



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO  
“DR. EDUARDO LICEAGA” 2020 -2024**

**Secretaría de Salud**

**AVANCE Y RESULTADOS  
2021**

PROGRAMA DERIVADO DEL  
PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024

## Índice

<b>1.- Marco normativo .....</b>	<b>5</b>
<b>2.- Resumen ejecutivo. Contribución del Programa al nuevo modelo de desarrollo planteado en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 .....</b>	<b>7</b>
<b>3.- Avances y Resultados .....</b>	<b>11</b>
<b>Objetivo prioritario 1. Garantizar el acceso gratuito y efectivo a los servicios de atención que ofrece el HGMEL y a los medicamentos asociados .....</b>	<b>11</b>
<b>Resultados .....</b>	<b>11</b>
<b>Actividades relevantes .....</b>	<b>12</b>
<b>Estrategia prioritaria 1.1.- Prevenir y controlar las enfermedades crónicas no transmisibles con un enfoque integral a fin de disminuir sus daños .....</b>	<b>12</b>
<b>Estrategia prioritaria 1.2.- Mejorar la infraestructura en salud a fin de ampliar la capacidad de respuesta del HGMEL .....</b>	<b>13</b>
<b>Estrategia prioritaria 1.3.- Impulsar la salud sexual y reproductiva a fin de mejorar el bienestar de la población .....</b>	<b>13</b>
<b>Estrategia prioritaria 1.4.- Fortalecer la vigilancia sanitaria y epidemiológica en el hospital a fin de evitar enfermedades en la población y en los trabajadores .....</b>	<b>14</b>
<b>Estrategia prioritaria 1.5.- Continuar ofreciendo servicios de medicina de alta especialidad a fin de garantizar la atención a usuarios de este hospital .....</b>	<b>15</b>
<b>Estrategia prioritaria 1.6.- Impulsar la atención y rehabilitación de enfermedades y/discapacidades en beneficio de los pacientes del Hospital .....</b>	<b>15</b>
<b>Estrategia prioritaria 1.7.- Generar evidencias que permitan al HGMEL gestionar financiamientos y apoyos para dar cumplimiento a la política de gratuidad de servicios y de medicamentos asociados .....</b>	<b>16</b>
<b>Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 1 .....</b>	<b>17</b>
<b>Factores que han incidido en los resultados del Objetivo prioritario 1 .....</b>	<b>17</b>
<b>Objetivo prioritario 2. Impulsar la investigación científica en torno al paciente..</b>	<b>18</b>
<b>Resultados .....</b>	<b>18</b>
<b>Actividades relevantes .....</b>	<b>19</b>
<b>Estrategia prioritaria 2.1.- Impulsar la formación de nuevos investigadores .....</b>	<b>19</b>
<b>Estrategia prioritaria 2.2.- Fomentar el desarrollo de la investigación científica a fin de apoyar la labor del HGMEL .....</b>	<b>19</b>
<b>Estrategia prioritaria 2.3.- Impulsar la colaboración del HGMEL en materia de investigación con otras instancias vinculadas, a fin de fortalecer dicha investigación. ....</b>	<b>20</b>

<b>Estrategia prioritaria 2.4.-</b> Impulsar la mejora de los procesos administrativos en torno a los proyectos de investigación, a fin de apoyar el desarrollo de los proyectos. ....	<b>20</b>
<b>Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 2</b> .....	<b>21</b>
<b>Objetivo prioritario 3.- Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital</b> .....	<b>22</b>
<b>Resultados</b> .....	<b>22</b>
<b>Actividades relevantes</b> .....	<b>23</b>
<b>Estrategia prioritaria 3.1.-</b> Impulsar la capacitación del personal del HGMEI a fin de aumentar sus capacidades y conocimientos .....	<b>23</b>
<b>Estrategia prioritaria 3.2.-</b> Fortalecer la formación y capacitación de recursos humanos para la salud, a fin de aumentar la disponibilidad de recurso preparados .....	<b>24</b>
<b>Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 3</b> .....	<b>26</b>
<b>Objetivo prioritario 4. Mejorar la calidad en los servicios médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios médicos del Hospital</b> .....	<b>27</b>
<b>Resultados</b> .....	<b>27</b>
<b>Actividades relevantes</b> .....	<b>28</b>
<b>Estrategia prioritaria 4.1.-</b> Implementar la cultura de seguridad del paciente a fin de mejorar la atención clínica y los procesos solicitados por el Modelo de Consejo de Salubridad General .....	<b>28</b>
<b>Estrategia prioritaria 4.2.-</b> Fomentar la cultura del reporte no punitiva a fin de generar análisis que propicien la implementación de barreras de seguridad en los procesos .....	<b>29</b>
<b>Estrategia prioritaria 4.3.-</b> Garantizar el uso eficiente y efectivo de los recursos asignados al HGMEI a fin de contribuir al cumplimiento de sus objetivos y mejorar la calidad de sus servicios .....	<b>30</b>
<b>Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 4</b> .....	<b>33</b>
<b>Objetivo prioritario 5. Impulsar una gestión transparente y la rendición de cuentas en la conducción del Hospital</b> .....	<b>34</b>
<b>Resultados</b> .....	<b>34</b>
<b>Actividades relevantes</b> .....	<b>35</b>
<b>Estrategia prioritaria 5.1.-</b> Constituir a la transparencia como una práctica cotidiana en el Hospital .....	<b>35</b>
<b>Estrategia prioritaria 5.2.-</b> Establecer a la rendición de cuentas como un mecanismo de fortalecimiento institucional .....	<b>36</b>

<b>Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 5 .....</b>	<b>39</b>
<b>4.- Anexo. Avance de las Metas para el bienestar y Parámetros .....</b>	<b>41</b>
<b>Objetivo prioritario 1.- Garantizar el acceso gratuito y efectivo a los servicios de atención que ofrece el HGMEL y a los medicamentos asociados .....</b>	<b>41</b>
1.1 Meta para el bienestar .....	41
1.2 Parámetro .....	43
1.3 Parámetro .....	45
<b>Objetivo prioritario 2.- Impulsar la investigación científica en torno al paciente .....</b>	<b>47</b>
2.1 Meta para el bienestar .....	47
2.2 Parámetro .....	49
2.3 Parámetro .....	51
<b>Objetivo prioritario 3.- Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital .....</b>	<b>53</b>
3.1 Meta para el bienestar .....	53
3.2 Parámetro .....	55
3.3 Parámetro .....	57
<b>Objetivo prioritario 4.- Mejorar la calidad de los Servicios Médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios médicos del Hospital .....</b>	<b>59</b>
4.1 Meta para el bienestar .....	59
4.2 Parámetro .....	61
4.3 Parámetro .....	63
<b>Objetivo prioritario 5.- Impulsar una gestión transparente y rendición de cuentas en la conducción del Hospital .....</b>	<b>65</b>
5.1 Meta para el bienestar .....	65
5.2 Parámetro .....	67
5.3 Parámetro .....	69
<b>5- Glosario .....</b>	<b>72</b>
<b>6.- Siglas y abreviaturas .....</b>	<b>74</b>

# 1

## MARCO NORMATIVO

## **1.- Marco normativo**

Este documento se presenta con fundamento en lo establecido en los numerales 40 y 44, de los *Criterios para elaborar, dictaminar, aprobar y dar seguimiento a los programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024*, emitidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, los cuales señalan lo siguiente:

*40.- Las dependencias y entidades serán responsables de cumplir los programas en cuya ejecución participen y de reportar sus avances.*

*44.- Asimismo, deberán integrar y publicar anualmente, en sus respectivas páginas de Internet, en los términos y plazos que establezca la Secretaría, un informe sobre el avance y los resultados obtenidos durante el ejercicio fiscal inmediato anterior en el cumplimiento de los Objetivos prioritarios y de las Metas de bienestar contenidas en los programas.*

Asimismo, la publicación de este informe se sustenta en las funciones y atribuciones asignadas al Hospital General de México, de acuerdo con el DECRETO por el que se crea el organismo descentralizado Hospital General de México, publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 11 de mayo de 1995, y el DECRETO por el que se modifica y adiciona el diverso por el que se crea el organismo descentralizado Hospital General de México, difundido el 30 de abril de 2012.

# 2

## RESUMEN EJECUTIVO

## 2.- Resumen ejecutivo

### **Contribución del Programa al nuevo modelo de desarrollo planteado en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024**

El Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” (HGMEI), es un Organismo Descentralizado del Gobierno Federal con Personalidad Jurídica y Patrimonio propios que tiene por objeto coadyuvar a la consolidación del Sistema Nacional de Salud, proporcionando servicios médicos de alta especialidad e impulsando los estudios, programas, proyectos e investigaciones inherentes a su ámbito de competencia, el cual estará sectorizado en la Secretaría de Salud; de conformidad con el Decreto de creación publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 11 de mayo de 1995 y su modificación del 30 de abril de 2012.

Para dar cumplimiento a este objetivo, de acuerdo con el mismo documento normativo, el Hospital tiene establecidas las siguientes funciones:

- I. Proporcionar servicios de salud, particularmente en el campo de la alta especialidad de la medicina y en aquellas complementarias y de apoyo que determine su estatuto orgánico;
- II. Prestar servicios de hospitalización en los servicios de especialidades con que cuenta, con criterios de gratuidad fundada en las condiciones socioeconómicas de los usuarios, sin que las cuotas de recuperación desvirtúen la función social del Hospital General de México;
- III. Diseñar y ejecutar programas y cursos de capacitación, enseñanza y especialización de personal profesional, técnico y auxiliar en su ámbito de responsabilidad;
- IV. Impulsar la realización de estudios e investigaciones clínicas y experimentales en las especialidades con que cuente el Hospital General de México, con apego a la Ley General de Salud y demás disposiciones aplicables;
- V. Apoyar la ejecución de los programas sectoriales de salud en el ámbito de sus funciones y servicios;
- VI. Actuar como órgano de consulta de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en su área de responsabilidad y asesorar a instituciones sociales y privadas en la materia;
- VII. Difundir información técnica y científica sobre los avances que en materia de salud registre, así como publicar los resultados de las investigaciones y trabajos que realice, y
- VIII. Prestar los demás servicios y efectuar las actividades necesarias para el cumplimiento de su objeto de conformidad con el Decreto de creación y otras disposiciones legales aplicables.



La determinación de estas funciones adquieren relevancia al vincularlas con lo establecido en el Programa Sectorial de Salud 2020 - 2024 (PSS 2020-2024), mismo que fue publicado por la Secretaría de Salud, el 17 de agosto de 2020 en el Diario Oficial de la Federación, como programa derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (PND 2019-2024); en cumplimiento a lo establecido para que los programas prioritarios y demás programas presupuestarios a cargo de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, dentro del proceso de planeación, programación, presupuestación y evaluación, guarden congruencia y contribuyan al logro del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y los programas que de éste se deriven.

En ese contexto, el Programa Institucional 2020-2024 del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, publicado en el DOF, el 4 de diciembre de 2020, sienta las bases para que sus objetivos prioritarios; estrategias prioritarias, acciones puntuales y metas para el bienestar y parámetros contribuyan a concretar las aspiraciones y demandas de la sociedad respecto del derecho a la protección de la salud que se ha plasmado en el PND 2019-2024 y con el propósito de disponer de un sistema único, público, gratuito y equitativo de salud que garantice el acceso efectivo de todos los mexicanos a servicios de salud de calidad, a la promoción, la prevención, la detección y tratamiento oportunos que establece el Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

A partir de ello, la aportación del Programa Institucional 2020-2024 del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, al nuevo modelo de desarrollo planteado en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, se conducirá a través de la instrumentación de los siguientes objetivos prioritarios:

1. Garantizar el acceso gratuito y efectivo a los servicios de atención que ofrece el HGMEL y a los medicamentos asociados.
2. Impulsar la investigación científica en torno al paciente.
3. Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital.
4. Mejorar la calidad en los servicios médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios médicos del Hospital.
5. Impulsar una gestión transparente y la rendición de cuentas en la conducción del Hospital.

Objetivos que están completamente vinculados con las directrices establecidas en el PSS 2020-2024.

La contribución estará sustentada en el establecimiento de nuevas formas de abordar la responsabilidad social y la ética del servicio público, buscando estrategias para garantizar la atención a la salud a toda la población, y sobre todo a la que no tiene seguridad social; para generar mecanismos e instrumentos de mejora

continúa que permitan la incorporación y perfeccionamiento de las prácticas orientadas a la calidad y para mantener estándares de calidad acordes con las diferentes normas competentes; del mismo modo se busca fortalecer los mecanismos de coordinación y financiamiento con otras dependencias de la administración pública federal (APF), como la Secretaría de Hacienda y Crédito Público o el Instituto de Salud para el Bienestar y entre organismos privados y civiles, a fin de que la atención no deje de proveerse por cuestiones financieras y de disponibilidad de recursos.

Otra aportación será garantizar el uso racional de los medicamentos, basándose en evidencias sobre sus beneficios y posibles efectos adversos, su correcta prescripción y evitar la polifarmacia y la resistencia a los medicamentos por su uso excesivo o inadecuado; para lo cual, en el Hospital se continuará impulsando y fortaleciendo: i) la investigación, ii) la gestión, sobre todo en materia de prescripción y uso racional de medicamentos y respecto del desempeño de los recursos humanos; iii) la formación, educación y capacitación del recurso humano para la salud, y iv) una conducción correcta y eficiente de la institución basada en la transparencia y la rendición de cuentas.

El camino está trazado, y al HGMEI le corresponde realizar su mejor esfuerzo para contribuir al cambio que se plantea para llevar al país a un mejor nivel de bienestar.

# 3

## AVANCES Y RESULTADOS

### **3.- Avances y Resultados**

#### **Objetivo prioritario 1. Garantizar el acceso gratuito y efectivo a los servicios de atención que ofrece el HG MEL y a los medicamentos asociados.**

Garantizar a la población sin seguridad social del país que reciba atención médica gratuita (ambulatoria y hospitalaria), incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos, es lo relevante de este objetivo, ya que, para lograrlo, el Gobierno Federal, a través del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga (HG MEL), desarrolla y potencializa los elementos que permitirán disponer de un sistema de salud público, gratuito y equitativo, que garantice el acceso efectivo de toda la población a servicios de salud de calidad.

#### **Resultados**

Un logro registrado en el 2021 vinculado a la estrategia prioritaria 1.3. Impulsar la salud sexual y reproductiva a fin de mejorar el bienestar de la población, fue que no se registraron muertes obstétricas directas, lo que es positivo al considerar que este tipo de defunciones resultan de complicaciones obstétricas del estado gravídico (embarazo, trabajo de parto y puerperio), de intervenciones, omisiones, tratamiento incorrecto, o de la cadena de eventos que lleva a que se presenten tales complicaciones.

Por otra parte, un logro obtenido en 2021 fue que a pesar de la reducción en la captación de recursos propios derivado de la aplicación de la política de gratuidad, las acciones de conservación y mantenimiento de los equipos y de las instalaciones se mantienen constantes, lo cual se aprecia en el valor reportado para la meta vinculada a este objetivo: “porcentaje de equipos médicos que se integran al Programa de Mantenimiento Preventivo (PAMP) del Hospital General de México al año”; es decir, en 2021 se reportó que el 19.5% del equipo médico fue incorporado al PAMP, cifra mayor a la reportada para el año de 2020 de 18%.

Un resultado destacable del HG MEL, es el impulso que se ha dado a la atención médica de alta especialidad a través de las 30 Clínicas Multidisciplinarias que operan en el hospital y que permiten generar nuevos conocimientos, protocolos de manejo de pacientes y fomenta las relaciones internas y externas del Hospital.

Destaca, en este año, la reestructuración operativa de la Clínica de Atención Integral de la Diabetes y Obesidad (CAIDO), la operación de la Clínica de Tabaquismo y Otras Adicciones, la creación de la Unidad de Bienestar Infantil y la puesta en operación

de las clínicas de alta especialidad en geriatría: neumogeriatría, neurogeriatría y nefrogeriatría.

## **Actividades relevantes**

### **Estrategia prioritaria 1.1.- Prevenir y controlar las enfermedades crónicas no transmisibles con un enfoque integral a fin de disminuir sus daños.**

Durante el año de 2021, respecto de esta estrategia, en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” se está implementando una política integral para la prevención y control del sobrepeso, obesidad, diabetes mellitus y riesgo cardiovascular; factores asociados al incremento y persistencia de las enfermedades crónico-degenerativas. Derivado de ello, resalta la reestructuración operativa de la Clínica de Atención Integral de la Diabetes y Obesidad, la cual se clasifica como Clínica de Alta Especialidad y está adscrita al Servicio de Medicina Interna.

Cabe señalar que la Dirección Médica del Hospital coordina la implementación de la farmacia de gratuidad, a fin de asegurar la dotación de medicamentos para toda la población sin seguridad social que se atiende en el HGM, incluyendo a los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

En cuanto al fomento de la cultura del autocuidado, durante el 2021, en el Hospital, por medio del Programa de Competencia Ciudadana y Universidad del Paciente, se reanudaron, las pláticas de educación para la salud, impartándose 1,934 sesiones a 21,313 asistentes, lo que equivale a la inversión de 967 horas de actividad educativa.

Por otra parte, el servicio de oncología generó un flujograma que permite atender, en consulta de primera vez, a la persona enferma el mismo día en que acude al servicio, favoreciendo el acceso a los servicios y el diagnóstico precozmente las enfermedades.

Respecto a problemas de salud provocados por el tabaco y otras sustancias adictivas, a través de la clínica de tabaquismo y otras adicciones, en 2021 se otorgaron 1,430 consultas, incluyendo terapias individuales y grupales.

Para reducir las defunciones por infarto al miocardio, en el Hospital, dentro del servicio de cardiología, se ha implementado el “código infarto”, tanto para manejo farmacológico como hemodinámico.

Para mejorar los niveles de bienestar de la población infantil, a partir de disminuir la prevalencia de sobrepeso y obesidad en esa población, durante el 2021, se creó la Unidad de Bienestar Infantil, misma que a finales de ese año logró consolidarse,

normativa y operativamente, ofreciendo intervenciones para el bienestar físico, psicológico y emocional de los menores, contribuyendo para que alcancen un estado de salud óptimo en la infancia y durante su transición a la vida adulta.

### **Estrategia prioritaria 1.2.- Mejorar la infraestructura en salud a fin de ampliar la capacidad de respuesta del HGMEEL.**

En el 2021, como parte de las gestiones para captar recursos que apoyen la operación del HGMEEL, se efectuaron ampliaciones líquidas por 414.3 millones de pesos por concepto de gratuidad y 289.9 millones de pesos para cubrir los gastos considerados como de bolsillo, dichos incrementos cubrieron los requerimientos de bienes y servicios necesarios para la prestación de servicios médicos gratuitos.

El Programa y Proyecto de Inversión (PPI) para un nuevo servicio de urgencias, que incluye construcción y equipamiento, se encuentra en proceso de registro en el sistema correspondiente, teniendo contemplado iniciar la contratación de estudios, supervisión y construcción. Resalta, también, el proyecto de creación (construcción) de la Unidad de Trasplantes de Células Hematopoyéticas.

Para actualizar el equipo médico de alta tecnología, durante el 2021, se celebró un contrato de arrendamiento de 2 tomógrafos y una resonancia magnética. Por otra parte, se realizaron 40 contratos de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo médico, 16 convenios modificatorios y dos contratos plurianuales por un monto de \$48,353,145.86. Además, con el personal adscrito al Departamento de Ingeniería Biomédica se realizó mantenimiento preventivo a 932 equipos médicos y 1,414 mantenimientos correctivos.

### **Estrategia prioritaria 1.3.- Impulsar la salud sexual y reproductiva a fin de mejorar el bienestar de la población.**

El Hospital otorga atención a las mujeres desde el embarazo, pasando por el parto y el periodo neonatal que garantice la salud materna y perinatal con énfasis en adolescentes embarazadas, priorizando la erradicación de la discriminación, estigmatización y violencia obstétrica. Derivado de ello, se han implementado equipos de respuesta rápida dentro del área de urgencias obstétricas, con la finalidad de optimizar el sistema de atención y los recursos hospitalarios, capacitando al personal en la materia. Así mismo, se implementó el Código Mater, el cual es un sistema de atención de respuesta rápida, como parte de una estrategia hospitalaria para la atención multidisciplinaria de la urgencia obstétrica, con el cual se pretende prevenir y/o disminuir la mortalidad materna y perinatal.

Asimismo, la Institución brindó atención obstétrica a 289 adolescentes durante 2021. Se contempla implementar las acciones de educación para la salud orientadas a salud reproductiva y sexualidad responsable.

### **Estrategia prioritaria 1.4.- Fortalecer la vigilancia sanitaria y epidemiológica en el hospital a fin de evitar enfermedades en la población y en los trabajadores.**

En el Hospital es una prioridad la prevención y control de infecciones nosocomiales en las áreas de hospitalización, por lo que durante el 2021 se realizó lo siguiente: 1) fortalecer los procesos de limpieza y desinfección hospitalaria; 2) desinfección de áreas críticas y semicríticas con desinfectantes de amplio espectro; 3) apego estricto a las precauciones basadas en el mecanismo de transmisión; 4) aislamiento, por cohorte de pacientes infectados, según agente multidrogoresistente; 5) capacitación del personal en prevención y control de infecciones; 6) toma de cultivos para encontrar las posibles fuentes de infección; 7) realizar cultivos de manos en personal y cultivos de superficies y ambientales; 8) realizar vigilancia epidemiológica hospitalaria, activa y pasiva, de manera continua y permanente en los servicios; 9) analizar el comportamiento de las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) en el hospital por servicios, así como los canales endémicos y las tasas de infección; 10) realización de estudios de sombra en los servicios para detectar factores de riesgo y a su vez realizar acciones y estrategias de manejo en los procesos; 11) emitir recomendaciones derivadas de la vigilancia epidemiológica a los servicios, que realiza la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (UVEH) y 12) continuar con la vigilancia epidemiológica y el seguimiento en los diferentes servicios del hospital.

Otro aspecto de suma importancia en el Hospital es la promoción de la higiene de manos en los prestadores de atención médica, tanto con agua y jabón como con soluciones alcoholadas, por lo que, la monitorización de esta medida es prioritaria. Al respecto, se cuenta con un instrumento de medición que permite evaluar el cumplimiento de las políticas institucionales para la higiene de manos y la realización de la técnica correcta para la higiene de manos en cinco momentos, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS). Estudios realizados sobre la adhesión a la higiene de manos revelan índices de apego entre el 5% y el 81%, con promedio de 40%. En 2021 se realizó la primera medición en el HGM, obteniéndose el 36.75% de cumplimiento general.

El laboratorio de influenza del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” se encuentra certificado por el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica (INDRE), lo que garantiza la calidad y efectividad de los diagnósticos que en él se

realizan, incluyendo, la detección de otros virus respiratorios como el del Sar-COV2, como parte de la vigilancia epidemiológica de la pandemia, produciendo en promedio 80 estudios diarios.

### **Estrategia prioritaria 1.5.- Continuar ofreciendo servicios de medicina de alta especialidad a fin de garantizar la atención a usuarios de este hospital.**

Para cumplir con esta estrategia, durante el 2021 se continuó dando seguimiento a las metas internacionales, así como a las acciones esenciales en atención de pacientes.

El equipamiento adecuado y garantizar su funcionamiento también es importante para ofrecer servicios de alta especialidad, es por ello que durante el 2021 se celebraron contratos de mantenimiento preventivo y correctivo con las empresas de las marcas de los equipos médicos de alta tecnología propiedad del HGMEI (angiógrafo, gammacámara, mastógrafo, microscopio para neurocirugía y tomógrafo) y se tiene celebrado contrato plurianual para los equipos: acelerador lineal y braquiterapia.

El Plan maestro de procedimientos de mínima invasión se aplica en especialidades como cirugía general, coloproctología, oncología, cirugía de tórax, urología y otorrinolaringología, entre otras; con ello, en promedio se realizaron 1,400 cirugías de mínima invasión y 1,380 procedimientos endourológicos durante el 2021.

Las clínicas de alta especialidad en el hospital son parte importante del despliegue de atención médica y, durante el 2021, destaca la reestructuración operativa de la Clínica de Atención Integral de la Diabetes y Obesidad (CAIDO), misma que se integró como clínica de alta especialidad al servicio de medicina interna, y la consolidación de la clínica interdisciplinaria Post-COVID.

### **Estrategia prioritaria 1.6.- Impulsar la atención y rehabilitación de enfermedades y/discapacidades en beneficio de los pacientes del Hospital.**

A fin de propiciar un cambio de cultura en el personal del Hospital, las áreas responsables de llevar a cabo su capacitación, en el 2021, pusieron a su disposición temas de igualdad y no discriminación; derechos humanos y género; así como interculturalidad y derechos humanos, con la finalidad de desarrollar competencias interculturales, de género y respeto a los derechos humanos, que permitan



sensibilizar al personal de los servicios de salud en la promoción y respeto a la diversidad cultural de la población usuaria.

En términos de la prestación de servicios, el 01 de abril de 2021 se reabrió la "sala de día" y el 15, del mismo mes y año, se constituyeron las clínicas de alta especialidad en geriatría: neumogeriatría, neurogeriatría y nefrogeriatría. Está en proceso la adecuación de los espacios físicos para las mencionadas clínicas.

### **Estrategia prioritaria 1.7.- Generar evidencias que permitan al HGMEEL gestionar financiamientos y apoyos para dar cumplimiento a la política de gratuidad de servicios y de medicamentos asociados.**

La elaboración de estudios de costos genera elementos para gestionar y administrar de mejor forma los recursos financieros del Hospital, por lo que en 2021 se identificaron los 20 procedimientos quirúrgicos más realizados en ese año, con el propósito de costear los 10 más demandados por la población. Para ello se solicitó la intervención de los servicios médicos involucrados y de la Dirección de Recursos Materiales y Conservación, a fin de identificar los insumos, equipos y recursos humanos que requiere cada intervención a costear, y el precio unitario de cada insumo o equipo.

En cuanto a la evaluación de los servicios, durante el 2021, se definieron las metas sustantivas por cada servicio, de acuerdo con la especialidad, dándoles seguimiento a las mismas y a los indicadores de la matriz de indicadores para resultados (MIR) y de Apoyo al Diagnóstico; además, se elaboraron cinco reportes de avances de metas de los indicadores contenidos en la MIR, a partir de la integración de la productividad hospitalaria, ello con el fin de atender compromisos con la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).

Finalmente, con el objetivo de identificar nuevas formas de financiamiento para suplir los recursos que se obtenían por el cobro de cuotas de recuperación, durante el 2021, se realizó el anteproyecto de presupuesto de egresos de la federación, conforme a los lineamientos emitidos por la Unidad de Política y Control Presupuestario de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en el cual se gestionó la necesidad de recursos adicionales para la prestación de servicios de salud gratuitos.

## Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 1

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	1.1. Porcentaje de equipos médicos que se integran al Programa de Mantenimiento Preventivo del Hospital General de México al año.	22.25% (2019)	22.25%	20.5%	19.47%	30%
Parámetro 1	1.2. Comportamiento porcentual de las muertes maternas directas en el Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga.	50% (2018)	50%	20%	0%	25%
Parámetro 2	1.3. Porcentaje de expedientes clínicos revisados que satisfacen los criterios institucionales para dar cumplimiento a la NOM-004-SSA3-2012.	90.8% (2019)	90.8%	92.2%	85.3%	94.0%

Nota:

- Información aportada por la Dirección de Recursos Materiales y Conservación; la Dirección Quirúrgica y la Dirección Médica, respectivamente.

## Factores que han incidido en los resultados del Objetivo prioritario 1

Durante el 2021, un factor que incidió negativamente en la instrumentación del Programa Institucional 2020-2024 del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, afectando a todos los objetivos de dicho programa, fue la pandemia provocada por el virus SARS-CoV-2, dado que su presencia provocó que el Hospital redirigiera sus esfuerzos a la atención y contención de la enfermedad de COVID-19, provocando la reducción o cierre de servicios o especialidades, la postergación de intervenciones clínicas, la necesidad de enviar a resguardo domiciliario a un volumen importante de recursos humanos para la salud por presentar condiciones

de riesgo y susceptibilidad para enfermar por COVID-19, y por lo tanto una carga de trabajo extra para el personal que siguió laborando.

Es lógico pensar, además, que los recursos disponibles en el Hospital, sobre todo los financieros, se utilizaron para enfrentar los retos que imponía la atención al COVID-19, reduciendo la posibilidad de cumplir al 100% con algunas de las metas o proyectos establecidos a inicio de la presente administración federal; en este sentido, el desempeño del Hospital respecto del cumplimiento en la instrumentación del Programa Institucional 2020-2024 del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, debe ser visto a través de esta etapa de pandemia, de la cual aún no se tiene certeza de haberse controlado totalmente.

## **Objetivo prioritario 2. Impulsar la investigación científica en torno al paciente.**

De acuerdo con el Decreto por el que se crea el organismo descentralizado Hospital General de México, publicado en el DOF el 11 de mayo de 1995, y el Decreto por el que se modifica y adiciona el diverso por el que se crea el organismo descentralizado Hospital General de México, difundido el 30 de abril de 2012 en el DOF, una de las funciones esenciales del Hospital es favorecer e impulsar el desarrollo de la investigación en sus diversas modalidades y líneas (clínica, biomédica, sociomédica y epidemiológica, entre otras) en beneficio de la salud de la población y del fortalecimiento del sistema de salud y de otros sectores de la economía.

En este sentido, la relevancia de este objetivo radica en la obligación del Hospital de aportar conocimientos y evidencias que mejoren el bienestar de la población y el desempeño del sistema de salud, como resultado de procesos de investigación centrados en la gente y el contexto actual.

## **Resultados**

A pesar de la pandemia por el virus SARS-CoV-2, en el HGMEEL la investigación mostró resultados positivos, lo que demuestra el compromiso de la institución para definir, diseñar e instrumentar la política científica y tecnológica del Hospital; organizar y administrar el conocimiento generado a través de la investigación y para proponer planes, programas y estrategias de investigación de acuerdo con las necesidades de la Institución, el país y la ciencia.

Un ejemplo de ello es el hecho de que durante el año de 2021 se publicaron en total 263 artículos, cifra superior en 32 artículos respecto de los 231 publicados en 2020; es

decir en 13.85% más<sup>1</sup>. Por otra parte, el porcentaje de artículos de alto impacto publicados en revistas de los grupos III a VII, respecto al total de artículos publicados en 2021, fue del 52.1%, cifra superior a la registrada en 2020 de 40%; de hecho el valor registrado en 2021 es superior a la meta que se planteó para ese año de 40.5%.

## **Actividades relevantes**

### **Estrategia prioritaria 2.1.- Impulsar la formación de nuevos investigadores.**

El cumplimiento de esta estrategia prioritaria se basa en la elaboración de un diagnóstico sobre la situación de la investigación científica en el HGMEI; la integración de nuevos investigadores o con menor experiencia a grupos consolidados de investigación; la gestión para incrementar el número de plazas para investigadores en el Hospital; elaborar un programa para fortalecer el ingreso, permanencia y promoción de los investigadores en los sistemas nacional e institucional y en el desarrollo de cursos de capacitación en materia de metodología de investigación y bioestadística, entre otros.

Para dar cumplimiento a los puntos relacionados con la integración de investigadores (nuevos y con poca experiencia) y promover el ingreso, permanencia y promoción de los investigadores en el Sistema Nacional e Institucional de Investigadores, el Hospital se ha apoyado de la difusión a través de convocatorias o de la promoción directa en los diversos seminarios y eventos de investigación que se realizan en el HGMEI y en otras sedes. Esto ha permitido compartir información sobre las líneas de investigación que se desarrollan en el HGMEI; sobre los procesos y pasos a seguir para integrarse al campo de la investigación y sobre los mecanismos y lineamientos para ingresar, permanecer y promoverse como investigador dentro de los sistemas de investigadores del país.

### **Estrategia prioritaria 2.2.- Fomentar el desarrollo de la investigación científica a fin de apoyar la labor del HGMEI.**

El seguimiento y evaluación de la actividad de los investigadores es una forma de fortalecer la investigación institucional, dado que permite valorar la cantidad y calidad de los conocimientos que se están generando en la institución; por tal motivo, en el 2021, la Dirección de Investigación del HGMEI solicitó a sus

---

<sup>1</sup> Informe de Autoevaluación. Enero-diciembre de 2021. Hospital General de México.

investigadores la producción científica de manera trimestral y los avances de proyectos de investigación de forma semestral y anual.

Del mismo modo, durante el 2021 se revisaron y renovaron los “Lineamientos generales para la administración de recursos de terceros destinados a financiar proyectos de investigación en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” y se espera someterlos a la Junta de Gobierno del HGMEEL para su autorización.

Por otra parte, durante la elaboración del Programa Institucional 2020-2024 del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, se determinó que era prioritario promover el uso de las instalaciones destinadas a la investigación clínica en el Hospital, lo cual se ha hecho a través de los seminarios de investigación que realiza el HGMEEL.

### **Estrategia prioritaria 2.3.- Impulsar la colaboración del HGMEEL en materia de investigación con otras instancias vinculadas, a fin de fortalecer dicha investigación.**

Para concretar esta colaboración, durante el 2021, se atrajeron nuevos vínculos de colaboración con terceros; se llevaron a cabo videoconferencias con la Industria Farmacéutica para presentar las líneas de investigación y los probables investigadores y se creó la Coordinación de Estudios Clínicos en la Unidad de Farmacología Clínica.

Asimismo, se renovaron los convenios de colaboración con diferentes instituciones públicas y privadas para el desarrollo de investigaciones, entre ellos el Convenio de Vinculación entre el Instituto de Ciencias Aplicadas y Tecnología de la Universidad Nacional Autónoma de México y el Hospital (ICAT-UNAM/HGM).

También, como resultado de la vinculación con la Unidad de Investigación y Desarrollo Tecnológico (UIDT), el Instituto de Ciencias Fotónicas de Barcelona (ICFO) y el HGMEEL, se desarrolló un proyecto de investigación titulado *Caracterización No Invasiva de la Reactividad Microvascular Mediante NIRS en Pacientes con COVID-19*, y se continúa con el desarrollo de proyectos previos.

### **Estrategia prioritaria 2.4.- Impulsar la mejora de los procesos administrativos en torno a los proyectos de investigación, a fin de apoyar el desarrollo de los proyectos.**

Como parte de las mejoras administrativas se desarrolló el Sistema Integral de Información para la Gestión de Proyectos de Investigación, el cual permitirá registrar, almacenar y resguardar, en una base de datos, la información de los

proyectos de Investigación y de los Investigadores, facilitando el registro y seguimiento administrativo de los proyectos.

Dentro de las mejoras en la comunicación interna, durante el 2021, se programó realizar reuniones mensuales con los investigadores a fin de dar a conocer los avances y resultados de los diferentes proyectos de investigación que se realizan en el Hospital.

Durante el 2021, la Dirección de Investigación trabajó en conjunto con la Subdirección de Sistemas en el desarrollo de un programa para el registro de proyectos de investigación y su seguimiento de forma virtual denominado "Sistema integral de Información para la Gestión de Proyectos de Investigación", en términos de su avance se concluyó la fase I de IV programadas.

Como parte de las actividades para aumentar la captación de recursos financieros de terceros para potenciar la investigación en el HGMEI, sobre todo la investigación farmacológica, se realizó el análisis de los porcentajes aplicables de recursos de terceros conforme a los Lineamientos correspondientes, a fin de aplicar tales porcentajes o en su defecto realizar las modificaciones requeridas.

## Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 2

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	2.1. Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel	28.6% (2017)	52.5%	45.5%	43.3%	45.6%	42.6%
Parámetro 1	2.2. Porcentaje de artículos de impacto alto publicados	35.3% (2018)	35.3%	67.2%	73.0%	52.1%	39.5%
Parámetro 2	2.3. Porcentaje de artículos científicos en colaboración.	70.2% (2018)	70.2%	39.7%	52.8%	74.5%	69.0%

Nota:

- Información aportada por la Dirección de Investigación.

### **Objetivo prioritario 3.- Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital.**

Formar recursos humanos competentes en la atención médica especializada y facilitar la profesionalización continua del personal del HGMEI para que ofrezcan servicios de excelencia a los usuarios, es una atribución sustancial del HGMEI, como lo establece el Decreto por el que se crea el organismo descentralizado Hospital General de México, publicado en el DOF el 11 de mayo de 1995. En este sentido, la formación de nuevos recursos humanos en salud, su perfeccionamiento y su actualización son considerados procesos indispensables y relevantes no sólo para el HGMEI, sino también para el sector salud en su conjunto, dado que reduce el déficit de profesionistas en salud en las instituciones públicas de atención médica; pero sobre todo porque la enseñanza y la formación que se otorga en el HGMEI tienen como fin último que la sociedad disponga de recursos humanos interesados en el bienestar de la población.

### **Resultados**

En apego a la función de diseñar y ejecutar programas y cursos de capacitación, enseñanza y especialización de personal profesional, técnico y auxiliar en su ámbito de responsabilidad, la Dirección de Educación y Capacitación en Salud del HGMEI mantuvo sus niveles de cobertura y de calidad en la impartición de los cursos y de las actividades docentes que desarrolla, lo cual permitió que en 2021 se atendiera a 1,054 alumnos, de los cuales 859 son residentes médicos, es decir el 81.5% del total; 105 son alumnos de Alta Especialidad y representaron el 9.9%; 34 son alumnos de Maestría y corresponden al 3.3%, los estudiantes de doctorado son 20 y agrupan al 1.9% del total y 36 alumnos están en los cursos de posgrado en enfermería, y representan el 3.4% del total.

La capacitación y educación en salud en el Hospital; sin embargo, fue una de las funciones que se vio afectada por la pandemia que enfrentó el país, dado que se tuvo que suspender algunas actividades presenciales y la realización de actividades en línea enfrenta algunos problemas de acceso (población sin conectividad, espacios limitados en los eventos académicos y desconocimiento en el uso de las herramientas, entre otros) que limitan su uso; considerando también la reducción de recursos financieros.

A pesar de ello, durante el 2021 se otorgaron 265 cursos de capacitación al personal del hospital, lo que permitió superar la meta para este año que fue de 242 cursos; es decir un 9.5% más. A estos cursos asistieron 3,236 empleados, destacando los cursos: COVID-19 ¿Cómo me protejo de manera integral y cómo protejo a los demás? Y el

curso-taller: Inducción al personal de nuevo ingreso que trabajara con pacientes Covid-19.

Otro resultado positivo en 2021 se obtuvo al realizar los siete cursos programados para médicos residentes.

## **Actividades relevantes**

### **Estrategia prioritaria 3.1.- Impulsar la capacitación del personal del HGMEI a fin de aumentar sus capacidades y conocimientos.**

Se cumplió al 100% la planeación, elaboración y autorización para su aplicación del Programa Específico de Capacitación para el Desempeño, incluyendo su seguimiento durante el año 2021, a partir de la obtención del techo presupuestal requerido.

Respecto del cumplimiento de actividades a partir del área, se alcanzó el 100% en el área técnico-médica, quedando fuera el área administrativa-gerencial por cuestiones presupuestales y por la pandemia; sin embargo, se otorgaron cursos a partir de la detección de necesidades de capacitación y utilizando recursos internos. De esta forma se otorgaron los cursos programados, así como otros no programados pero necesarios para la acreditación del Hospital.

En total se realizaron 265 cursos con un total de 3,236 asistentes. Se tiene la evidencia del control a partir de las listas de asistencias y de las evaluaciones de satisfacción con el curso; además, la productividad se reporta trimestralmente.

Como parte de las acciones para brindar oportunidades de profesionalización al personal y a los recursos humanos en formación, se realizaron las comisiones oficiales por curso para eventos de capacitación y se trabajaron al 100% las Beca-tiempo, a través de la Comisión Central Mixta de Capacitación para cursos posttécnicos, especialidades y educación continua.

Durante 2021 Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud (CEIDS) se llevaron a cabo dentro de las actividades del CEIDS: 134 solicitudes de recuperación de artículos científicos, las cuales se atendieron al 100%; 16 revisiones bibliográficas; 47 videoconferencias con un total de 44,161 reproducciones y 22 videos de Educación para la salud y apoyo a la atención primaria con un total de 9,067 reproducciones.



### **Estrategia prioritaria 3.2.- Fortalecer la formación y capacitación de recursos humanos para la salud, a fin de aumentar la disponibilidad de recurso preparados.**

Derivado de los efectos de la pandemia que vivió el país, en 2021, como parte del diagnóstico efectuado por la Dirección de Educación y Capacitación en Salud, en el HGMEI se tuvieron que replantear las estrategias educativas para cumplir con el programa educativo ofertado y a su vez cumplir con los estándares de sanidad y sana distancia, por lo cual para la educación de pregrado se llevaron a cabo clases en modo híbrido (clases presenciales en bloques pequeños y en línea), a partir de la homogenización de programas y competencias, con lo cual disminuyó el número de campos clínicos, el número de lugares para servicio social y prácticas profesionales, respecto a años anteriores; sin embargo, el número de alumnos de internado se mantuvo constante, al registrar 697 estudiantes de campos clínicos, 320 alumnos de internado de pregrado, así como 78 alumnos de prácticas profesionales y 229 alumnos de servicio social.

En cuanto al posgrado, se tomaron todas las precauciones sanitarias necesarias y se otorgó la capacitación correspondiente para el uso correcto del equipo de protección personal, llevándose a cabo 43 cursos de residencia médica con un total de 859 alumnos, de los cuales 744 son nacionales y 115 extranjeros, además se impartieron 40 cursos de alta especialidad con un total de 105 alumnos, reportándose una eficiencia terminal de 95.3% y, a pesar de la pandemia con olas múltiples, las especialidades no clínicas, como son maestrías y doctorados, también se llevaron a cabo en modo híbrido (semipresencial y a distancia), con lo que se cumplió al 100% con esos programas operativos. En 2021 también se llevaron a cabo cursos para el fortalecimiento de las habilidades médico-quirúrgicas en el Centro de Perfeccionamiento Médico Quirúrgico de la Dirección de Educación.

Por otra parte, en 2021 se tuvieron reuniones con los diferentes subcomités académicos de la Subdivisión de Especialidades Médicas de la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), las cuales incluyeron a cuatro comisiones de supervisión a servicios hospitalarios de la UNAM, ello con el fin de actualizar e implementar el Plan Único de Especialidades Médicas de las diferentes especialidades con las que cuenta el HGMEI; asimismo, se obtuvieron todos los programas operativos de las especialidades, alineando el pregrado con las instituciones de educación médica.

A partir de nuevos convenios colaboración con instituciones internacionales, se recibieron 16 extranjeros que rotaron por el Hospital y tres residentes del HGMEI rotaron en el extranjero. En el ámbito nacional, se recibieron 477 residentes de

diversas instituciones y 245 residentes de esta institución rotaron por hospitales en el interior de la República Mexicana.

Con el propósito de fortalecer las competencias de los profesionales de la salud, dentro del Programa Específico de Capacitación para el Desempeño se integraron los cursos de capacitación basados en la simulación clínica, como: Colocación y retiro de equipo de protección personal (EPP) con la participación de 33 asistentes; reanimación cardiopulmonar (RCP), con asistencia de 13 personas; laboratorio de microcirugía neurológica, con 9 participantes; prácticas quirúrgicas oftalmológicas en simulador inanimado, con 2 asistentes; uso de cánulas nasales de alto flujo basada en simulación clínica; cirugía laparoscópica en ginecología básica, con 2 participantes; manejo de infección de tejidos blandos con terapia de presión negativa, al que asistieron 28 personas y manejo integral de la vía aérea no complicada, con 23 asistentes. En todos estos cursos se realizaron las correspondientes evaluaciones del desempeño de las competencias, así como la evaluación de satisfacción con el curso.

En relación con la acción puntual para utilizar y perfeccionar el módulo informático de posgrado, 2021 se llevó a cabo el registro de aspirantes a las residencias médicas y a cursos de alta especialidad utilizando dicha herramienta del Campus Virtual, lo que permitió un mejor control de los 936 aspirantes a dichos cursos. Del mismo modo se llevó a cabo, por vis Zoom, el curso de inducción para residentes e internos y las sesiones académicas Webinar y Zoom para el personal del hospital.

Respecto de la plataforma Moodle, y con la contratación de una línea zoom para más de 100 persona, se impartieron tres cursos: Genética con 29 estudiantes; Dermatología con 29 estudiantes y Genética Médica para 26 estudiantes. Además se proyectó un curso sobre las diferentes plataformas de información y la elaboración de material didáctico.

## Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 3

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	3.1. Porcentaje de personal de salud del Hospital General de México capacitado en el periodo de estudio, respecto del personal de salud programado a capacitarse en el mismo periodo.	100.0% (2019)	100.0%	151.5%	87.2%	100.0%
Parámetro 1	3.2. Porcentaje de cursos de capacitación otorgados al personal del Hospital General de México, respecto de los programados a otorgar en el periodo de estudio.	100.0% (2019)	100.0%	159.3%	109.5%	100.0%
Parámetro 2	3.3. Porcentaje de cursos de capacitación otorgados a residentes del Hospital General de México respecto de los cursos programados a realizar en un periodo determinado.	100.0% (2019)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Nota:

- Información proporcionada por la Dirección de Educación y Capacitación en Salud.

## **Objetivo prioritario 4. Mejorar la calidad en los servicios médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios médicos del Hospital.**

En coherencia con lo establecido en el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, la relevancia de este objetivo prioritario consiste en transformar los procesos y modelos subyacentes a los servicios de salud, a fin de transitar de procedimientos burocráticos poco resolutivos e insensibles hacia los usuarios, hacia procesos centrados en las personas y totalmente resolutivos en cuanto a la atención de problemas de salud e interacción con los servicios.

La relevancia de este objetivo debe valorarse desde la posibilidad de generar cambios en los procesos médicos o sustantivos, en la promoción del trato digno y en el impulso hacia la seguridad del paciente, pero también en la adecuación y desarrollo de procesos administrativos relacionados con la eficiencia, efectividad y aumento de la productividad en los servicios, ya que esto permite elevar la calidad de la atención en el hospital.

## **Resultados**

Las infecciones asociadas a la atención sanitaria constituyen un gran desafío para las instituciones de salud, debido a suelen provocar aumentos en la morbilidad y mortalidad, sobre todo en los hospitales, pero también un incremento importante en los gastos hospitalarios, sin dejar de considerar los efectos negativos para las instituciones derivados de aspectos legales y de arbitraje médico. Además, el comportamiento de este tipo de infecciones constituye un indicador sobre la calidad asistencial en las instituciones y dependencias.

Es por ello que en el HGMEEL el establecimiento de una estrategia para disminuir las infecciones es una prioridad y parte de dicha estrategia incluye el promover la higiene de manos entre los prestadores de atención médica, tanto con agua y jabón como con soluciones alcoholadas. En este sentido, uno de los resultados obtenidos es la disponibilidad de un instrumento de medición que monitoriza a todos los prestadores de atención médica que están involucrados en el proceso de atención médica del paciente, y que permite evaluar el cumplimiento institucional para la higiene de manos y la realización de la técnica correcta para la higiene de manos en los cinco momentos, de acuerdo a la OMS. De hecho, se realizó la 1ª medición 2021, en la cual se obtuvo un 36.75% de cumplimiento general; cabe hacer mención que estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud sobre la adhesión a higiene de manos revelan índices de apego entre el 5% y el 81%, con un promedio de 40%, es decir una cifra muy similar a la que se registró en el Hospital.

## Actividades relevantes

### Estrategia prioritaria 4.1.- Implementar la cultura de seguridad del paciente a fin de mejorar la atención clínica y los procesos solicitados por el Modelo de Consejo de Salubridad General.

Respecto de la acción puntual de difundir los estándares y requisitos en materia de calidad al personal, por medio del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, durante el 2021, se ha informado acerca de los trabajos relacionados al Modelo de Seguridad del Paciente del Consejo de Salubridad General, que corresponden a lo siguiente:

- Referente al apartado de Gobierno, Liderazgo y Dirección y al de Manejo de la Comunicación e Información, se propuso a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos que se definiera un banco de indicadores y sus fuentes de información a nivel institucional, a fin de disponer de herramientas para apoyar la instrumentación de dichos apartados.
- Se gestionó con el Aval Ciudadano del Hospital que se diera capacitación a líderes formales e informales sobre la metodología *Lean Healthcare*, mediante el curso de Certificación Internacional White-Belt Lean Six Sigma, que se llevó a cabo en julio de 2021, obteniendo constancia los 57 participantes, esto con la finalidad de brindar herramientas para el diseño de procesos acordes al Modelo de Seguridad del Paciente.
- Conjuntamente con la Subdirección de Enfermería del Hospital, se elaboró una nueva versión del Procedimiento para el reporte y análisis de incidentes relacionados con la seguridad del paciente, con apego al Modelo de Seguridad del Paciente del Consejo de Salubridad General.
- Se solicitó a los Jefes de Servicio, Jefes de Enfermería y Delegados Administrativos de las Unidades Médicas, diez ejemplos de incidentes relacionados con la seguridad del paciente, con la finalidad de contar con un concentrado de los diferentes tipos de incidentes que se tienen al interior de cada uno los Servicios, para generar una base de datos con la clasificación de acuerdo a las necesidades del Hospital.
- Se elaboraron las definiciones operativas de los incidentes relacionados con la seguridad del paciente, que servirán de base para un mejor reporte.
- Se realizó una prueba piloto para el llenado de los formatos de incidentes relacionados con la seguridad del paciente y errores de medicación, dirigida al personal de los Servicios de Pediatría, Nefrología, Medicina Interna, ya que son los más apegados a estar documentado estos incidentes.

Para llevar a cabo la acción puntual de establecer un programa de trabajo multidisciplinario e interdisciplinario a largo plazo que contenga las acciones a realizar en torno al fomento de la cultura de seguridad del paciente, por medio del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, se propuso iniciar con los apartados relacionados a la gestión del Modelo de Seguridad del Paciente del Consejo de Salubridad General y se sostuvieron reuniones al respecto con las áreas involucradas.

Por otra parte, por medio del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente se realizaron 4 reuniones con el cuerpo Directivo, celebradas en los meses de febrero, mayo, agosto y noviembre de 2021, durante las cuales la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica (UCYSAM) fue avanzando en la elaboración de propuestas de trabajo para la certificación, mismas que están en revisión con el Consejo de Salubridad General.

#### **Estrategia prioritaria 4.2.- Fomentar la cultura del reporte no punitiva a fin de generar análisis que propicien la implementación de barreras de seguridad en los procesos.**

Para cumplir con la acción puntual de integrar todos los reportes de incidentes relacionados con la seguridad del paciente (IRSP), se revisó y actualizó el procedimiento para el registro de IRSP, a fin de que su diseño se apegue a los requisitos del nuevo Modelo de Seguridad del Paciente y sea más fácil y específica la notificación de las cuasifallas, eventos adversos y eventos centinela por parte del personal. Además, la base de datos se actualizó conforme al nuevo procedimiento para que fuera más específica y permita registrar todos los IRSP que reportan las áreas, siendo posible seleccionar aquellas que no corresponden a un IRSP.

En el HGMEI los servicios con menor reporte de IRSP se identificaron con el propósito de reiterar entre su personal la importancia de su notificación, como estrategia para mejorar la seguridad de la atención médica, al aprender a reconocer el tipo de incidentes que suceden en el hospital, su magnitud, los factores que los condicionan, etc., a fin de disminuirlos y evitar que se repitan.

En lo que respecta al reporte de cuasifallas, se realizaron 7 eventos de capacitación con el personal de la Coordinación de Calidad de la Subdirección de Enfermería, así como capacitaciones al personal de los Servicios de Nefrología, Pediatría y Medicina Interna (Unidades 103, 108 y 110), efectuándose en octubre de 2021 una prueba piloto del formato de notificación de incidentes relacionados con la seguridad del paciente, así como del formato para el reporte de errores de medicación. Se está

detallando la manera en que se agrupará la información para su análisis por patrones y tendencias.

### **Estrategia prioritaria 4.3.- Garantizar el uso eficiente y efectivo de los recursos asignados al HGMEEL a fin de contribuir al cumplimiento de sus objetivos y mejorar la calidad de sus servicios.**

El cumplimiento de esta estrategia prioritaria se sustenta en la ejecución de ocho acciones puntuales relacionadas con: 1) la racionalización adecuada de los recursos disponibles; 2) la sistematización y automatización de procedimientos en áreas administrativas; 3) la asignación correcta de los insumos adquiridos; 4) la administración los recursos materiales y financieros en forma eficaz, oportuna y eficiente; 5) la mejora de los procesos administrativos y operativos a través de uso de las tecnologías de la información y comunicación; 6) la implementación de un documento maestro como estrategia para resolver la problemática sobre la recepción de insumos con defecto de calidad; 7) la revisión de la plantilla de personal y 8) el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales a partir del Sistema de Control Interno y del análisis y seguimiento de los riesgos.

Derivado de ello, durante el 2021 se realizó lo siguiente:

Para dar cumplimiento al Programa de Fomento al Ahorro del Hospital, así como a las medidas de ahorro, austeridad y eficiencia en la Administración Pública Federal y a los programas para el manejo racional de la energía eléctrica, combustibles, papel, residuos peligrosos biológico-infecciosos (RPBI), agua y telefonía convencional, se conmina al personal a hacer un uso eficiente de los mismos y, a través de diversos oficios, se normó la entrega de vales de gasolina para su registro y control. De esta forma, para evitar el dispendio de los recursos de la Entidad se han implementado acciones para el control de los consumos de energía eléctrica, agua, servicios de telefonía, así como de gasolina.

Por otra parte, el Director de Administración y Finanzas, instruye a sus Directores, Subdirectores, Jefes de Servicio, Jefes de Departamento y Delegados Administrativos, a implementar acciones que contribuyan a la reducción en los costos en estos servicios.

Respecto de la segunda acción, se realizó e implementó el sistema de contrarecibos, proyecto que favorece directamente los procesos operativos de la Dirección de Recursos Financieros, ya que permite registrar, almacenar y resguardar los contrarecibos en una base de datos que permite tener un conocimiento certero y continuo del número de contrarecibos generados por fecha y proveedor que realiza y participa en el abasto de servicios y materiales en el nosocomio.

En cuanto a la tercera acción, se destaca que los procedimientos de contratación se realizan por regla general a través de Licitación Pública. En caso de que se lleve a cabo algún procedimiento de adquisición, a través de alguna de las excepciones a la licitación Pública previstas en la Ley, se revisa que se fundamente en criterios de economía, eficacia, eficiencia, imparcialidad, honradez y transparencia. Los procedimientos de contratación se programan con la antelación necesaria para satisfacer las necesidades de cada servicio médico, dando cumplimiento a los plazos establecidos en la normatividad vigente aplicable.

Para la quinta acción relacionada con la administración los recursos materiales y financieros en forma eficaz, oportuna y eficiente, durante el 2021, la Dirección de Recursos Materiales y Conservación verificó, a través de los administradores de los contratos, que los recursos materiales y financieros se ejerzan de forma eficiente, eficaz y oportuna, atendiendo a la disponibilidad presupuestal y las necesidades de los diferentes servicios médicos.

De esta verificación se desprenden los reportes trimestrales que se presentan al Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Hospital, en el cual se informa: a) de aquellos procesos en los que los proveedores entregaron con atraso los bienes adquiridos o la prestación de servicios y las penalizaciones aplicadas (CAAS-04); b) los procesos que tengan autorizado diferimiento del plazo de entrega de bienes adquiridos o prestación de los servicios contratados (CAAS-05); c) aquellos en que se hubiere agotado el monto máximo de penalización previsto en las políticas, bases y lineamientos. (CAAS-06); d) los que hayan sido rescindidos, concluidos anticipadamente o suspendidos temporalmente (CAAS-07); e) los que se encuentren terminados sin que se hayan finiquitado y extinguido los derechos y obligaciones de las partes (CAAS-08) y f) el estado que guardan las acciones para la ejecución de las garantías por la rescisión de los contratos, por la falta de reintegro de anticipos o por los defectos y vicios ocultos de los bienes o de la calidad de los servicios, así como, el estado que guarda el trámite para hacer efectivas las garantías correspondientes en términos de los artículos 143 y 144 del Reglamento de la Ley del Servicio de Tesorería de la Federación(CAAS-09).

Para la acción quinta relacionada con la mejora de los procesos a través de uso de las tecnologías de la información y comunicación, se desarrolló el Sistema para el registro de pacientes y emisión de carnets; para lo anterior se consideraron mejoras en la captación de datos demográficos del paciente y se realizó una migración de tecnología cliente-servidor a tecnología web.

Para la acción seis, la Dirección de Recursos Materiales y Conservación envió el procedimiento al área correspondiente de la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos, junto con el manual de procedimientos de la Subdirección de Almacenes, Suministro y Control del Abasto. Una vez que sea



liberado y autorizado se comenzarán a realizar las inspecciones en apego al procedimiento, para resolver la problemática sobre la recepción de insumos con defecto de calidad.

Para la acción siete, se elaboró un procedimiento para la validación de las plantillas del personal del HGM; se realizaron reuniones de trabajo cuyo propósito fue identificar el manejo más eficiente del Sistema de Recursos Humanos y se estableció la estrategia de enviar las Plantillas del Personal del HGM a las unidades administrativas, dos veces por año, para su validación y para mantenerla permanentemente actualizada.

Finalmente, como parte de la instrumentación de la acción ocho, se informó que las metas institucionales, el sistema de Control Interno y el seguimiento al programa de trabajo de administración de riesgos fueron presentados en el Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI) para su seguimiento y para garantizar su cumplimiento.

El Programa de Trabajo de Control Interno 2021 concluyó en tiempo y forma, y en él se consignaron 245 acciones de mejora, quedando concluidas al 100% el 31 de octubre de 2021, así como 3 acciones que se tenían pendientes de 2020. Así mismo, al cierre de ese año, el cumplimiento global del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) fue de 82.5%, esto a partir del cumplimiento al 100% de 33 acciones de control de las 40 programadas a implementar. Las que no se cumplieron totalmente formaron parte del PTAR de 2022.

## Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 4

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	4.1. Porcentaje anual de aplicación del Programa de trabajo para el fomento de la cultura de seguridad del paciente en el HGM.	0.0% (2019)	0.0%	20.0%		100.0%
Parámetro 1	4.2. Porcentaje de servicios clínicos que anualmente cubren los criterios de inclusión respecto del reporte de incidentes relacionados con la seguridad del paciente (IRSP) respecto de los servicios médicos y departamentos clínicos que pueden reportar IRSP en el HGM.	12.24% (2019)	12.24%	6.1%	28.6%	75.5%
Parámetro 2	4.3. Porcentaje de los reportes de Incidentes Relacionados a la Seguridad del Paciente (IRSP) realizados en un periodo determinado respecto de los programados a reportar en el mismo periodo.	0.0% (2019)	0.0%	-24.3%	13.2%	66.1%

Nota:

- Información proporcionada por la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica de la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas administrativos.

## **Objetivo prioritario 5. Impulsar una gestión transparente y la rendición de cuentas en la conducción del Hospital.**

Bajo el punto central de “DEMOCRACIA SIGNIFICA EL PODER DEL PUEBLO”, establecido en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, las instituciones deben fortalecer los mecanismos de democracia participativa que permitan hacer efectivos los principios contenidos en el Artículo 39 constitucional: “la soberanía nacional reside esencial y originariamente en el pueblo” y “todo poder público dimana del pueblo y se instituye para beneficio de éste. Es por ello que este objetivo prioritario adquiere relevancia.

La gestión transparente y la rendición de cuentas deben guiar la labor de la administración pública, con el fin de dotar de herramientas a la población para que participe, consciente y de manera informada, en la conducción del gobierno y en los asuntos que le competen. En este sentido la rendición de cuentas consiste en la obligación de informar a los ciudadanos sobre lo que deberían de hacer las instituciones, sobre lo que hicieron, sobre las razones por las que lo hicieron y sobre como lo hicieron; mientras que ser transparentes en la forma en que se desempeñan las actividades encomendadas a los funcionarios públicos se constituye en un principio democrático, porque pone a escrutinio de la población la forma en que se realiza la función pública, a fin de que sea ella quien determine si se está cumpliendo con las funciones, los objetivos y las metas planteadas previamente.

Es por ello que para el HGMEI es de vital importancia implementar y dar seguimiento a este objetivo prioritario.

## **Resultados**

El principal resultado es la importancia que las autoridades del HGMEI han dado a la transparencia y a la rendición de cuentas. Destaca el interés por garantizar el derecho de la población a acceder a la información pública y el de proteger los datos personales, lo cual adquiere relevancia al considerar que durante el 2021 las 738 solicitudes recibidas fueron atendidas. Por lo que respecta al compromiso del Hospital de poner a disposición de los particulares la información considerada como “obligaciones de transparencia comunes”, a través del Sistema de Portales de

Obligaciones de Transparencia (SIPOT), en el 2021 el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales asignó al Hospital una calificación del 97.77% en el Índice Global de Cumplimiento en Portales de Transparencia, lo que significa que el Hospital cumplió a cabalidad con el compromiso de garantizar que la información se publique y actualice correctamente de acuerdo a los lineamientos y normatividad vigente.

El beneficio de estas acciones repercute en la posibilidad de que los pacientes sepan a donde atenderse y qué trámites debe realizar para ello; en la facilidad de obtener copia del expediente clínico para buscar una segunda opinión o para apoyar los trámites de traslado a otra institución de salud o en la revisión de procesos de adquisición en apoyo a proveedores o población interesada en tales procesos.

## **Actividades relevantes**

### **Estrategia prioritaria 5.1.- Constituir a la transparencia como una práctica cotidiana en el Hospital.**

Respecto de la acción puntual para sensibilizar a los funcionarios del HGMEI respecto de garantizar el derecho de acceso a la información pública y de protección a los datos personales, durante el año de 2021, se sostuvieron reuniones con las diferentes áreas del hospital a fin de orientarlos en la carga de información en el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT) o bien para apoyarlos en la atención a requerimientos de información. Asimismo, se enviaron las convocatorias de los cursos ofertados por el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI), vía correo electrónico, a los directores de área, a fin de que las transmitieran al personal a su cargo, destacando las convocatorias de los cursos obligatorios: Introducción a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la información Pública, Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados e Introducción a la Ley General de Archivos, ello con el fin de que los servidores públicos se encuentren capacitados en materia de transparencia y acceso a la información.

En cuanto a la atención de solicitudes de transparencia, durante el periodo se recibieron un total de 738 solicitudes de información, de las cuales 548 se recibieron a través del Sistema INFOMEX y 190 a través del nuevo SISAI 2.0; todas ellas fueron atendidas en tiempo y forma.

Derivado de la difusión de las convocatorias de capacitación, durante el 2021, sólo se capacitaron 23 servidores públicos, los cuales realizaron 44 cursos en materia de transparencia y acceso a la información. Es importante señalar que la participación de los funcionarios se vio limitada por la pandemia por el SARS-CoV-2, dadas las medidas de protección que provocaron la suspensión de cursos presenciales y la reducción de lugares en cursos en línea, además, la necesidad de regresar a la operación normal del Hospital provocaron que el personal enfrentara cargas de trabajo que les dificultó su participación en los cursos.

Por lo que respecta a la carga de información en el SIPOT, durante el 2021, se cargó un 90% de la información, lo que permitió obtener una calificación de 97.77% en el Índice Global asignado por el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.

En cuanto a la resolución de asuntos por el Comité de Transparencia del HGMEI, durante el 2021 se llevaron a cabo un total de 10 sesiones de este órgano colegiado, en las que se trataron asuntos para dar contestación a solicitudes de información, dado que se requería la opinión o determinación del Comité de Transparencia, en apego a la normatividad vigente en la materia.

Finalmente, en la acción puntual para impulsar la sistematización de la información que genera el Hospital y su uso como mecanismo de seguimiento y evaluación, durante el año de reporte, se modificó el rubro de transparencia proactiva de la página institucional, a fin de que la sociedad conozca acerca de los procesos que se realizan al interior del Hospital General de México y para facilitar la interacción de los pacientes y de sus familias con los servicios médicos que registran mayor demanda en el Hospital.

### **Estrategia prioritaria 5.2.- Establecer a la rendición de cuentas como un mecanismo de fortalecimiento institucional.**

Se realizaron las modificaciones en la página institucional, con el visto bueno de la coordinación de diseño institucional, a fin de suprimir el rubro de transparencia focalizada y sustituirlo por el de transparencia proactiva, lo cual permite brindar información a la población que acude al Hospital respecto de las prestaciones y servicios que otorga y sobre los trámites o lineamientos que debe seguir, permitiendo agilizar los procesos y la atención médica. En este sentido, el 16 de diciembre del año 2021, se realizó la Novena Sesión Extraordinaria del Comité de Transparencia, en la cual se aprobó la actualización de la información de los siguientes servicios: a) sensibilización en el área de urgencias, b) información sobre la atención en el servicio de radiología e imagen, c) procedimiento para la

realización de estudios de laboratorio central y d) Sistema de Unificado de Gestión; además, se aprobó la supresión del apartado de Información Socialmente útil: Resultado de Indicadores.

En cuanto a la acción puntual para supervisar y vigilar que la administración y registro de los recursos financieros y la integración, autorización, ejercicio y control del presupuesto asignado al HG MEL se apegue a la normatividad, se reportó que en 2021, los movimientos de los recursos financieros fueron autorizados y validados por la Dirección General de Programación y Presupuesto (DGPYP) de la Secretaría de Salud, a través de la aprobación del Módulo de adecuaciones presupuestales, lo que implica que dichos movimientos se apegaron a los lineamientos de austeridad, racionalidad, disciplina y control presupuestario, a partir de lo cual, al cierre del ejercicio, se reportó un manejo del presupuesto de 99.9%.

Respecto de la acción puntual tres de esta estrategia, que busca impulsar las actividades del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés del HG MEL, en el periodo de enero a diciembre de 2021, este Comité celebró cuatro sesiones ordinarias y tres extraordinarias.

En cuanto a las acciones, durante el primer trimestre de 2021, se rindió oportunamente el Informe Anual de Actividades 2020, mismo que fue incorporado en la página web del Hospital para su consulta y además se aprobó y suscribió el Programa Anual de Trabajo para 2021. En el segundo trimestre 2021, se incorporaron nuevos miembros del Comité, debido a las vacantes que se presentaron en los niveles jerárquicos de subdirección de área y jefatura de departamento; también se ratificó el Código de Conducta del Hospital, emitido en el ejercicio 2020.

En cuanto a la atención de denuncias en contra de personas servidoras públicas del Hospital, por presuntos incumplimientos al Código de Ética, Código de Conducta y a las Reglas de Integridad para el ejercicio de la función pública, durante el ejercicio 2021 se recibieron un total de 17 denuncias, las cuales fueron presentadas y sesionadas en el Pleno del Comité de Ética; dictándose Acuerdo de Conclusión para 11 de ellas. Las 6 denuncias restantes continúan en proceso de atención durante el ejercicio 2022, y fueron registradas en el Sistema de Seguimiento, Evaluación y Coordinación de los Comités de Ética (SSECCOE).

En el tercer trimestre de 2021, se aprobó y suscribió el Código de Conducta 2021 del Hospital, el cual fue actualizado y armonizado con la nueva normativa. Se realizó su difusión derivado de lo cual se recibieron un total de 2,453 Cartas Compromiso debidamente firmadas por las personas servidoras públicas en el Hospital.

Asimismo, se llevaron a cabo todas las acciones de difusión programadas por la Unidad de Ética Pública y Prevención de Conflictos de Intereses (UEPPCI); así como

la atención a las consultas y solicitudes específicas que ocasionalmente la Unidad realizó.

Respecto a la capacitación y sensibilización, durante el ejercicio 2021, 333 personas servidoras públicas se capacitaron con un total de 587 constancias de acreditación de cursos en materia de ética pública.

En el Cuarto trimestre 2021, se aprobó y suscribió el Informe Anual de Actividades 2021.

Todas las actividades descritas en el presente informe, quedaron debidamente registradas en el Sistema de Seguimiento, Evaluación y Coordinación de Comités de Ética, y asimismo fueron informadas oficialmente al Titular de la Unidad de Ética Pública y Prevención de Conflictos de Intereses, de la Secretaría de la Función Pública. Es importante señalar que el 12 de abril de 2022, se recibió la Cédula de Evaluación Anual Definitiva 2021 del Comité de Ética, mediante la cual se notificó la asignación de 87 puntos.

En cuanto a la acción puntual de informar a la Junta de Gobierno sobre las actividades sustantivas del Hospital para la toma de decisiones a nivel directivo, durante 2021, se efectuaron 4 Sesiones Ordinarias de la H. Junta de Gobierno del Hospital General de México y para su realización se llevaron a cabo las siguientes actividades: i) elaboración e integración de 4 carpetas para las sesiones; ii) elaboración de 4 Actas, una por sesión; iii) elaboración de 2 Informes de Autoevaluación y 2 Reportes de Gestión de las Actividades, los cuales fueron publicados en la página web institucional; iv) celebración de reuniones de trabajo para la revisión de información e integración de las carpetas para cada sesión; v) realización de 4 presentaciones de *power point*, una por sesión; vi) dar seguimiento a los acuerdos que se emitieron en cada una de las sesiones de la Junta de Gobierno y vii) elaboración del Programa de Trabajo del Director General para el 2021.

A fin de que los servidores públicos se apeguen a la legalidad durante el ejercicio de sus funciones, como establece la acción puntual cinco de esta estrategia, durante el 2021 se informó y entregó al personal de nuevo ingreso la información sobre el cumplimiento de la obligación de presentar la declaración patrimonial y de intereses inicial. A la par, se realizaron campañas relativas al cumplimiento de esta obligación entre los funcionarios públicos cuya declaración corresponde al tipo de "modificación". Además, se instruyó al personal de las áreas para el estricto apego a la normatividad aplicable para un ejercicio íntegro del servicio público.

Finalmente, respecto de la acción puntual para instrumentar mecanismos que permitan informar a la sociedad sobre la labor de la institución y sobre la forma en que se utilizan los recursos públicos asignados, se informó que durante el 2021, los movimientos de los recursos financieros fueron autorizados y validados por la

DGPYP de la Secretaría de Salud, a través de la aprobación del Módulo de adecuaciones presupuestales. Dichos movimientos se apegaron a lo dispuesto en los lineamientos de austeridad, racionalidad, disciplina y control presupuestario, resultando el cierre del ejercicio con un manejo del presupuesto de 99.9%.

## Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 5

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	5.1. Porcentaje de solicitudes de información de Transparencia atendidas en los 15 días o menos a partir de que fueron recibidas respecto del total de solicitudes en el periodo.	54.10% (2019)	54.10%	49.1%	64.0%	75.0%
Parámetro 1	5.2. Porcentaje de presupuesto ejercido respecto del modificado en el periodo de estudio.	97.0% (2019)	97.0%	92.6%	94.3	97.0% a 100.0%
Parámetro 2	5.3. Atención de los Acuerdos adoptados en las Juntas de Gobierno del HGM en el tiempo establecido, respecto del total de acuerdos adoptados en el periodo.	100.0% (2019)	100.0%	100.0%	100.0%	95% a 100%

Nota:

- Información proporcionada por la Unidad Jurídica del Hospital; por la Dirección de Recursos Financieros y la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos, respectivamente.



# 4

## ANEXO

## 4- Anexo.

### Avance de las Metas para el bienestar y Parámetros

**Objetivo prioritario 1.- Garantizar el acceso gratuito y efectivo a los servicios de atención que ofrece el HGMEL y a los medicamentos asociados.**

#### 1.1

#### Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
Nombre	1.1. Porcentaje de equipos médicos que se integran al Programa de Mantenimiento Preventivo del Hospital General de México al año.		
Objetivo prioritario	1. Garantizar el acceso gratuito y efectivo a los servicios de atención que ofrece el HGMEL y a los medicamentos asociados.		
Definición	El indicador expresa el porcentaje de equipos médicos que se incorporan anualmente al programa de mantenimiento preventivo del HGM.		
Nivel de desagregación	Total de equipo médico incorporado en el programa anual de mantenimiento preventivo (PAMP)	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	De gestión	Acumulado o periódico	Periódico: Equipo médico incorporado en el PAMP
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Anual: de enero a diciembre de cada año
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero
Tendencia esperada	Constante. Un incremento respecto a la meta es favorable para el cumplimiento del objetivo prioritario.	Unidad responsable de reportar el avance	Hospital General de México Dirección de Recursos Materiales y Conservación/ Subdirección de Conservación y Mantenimiento
Método de cálculo	$\frac{\text{(Total de equipo médico incorporado al PAMP en el año de estudio)}}{\text{(Total de equipo médico propiedad del HGMEL en el año de estudio)}} \times 100$		
Observaciones			
SERIE HISTÓRICA			

Valor de la línea base (2019)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024	
22.25%	22.25%	20.5%	19.47%	30.0%	
Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024			
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Total de equipo médico incorporado al PAMP 2021	Valor variable 1	932	Fuente de información variable 1	Registros de la Subdirección de Conservación y Mantenimiento.
Nombre variable 2	Total de equipo médico propiedad del HGMEI en 2021	Valor variable 2	4,786	Fuente de información variable 2	Registros de la Subdirección de Conservación y Mantenimiento
Sustitución en método de cálculo	$(932)/(4,786)*100= 19.47\%$				

## 1.2 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO				
Nombre	<b>1.2. Comportamiento porcentual de las muertes maternas directas en el Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga.</b>			
Objetivo prioritario	1. Garantizar el acceso gratuito y efectivo a los servicios de atención que ofrece el HGMEL y a los medicamentos asociados.			
Definición	El indicador mide el porcentaje que representan las muertes maternas directas en el Hospital General de México respecto del total de muertes maternas en el periodo de estudio.			
Nivel de desagregación	Total de Muertes maternas	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual	
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico: Equipo médico incorporado en el PAMP	
Unidad de medida	Porcentaje	Período de recolección de los datos	Anual: de enero a diciembre de cada año	
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero	
Tendencia esperada	Constante. Un valor menor a la meta es favorable para el cumplimiento del objetivo prioritario.	Unidad responsable de reportar el avance	Hospital General de México, Dirección Quirúrgica/ Dirección General Adjunta Médica	
Método de cálculo	(Número de muertes maternas directas en el periodo de estudio)/(Número total de muertes maternas en el mismo periodo) X 100			
Observaciones				
SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2018)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
50.0%	50.0%	20.0%	0.0%	25.0%
Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024		

		Se prevé que en 2024 el porcentaje de muertes maternas directas sea del 25% respecto del valor de la línea base; lo que implica una reducción global del 25%, previendo una reducción anual del 5% en el periodo de 2019 a 2024.			
<b>APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021</b>					
<b>Nombre variable 1</b>	Número de muertes maternas directas (2021)	<b>Valor variable 1</b>	0	<b>Fuente de información variable 1</b>	Registros de la Dirección General Adjunta Médica
<b>Nombre variable 2</b>	Total de muertes maternas (2021)	<b>Valor variable 2</b>	8	<b>Fuente de información variable 2</b>	Registros de la Dirección General Adjunta Médica
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$(0)/(8)*100= 0.0\%$				

### 1.3 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO				
<b>Nombre</b>	1.3. Porcentaje de expedientes clínicos revisados que satisfacen los criterios institucionales para dar cumplimiento a la NOM-004-SSA3-2012.			
<b>Objetivo prioritario</b>	1. Garantizar el acceso gratuito y efectivo a los servicios de atención que ofrece el HGME y a los medicamentos asociados.			
<b>Definición</b>	El indicador expresa el porcentaje de expedientes clínicos que después de ser revisados satisfacen los criterios de la NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico, respecto del total de expedientes clínicos revisados.			
<b>Nivel de desagregación</b>	Expedientes clínicos del Hospital General de México.	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual	
<b>Tipo</b>	Gestión	<b>Acumulado o periódico</b>	Periódico: Revisión anual de expedientes clínicos	
<b>Unidad de medida</b>	Porcentaje	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Anual: de enero a diciembre de cada año	
<b>Dimensión</b>	Eficacia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero	
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Hospital General de México, Dirección Médica/ Dirección General Adjunta Médica	
<b>Método de cálculo</b>	$\frac{\text{(Número de expedientes clínicos revisados que satisfacen los criterios institucionales para dar cumplimiento a la NOM-004-SSA3-2012)}}{\text{(Total de expedientes clínicos revisados por el Comité del Expediente Clínico Institucional)}} \times 100$			
<b>Observaciones</b>				
SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2019)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
90.8%	90.8%	92.2%	85.31%	94.0%
Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024		

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
<b>Nombre variable 1</b>	Número de expedientes clínicos revisados que satisfacen los criterios institucionales para dar cumplimiento a la NOM-004-SSA3-2012 (2021)	<b>Valor variable 1</b>	5,239	<b>Fuente de información variable 1</b>	Registros de la Dirección Médica
<b>Nombre variable 2</b>	Total de expedientes clínicos revisados por el Comité del Expediente Clínico Institucional. (2021)	<b>Valor variable 2</b>	6,141	<b>Fuente de información variable 2</b>	Registros de la Dirección Médica
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$(5,239)/(6,141)*100= 85.31\%$				

## Objetivo prioritario 2.- Impulsar la investigación científica en torno al paciente.

### 2.1

#### Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
Nombre	2.1. Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel		
Objetivo prioritario	2. Impulsar la investigación científica en torno al paciente.		
Definición	El indicador da cuenta del porcentaje de profesionales de la salud del Hospital General de México que cuentan con la categoría de Investigadores de alto nivel, respecto del total de investigadores con esa categoría a nivel institucional y del SIN.		
Nivel de desagregación	Investigadores de alto nivel del HGM	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico: Investigadores de alto nivel en el año de estudio
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Anual: de enero a diciembre de cada año
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información	Enero
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Hospital General de México, Dirección de Investigación
Método de cálculo	(Profesionales de la salud del Hospital General de México con nombramiento vigente de investigador en ciencias médicas de las categorías D-E-F; eméritos del SII, más investigadores vigentes en el SNI [Niveles 1 a 3 y eméritos] en el año de estudio)/(Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año de estudio) X 100		
Observaciones	SII: Sistema Institucional de Investigadores; SIN: Sistema Nacional de Investigadores		

SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base (2017)	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
28.6%	52.50%	45.5%	43.3%	45.6%	42.6%



Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024			
		Después del descenso que se observa en 2020, se prevé incrementar el porcentaje que representan este tipo de investigadores en el HGM.			
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
<b>Nombre variable 1</b>	Profesionales de la salud del Hospital General de México con nombramiento vigente de investigador en ciencias médicas de las categorías D-E-F; eméritos del SII, más investigadores vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y eméritos) en el año de estudio (2021).	<b>Valor variable 1</b>	31	<b>Fuente de información variable 1</b>	Registros Administrativos de la Dirección de Investigación.
<b>Nombre variable 2</b>	Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año de estudio (2021)	<b>Valor variable 2</b>	68	<b>Fuente de información variable 2</b>	Registros Administrativos de la Dirección de Investigación.
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$(31)/(68)*100= 45.6\%$				

## 2.2 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO				
<b>Nombre</b>	<b>2.2. Porcentaje de artículos de impacto alto publicados</b>			
<b>Objetivo prioritario</b>	2. Impulsar la investigación científica en torno al paciente.			
<b>Definición</b>	El indicador reporta el porcentaje de artículos elaborados en el Hospital General de México que son publicados en revistas de los grupos III a VII en el periodo de análisis respecto del total de artículos publicados.			
<b>Nivel de desagregación</b>	Artículos científicos del HGM	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual	
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o periódico</b>	Periódico: Artículos en el periodo de estudio	
<b>Unidad de medida</b>	Porcentaje	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Anual: de enero a diciembre de cada año	
<b>Dimensión</b>	Eficacia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero	
<b>Tendencia esperada</b>	Constante Un valor mayor a la meta es favorable para el cumplimiento del objetivo prioritario.	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Hospital General de México, Dirección de Investigación	
<b>Método de cálculo</b>	(Artículos científicos de impacto alto del HGM publicados en revistas de los grupos III a VII en el periodo)/(Total de artículos científicos del HGM publicados en revistas de los grupos I a VII en el mismo periodo) X 100			
<b>Observaciones</b>				
SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2018)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
35.3%	67.2%	73.0%	52.1%	39.5%
<b>Nota sobre la Línea base</b>		<b>Nota sobre la Meta 2024</b>		

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
<b>Nombre variable 1</b>	Artículos científicos de impacto alto del HGM publicados en revistas de los grupos III a VII en el periodo (2021)	<b>Valor variable 1</b>	137	<b>Fuente de información variable 1</b>	Registros Administrativos de la Dirección de Investigación.
<b>Nombre variable 2</b>	Total de artículos científicos del HGM publicados en revistas de los grupos I a VII en el mismo periodo (2021)	<b>Valor variable 2</b>	263	<b>Fuente de información variable 2</b>	Registros Administrativos de la Dirección de Investigación.
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$(137)/(263)*100=52.1\%$				

## 2.3 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO				
Nombre	2.3. Porcentaje de artículos científicos en colaboración.			
Objetivo prioritario	2. Impulsar la investigación científica en torno al paciente.			
Definición	El indicador da cuenta del porcentaje de artículos científicos elaborados, en colaboración entre personal del HGM y otras instituciones, que son publicados respecto del total de artículos científicos publicados en la institución en el mismo periodo.			
Nivel de desagregación	Artículos científicos del HGM	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual	
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico: Artículos en el periodo de estudio	
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Anual: de enero a diciembre de cada año	
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero	
Tendencia esperada	Constante. Un valor superior a la meta es favorable para el cumplimiento del objetivo prioritario.	Unidad responsable de reportar el avance	Hospital General de México, Dirección de Investigación	
Método de cálculo	(Artículos científicos realizados en colaboración entre el HGM y otras instituciones que desarrollan investigación institucional que son publicados en revistas (grupos I-VII) en el periodo) / (Total de artículos científicos del HGM publicados en revistas (grupos I-VII) en el periodo) X 100			
Observaciones				
SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2018)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
70.2%	39.7%	52.8%	74.5%	69.0%
Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024		

		Con base en la tendencia mostrada por el indicador se prevé que de 2020 a 2024 se registre un incremento del porcentaje analizado.			
<b>APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021</b>					
<b>Nombre variable 1</b>	Artículos científicos realizados en colaboración entre el HGM y otras instituciones que desarrollan investigación institucional que son publicados en revistas (grupos I-VII) en el periodo. (2021)	<b>Valor variable 1</b>	196	<b>Fuente de información variable 1</b>	Registros Administrativos de la Dirección de Investigación.
<b>Nombre variable 2</b>	Total de artículos científicos del HGM publicados en revistas (grupos I-VII) en el periodo. (2021)	<b>Valor variable 2</b>	263	<b>Fuente de información variable 2</b>	Registros Administrativos de la Dirección de Investigación.
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$(196)/(263)*100 = 74.5\%$				

## Objetivo prioritario 3.- Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital.

### 3.1

#### Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR				
Nombre	3.1. Porcentaje de personal de salud del Hospital General de México capacitado en el periodo de estudio, respecto del personal de salud programado a capacitarse en el mismo periodo.			
Objetivo prioritario	3. Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital.			
Definición	El indicador reporta el porcentaje de cumplimiento respecto de la programación de personal de salud del HGM a capacitarse en un periodo determinado.			
Nivel de desagregación	Personal del HGM a capacitar	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual	
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico: Avance en el último periodo	
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Anual: de enero a diciembre de cada año	
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Hospital General de México, Dirección de Educación y Capacitación en Salud	
Método de cálculo	$(\text{Número de personal de salud del HGM que se capacitó en el año}) / (\text{Total de personal de salud del HGM programados para capacitarse en el mismo año}) \times 100$			
Observaciones				
SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2019)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
100% De 3,500 personas a capacitar	100%	151.5% De 3,605 personas a capacitar	82.7% De 3,710 personas a capacitar	100.0% Capacitando a 4,025 personas

Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024			
		Se espera mantener el porcentaje de cumplimiento de capacitación; sin embargo, el número de personal de salud a capacitar cada año (denominador) se prevé aumentará un 3% anual de 2020 a 2024, a fin de que en 2024 dicha cifra se haya incrementado un 15%.			
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Personal de salud del Hospital General de México que fue capacitado en el periodo de estudio (2021).	Valor variable 1	3,236	Fuente de información variable 1	Registros de la Dirección de Educación y Capacitación en Salud
Nombre variable 2	Total de personal de salud del Hospital General de México que fue programado a capacitarse en el periodo de estudio (2021).	Valor variable 2	3,710	Fuente de información variable 2	Registros de la Dirección de Educación y Capacitación en Salud
Sustitución en método de cálculo	$(3,236)/(3,710)*100= 87.2\%$				

### 3.2 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO				
Nombre	3.2. Porcentaje de cursos de capacitación otorgados al personal del Hospital General de México, respecto de los programados a otorgar en el periodo de estudio.			
Objetivo prioritario	3. Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital.			
Definición	El indicador da cuenta del porcentaje de cumplimiento respecto de la programación de cursos de capacitación dirigidos al personal del HGM en un periodo determinado.			
Nivel de desagregación	Cursos de capacitación en el HGM	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual	
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico: Avance en el último periodo	
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Anual: de enero a diciembre de cada año	
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Hospital General de México, Dirección de Educación y Capacitación en Salud	
Método de cálculo	(Número de cursos de capacitación otorgados al personal del Hospital General de México en el año) / (Número de cursos de capacitación programados a otorgar al personal del Hospital en ese mismo año) X 100			
Observaciones				
SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2019)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
100.0%	100% De 220 cursos programados	159.3% De 231 cursos programados	109.5% De 242 cursos Programados	100% Con 275 cursos a realizar
Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024		



				<p>Se espera mantener el porcentaje de cursos de capacitación otorgados respecto de los programados; sin embargo, el número de cursos a otorgar cada año (denominador) se prevé aumentará un 5% respecto del número del año previo; es decir, de 220 pasará a 275 entre 2019 y 2024.</p>	
<b>APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021</b>					
<b>Nombre variable 1</b>	Número de cursos de capacitación otorgados al personal del Hospital General de México en el año (2021)	<b>Valor variable 1</b>	265	<b>Fuente de información variable 1</b>	Registros de la Dirección de Educación y Capacitación en Salud
<b>Nombre variable 2</b>	Número de cursos de capacitación programados a otorgar al personal del Hospital en ese mismo año (2021)	<b>Valor variable 2</b>	242	<b>Fuente de información variable 2</b>	Registros Administrativos de la Dirección de Investigación.
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$(265)/(242)*100= 109.5\%$				

### 3.3 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO				
Nombre	3.3. Porcentaje de cursos de capacitación otorgados a residentes del Hospital General de México respecto de los cursos programados a realizar en un periodo determinado.			
Objetivo prioritario	3. Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital.			
Definición	El indicador reporta el porcentaje de cumplimiento respecto de la programación de cursos destinados a los médicos residentes del HGM en un periodo determinado.			
Nivel de desagregación	Cursos para médicos residentes del HGM	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual	
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico: Avance en el último periodo	
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Anual: de enero a diciembre de cada año	
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Hospital General de México, Dirección de Educación y Capacitación en Salud	
Método de cálculo	$(\text{Número de cursos para médicos residentes del Hospital General de México realizados en el año}) / (\text{Número de cursos para médicos residentes programados a otorgar en el Hospital en ese mismo año}) \times 100$			
Observaciones				
SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2019)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
100.0%	100% Con 5 cursos realizados	100.0% Con 6 cursos realizados	100.0% Con 7 cursos realizados	100% Con 10 cursos realizados
Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024	

					Se espera mantener el porcentaje de cursos de capacitación otorgados respecto de los programados; sin embargo, el número de cursos a otorgar cada año (denominador) se prevé aumentará un 20% respecto del número de 2019; es decir, de 5 cursos pasará a 10 entre 2019 y 2024.
<b>APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021</b>					
<b>Nombre variable 1</b>	Número de cursos para médicos residentes del Hospital General de México realizados en el año. (2021)	<b>Valor variable 1</b>	7	<b>Fuente de información variable 1</b>	Registros de la Dirección de Educación y Capacitación en Salud
<b>Nombre variable 2</b>	Número de cursos para médicos residentes programados a otorgar en el Hospital en ese mismo año. (2021)	<b>Valor variable 2</b>	7	<b>Fuente de información variable 2</b>	Registros de la Dirección de Educación y Capacitación en Salud
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$(7)/(7)*100= 100.0\%$				

## Objetivo prioritario 4.- Mejorar la calidad de los Servicios Médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios médicos del Hospital.

### 4.1

#### Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
<b>Nombre</b>	4.1. Porcentaje anual de aplicación del Programa de trabajo para el fomento de la cultura de seguridad del paciente en el HGM.		
<b>Objetivo prioritario</b>	4. Mejorar la calidad de los Servicios Médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios médicos del Hospital.		
<b>Definición</b>	El indicador mide el cumplimiento porcentual anual en la aplicación del Programa de trabajo para el fomento de la cultura de seguridad del paciente en el HGM, respecto a la programación establecida para el mismo.		
<b>Nivel de desagregación</b>	Programa quinquenal para el HGM	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual
<b>Tipo</b>	Gestión	<b>Acumulado o periódico</b>	Acumulado: Cumplimiento actividades 2020 y 2021: 25%, y los años siguientes (2022 a 2024) 25% cada uno. Acumulado del 2020 al 2024: 100%
<b>Unidad de medida</b>	Porcentaje	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Anual: de enero a diciembre de cada año
<b>Dimensión</b>	Eficacia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Hospital General de México Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica/ Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos
<b>Método de cálculo</b>	$(\text{Número de actividades establecidas en el Programa de trabajo que fueron ejecutadas en el año}) / (\text{Número de actividades programadas a ejecutar en el Programa de trabajo para ese año}) \times 100$		
<b>Observaciones</b>	El porcentaje obtenido se equipara respecto de lo que representa del porcentaje de avance por año; es decir, un 100% de cumplimiento corresponde al 25% asignado a la etapa.		
SERIE HISTÓRICA			
<b>Valor de la línea base (2019)</b>	<b>Resultado 2019</b>	<b>Resultado 2020-21</b>	<b>Meta 2024</b>

0.0%	0.0%	20% acumulado 8 de 10 actividades programadas en el periodo.	Acumulado 100% 25% del año 3 actividades ejecutadas/3 actividades programadas en ese año		
<b>Nota sobre la Línea base</b>		<b>Nota sobre la Meta 2024</b>			
En 2019 no se disponía de un Programa de trabajo para el fomento de la Cultura de Seguridad del Paciente en el HGM.		Corresponderá a la suma de los porcentajes de aplicación anual de 2020 al año de 2024, considerando que el cumplimiento de actividades para 2020 y 2021 corresponde a un 25% de avance; mientras que los años posteriores hasta el 2024 corresponderá, cada uno, a un 25%.			
<b>APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021</b>					
<b>Nombre variable 1</b>	Número de actividades establecidas en el Programa de trabajo que fueron ejecutadas en el año. (2020-2021)	<b>Valor variable 1</b>	8	<b>Fuente de información variable 1</b>	Reporte de actividades de la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica.
<b>Nombre variable 2</b>	Número de actividades programas a ejecutar en el Programa de trabajo para el mismo año. (2020-2021)	<b>Valor variable 2</b>	10	<b>Fuente de información variable 2</b>	Reporte de actividades de la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica.
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$(8)/(10)*100= 80.0\%$				

## 4.2 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
<b>Nombre</b>	4.2. Porcentaje de servicios clínicos que anualmente cubren los criterios de inclusión respecto del reporte de incidentes relacionados con la seguridad del paciente (IRSP) respecto de los servicios médicos y departamentos clínicos que pueden reportar IRSP en el HGM.		
<b>Objetivo prioritario</b>	4. Mejorar la calidad de los Servicios Médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios médicos del Hospital.		
<b>Definición</b>	El indicador aporta información acerca del porcentaje de servicios clínicos que anualmente, cubriendo los criterios de inclusión, reportan incidentes relacionados a la seguridad del paciente, respecto de los servicios médicos y departamentos que se considera pudieran reportar IRSP en el año.		
<b>Nivel de desagregación</b>	Incidentes relacionados a la seguridad del paciente (IRSP) en 49 servicios clínicos que se considera pudieran reportar en el HGM.	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o periódico</b>	Periódico: Valor del periodo en específico
<b>Unidad de medida</b>	Porcentaje	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Anual: de enero a diciembre de cada año
<b>Dimensión</b>	Eficacia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Hospital General de México, Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica / Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos
<b>Método de cálculo</b>	$\left( \frac{\text{Número de Servicios clínicos, que cubren los criterios de inclusión, que reportan incidentes relacionados a la seguridad del paciente (IRSP) en el año de estudio}}{\text{Total de Servicios clínicos que se considera pueden reportar incidentes relacionados a la seguridad del paciente (IRSP) en el año de estudio}} \right) \times 100$		
<b>Observaciones</b>	<p><b>Criterios de inclusión:</b> Los servicios para que sean considerados en el indicador (numerador) deberán reportar, al año, al menos 10 incidentes relacionados a la seguridad del paciente y además no haber disminuido la cantidad de reportes que realizó el año previo al de estudio.</p> <p>Los 49 servicios clínicos que se considera pueden reportar incidentes relacionados a la seguridad del paciente se enlistan en el anexo 1 de este apartado. a/</p>		

SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base (2019)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024	
12.24%	12.24% 6 servicios clínicos de 49	6.1% 3 servicios clínicos de 49	28.6% 14 servicios clínicos de 49	75.5% 37 servicios clínicos que cumplen criterios de inclusión respecto de 49 servicios considerados.	
Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
			El área responsable deberá validar el cumplimiento de los criterios de inclusión antes de incluir a un servicio clínico en el indicador.		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Número de Servicios clínicos que reportan incidentes relacionados a la seguridad del paciente (IRSP) en el año de estudio, cubriendo los criterios de inclusión. (2021)	Valor variable 1	14	Fuente de información variable 1	Reporte de actividades de la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica.
Nombre variable 2	Total de Servicios clínicos que se considera pueden reportar incidentes relacionados a la seguridad del paciente (IRSP) en el año de estudio (2021).	Valor variable 2	49	Fuente de información variable 2	Reporte de actividades de la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica.
Sustitución en método de cálculo	$(14)/(49)*100= 28.6\%$				

### 4.3 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO				
<b>Nombre</b>	4.3. Porcentaje de los reportes de Incidentes Relacionados a la Seguridad del Paciente (IRSP) realizados en un periodo determinado respecto de los programados a reportar en el mismo periodo.			
<b>Objetivo prioritario</b>	4. Mejorar la calidad de los Servicios Médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios médicos del Hospital.			
<b>Definición</b>	El indicador da cuenta del porcentaje de reportes de Incidentes Relacionados a la Seguridad del Paciente que se realizan en el periodo respecto de los programados a realizar en el mismo periodo.			
<b>Nivel de desagregación</b>	Incidentes relacionados a la seguridad del paciente (IRSP) en el HGM.	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual	
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o periódico</b>	Acumulado. Considerando año previo.	
<b>Unidad de medida</b>	Porcentaje	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Anual: de enero a diciembre de cada año	
<b>Dimensión</b>	Eficacia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero	
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Hospital General de México, Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica/ Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos	
<b>Método de cálculo</b>	$\frac{\text{(Número reportes de Incidentes Relacionados a la Seguridad del Paciente (IRSP) realizados en el año de estudio)}}{\text{(Número de IRSP programados a realizar en el año de estudio)}} \times 100$			
<b>Observaciones</b>				
SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2019)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
0.0%	0.0%	-24.3% 355 IRSP reportados de 469 programados	13.2% 531 IRSP reportados de 469 programados	66.1% respecto 779 IRSP reportados de 469



Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024			
No se dispuso de una cifra de reportes programados para este año, por lo que se considera cero como línea base.		<p>Se prevé pasar de 469 reportes de IRSP en 2019 a 779 en 2024, lo que significa un incremento del 66.1% entre ambos años.</p> <p>Para determinar la meta final y las intermedias se consideró mantener en cada uno de los cinco años el número de reportes de 2019 (469) y los 6 servicios clínicos que los reportaron, adicionando por cada año un 13.22% hasta alcanzar el 66.1% de meta, que corresponde a los 779 IRSP programados para 2024. Es decir, en cada año se prevé un incremento de 62 reportes de IRSP.</p>			
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Número reportes de Incidentes Relacionados a la Seguridad del Paciente (IRSP) realizados en el año de estudio. (2021)	Valor variable 1	531	Fuente de información variable 1	Reporte de actividades de la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica.
Nombre variable 2	Número de IRSP programados a realizar en el año de estudio. (2021)	Valor variable 2	469	Fuente de información variable 2	Reporte de actividades de la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica.
Sustitución en método de cálculo	$(531)/(469)*100 - 100 = 13.2\%$				

## Objetivo prioritario 5.- Impulsar una gestión transparente y rendición de cuentas en la conducción del Hospital.

### 5.1

#### Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR				
<b>Nombre</b>	5.1. Porcentaje de solicitudes de información de Transparencia atendidas en los 15 días o menos a partir de que fueron recibidas respecto del total de solicitudes en el periodo.			
<b>Objetivo prioritario</b>	5. Impulsar una gestión transparente y rendición de cuentas en la conducción del Hospital.			
<b>Definición</b>	El indicador reporta el porcentaje de solicitudes de información recibidas en la Unidad de Transparencia que se atiende en 15 días o menos a partir de su recepción, respecto del total de solicitudes recibidas en la Unidad en el mismo periodo.			
<b>Nivel de desagregación</b>	Solicitudes de información recibidas en la Unidad de Transparencia del HGM	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual	
<b>Tipo</b>	Gestión	<b>Acumulado o periódico</b>	Periódico: Avance del último periodo.	
<b>Unidad de medida</b>	Porcentaje	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Anual: de enero a diciembre de cada año	
<b>Dimensión</b>	Eficacia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero	
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Hospital General de México, Unidad de Transparencia/ Unidad Jurídica del HGMEI	
<b>Método de cálculo</b>	$\frac{\text{(Número de solicitudes de información recibidas en la Unidad de Transparencia que se atiende en 15 días o menos a partir de su recepción)}}{\text{(Total de solicitudes recibidas en la Unidad en el mismo periodo)}} \times 100$			
<b>Observaciones</b>				
SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2019)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
54.1%	54.1%	49.1%	64.0%	75.0% respecto del total de solicitudes recibidas

Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024			
		A partir del porcentaje reportado en 2019, anualmente se aumentará un 4.18% el número de solicitudes atendidas en 15 días o menos respecto del total de solicitudes recibidas en la Unidad de Transparencia, hasta lograr que en el año de 2024 el 75% de las solicitudes se atiendan en ese plazo.			
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
<b>Nombre variable 1</b>	Número de solicitudes de información recibidas en la Unidad de Transparencia que se atiende en 15 días o menos a partir de su recepción (2019)	<b>Valor variable 1</b>	472	<b>Fuente de información variable 1</b>	Base de datos de solicitudes de información pública, de la Unidad de Transparencia
<b>Nombre variable 2</b>	Total de solicitudes recibidas en la Unidad en el mismo periodo (2019)	<b>Valor variable 2</b>	737	<b>Fuente de información variable 2</b>	Base de datos de solicitudes de información pública, de la Unidad de Transparencia.
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$(472)/(737)*100= 64.0\%$				

## 5.2 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO				
<b>Nombre</b>	5.2. Porcentaje de Presupuesto Ejercido respecto del modificado en el periodo de estudio.			
<b>Objetivo prioritario</b>	5. Impulsar una gestión transparente y rendición de cuentas en la conducción del Hospital.			
<b>Definición</b>	El indicador da cuenta del porcentaje de presupuesto que se ejerce respecto del porcentaje modificado que se autoriza al HGM en un periodo determinado.			
<b>Nivel de desagregación</b>	Presupuesto ejercido y modificado del HGM	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual	
<b>Tipo</b>	Gestión	<b>Acumulado o periódico</b>	Periódico: Ejercicio del último periodo	
<b>Unidad de medida</b>	Porcentaje	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Anual: de enero a diciembre de cada año	
<b>Dimensión</b>	Economía	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero	
<b>Tendencia esperada</b>	<p>Constante</p> <p>Una valor igual o mayor al establecido como meta es favorable para el cumplimiento del objetivo prioritario; un valor inferior a la meta es un valor desfavorable para el objetivo institucional.</p>	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Hospital General de México, Dirección de Recursos Financieros	
<b>Método de cálculo</b>	$\left( \frac{\text{Cantidad del presupuesto ejercido en el Hospital General de México en el periodo de estudio}}{\text{Cantidad de presupuesto modificado asignado al Hospital General de México en el mismo periodo de estudio}} \right) \times 100$			
<b>Observaciones</b>				
SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2019)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
97.0%	97.0%	92.6%	94.3%	97.0% a 100.0%

Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
			Se espera mantener el porcentaje de ejercicio entre el 97 y 100% en cada uno de los años de aplicación del Programa Institucional.		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
<b>Nombre variable 1</b>	Cantidad del presupuesto ejercido en el Hospital General de México en el periodo de estudio (2021)	<b>Valor variable 1</b>	4,969,457,815	<b>Fuente de información variable 1</b>	Registros de la Dirección de Recursos Financieros.
<b>Nombre variable 2</b>	Cantidad de presupuesto modificado asignado al Hospital General de México en el mismo periodo de estudio (2021)	<b>Valor variable 2</b>	5,267,431,269	<b>Fuente de información variable 2</b>	Registros de la Dirección de Recursos Financieros.
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$(4,969,457,815)/(5,267,431,269)*100= 94.3\%$				

### 5.3 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO				
<b>Nombre</b>	5.3. Atención de los Acuerdos adoptados en las Juntas de Gobierno del HGM en el tiempo establecido, respecto del total de acuerdos adoptados en el periodo.			
<b>Objetivo prioritario</b>	5. Impulsar una gestión transparente y rendición de cuentas en la conducción del Hospital.			
<b>Definición</b>	El indicador reporta el porcentaje de Acuerdos adoptados en las Juntas de Gobierno del HGM que son cumplidos en el tiempo establecido, respecto del total de acuerdos adoptados en dichas Juntas en un periodo determinado.			
<b>Nivel de desagregación</b>	Acuerdos adoptados en la Juntas de Gobierno del HGM	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual	
<b>Tipo</b>	Gestión	<b>Acumulado o periódico</b>	Acumulado: Acuerdos adoptados en el año	
<b>Unidad de medida</b>	Porcentaje	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Anual: de enero a diciembre de cada año	
<b>Dimensión</b>	Eficacia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero	
<b>Tendencia esperada</b>	Constante Una valor igual o mayor al establecido como meta es favorable para el cumplimiento del objetivo prioritario; un valor inferior a la meta es un valor desfavorable para el objetivo institucional.	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Hospital General de México, Departamento de Proyectos Especiales/ Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos	
<b>Método de cálculo</b>	$\frac{\text{(Número de acuerdos adoptados en las Juntas de Gobierno del HGM, en un periodo determinado, que son cumplidos en el tiempo establecido)}}{\text{(Número total de acuerdos adoptados en dichas Juntas en un periodo determinado)}} \times 100$			
<b>Observaciones</b>				
SERIE HISTÓRICA				
<b>Valor de la línea base (2019)</b>	<b>Resultado 2019</b>	<b>Resultado 2020</b>	<b>Resultado 2021</b>	<b>Meta 2024</b>
100.0%	100.0%	100%	100.0%	95% a 100%

Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024			
Se presenta un avance trimestral de los acuerdos adoptados en las Juntas de Gobierno del HGM; sin embargo, por la naturaleza de los temas que se abordan muchos de los acuerdos pueden seguir vigentes durante varios años antes de concluirse.		Se espera mantener un porcentaje de cumplimiento de acuerdos en el tiempo establecido de 95% al 100% en cada uno de los años de aplicación del Programa Institucional.			
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Número de acuerdos adoptados en las Juntas de Gobierno del HGM, en un periodo determinado, que son cumplidos en el tiempo establecido. (2021)	Valor variable 1	57	Fuente de información variable 1	Seguimientos a las Juntas de Gobierno del HGM.
Nombre variable 2	Número total de acuerdos adoptados en dichas Juntas en un periodo determinado. (2021)	Valor variable 2	57	Fuente de información variable 2	Seguimientos a las Juntas de Gobierno del HGM.
Sustitución en método de cálculo	$(57)/(57)*100= 100.0\%$				

# 5

## GLOSARIO



## 5- Glosario

**Dependencias:** las que se señalan en el artículo 2º de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

**Entidades:** las que se señalan en el artículo 3º de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

**Estrategias prioritarias:** Corresponden a las intervenciones de política pública que serán implementadas para el logro de los Objetivos prioritarios, por lo que deberán ser congruentes con las raíces y efectos de la problemática o necesidad que se busca atender con el programa, así como, en su caso, con las brechas, rezagos y afectaciones relevantes identificadas entre personas y territorios.

**Guía:** la Guía para la elaboración de programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

**Meta de bienestar:** expresión cuantitativa del nivel de cumplimiento esperado de un Objetivo prioritario de un programa derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, en un periodo determinado, y que se expresa conforme a un indicador estratégico.

**Objetivos prioritarios:** Definición que corresponder a las prioridades establecidas por las dependencias y entidades como respuesta a los problemas identificados en el Análisis del estado actual, en el marco de sus atribuciones y competencias.

**Parámetro:** expresión cuantitativa que permite conocer la tendencia en el logro de un Objetivo prioritario o en la implementación de una Estrategia prioritaria.

**Plan:** el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

**Programas:** los programas sectoriales, institucionales, especiales y regionales, a que se refiere la Ley.

**Programas institucionales:** Instrumento que define los Objetivos prioritarios que debe alcanzar la entidad paraestatal, con base en el programa sectorial correspondiente, las disposiciones que regulen su organización y funcionamiento y lo señalado en la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

**Programa presupuestario:** la categoría programática que permite organizar, en forma representativa y homogénea, las asignaciones de recursos de los programas.

# 6

## SIGLAS Y ABREVIATURAS

## 6.- Siglas y abreviaturas

<b>APF:</b>	Administración Pública Federal.
<b>CAIDO:</b>	Clínica de Atención Integral de la Diabetes y Obesidad.
<b>CCINSHAE:</b>	Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.
<b>CEIDS:</b>	Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud del HGMEL.
<b>COCODI:</b>	Comité de Control y Desempeño Institucional.
<b>COVID-19:</b>	Enfermedad por coronavirus de 2019.
<b>DGPYP:</b>	Dirección General de Programación y Presupuesto de la Secretaría de Salud.
<b>DOF:</b>	Diario Oficial de la Federación.
<b>EPP:</b>	Equipo de protección personal.
<b>HGMEL:</b>	Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.
<b>IAAS:</b>	Infecciones asociadas a la atención de la salud.
<b>ICAT-UNAM:</b>	Instituto de Ciencias Aplicadas y Tecnología de la Universidad Nacional Autónoma de México.
<b>ICFO:</b>	Instituto de Ciencias Fotónicas de Barcelona.
<b>INAI:</b>	Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.
<b>INDRE:</b>	Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica.
<b>IRSP:</b>	Incidentes relacionados con la seguridad del paciente.
<b>MIR:</b>	Matriz de indicadores para resultados.
<b>OMS:</b>	Organización Mundial de la Salud.
<b>PAMP:</b>	Programa de Mantenimiento Preventivo del Hospital General de México.
<b>PND 2019-2024:</b>	Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.
<b>PPI:</b>	Programa y Proyecto de Inversión.

<b>PSS 2020-2024:</b>	Programa Sectorial de Salud 2020 – 2024.
<b>PTAR:</b>	Programa de Trabajo de Administración de Riesgos.
<b>RCP:</b>	Reanimación cardiopulmonar.
<b>RPBI:</b>	Residuos peligrosos biológico-infecciosos.
<b>SARS-CoV-2:</b>	Virus que causa una enfermedad respiratoria llamada enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19).
<b>SHCP:</b>	Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
<b>SIPOT:</b>	Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia.
<b>SSECCOE:</b>	Sistema de Seguimiento, Evaluación y Coordinación de los Comités de Ética.
<b>UCYSAM:</b>	Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica.
<b>UEPPCI:</b>	Unidad de Ética Pública y Prevención de Conflictos de Intereses.
<b>UIDT:</b>	Unidad de Investigación y Desarrollo Tecnológico.
<b>UNAM:</b>	Universidad Nacional Autónoma de México.
<b>UVEH:</b>	Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria