(2) Diagnóstico de base pagados por otros hospitales o clínicas o internacionales	0													0	0	0
		(3) Diagnóstico de base pagados por otros hospitales o clínicas o internacionales	0													0	0	0
		(4) Diagnóstico de base pagados por otros hospitales o clínicas o internacionales	0													0	0	0
		(5) Diagnóstico de base pagados por otros hospitales o clínicas o internacionales	0													0	0	0
		(6) Diagnóstico de base pagados por otros hospitales o clínicas o internacionales	0													0	0	0
	<b>VARIABLE 2</b>	Número de pacientes ambulatorios en formación de la clínica externa inscritos a servicios de diagnóstico clínico	210													210	210	210
		• Diagnóstico de base (ICD-9)	99													99	99	99
		• Diagnóstico de base según ICD-10	110													110	110	110
		(1) Subtotal de base (ICD-9 e ICD-10)	99													99	99	99

**Nov 2011 - 2011** **En esta página se reporta el estado actual de los datos de los indicadores de salud pública en números relativos**

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Evolución temporal												Total	Ejercicio 2011	Ejercicio 2012	
	Indicador	Fórmula	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017				2018
4 (6)	<b>INDICADOR</b>	Eficiencia porcentual de programa de atención	96.3													96.3	96.3	96.3
	<b>FÓRMULA</b>	$F = \frac{C}{A} \times 100$																
	<b>INDICADOR 1</b>	Número de profesionales de diagnóstico clínico con resultados de diagnóstico	71													71	71	71

**Nov 2011 - 2011** **En esta página se reporta el estado actual de los datos de los indicadores de salud pública en números relativos**

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Evolución temporal												Total	Ejercicio 2011	Ejercicio 2012	
	Indicador	Fórmula	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017				2018
5 (6)	<b>INDICADOR</b>	Porcentaje de procedimientos que cumplen con los criterios de atención clínica	96.3													96.3	96.3	96.3
	<b>FÓRMULA</b>	$F = \frac{C}{A} \times 100$																
	<b>INDICADOR 1</b>	Número de procedimientos que cumplen con los criterios de atención clínica	4,177													4,177	4,177	4,177



INDICADOR COMPONENTE 1a		En esta parte de la tabla se reportan los resultados obtenidos en los últimos cuatro periodos de medición consecutivos																												
Código	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Escala	Escala												Módulo	Escala	Escala													
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12																
6 (10)	<b>INDICADOR</b> Porcentaje de cursos de formación de nivel postgrado de calidad superior de participación de calidad superior a 90 puntos <b>FÓRMULA:</b> variable 1 / variable 2 x 100	100.0														100.0	100.0	100.0	100.0											
	<b>VARIABLE 1</b> Número de cursos de formación de postgrado inscritos con promedio de calificación de participación de calidad superior a 90 puntos	73														73	73	73	73											
	<b>VARIABLE 2</b> Número de cursos de formación de postgrado inscritos en el periodo de medición	73														73	73	73	73											
7 (11)	<b>INDICADOR</b> Porcentaje de cursos de postgrado de calidad superior de calificación de participación de calidad superior a 90 puntos <b>FÓRMULA:</b> variable 1 / variable 2 x 100	100.0													100.0	100.0	100.0	100.0												
	<b>VARIABLE 1</b> Número de cursos de formación de postgrado inscritos con promedio de calificación de participación de calidad superior a 90 puntos	0													0	0	0	0												
	<b>VARIABLE 2</b> Número de cursos de formación de postgrado inscritos en el periodo de medición	0													0	0	0	0												
8 (12)	<b>INDICADOR</b> Eficacia en la regulación de cursos de educación continua <b>FÓRMULA:</b> variable 1 / variable 2 x 100	100.0		100.0		97.5	96.7						96.7		97.5	97.5	97.5	97.5												
	<b>VARIABLE 1</b> Número de cursos de educación continua inscritos que se realizaron en el periodo	70		0		21	20						0		70	70	70	70												
	<b>VARIABLE 2</b> Total de cursos de educación continua inscritos en el periodo de medición	70		0		21	20						0		70	70	70	70												
9 (13)	<b>INDICADOR</b> Porcentaje de participaciones inscritas en los cursos de educación continua <b>FÓRMULA:</b> variable 1 / variable 2 x 100	54.8		52.8		50.5	54.5						52.2		52.2	52.2	54.8	54.8												
	<b>VARIABLE 1</b> Número de participaciones inscritas en los cursos de educación continua inscritos en el periodo	3,388		149		900	1,200						1,790		3,490	3,490	3,388	3,388												
	<b>VARIABLE 2</b> Total de participaciones de los cursos de educación continua inscritos en el periodo de medición	6,144		290		1,770	2,200						3,370		6,200	6,007	6,144	6,200												
10 (14)	<b>INDICADOR</b> Promedio sobre la calidad de la educación continua <b>FÓRMULA:</b> variable 1 / variable 2	0.0		0.7		0.7	0.7						0.3		0.0	0.0	0.0	0.0												
	<b>VARIABLE 1</b> Cantidad de la calificación promedio por los participantes de la calidad que participan en cursos de educación continua que se realizaron en el periodo de medición	00,700		3,000		11,710	17,200						29,000		30,000	30,000	30,000	30,000												
	<b>VARIABLE 2</b> Total de inscripciones de la calidad que participan en cursos de educación continua que se realizaron en el periodo de medición	0.571		230		1,000	2,000						3,000		4,000	4,000	4,000	4,000												
11 (15)	<b>INDICADOR</b> Porcentaje de inscripciones con programas de seguimiento de egresados (Programa Egresados y sus Alumnos) <b>FÓRMULA:</b> variable 1 / variable 2 x 100	0.0	Indicador a reportar por las DIRECCIONES GENERALES DE COORDINACIÓN de la CCINPME												0.0	0.0	0.0	0.0												
	<b>VARIABLE 1</b> Número de egresados que fueron inscritos en programas de seguimiento de egresados																													
	<b>VARIABLE 2</b> Total de inscripciones que ingresan a calidad de postgrado																													



Mes/MS:		Por cada paciente de egreso se registra el número de visitas ambulatorias, consultas, procedimientos y exámenes realizados														2011	2012	2013	2014	
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Fórmula Cuentas 2011	Enero a Diciembre 2011														Ene. 2011	Ene. 2012	Ene. 2013	Ene. 2014
			Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.						
12 (16)	<b>INDICADOR</b> Porcentaje de cobertura de matrícula hospitalaria <b>FÓRMULA:</b> variable 1 / variable 2 x 100	96.5															96.5	96.5	98.4	100.0
	variable 1	724															724	724	726	750
	variable 2	750															750	750	750	750

Mes/MS:		Por cada paciente de egreso se registra el número de visitas ambulatorias, consultas, procedimientos y exámenes realizados														2011	2012	2013	2014	
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Fórmula Cuentas 2011	Enero a Diciembre 2011														Ene. 2011	Ene. 2012	Ene. 2013	Ene. 2014
			Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.						
13 (17)	<b>INDICADOR</b> Porcentaje de postoperatorios aceptados <b>FÓRMULA:</b> variable 1 / variable 2 x 100	31.3															31.3	31.3	31.8	33.3
	variable 1	250															250	250	270	300
	variable 2	800															800	800	850	900

INDICADOR MODIFICADO SEGÚN FORMATO IMCA - SESE DE CDMX DEL MES MARZO 2015

Mes/MS:		Por cada paciente de egreso se registra el número de visitas ambulatorias, consultas, procedimientos y exámenes realizados														2011	2012	2013	2014	
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Fórmula Cuentas 2011	Enero a Diciembre 2011														Ene. 2011	Ene. 2012	Ene. 2013	Ene. 2014
			Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.						
14 (18)	<b>INDICADOR</b> Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua <b>FÓRMULA:</b> variable 1 / variable 2 x 100	98.0		96.3		99.0	99.1		99.4								98.0	98.0	98.9	99.9
	variable 1	4,000		3,800		3,900	3,900		3,950								4,000	4,000	4,000	4,000
	variable 2	4,500		3,700		3,970	3,970		3,970								4,000	4,000	4,000	4,000