

**Dr. Jaime Federico Andrade Villanueva**, en mi carácter de Director General del Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara y de conformidad con lo establecido por los artículos 1 y 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en correlación con el artículo 4 de la Constitución Política del Estado de Jalisco, así como los artículos 3 y 13 inciso B) de la Ley General de Salud; artículo 1 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco; los artículos 1, 3, 4 fracciones I, II, V y VII, 8 fracción II, 18 y 21 de la Ley del Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara y en observancia a los artículos 4, 5 fracción VI, 23 fracción VIII, 84 y 85 fracción I y IV de la Ley de Planeación Participativa para el Estado de Jalisco y sus Municipios y 57 fracciones IV y VI y 69 del Reglamento de la Ley de Planeación para el Estado de Jalisco y sus Municipios, en atención al oficio identificado con las siglas **CGEDS/0515/2019**, signado por la Mtra. Anna Bárbara Casillas García, Coordinadora General Estratégica de Desarrollo Social, en el que se aprueba el proyecto de **Plan Institucional del Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara**, emito el siguiente:

**PLAN INSTITUCIONAL DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA**

# Plan Institucional

Hospital Civil de Guadalajara





# Plan Estatal

DE GOBERNANZA Y DESARROLLO DE JALISCO  
2018 - 2024 • VISION 2030



Plan Institucional del Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de  
Guadalajara

Fecha de publicación: octubre de 2019.

---

Hospital Civil de Guadalajara.

Coronel Calderón 777 Colonia El Retiro C.P. 44280 Guadalajara, Jalisco, México.

**Citación sugerida:** Hospital Civil de Guadalajara. (2019). *Plan Institucional*.

México: Gobierno de Jalisco.

**Disponible en:** <http://seplan.app.jalisco.gob.mx/biblioteca>

Colección: Planes

## Contenido

<b>I.</b>	<b>Introducción .....</b>	<b>5</b>
<b>II.</b>	<b>Marco Jurídico .....</b>	<b>9</b>
<b>III.</b>	<b>Misión, visión institucional y alineación al Plan Estatal.....</b>	<b>12</b>
	Misión Institucional.....	12
	Visión Institucional.....	12
	Valores institucionales.....	12
	Alineación con el Plan Estatal y a la Agenda 2030 del Desarrollo Sostenible .....	13
<b>IV.</b>	<b>Diagnóstico de la organización.....</b>	<b>16</b>
	Radiografía institucional por temas estratégicos.....	16
	Análisis administrativo.....	33
	Identificación de problemas y oportunidades institucionales.....	51
<b>V.</b>	<b>Apartado estratégico .....</b>	<b>53</b>
	Objetivos institucionales.....	53
	Identificación de programas públicos, proyectos institucionales, bienes o servicios.....	53
<b>VI.</b>	<b>Alineación de programas presupuestarios a objetivos institucionales.....</b>	<b>57</b>
	Identificación de programas presupuestarios y su contribución a los objetivos, programas públicos, proyectos, bienes o servicios institucionales.....	57
<b>VII.</b>	<b>Bibliografía.....</b>	<b>59</b>
<b>VIII.</b>	<b>Directorio.....</b>	<b>61</b>
<b>IX.</b>	<b>Anexos.....</b>	<b>66</b>



# I. Introducción



# I. Introducción



Como Institución Benemérita del Estado de Jalisco, declarada el 5 de Mayo del 2015 mediante decreto 25344/LX/15 por el H. Congreso del Estado, el Organismo Público Descentralizado “Hospital Civil de Guadalajara”, a través de sus dos unidades hospitalarias, el Antiguo Hospital Civil de Guadalajara “Fray Antonio Alcalde” y el Nuevo Hospital Civil de Guadalajara “Dr. Juan I. Menchaca”, tiene como tareas sustantivas la atención integral a la salud de segundo y tercer nivel y de alta especialidad de diversos sectores de la población abierta; la formación de profesionales de la salud de pregrado y posgrado a través de programas de enseñanza y capacitación continua, así como la generación y aplicación del conocimiento a través de la investigación científica básica, aplicada, clínica y traslacional.

Para cumplir con estos propósitos se ha elaborado el presente Plan Institucional de Desarrollo 2018-2024 como un documento estratégico que define las principales líneas orientadoras de nuestro quehacer organizacional de una institución pública tan grande y compleja como la nuestra. Sobre la base de un diagnóstico objetivo y responsable de la estructura organizacional, la disponibilidad y búsqueda de eficiencia de los recursos humanos, financieros y técnicos, los procesos y macroprocesos que articulan nuestras actividades y los sistemas de gestión de calidad, en este documento se expresan las principales fortalezas, debilidades y áreas de oportunidad que fundamentan las políticas, objetivos, estrategias y acciones que habremos de cumplir en nuestra institución durante este periodo.

Para su elaboración se tomaron en cuenta diversos elementos situacionales y estadísticos del contexto local, nacional e internacional en el campo de la salud y se

realizó asimismo un ejercicio de alineamiento y articulación con programas sectoriales y transversales en distintos niveles normativos y de políticas públicas, entre los que destacan el Plan Estatal de Gobernanza y Desarrollo de Jalisco 2018-2024 Visión 2030, el Programa Sectorial de Salud que se deriva del mismo, todo ello teniendo como marco de referencia la Ley de Planeación Participativa para el Estado de Jalisco y sus Municipios, así como los lineamientos técnicos y metodológicos establecidos para este fin por la Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana del Estado.

El Plan Institucional de Desarrollo que hoy presentamos es congruente con la misión, visión y metas a los que debemos responder como una entidad pública; confiamos que sus lineamientos permitirán consolidar nuestros logros, responder a nuestras problemáticas y refrendar el compromiso adquirido históricamente con la sociedad y el pueblo de Jalisco. Ello será posible sólo si nuestra comunidad de trabajadores, empleados y miembros de las distintas áreas, equipos y servicios médicos, conjuntan, como lo han hecho siempre, el esfuerzo, el trabajo y la dedicación que nos ha caracterizado como una de las instituciones más antiguas y emblemáticas del Estado de Jalisco.

**Dr. Jaime Federico Andrade Villanueva**  
Director General del Hospital Civil de Guadalajara



## Vinculación del Plan Institucional con la Refundación de Jalisco.

1. **Fortalecer la capacidad de conducción, coordinación y concertación de la Secretaría de Salud de Jalisco:** Trabajar en la legalidad e integrados al Sistema Nacional de Salud; e impulsar políticas públicas para una efectiva gobernanza, transversalidad y atención primaria a la salud.
2. **Actuar sobre las causas y los riesgos que condicionan la salud, con la máxima corresponsabilidad social y ciudadana:** Un Sistema Público de Salud que impulse “tanta prevención y promoción de estilos de vida sanos como sea posible, y sólo tanta curación como sea necesaria”.
3. **Trabajar por un “Jalisco saludable” en sus regiones, municipios y comunidades:** Promover la prevención y protección contra riesgos sanitarios en los municipios, y la “cooperación en salud” en la Región Centro Occidente del país.
4. **“Lo primero es el primero”:** Un Sistema de Salud con un primer nivel de atención fortalecido, accesible y resolutivo que contribuya a la equidad en salud.
5. **Dignificar el trabajo de los profesionales de la salud:** Invertir y reconocer el valor del capital humano, y brindar oportunidades de capacitación, estabilidad, certidumbre y promoción laboral.
6. **Calidad y calidez en la atención y satisfacción de los usuarios en todas las unidades médicas:** Promover estándares de calidad, involucrando y escuchando a los trabajadores y usuarios.
7. **Garantizar el surtido de recetas médicas y abasto de insumos:** Sin medicamentos e insumos no hay curación y control de enfermedades.
8. **Brindar protección financiera en salud con equidad:** Evitar el empobrecimiento y el gasto de bolsillo por motivos de salud.
9. **Impulsar la investigación, innovación, desarrollo tecnológico y formación de profesionales de la salud:** modernización e innovación con base al perfil epidemiológico y envejecimiento de la población.
10. **Poner fin a la corrupción y hacer rendir el dinero público destinado a salud de la gente:** Blindaje contra los malos funcionarios; administrar los recursos públicos con eficiencia, transparencia y rendición de cuentas a la sociedad.

Mtro. Enrique Alfaro Ramírez



## II. Marco jurídico



## II. Marco Jurídico

El marco jurídico que sustenta el presente Plan lo integran La Constitución Política del Estado de Jalisco, Ley General de Salud, La Ley de Salud del Estado de Jalisco, la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco, la Ley de Planeación Participativa para el Estado de Jalisco y sus Municipios y su reglamento, La Ley del Organismo Público Descentralizado "Hospital Civil de Guadalajara" y su Reglamento, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios.

Constitución Política del Estado de Jalisco, establece dentro de los artículos 7 segundo párrafo la proyección de datos personales, 15 fracciones VIII, IX y X rendición de cuentas, garantizaran el derecho a la información pública y obligación de proporcionar la información en el 35 fracción XXX avances y planes de desarrollo que están obligados a presentarse y/o rendir cuentas y el artículo 49 faculta al congreso para determinar la estructura y facultades de los Organismos descentralizados del poder Ejecutivo.

La Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco, establece dentro de los artículos 5, y del 69 al 80 que corresponde a los Organismos Públicos Descentralizados, la atribución de conducir sus actividades de forma ordenada y programada, de acuerdo con las leyes, reglamentos e instrumentos de planeación y programación. En este sentido, es atribución del Director General formular los instrumentos de planeación y programación del organismo y proponerlos a la Junta de Gobierno, órgano al que compete su aprobación.

Por su parte, la Ley de Planeación Participativa para el Estado de Jalisco y sus Municipios, estipula en los artículos 4, 5, 7 fracciones VII y XIII, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 19, 21, 49, 81, 82, 84, 85 y 88 la obligación de las entidades paraestatales de formular, aprobar y proponer su respectivo programa institucional, además de sujetarse a las

previsiones contenidas en los respectivos planes y en el programa sectorial correspondiente, y por ende, ser congruente con el Plan Estatal de Desarrollo y Gobernanza, actuar dentro del marco de la ley que rige su organización y funcionamiento, por principios como integralidad, innovación, respeto irrestricto de los Derechos Humanos y Sociales, sostenibilidad y transparencia, por citar algunos.

La Ley del Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara, establece dentro de los artículos 1, 4, 8, 12, 13 y 21 como función del Director General, planear y dirigir técnica y administrativamente el funcionamiento del Organismo.

El reglamento de la Ley del Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara, establece dentro de los artículos 1, 2, 24, 25, como máxima autoridad del Director General y sus funciones.

Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios establece dentro de los artículos (8, 12, 17, 20, 22, 24 fracción IV) datos de información sensibles que estamos obligados a proteger.

Por lo anterior, se establece como prioridad el elaborar y difundir el Plan Institucional de Desarrollo y Gobernanza 2019 – 2024 del Organismo Público Descentralizado "Hospital Civil de Guadalajara"



## III. Misión, visión institucional y alineación al plan estatal



## **III. Misión, visión institucional y alineación al Plan Estatal**

### **Misión Institucional**

Somos una Institución pública de salud que brinda servicios de especialidad y alta especialidad, que forma recursos humanos y desarrolla investigación en salud para contribuir al bienestar de la población usuaria.

### **Visión Institucional**

Ser en 2050 una red de hospitales públicos, considerada dentro de las 5 mejores instituciones de México en la prestación de servicios integrales de salud de especialidad y alta especialidad, en la formación de talento humano, generación y aplicación del conocimiento; reconocida por la experiencia, humanismo, calidad y seguridad en la atención, con responsabilidad social.

### **Valores institucionales**

Universalidad

Humanitarismo

Ética

Eficiencia y Eficacia

Vocación de Servicio

Congruencia

Calidad

Transparencia

Equidad

Integridad

Lealtad

Sustentabilidad

Inovación

## Alineación con el Plan Estatal y a la Agenda 2030 del Desarrollo Sostenible

<p><b>Componente Institucional</b></p>	<p><b>Misión:</b> Somos una Institución pública de salud que brinda servicios de especialidad y alta especialidad, que forma recursos humanos y desarrolla investigación en salud para contribuir al bienestar de la población usuaria.</p> <p><b>Visión:</b> Ser en 2050 una red de hospitales públicos, considerada dentro de las 5 mejores instituciones de México en la prestación de servicios integrales de salud de especialidad y alta especialidad, en la formación de talento humano, generación y aplicación del conocimiento; reconocida por la experiencia, humanismo, calidad y seguridad en la atención, con responsabilidad social</p>
<p><b>Objetivo de Gobernanza del PEGD</b></p>	<p>Mejorar las condiciones sociales necesarias para el acceso efectivo a los derechos sociales que impulsen capacidades de las personas y sus comunidades para reducir brechas de desigualdad, a partir de la reconstrucción de un sentido de colectividad y corresponsabilidad entre gobierno y sociedad en general.</p>
<p><b>Objetivo temático narrativo</b></p>	<p>Proteger y mejorar la salud de las y los jaliscienses, mediante el ejercicio de una rectoría eficaz y un refundado sistema de salud que: brinde acceso efectivo y cobertura igualitaria a servicios integrales y resolutivos con protección financiera; impulse eficazmente la prevención y promoción de la salud física y mental movilizand o a las personas y a la sociedad, principalmente contra las enfermedades no transmisibles vinculadas a los malos hábitos y la vida sedentaria; garantice la prestación de servicios y abasto de medicamentos con calidad, la satisfacción de las y los usuarios, la protección a la población contra diversos riesgos sanitarios y lesiones accidentales, la generación de recursos e innovación en salud, y la vigilancia del uso eficiente, transparente y sin corrupción de los recursos para la salud.</p>
<p><b>Resultado Gral. Esperado 2024</b></p>	<p>Proteger y mejorar la salud de todas las y los jaliscienses sin distinción de su condición social y de su aseguramiento médico.</p>

<p><b>Resultados específicos</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Garantizar el acceso efectivo, igualitario, equitativo y oportuno con protección financiera a servicios integrales de salud, fortaleciendo el primer nivel de atención y su articulación con el segundo y tercer nivel hospitalario de alta especialidad.</li> <li>2 Impulsar la promoción de estilos de vida saludable, la prevención, detección temprana y control de enfermedades en cualquier etapa de la vida, en especial de las no transmisibles vinculadas al sobrepeso, obesidad y la vida sedentaria, con la participación corresponsable de los ciudadanos, la sociedad organizada, municipios y sector privado.</li> <li>3 Incremento de la calidad en la atención, la satisfacción de los usuarios y el surtido completo de medicamentos, por medio de: la acreditación sostenida de los establecimientos médicos.</li> <li>5 Fortalecer la gobernanza, transversalidad y atención primaria a la salud, implementando políticas públicas en materia de: vigilancia e inteligencia epidemiológica, programas prioritarios de salud, formación de profesionales de la salud, investigación científica aplicada, innovación e inteligencia artificial, desarrollo tecnológico, sistemas de información y telecomunicaciones para una mejor salud.</li> <li>6 Hacer rendir el dinero público de la salud, a través de: un blindaje contra la corrupción y los malos funcionarios, de una administración eficiente y transparente, y de la rendición de cuentas a la sociedad.</li> </ol>
<p><b>Indicadores PEGD</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tasa de mortalidad infantil por mil recién nacidos</li> <li>2. Razón de mortalidad materna por 100,000 nacidos vivos</li> <li>3. Cobertura de población con seguro público de salud</li> <li>4. Edad promedio a la muerte por diabetes mellitus</li> </ol>
<p><b>Objetivos del Desarrollo Sostenible</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Salud y bienestar</li> <li>6. Reducción de las desigualdades</li> </ol>

Fuente: Elaboración Propia





## **IV. Diagnóstico de la organización**

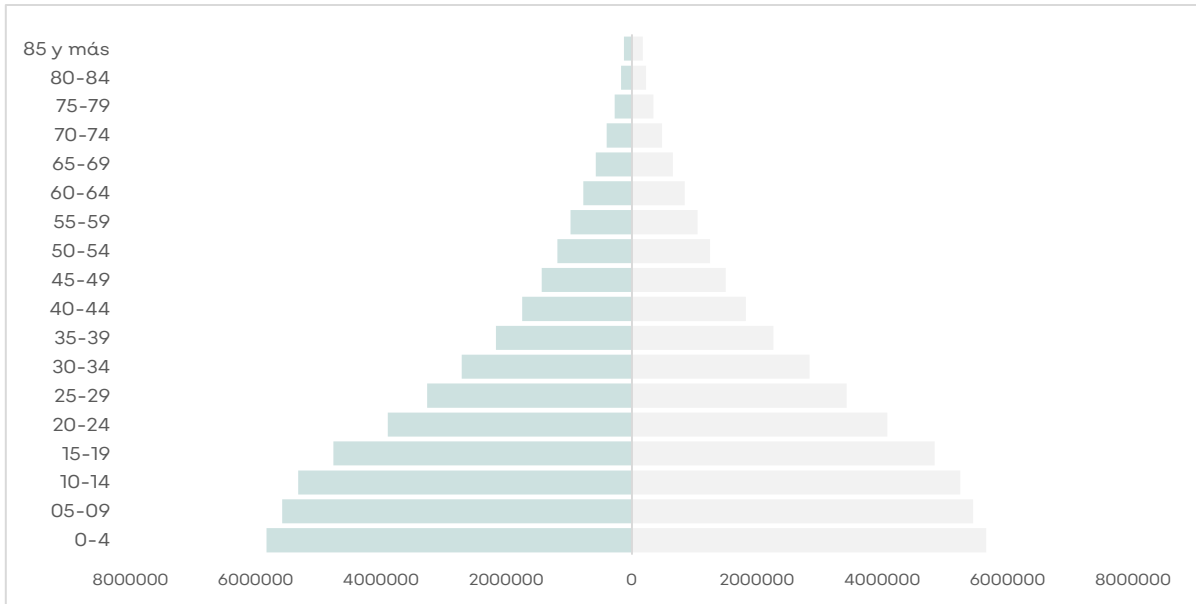
## IV. Diagnóstico de la organización

### Radiografía institucional por temas estratégicos

A través de los años en México y en el mundo no ha dejado de crecer la población. Lo que ha generado nuevos desafíos y fenómenos cada vez más complejos en términos de satisfacción de servicios básicos como salud, empleo, vivienda, seguridad, movilidad y medio ambiente, por mencionar algunos. La dinámica sociodemográfica ha sido un resultado de las políticas públicas económicas y sociales, los cambios en los estilos de vida, el género y la cultura.

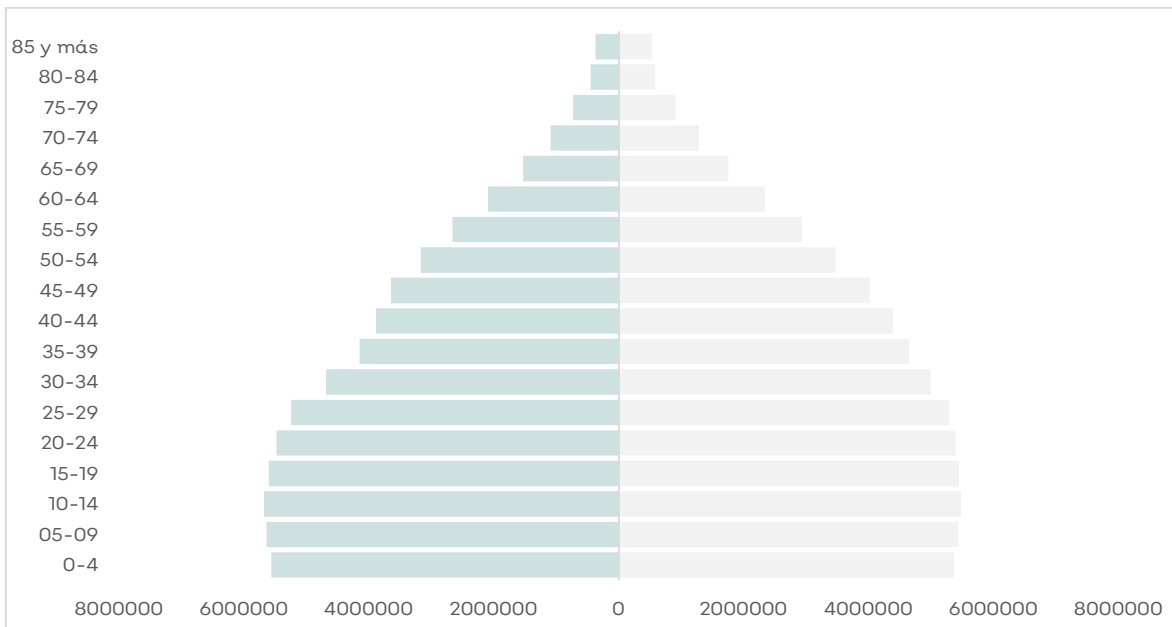
En México, en el año de 1990 existía una población total de 83,375,978 millones de mexicanos, en el año 2019 esta cifra alcanzó los 125,960,168, aumentando 34% la población general. En la distribución poblacional por edad y sexo los cambios se han expresado de manera notoria, pasando de una pirámide poblacional de forma progresiva con una natalidad alta y una esperanza de vida baja a una forma regresiva con una tendencia de envejecimiento poblacional caracterizada por un descenso en la natalidad y un aumento en la esperanza de vida. Donde el grupo de edad (0 a 9 años) que da forma a la base de la pirámide poblacional disminuyó un 2%. El grupo en edad adolescente (10 a 19 años) aumentó 9%, y en la parte media de la distribución constituida por las personas en edad productiva (20 a 59 años) el aumento porcentual fue de 48%. La parte superior de la gráfica conformada por las personas adultas mayores presentó un aumento del 63%, pasando de 5,054,489 en 1990 a 13,677,777 millones en 2019, este último fenómeno poblacional invita a replantear las políticas de formación de recursos humanos en salud, los avances tecnológicos para la atención de las patologías y el abordaje de las instituciones involucradas en el proceso salud-enfermedad-atención del Sistema Nacional de Salud Mexicano.

**Figura 1. Población por edad y sexo en México 1990**



**Fuente:** Elaborada por la Coordinación General de Planeación Evaluación y Desarrollo del HCG con datos del Consejo Nacional de Población 2019.

**Figura 2. Población por edad y sexo en México 2019**



**Fuente:** Elaborada por la Coordinación General de Planeación Evaluación y Desarrollo del HCG con datos del Consejo Nacional de Población 2019.

La mortalidad en México se ha transformado a través de cambios demográficos, sociales y económicos. Las causas de muerte se han modificado y actualmente las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) ocupan los primeros lugares, en el

panorama epidemiológico actual 7 de las primeras 10 causas de mortalidad pertenecen al grupo de las ECNT, situación que en 1990 llegaba sólo a 4. En el año de 1990 la tasa de mortalidad atribuible enfermedades cardiovasculares era de 90.2 muertes por cada 100,000 habitantes y para 2017 de 127.8 muertes, registrando un aumento en la mortalidad del 41.6%. En el caso de la diabetes y las enfermedades renales el aumento fue de 131.9% en el periodo de 1990 a 2017, el más alto de todas las patologías, pasando de una tasa de 44.0 a 102.1 muertes por cada 100,000 habitantes. Como tercera causa de mortalidad general observamos a las neoplasias, con un aumento porcentual de 40.7% en los últimos 27 años con tasas de 54.6 y 76.8 por cada 100,000 habitantes de los años 1990 y 2017 respectivamente. Las enfermedades digestivas aumentaron 19.4%. En 1990 el suicidio y la violencia interpersonal ocupaban la décima y en 2017 la quinta, observándose un aumento en la tasa de mortalidad del 73.2%, pasando de 23.1 muertes a 40.1 por cada 100,000 habitantes.

### Cuadro 1. Principales causas de mortalidad en México

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD EN MÉXICO 1990-2017						
CAUSA	CASOS	TASA 1990*	CAUSA	CASOS	TASA 2017*	VARIACIÓN TASA
Enfermedades cardiovasculares	111,886	90.2	Enfermedades cardiovasculares	153,281	127.8	↑41.6%
Neoplasias	67,727	54.6	Diabetes y enfermedades renales	122,457	102.1	↑131.9%
Diabetes y enfermedades renales	54,578	44	Neoplasias	92,113	76.8	↑40.7%
Infecciones respiratorias y Tuberculosis	53,710	43.3	Enfermedades digestivas	59,130	49.3	↑19.4%
Enfermedades digestivas	51,229	41.3	Suicidio y violencia interpersonal	48,095	40.1	↑73.2%
Trastornos maternos y neonatales	44,159	35.6	Trastornos neurológicos	39,220	32.7	↑73%
Lesiones no intencionales	35,848	28.9	Enfermedades respiratorias crónicas	32,503	27.1	↑42.6%
Infecciones entéricas	35,600	28.7	Infecciones respiratorias y Tuberculosis	23,268	19.4	↓55.1%
Accidentes de transporte	30,514	24.6	Otras enfermedades no transmisibles	20,749	17.3	↓15.3%
Suicidio y violencia interpersonal	28,654	23.1	Lesiones no intencionales	20,390	17	↓41.1%

Fuente: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). GBD Compare Data Visualization. Seattle, WA: IHME, University of Washington, 2018. Available from <http://vizhub.healthdata.org/gbd-compare>. (Accessed [24/07/2019]) \*Tasa por 100,000 habitantes.

El panorama de la mortalidad estatal refleja una similitud al panorama nacional, donde 8 de las 10 principales causas de mortalidad en 2017 mantienen las mismas posiciones; predominando las ECNT en los primeros sitios. La tasa de mortalidad por enfermedades cardiovasculares aumentó 21.6% en el periodo 1990 a 2017, evolucionando de 104.5 muertes a 127.2 por cada 100,000 habitantes. Diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares aumentaron en el estado 97.1% pero en menor proporción que en el panorama nacional (131.9%). La mortalidad por neoplasias sufrió un aumento de 25.6% en el periodo analizado, sin embargo, en comparación con la mortalidad nacional por esta causa (76.8), Jalisco presentó una tasa más elevada que la nacional, 82.4 muertes por 1000,000 habitantes. Las enfermedades digestivas se mantienen en la cuarta posición a través de los años con un aumento en la mortalidad de 12.3%. El suicidio y la violencia interpersonal en Jalisco fue la causa de mortalidad que mayor crecimiento tuvo, pasando de una tasa de 18.1 en 1990 a 40.1 en 2017, aumentando de manera porcentual 121.6%, por encima de la cifra nacional donde el aumento fue de 73.2%.

**Cuadro 2. Principales causas de mortalidad en Jalisco**

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD EN JALISCO 1990-2017						
CAUSA	CASOS	TASA 1990*	CAUSA	CASOS	TASA 2017*	CASOS
Enfermedades cardiovasculares	5,713	104.5	Enfermedades cardiovasculares	10,307	127.2	↑21.6%
Neoplasias	3,565	65.2	Diabetes y enfermedades renales	8,079	99.7	↑97.1%
Diabetes y enfermedades renales	2,761	50.5	Neoplasias	6,677	82.4	↑25.6%
Enfermedades digestivas	2,329	42.6	Enfermedades digestivas	3,873	47.8	↑12.3%
Infecciones respiratorias y tuberculosis	2,198	40.2	Suicidio y violencia interpersonal	3,249	40.1	↑121.6%
Lesiones no intencionales	1,788	32.7	Trastornos neurológicos	2,901	35.8	↑71.6%
Trastornos maternos y neonatales	1,706	31.2	Enfermedades respiratorias crónicas	2,852	35.2	↑41.2%
Accidentes de transporte	1,558	28.5	Infecciones respiratorias y Tuberculosis	1,880	23.2	↓42.2%
Enfermedades respiratorias	1,361	24.9	Accidentes de	1,596	19.7	↓31%

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD EN JALISCO 1990-2017						
CAUSA	CASOS	TASA 1990*	CAUSA	CASOS	TASA 2017*	CASOS
crónicas			transporte			
Otras enfermedades no transmisibles	1,148	21	Otras enfermedades no transmisibles	1,507	18,6	↓11.2%

Fuente: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). GBD Compare Data Visualization. Seattle, WA: IHME, University of Washington, 2018. Available from <http://vizhub.healthdata.org/gbd-compare>. (Accessed [24/07/2019]) \*Tasa por 100,000 habitantes.

En concordancia con el panorama de nacional y estatal, entre las principales causas de mortalidad en el Hospital Civil de Guadalajara se encuentran las enfermedades cardiovasculares, las neoplasias y las enfermedades respiratoria.

### Cuadro 3. Principales causas de mortalidad en en Hospital Civil de Guadalajara

PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD EN LA HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA
Insuficiencia renal crónica, no especificada
Insuficiencia cardíaca, no especificada
Neumonía, no especificada
Tumor maligno del encéfalo, parte no especificada
Hipertensión esencial (primaria)
Otras neumonías, de microorganismo no especificado
Hepatitis alcohólica
Malformación congénita del corazón, no especificada
Enfermedad del Hígado, no especificado
Leucemia linfoblástica aguda

Fuente: Elaborada por Informática Médica del HCG.

Respecto a la morbilidad, las principales causas a nivel nacional han sido las enfermedades infecciosas, los tres primeros lugares como causa de morbilidad los han ocupado las infecciones de vías respiratorias superiores (tasa= 244,886.4), las enfermedades diarreicas (tasa= 60,761.5), los padecimientos orales (tasa= 46,654.9) y los trastornos de la piel por hongos (tasa= 21,623.2). No obstante, cabe mencionar que al comparar el comportamiento de enfermedades infecciosas frecuentes como las

respiratorias y las intestinales, se observan disminuciones con respecto a las tasas del año de 1990. La deficiencia de vitamina A ligada estrechamente a los problemas de la visión en la edad infantil ocupa la quinta causa de morbilidad en México, donde ha disminuido 3.5%, sin embargo, es la causa de morbilidad que menos ha descendido en el periodo de 1990 a 2017.

En el Estado de Jalisco durante el periodo comprendido entre 1990 y 2017, la tasa de morbilidad por infecciones respiratorias disminuyó 6.7% al igual que la tasa de morbilidad nacional. También se observa una concordancia total en el año 2017 en la posición de las 10 principales causas de morbilidad con el ámbito nacional, manteniendo descensos en las cinco causas de morbilidad con el ámbito nacional, manteniendo descensos en las cinco principales causas de enfermedad. Enfermedades diarreicas (↓ 33.6%), Padecimientos orales (↓ 10.7%), Trastornos de la piel por hongos (↓ 0.7%), Deficiencia de vitamina A (↓ 4.3%).

Las principales causas de morbilidad que aquejan a la población usuaria del Hospital Civil de Guadalajara se muestran en la siguiente tabla, coincidiendo con la morbilidad estatal en enfermedades infecciosas.

**Cuadro 4. Principales causas de morbilidad en en Hospital Civil de Guadalajara**

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN LA HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA
Insuficiencia renal crónica, no especificada.
Enfermedad por VIH, resultante en otras enfermedades infecciosas o parasitarias
Apendicitis aguda, no especificada
Tumor maligno de la mama, parte no especificada
Infección de vías urinarias, sitio no especificado
Traumatismo intracraneal, no especificado
Nefritis y nefrosis
Colelitiasis y colecistitis
Leucemia linfoblástica aguda
Bajo peso al nacer y prematurez

Fuente: Elaborada por Informática Médica del HCG.

En lo que respecta a los recursos humanos para la salud, desde el año 2000, el número de médicos per cápita se ha incrementado substancialmente en México, pasando de 1.6 médicos por cada 1,000 habitantes en el 2000 a 2.4 en el 2017, sin embargo esta cifra sigue siendo inferior al promedio de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) de 3.4.

La oferta de personal de enfermería en México, también ha aumentado pero de forma más discreta de 2.2 enfermeras por cada 1,000 habitantes en el 2000 a 2.9 en el 2017. Cifra muy por debajo del promedio de la OCDE de 9.1.

En relación al número de camas de hospital por cada 1000 habitantes en México, en el año 2000, esta relación era 1.8 sin embargo para el año 2017 disminuyó a 1.5 camas por cada 1000 habitantes, esta cifra por debajo del promedio de la OCDE de 4.8.

El Hospital Civil de Guadalajara (HCG) es, desde 1997, un Organismo Público Descentralizado del Estado de Jalisco, cuyas tareas sustantivas son: la atención médica hospitalaria de especialidad y alta especialidad, la formación de profesionales de la salud (de pregrado y posgrado) y generamos nuevos conocimientos en el campo de la investigación clínica y traslacional en áreas biomédicas.

En 2015 el HCG fue declarado Institución Benemérita del Estado de Jalisco por el H. Congreso del Estado, está integrado por dos unidades hospitalarias: El Antiguo Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde" (AHCGFAA) que cuenta con una antigüedad de 225 años y el Nuevo Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca" (NHCGJIM) que inició actividades hace 31 años; ambos nosocomios, atienden a la población más necesitada, con calidad, calidez y seguridad integral, a través de sus servicios y clínicas especializadas, con tecnología de vanguardia y alto compromiso social.

El Hospital Civil de Guadalajara en sus dos unidades hospitalarias cuenta con la siguiente infraestructura física a resaltar: 1,709 camas, 206 consultorios



especializados, 52 quirófanos, 2 Laboratorios robotizados con alta tecnología, 1 Unidad oftalmológica de alta especialidad, 2 Unidades de trasplante de médula ósea, 2 Unidades de Cuidados Intensivos de adultos, 2 Unidades de Cuidados Intensivos pediátricos, 3 Unidades de Cuidados Intensivos neonatales, 2 Bancos de sangre, 1 Helipuerto, 1 Unidad de atención a niños con quemaduras, 1 Unidad especializada en Hemato-Oncología Pediátrica, 1 Unidad Geriátrica de alta especialidad, 1 Unidad de quimioterapia ambulatoria, 1 Unidad de Cuidados Paliativos Pediátricos, 1 Centro de Investigación Clínica y Medicina Traslacional (CIMeT).

Los servicios que proporcionamos a nuestros usuarios, nos posiciona como el centro de referencia y contra referencia de mayor impacto en el occidente del país para población abierta, tanto para la atención médica de especialidades, como para la realización de estudios de diagnóstico con equipo médico de alta tecnología, esto en concordancia con el propósito de gobernanza del Plan Estatal de Gobernanza y Desarrollo de Jalisco que establece la importancia de mejorar las condiciones sociales propicias para el acceso efectivo a los derechos sociales entre ellos el derecho a la salud, que impulsen capacidades de las personas y sus comunidades para reducir brechas de desigualdad, a partir de la reconstrucción de un sentido de colectividad y corresponsabilidad del gobierno y la sociedad en general.

La atención integral implica un esfuerzo coordinado de tareas y procesos a fin de conseguir los resultados óptimos y adecuados. Al interior de la institución, realizamos actividades que repercuten en los resultados de las atenciones de manera directa (clínica, quirúrgica y diagnóstico) e indirecta (actividades administrativas, de gestión, de dirección y de apoyo).

Cuadro 5. Productividad anual 2018

HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA		
DÍA TÍPICO	INDICADOR	TOTAL ANUAL
192	Egresos hospitalarios	70,200
34	Recién nacidos vivos	12,614
12	Nacimientos por cesárea	4,515
19	Nacimiento por parto	6,821
7.1	Promedio días estancia intrahospitalaria	7.1
*163	Intervenciones quirúrgicas	42,823
1,877	Consultas a niños y adultos	473,143
352	Atenciones en urgencias	128,344
**18200	Estudios de laboratorio	5,292,417
106	Hemoderivados transfundidos	38,590
183	Estudios de patología	46,134
646	Estudios de rayos X	235,772

**Fuente:** Elaborada por la Coordinación General de Planeación Evaluación y Desarrollo con información de Informática Médica. \*Las cirugías electivas se calculan entre días hábiles y las cirugías de urgencias entre los 365 días del año. \*\*Los estudios de laboratorio ordinarios se calculan entre días hábiles y los estudios de laboratorio urgentes entre 365 días al año.

La Calidad representa una directriz fundamental en nuestra organización, alineada con el Plan Estatal de Gobernanza y Desarrollo de Jalisco de incrementar la calidad en la atención y satisfacción de los usuarios. En ese sentido, el HCG se enfoca en cumplir los estándares de certificación, acreditación y/o requisitos en materia asistencial, de enseñanza e investigación.

En el ámbito asistencial, el Sistema de Gestión de Calidad (SCG) a través de las Gerencias de Calidad de cada Unidad Hospitalaria, es orientado al cumplimiento de estándares del Consejo de Salubridad General y los requisitos de acreditación en programas relacionados al Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) como

CAUSES, Gastos Catastróficos y Seguro Médico Siglo XXI. Además de lo anterior, se considera la normatividad aplicable emitida en el sector Salud y otros aplicables a través de normas oficiales mexicanas, programas específicos, reglamentos, buenas prácticas, entre otros.

En el siguiente cuadro se enlistan las acreditaciones de cada una de las Unidades Hospitalarias que conforman el Hospital Civil de Guadalajara.

**Cuadro 6. Acreditaciones vigentes**

ANTIGUO HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA FRAY ANTONIO ALCALDE	NUEVO HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA DR. JUAN IMENCHACA
CAUSES	CAUSES
SEGURO MÉDICO SIGLO XXI (SMSXXI)	SEGURO MÉDICO SIGLO XXI (SMSXXI)
GASTOS CATASTRÓFICOS	GASTOS CATASTRÓFICOS
Implante de Prótesis Coclear	Linfoma No Hodgking en Adulto
Infarto Agudo al Miocardio	Trastornos quirúrgicos cardiovasculares congénitos adquiridos
Tratamiento Antiretroviral de VIH/SIDA (en SAI y CAPASITIS)	Tratamiento Antiretroviral de VIH/SIDA (en SAI)
Programa de neonatos con insuficiencia respiratoria y prematuréz	Programa de neonatos con insuficiencia respiratoria y prematuréz
Trasplante Renal Pediátrico	Trasplante de médula ósea
Trasplante de córnea	Tumores fuera del Sistema Nervioso Central
Cáncer de mama	Tumores del Sistema Nervioso Central
Cáncer de colon y recto	Hematopatías malignas
Tumor maligno ovárico epitelial y germinal	Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad lisosomal
Cáncer de próstata	
Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos de aparato digestivo	
Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos de aparato urinario	
Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos de columna vertebral	
Trastornos quirúrgicos cardiovasculares congénitos y adquiridos	

**Fuente:** Elaborada por la Coordinación General de Planeación Evaluación y Desarrollo con información de las Gerencias de Calidad de ambas Unidades Hospitalarias del HCG.

Otra tarea sustantiva del Hospital Civil de Guadalajara es la enseñanza e investigación alineada al Plan Estatal de Gobernanza y Desarrollo de Jalisco implementando políticas públicas en materia de: vigilancia e inteligencia epidemiológica, programas prioritarios, formación de profesionales de la salud, investigación científica, innovación e inteligencia artificial, desarrollo tecnológico, sistemas de información y telecomunicaciones para una mejor salud.

La formación de Recursos Humanos en el área médica es un pilar en la atención médica. A nivel nacional y de acuerdo al número de plazas para médicos seleccionados para cursos de especialización de entrada directa, en 2012 se otorgaron 6,964 plazas, mientras que en el 2018, se ofertaron 8,333, mostrando un incremento del 19.6%.

El número de especialidades se ha mantenido estable en los últimos años. Mientras que en el 2012 existían 28 especialidades, para el 2018 se ofertaron 27, en esta transición desaparecieron dos especialidades, las cuales fueron: Medicina Integrada y Salud Pública, pero se incorporó Medicina preventiva.

En el 2012 las 5 especialidades con mayor número de plazas ofertadas fueron: Medicina Familiar, Pediatría, Medicina Interna, Anestesiología y Ginecología. En el 2018 existieron algunas variaciones entre las especialidades con mayor número de plazas manteniéndose Medicina Familiar en primer lugar.

**Cuadro 7. Número de plazas para médicos por las cinco especialidades principales**

NÚMERO DE PLAZAS PARA MÉDICOS POR ESPECIALIDAD					
2012			2018		
NÚMERO	ESPECIALIDAD	TOTAL	NÚMERO	ESPECIALIDAD	TOTAL
1	Medicina Familiar	1297	1	Medicina Familiar	1675
2	Pediatría	809	2	Medicina Interna	1133
3	Medicina Interna	798	3	Anestesiología	880
4	Anestesiología	756	4	Pediatría	798

NÚMERO DE PLAZAS PARA MÉDICOS POR ESPECIALIDAD					
2012			2018		
NÚMERO	ESPECIALIDAD	TOTAL	NÚMERO	ESPECIALIDAD	TOTAL
5	Ginecología y Obstetricia	645	5	Cirugía General	762

**Fuente:** Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS). Plazas para médicos seleccionados Categoría mexicana (RI), para cursos de especialización de entrada directa, 2012-2018.

En 2018 las 5 especialidades con mayor incremento en el número de plazas en comparación con 2012 fueron: Calidad de la Atención Clínica 186%, Medicina de la Actividad Física y Deportiva 60%, Medicina de Urgencias 50%, Traumatología y ortopedia 49% y en quinto lugar Geriatria 48%.

#### Cuadro 8. Incremento de plazas para médicos por especialidad

INCREMENTO DE PLAZAS PARA MÉDICOS POR ESPECIALIDAD				
NÚMERO	ESPECIALIDAD	2012	2018	%
1	Calidad de la Atención Clínica	7	20	186
2	Medicina de la Actividad Física y Deportiva	5	8	60
3	Medicina De Urgencias	407	610	50
4	Traumatología y Ortopedia	281	418	49
5	Geriatria	79	117	48

**Fuente:** Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS). Plazas para médicos seleccionados Categoría mexicana (RI), para cursos de especialización de entrada directa, 2012-2018.

Por otro lado las 5 especialidades que en 2018 han tenido algunas variaciones respecto a la disminución del número de plazas en comparación con 2012 son Pediatría con una disminución del 1.4%, Medicina del Trabajo y Ambiental 3.4%, Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello 4.4%, Medicina de Rehabilitación 10% y Epidemiología 17%

**Cuadro 9. Disminución de plazas para médicos por especialidad**

DISMINUCIÓN DE PLAZAS PARA MÉDICOS POR ESPECIALIDAD				
NÚMERO	ESPECIALIDAD	2012	2018	%
1	Pediatría	809	798	1.4
2	Medicina del Trabajo y Ambiental	88	85	3.4
3	Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello	91	87	4.4
4	Medicina de Rehabilitación	108	97	10
5	Epidemiología	60	50	17

**Fuente:** Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS). Plazas para médicos seleccionados Categoría mexicana (R1), para cursos de especialización de entrada directa, 2012-2018.

En el campo de la enseñanza e investigación, en vinculación estrecha con la Universidad de Guadalajara, la institución forma recursos humanos para la salud de excelencia con residentes cursando una especialidad médica en 75 programas, 28 de las cuales se encuentran integrados al Padrón Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC) del CONACYT; además el Hospital Civil de Guadalajara funge como campo clínico a nivel licenciatura de las principales carreras de ciencias de la salud.

**Cuadro 10. Programas de Especialidad Integrados al Padrón Nacional de Posgrado CONACYT**

HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA	
PROGRAMAS DE ESPECIALIDAD INTEGRADOS AL PADRÓN NACIONAL DE POSGRADO CONACYT	
AHCGFAA	NHCGJIM
Geriatría	Pediatría Médica
Otorrinolaringología y Cirugía de cabeza y cuello	Medicina Interna
Cirugía Pediátrica	Cirugía laparoscópica
Infectología Pediátrica	Reumatología
Reumatología	Genética Médica
Traumatología y Ortopedia	Cirugía General
Nefrología	Cirugía bariátrica y metabólica

HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA	
PROGRAMAS DE ESPECIALIDAD INTEGRADOS AL PADRÓN NACIONAL DE POSGRADO CONACYT	
AHCGFAA	NHCGJIM
Medicina del Enfermo en Estado Crítico	
Pediatría Médica	
Neonatología	
Coloproctología	
Urología Ginecológica	
Especialidad en Retina Médica y Quirúrgica	
Hemodinamia	
Hematología	
Dermatología	
Imagenología Diagnóstica y Terapéutica	
Medicina de Rehabilitación	
Infectología adultos	
Cardiología	
Cirugía general	

**Fuente:** Elaborada por la Coordinación General de Planeación Evaluación y Desarrollo con información de la Subdirección General de Enseñanza del HCG.

En el campo de la investigación, a nivel nacional el número de investigadores pertenecientes al Sistema Nacional de Investigadores (SNI) se ha incrementado ininterrumpidamente desde la creación del Sistema. En los años recientes, la matrícula de investigadores ha crecido notablemente, pasando de 16,600 en 2010 a 27,186 en 2017. La tasa de crecimiento en ese periodo fue de 64%. Finalmente, si se considera la tasa de crecimiento promedio anual de 2010 a 2017, esta fue de 7.30%. Las áreas del conocimiento con mayor porcentaje de miembros en el SNI fueron Biología y química, Ciencias sociales y Ciencias físico-matemáticas y de la tierra con 16%. En contraparte, las áreas con el menor porcentaje de investigadores fueron Medicina y ciencias de la salud con 12%. La concentración de los investigadores en determinadas entidades es evidente. En 2017, más del 40% de los miembros del SNI se ubicó en la Ciudad de México, así como en los estados de México y Jalisco.

Cuadro TI. Distribución de investigadores SNI por área de conocimiento

DISTRIBUCIÓN DE INVESTIGADORES "SNI" POR ÁREA DE CONOCIMIENTO								
AÑO	Ciencias físico matemáticas y de la tierra	Biología y química	Medicina y ciencias de la salud	Humanidades y ciencias de la conducta	Ciencias sociales	Biotecnología y ciencias agropecuarias	Ingeniería	Total
2010	2,707	2,904	1,596	2,466	2,615	1,864	2,448	16,600
2011	2,853	3,086	1,758	2,622	2,686	1,993	2,641	17,639
2012	3,004	3,162	1,914	2,773	2,747	2,177	2,778	18,555
2013	3,203	3,360	2,035	2,918	2,996	2,326	2,909	19,747
2014	3,458	3,696	2,233	3,121	3,336	2,442	3,072	21,358
2015	3,782	3,993	2,511	3,380	3,672	2,612	3,366	23,316
2016	3,994	4,084	2,847	3,735	3,983	2,842	3,587	25,072
2017	4,244	4,266	3,247	4,032	4,302	3,163	3,932	27,186

Fuente: Informe general del estado de la ciencia, la tecnología y la innovación, 2017.

A pesar de que los miembros del SNI han ocupado diversos espacios, la mayoría se ubica en instituciones académicas, principalmente, en aquellas de mayor envergadura y capacidad de absorción de capital humano en ciencia y tecnología. Para el 2017, las diez principales instituciones con más investigadores adscritos al SNI fueron de tipo académico, posicionando a la Universidad de Guadalajara entre las cuatro instituciones con la mayor cantidad de miembros en el SNI 1,060.



**Cuadro 12. Investigadores pertenecientes al SNI 2017**

INVESTIGADORES SNI 2017	
INSTITUCIONES ACADÉMICAS	NÚMERO DE INVESTIGADORES EN SNI
Universidad Nacional Autónoma de México	4,598
Instituto Politécnico Nacional	1,200
Universidad Autónoma Metropolitana	1,170
Universidad de Guadalajara	1,060
Centro de Investigación y de Estudios Avanzados del IPN	809
Universidad Autónoma de Nuevo León	762
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla	639
Universidad Autónoma del Estado de México	519
Universidad de Guanajuato	506
Universidad Autónoma de San Luis Potosí	497

Fuente: Informe general del estado de la ciencia, la tecnología y la innovación, 2017.

En Jalisco, la Universidad de Guadalajara en su informe de actividades 2018, indicó que laboran 1,798 investigadores. De esta cifra, 1,290 son miembros del Sistema Nacional de Investigadores (SNI), lo que representa el 72% del total. Cabe destacar que, en seis años, el número de miembros del SNI aumentó en 69%, al pasar de 762 en 2013 a 1,290 en la actualidad. Es decir, en el período se sumaron 528 investigadores más al sistema, lo que representa un gran logro para la institución.

En estrecha vinculación con la Universidad de Guadalajara, en nuestra institución, la función académica se consolida con la investigación científica en salud, predominantemente en el campo clínico, orientada a la búsqueda de mejores estrategias de diagnóstico y tratamiento. Esto a través de publicaciones en revistas indexadas altamente citadas, referenciadas y un número significativo de investigadores, 33 de los cuales forman parte del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) del CONACYT, se ha convertido en una fortaleza institucional en los últimos años.

**Cuadro 13. Investigación en el Hospital Civil de Guadalajara**

INVESTIGACIÓN HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA	
INDICADOR	NÚMERO
Investigadores acreditados del Sistema Nacional de Investigadores SNI-CONACyT	33
Artículos publicados en revistas indexadas	142
Divulgación de la investigación en congresos	294
Evaluación y registro de protocolos de investigación	320

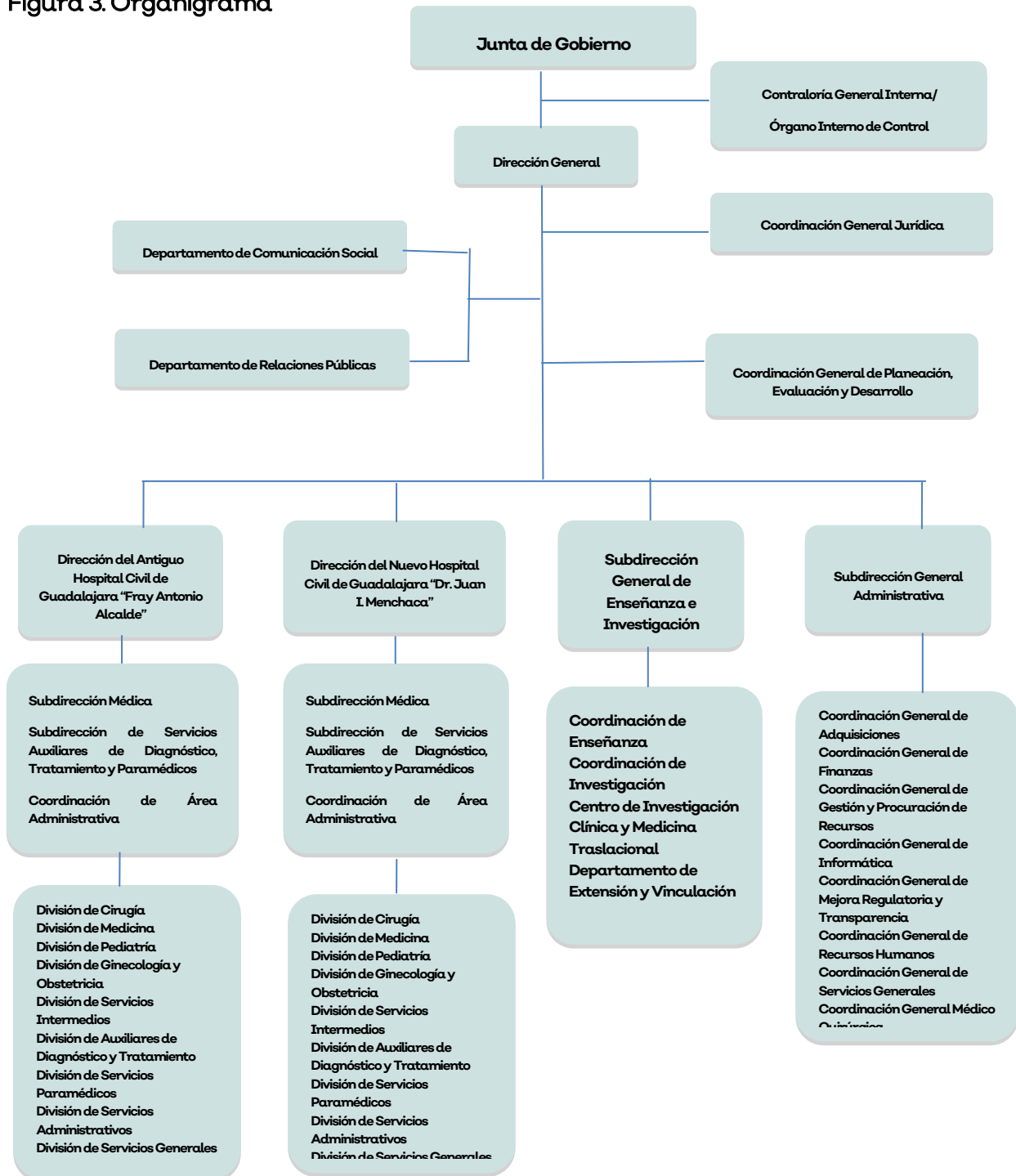
**Fuente:** Elaborada por la Coordinación General de Planeación Evaluación y Desarrollo con información de la Subdirección General de Enseñanza del HCG.

## Análisis administrativo

La estructura organizacional y funciones del Hospital Civil de Guadalajara son establecidas en la Ley del Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara y su reglamento respectivo.

### Estructura organizacional

Figura 3. Organigrama



## Recursos Humanos

El talento humano constituye la base fundamental para alcanzar los objetivos y metas organizacionales. Los recursos humanos del HCG están conformados por personas capacitadas y comprometidas con el bienestar social de los jaliscienses y con la filosofía institucional, dispuestas a procurar la mejor resolución de las necesidades de los usuarios de los servicios en salud, así como de las actividades de enseñanza e investigación científica.

**Cuadro 14. Plantilla por género**

HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA			
ESTRUCTURA HOSPITALARIA	GÉNERO		
	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
Administración General	217	191	408
Nuevo Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I. Menchaca	2760	1569	4329
Antiguo Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde	1723	1015	2738
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>4700</b>	<b>2775</b>	<b>7475</b>

Fuente: Elaborada por la Coordinación General de Recursos Humanos del HCG. Información al cierre de julio 2019.

**Cuadro 15. Plantilla por tipo de nombramiento**

HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA					
ESTRUCTURA HOSPITALARIA	TIPO DE NOMBRAMIENTO				
	BASE	CONFIANZA	INTERINATO	TEMPORAL	TOTAL
Administración General	32	338	1	37	408
Nuevo Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I. Menchaca	3543	260	28	498	4329
Antiguo Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde	1960	163	11	604	2738
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>5535</b>	<b>761</b>	<b>40</b>	<b>1139</b>	<b>7475</b>

Fuente: Elaborada por la Coordinación General de Recursos Humanos del HCG. Información al cierre de julio 2019.

**Cuadro 16. Distribución de plantilla por género y nombramiento base**

HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA			
ESTRUCTURA HOSPITALARIA	NOMBRAMIENTO: BASE		
	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
Administración General	15	17	32
Nuevo Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I. Menchaca	2309	1234	3543
Antiguo Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde	1299	661	1960
TOTAL GENERAL	3623	1912	5535

Fuente: Elaborada por la Coordinación General de Recursos Humanos del HCG. Información al cierre de julio 2019.

**Cuadro 17. Distribución de plantilla por género y nombramiento confianza**

HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA			
ESTRUCTURA HOSPITALARIA	NOMBRAMIENTO: CONFIANZA		
	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
Dirección General	178	160	338
Nuevo Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I. Menchaca	141	119	260
Antiguo Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde	85	78	163
TOTAL GENERAL	404	357	761

Fuente: Elaborada por la Coordinación General de Recursos Humanos del HCG. Información al cierre de julio 2019.

**Cuadro 18. Distribución de plantilla por género y nombramiento interinato**

HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA			
ESTRUCTURA HOSPITALARIA	NOMBRAMIENTO: INTERINATO		
	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
Dirección General	1	0	1
Nuevo Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I. Menchaca	19	9	28
Antiguo Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde	8	3	11
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>28</b>	<b>12</b>	<b>40</b>

Fuente: Elaborada por la Coordinación General de Recursos Humanos del HCG. Información al cierre de julio 2019.

**Cuadro 19. Distribución de plantilla por género y nombramiento temporal**

HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA			
ESTRUCTURA HOSPITALARIA	NOMBRAMIENTO: TEMPORAL		
	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
Dirección General	23	14	37
Nuevo Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I. Menchaca	291	207	498
Antiguo Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde	331	273	604
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>645</b>	<b>494</b>	<b>1139</b>

Fuente: Elaborada por la Coordinación General de Recursos Humanos del HCG. Información al cierre de julio 2019.

Cuadro 20. Distribución de plantilla por rango de edades

HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA							
ESTRUCTURA HOSPITALARIA	RANGO DE EDADES (AÑOS)						TOTAL
	0-20	21-30	31-40	41-50	51-60	> 60	
Dirección General	3	75	141	110	62	17	408
Nuevo Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I. Menchaca	5	411	1193	1535	874	311	4329
Antiguo Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde	6	455	709	801	576	191	2738
TOTAL GENERAL	14	941	2043	2446	1512	519	7475

Fuente: Elaborada por la Coordinación General de Recursos Humanos del HCG. Información al cierre de julio 2019.

Cuadro 21. Distribución de plantilla por rango de sueldo

HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA								
ESTRUCTURA HOSPITALARIA	RANGO DE SUELDO (MILES)						TOTAL	
	\$10-15	\$15-20	\$20-25	\$25-30	\$30-35	\$35-40		>\$40
Dirección General	166	19	151	3	1	5	63	408
Nuevo Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I. Menchaca	1430	1400	660	50	114	379	296	4329
Antiguo Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde	837	1091	256	44	50	330	130	2738
TOTAL GENERAL	2433	2510	1067	97	165	714	489	7475

Fuente: Elaborada por la Coordinación General de Recursos Humanos del HCG. Información al cierre de julio 2019.

Cuadro 22. Distribución de plantilla por antigüedad del personal

HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA								
ESTRUCTURA HOSPITALARIA	ANTIGÜEDAD DEL PERSONAL (AÑOS)							TOTAL
	0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	> 30	
Dirección General	155	115	49	55	22	6	6	408
Nuevo Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I. Menchaca	1085	1135	303	646	865	157	138	4329
Antiguo Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde	918	751	121	202	277	344	125	2738
TOTAL GENERAL	2158	2001	473	903	1164	507	269	7475

Fuente: Elaborada por la Coordinación General de Recursos Humanos del HCG. Información al cierre de julio 2019.

## Recursos Financieros

El presupuesto de cada ejercicio para la operación del HCG tiene origen federal y estatal; es gestionado anualmente ante el Gobierno del Estado, considerando lo necesario para la operación de los procesos asistenciales, enseñanza, investigación, gestión y buen gobierno. Internamente, el presupuesto para cada ejercicio es proyectado por cada Unidad Administrativa (Dirección General, AHCGFAA y NHCGJIM), se presenta a la Junta de Gobierno y ésta su vez aprueba el recurso para su gestión. El proyecto se integra a través de programas presupuestales e incluye el presupuesto federal asignado a través del Ramo 33 y otros ingresos (programas y convenios federales, estatales entre otros)



## Cuadro 23. Ejercicio Presupuestal por Capítulo

HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA					
EJERCICIO PRESUPUESTAL					
CAPÍTULO	2014	2015	2016	2017	2018
1000	2,289,758,309.29	2,396,962,575.87	2,521,130,780.71	2,632,553,738.11	2,862,159,297.25
2000	1,461,667,684.49	1,631,316,109.20	1,434,076,472.19	1,574,536,518.52	1,661,703,248.28
3000	500,351,068.41	493,973,732.29	393,928,482.68	467,874,926.03	434,470,760.69
4000	-	5,103,060.78	3,438.12	-	2,911,889.86
5000	288,347,065.71	217,378,738.09	138,103,844.56	36,796,975.31	287,785,952.97
6000	32,437,118.18	26,461,646.85	22,716,295.30	25,504,416.27	63,978,586.95
<b>SUMA</b>	<b>4,572,561,246.08</b>	<b>4,771,195,863.08</b>	<b>4,509,959,313.56</b>	<b>4,737,266,574.24</b>	<b>5,313,009,736.00</b>

Fuente: Elaborada por la Coordinación General de Finanzas del HCG. Información al cierre de julio 2019.

## Cuadro 24. Gastos de Servicios básicos

HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA					
GASTOS SERVICIOS BÁSICOS					
CONCEPTO	2014	2015	2016	2017	2018
Servicio energía eléctrica	28,417,883.00	25,230,843.64	23,034,327.00	30,484,322.00	41,546,535.03
Servicio gas	454,516.49	629,599.07	376,984.95	346,635.53	512,694.97
Servicio agua	29,232.00	4,176,000.00	43,848.00	6,264.00	13,811.00
Servicio Teléfono tradicional	9,593,072.58	12,198,748.77	12,446,869.42	11,376,683.25	12,607,317.29
Servicio Telefonía celular	714,873.95	550,870.00	450,581.34	279,882.00	366,678.01
Servicio Telecomunicaciones y satélites	8,248.00	8,584.00	4,768.50	-	-
Servicio Acceso a internet, redes y procesam.	432,584.06	421,359.08	424,099.02	529,338.02	632,331.59
Servicio Postal	28,341.72	9,722.70	225.42	22,789.50	21,554.79
Servicio telegráfico	-	-	-	-	-
Servicios integrales infraestructura cómputo	1,426,341.48	3,027,948.00	1,557,886.68	-	-
Contratación otros servicios	282,500.00	165,000.00	974,840	346,500	456,000.00

Fuente: Elaborada por la Coordinación General de Finanzas del HCG. Información al cierre de julio 2019.

## Servicios generales

El Hospital Civil de Guadalajara cuenta con dos Unidades Hospitalarias que forman parte de su patrimonio: el Antiguo Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde" (AHCGFAA) que cuenta con una antigüedad de 225 años y el Nuevo Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca" (NHCGJIM) que inició actividades hace 30 años.

Las áreas que se integran en función a los servicios generales en el organismo son: Mantenimiento, Casa de Máquinas, Biomédicos, Intendencia, Transportes, Ropería, Camillería y Vigilancia. Todas ellas en su conjunto proporcionan los servicios de mantenimiento, seguridad y limpieza a nuestras instalaciones, equipo y mobiliario.

**Cuadro 25. Inmuebles, parque vehicular y almacenes**

HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA					
DESCRIPCIÓN		TOTAL	Estado General		
			Bueno	Regular	Malo
Edificios	Unidades hospitalarias	2		2	
Parque vehicular	Vehículos oficiales	39	22	10	7
	Ambulancias	11	2	4	5
	Otros	5	5		
Almacenes	Medicamentos	2		2	
	Papelería	2		2	
	Alimentos	2		2	
	Activos fijos	2		2	

Fuente: Elaborada por la Coordinación General de Servicios Generales del HCG. Información al cierre de julio 2019.

**Cuadro 26. Unidad Interna de Protección Civil**

HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA		
DESCRIPCIÓN	TIPO DE BRIGADA	INTEGRANTES
El personal ha recibido capacitación en las 4 diferentes tipos de brigada en las instalaciones de Protección Civil del Estado de Jalisco	Prevención y Control de Incendio	Turno Matutino:5 Turno vespertino:4 Turno Acumulada: 2
	Búsqueda y Rescate	Turno Matutino:5 Turno vespertino:4 Turno Acumulada: 2
	Evacuación	Turno Matutino:5 Turno vespertino:4 Turno Acumulada:1

**Fuente:** Elaborada por la Coordinación General de Planeación Evaluación y Desarrollo con información de las Gerencias de Calidad de ambas Unidades Hospitalarias del HCG.

### Tecnologías de información

Los programas informáticos con los que cuenta el Organismo se encuentran consolidados en una infraestructura tecnológica de alto desarrollo, que da soporte a servidores y equipos de cómputo. Ésta se constituye en una herramienta de gestión modular, integrada, eficiente y diseñada para cumplir los desafíos, complejidades asistenciales, administrativas y de gestión que enfrenta diariamente la operación de nuestra institución. Así mismo, se cuenta con una red de transporte de datos que permite tener la información de forma más eficiente, logrando gracias a ello, logramos una conectividad, acceso a datos, interacción entre funciones operativas e intercambio de voz y datos ágiles y oportunos. A continuación, se describe el equipo de cómputo, periféricos, servidores, software y otros necesarios para la operación de los servicios y su respectiva distribución.

Cuadro 27. Equipos de cómputo

HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA				
EQUIPOS	AHCGFAA	NHCGJIM	DIRECCIÓN GENERAL	TOTAL
CPU	1084	553	120	1757
Todo en Uno	137	25	15	177
Laptop	263	71	50	384
Cliente Ligero	115	117	0	232
Impresora	534	275	60	869
Multifuncional	70	19	10	99
Scanner	53	38	20	111
No Breack	350	448	80	878
Monitores	1084	576	120	1780
Mac	41	14	10	65
Certificadoras	13	15	0	28

Fuente: Elaborada por la Coordinación General de Informática del HCG. Información al cierre de julio 2019.

Cuadro 28. Telefonía

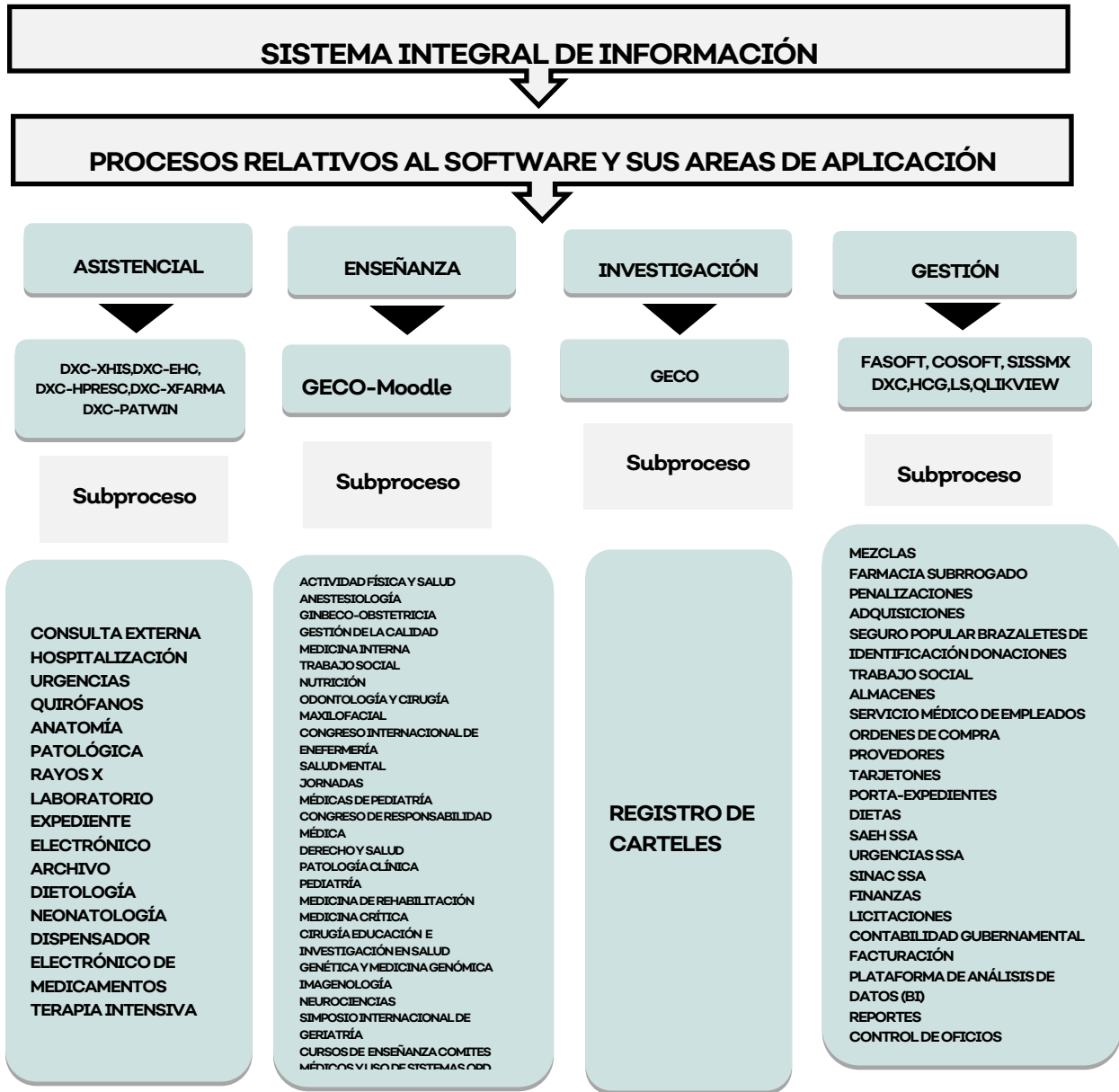
HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA			
TIPO DE EQUIPO	AHCGFAA	NHCGJIM	TOTAL
Equios CORE de alto rendimiento	3	4	7
Swiches	165	95	260
Controladores de Wireles	1	1	2
Access Point	150	130	280
Router Voz y datos	5	3	8
Firewall	1	2	3
Conmutadores de voz	1	1	2
Teléfonos VoLP	600	460	1060
Voice Wataway	10	0	10
Serv. de video y contenido multimedia	0	1	1
Reproductores multimedia y contenido	5	5	10
Pantallas Multimedia	5	5	10
Servidores de Video y Vigilancia	4	0	4

Hospital Civil de Guadalajara

HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA			
TIPO DE EQUIPO	AHCGFAA	NHCGJIM	TOTAL
Cámaras de video	100	0	100
Sistema de Videoconferencia	0	1	1
UPS 10 KVA	1	1	2
UPS 5 KVA	6	5	11
UPS 3 KVA	10	8	18

Fuente: Elaborada por la Coordinación General de Informática del HCG. Información al cierre de julio 2019.

Figura 4. Procesos relativos al Software y sus áreas de aplicación



Fuente: Elaborada por la Coordinación General de Informática. Información al cierre de julio 2019.

### Sistemas de gestión de calidad

Nuestro Sistema de Gestión de la Calidad pone énfasis en mantener el liderazgo en la consecución de la calidad, formular las políticas y estrategias a seguir, alcanzar una dirección adecuada de los recursos y el personal; además de orientar el diseño de todos los procesos de la organización al cliente (paciente, familia, empleados) y partes interesadas (Gobierno, Secretaria de Salud, Secretaria de Hacienda y Crédito

Público, Junta de Gobierno, Proveedores, Sociedad, Fundaciones, etc.). Lo anterior, de cara a lograr resultados en: la satisfacción del cliente, del personal, un impacto positivo en la sociedad y unos resultados económicos excelentes que permitan mantener una ventaja competitiva.

La Seguridad del Paciente es un principio clave del Sistema, por lo cual se toman como base los estándares internacionales y nacionales relacionados a procesos, gestión institucional, certificación hospitalaria (CSG), acreditaciones y certificación en ISO 9001.

### **Transparencia y rendición de cuentas**

Construir un buen gobierno implica la apertura de la actuación de las instituciones hacia la demanda de la sociedad y esto solo se logra a través de mecanismos como la transparencia y redención de cuentas que garanticen a los ciudadanos el acceso al ejercicio de la función pública de las instituciones. Aunado a esto, la rendición de cuentas es una herramienta que permite fortalecer la confianza, democracia y la credibilidad de las instituciones en la sociedad, mediante el derecho al acceso a la información.

En cumplimiento de las obligaciones emanadas de la Ley General de Transparencia e Información Pública, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios y la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Jalisco y sus Municipios, el Hospital está comprometido en promover y hacer efectivo el derecho a toda persona de solicitar, consultar y acceder a la información, que se refleja en las siguientes acciones:

**Cuadro 29. Solicitudes confidenciales y ordinarias**

HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA		
SOLICITUDES CONFIDENCIALES Y ORDINARIAS		
AÑO	CANTIDAD	PORCENTAJE DE INCREMENTO POR AÑO
2014	571	
2015	717	25.57 %
2016	2353	328 %
2017	2381	1.19 %
2018	2416	1.45 %

**Fuente:** Elaborada por la Coordinación General de Mejora Regulatoria y Transparencia del HCG. Información al cierre de julio 2019.

**Cuadro 30. Recursos de Revisión contra solicitudes atendidas**

HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA		
RECURSOS DE REVISIÓN CONTRA SOLICITUDES ATENDIDAS		
AÑO	CANTIDAD DE RECURSOS DE REVISION INTERPUESTOS	PORCENTAJE DE INCREMENTO POR AÑO
2014	7	1.22 %
2015	8	1.11 %
2016	8	0.34 %
2017	6	0.25 %
2018	16	0.66 %

**Fuente:** Elaborada por la Coordinación General de Mejora Regulatoria y Transparencia del HCG. Información al cierre de julio 2019.

Algunos logros en la materia que ha tenido la institución son:

- En el año 2017, la Coordinación General de Transparencia del Gobierno del Estado de Jalisco realizó una solicitud a través del "Usuario simulado" con la finalidad de calificar la celeridad y calidad del trámite y respuesta de las solicitudes de acceso a la información, se obtuvo un puntaje de 10.
- El Instituto de Transparencia, Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Jalisco, evaluó al Hospital Civil de Guadalajara



respecto al cumplimiento de las obligaciones en materia de Transparencia y de Protección de Datos Personales, en donde se obtuvo las siguientes calificaciones: en materia de Transparencia 99.73 en 2014, en materia de Transparencia 100 en 2018 y en materia de Protección de Datos Personales: 96 en 2018.

9. En los años 2017 y 2018, se logró la carga total de los formatos en el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT).
10. Durante el periodo comprendido del 2014 al 2018 se realizaron 4,639 capacitaciones en la materia al personal de esta Institución.
11. Se realizó el “Diplomado en Transparencia y Protección de Datos Personales en el Sector Salud” en 2015-2016.
12. Del año 2014 a la fecha, se han realizado tres ediciones del “Foro Nacional de Transparencia y Datos Personales de Salud” con una concurrencia acumulada de 2160 asistentes.
13. Se firmaron el “Convenio de colaboración con el Instituto de Transparencia, Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Jalisco” en 2015, la “Alianza por la Protección de los Datos Personales en Jalisco” en 2017 y el “Convenio de colaboración con la Comisión Estatal Indígena” en 2017.

### **Órgano Interno de Control**

Con fecha 27 de mayo de 2015 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de combate a la corrupción, el cual en la reforma al artículo 109 fracción III, establece que los entes públicos estatales y municipales, entre otros, contarán con Órganos Internos de Control, que tendrán, en su ámbito de competencia local, las atribuciones de prevenir, corregir e investigar actos u omisiones que pudieran constituir responsabilidades administrativas; para sancionar aquellas distintas a las que son competencia del Tribunal de Justicia Administrativa del Estado; así como revisar el ingreso, egreso, manejo, custodia y aplicación de recursos públicos.

Por su parte, el artículo 1 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, establece como objeto de dicha Ley distribuir competencias entre órdenes de gobierno para establecer las responsabilidades administrativas de los servidores públicos, sus obligaciones, las sanciones aplicables por los actos u omisiones, así como los procedimientos para su Aplicación.

En concordancia con lo anterior, los artículos 9 fracción II, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y 4 fracción XXV de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación, dispone que son autoridades facultadas para su aplicación, entre otras, los Órganos Internos de Control, los que de conformidad con el artículo 3 fracción XXI de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, son definidos como las unidades administrativas a cargo de promover, evaluar y fortalecer el buen funcionamiento del control interno de los Entes Públicos, mismos que conforme al artículo 10 de este ordenamiento legal, tendrán a su cargo, en el ámbito de su respectiva competencia, la investigación, substanciación y calificación de faltas administrativas, entre otras atribuciones; y los que para la división de sus funciones, deberán garantizar la independencia entre la autoridad investigadora y substanciadora, conforme al mandato previsto en el artículo 115 de dicha Ley General.

A su vez, el artículo 3 numeral 1, fracción III, de la Ley de Responsabilidades Políticas y Administrativas del Estado de Jalisco, dispone que son autoridades competentes para aplicar la misma, entre otras, el Órgano Interno de Control de los Organismos Constitucionales Autónomos y de los entes de la Administración Pública Estatal Centralizada y Paraestatal, entre los que se encuentra precisamente este Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara.

Por su parte, el artículo 4, párrafo primero, primera parte, de los Lineamientos Generales de la Actuación y Desempeño de los Órganos Internos de Control de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública y su Coordinación con la Contraloría del Estado de Jalisco, previene que los Órganos Internos de Control,

dependerán jerárquicamente del titular de la Contraloría del Estado, estarán adscritos administrativamente y presupuestalmente a las Dependencias y Entidades correspondientes.

Al respecto, el artículo 106, fracción IV, párrafo primero, de la Constitución Política del Estado de Jalisco, establece que los entes públicos municipales así como los Organismos a los que dicha Constitución les otorga autonomía tendrán Órganos Internos de Control encargados de prevenir, corregir, investigar y substanciar las faltas administrativas en que incurran los servidores públicos del respectivo ente; para resolver las faltas administrativas no graves y para remitir los procedimientos sobre faltas administrativas graves al Tribunal de Justicia Administrativa para su resolución, de conformidad con los procedimientos que establezcan las leyes generales y locales de la materia, así como para revisar el ingreso, egreso, manejo, custodia y aplicación de recursos públicos.

En relación a lo anterior, el artículo Sexto Transitorio del Decreto 26408/LXI/17 publicado en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco", el día 18 de julio del año 2017, que contiene reformas y adiciones a la Constitución Política del Estado de Jalisco en materia de combate a la corrupción, ya señaladas, así como el segundo párrafo del artículo Quinto Transitorio de la Ley de Responsabilidades Políticas y Administrativas del Estado de Jalisco, publicada en el periódico oficial "El Estado de Jalisco", el 26 de septiembre del año 2017; establecen que hasta en tanto se nombren a los Titulares de los Órganos Internos de Control, asumirán sus competencias quienes hayan venido ejerciendo las atribuciones de órganos de control disciplinario, contralorías o cualquier ente con funciones análogas cualquiera que sea su denominación; y que en algunas Dependencias y Entidades de la Administración Pública del Estado coexisten dichas áreas.

Complementariamente, a las disposiciones legales descritas, con fecha 17 de enero de 2019, en el artículo transitorio tercero del acuerdo 21/2019 de la Lic. María Teresa Brito Serrano y Mtro. Fernando Radillo Martínez Sandoval, Contralora del Estado, en su

carácter de Titular del Órgano Interno de Control y Director General Jurídico con misma adscripción, del Poder Ejecutivo de Jalisco, respectivamente, designó al Lic. Jorge Sandoval Rodríguez como Titular del Órgano Interno de Control de este Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara, quien a su vez determinó la precisión de designar a las autoridades Investigadora, Sustanciadora y Resolutora, Auditoría y Control Preventivo, Evolución Patrimonial y Control de Bienes, así como, Quejas y Denuncias, para el mejor cumplimiento de las atribuciones.

# Identificación de problemas y oportunidades institucionales

## FORTALEZAS

- \*Organismo Público Descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios.
- \*Vinculación estrecha con la Universidad de Guadalajara.
- \*Cobertura regional de especialidad a estados del noroccidente del país.
- \*Inicio de construcción del Hospital Civil de Oriente.
- \*Prestigio institucional y respaldo social.
- \*Talento humano multidisciplinario calificado, capacitado, comprometido y con reconocimiento local, nacional e internacional.
- \*Compromiso de la Alta Dirección con la eficiencia en el ejercicio de los recursos, la transparencia, acceso a la información, protección de datos personales, rendición de cuentas y el blindaje contra la corrupción.
- \*Compromiso Institucional con la Calidad y mejora continua.
- \*Hospital en el estado con más Acreditaciones vigentes para las intervenciones del Sistema de Protección Social en Salud.
- \*Avance significativo en la infraestructura (servidores y redes) para el uso de tecnologías de la información y comunicación y con capacidad de desarrollos propios.
- \*Base de datos integral en vías de consolidación en un sistema de gestión de bases de datos líder a nivel mundial.
- \*Control y aseguramiento del riesgo tecnológico mediante un plan de recuperación de desastres.
- \*Avance significativo en la implementación del expediente clínico electrónico.
- \*Equipamiento médico de vanguardia en áreas prioritarias.
- \*Hospital Escuela con procesos educativos de alto nivel académico en diversas ciencias de la salud.
- \*Centro formador de médicos especialistas con reconocimiento nacional e internacional. 75 programas de especialidad y 28 con reconocimiento por el PNPIC CONACyT
- \*Se realiza Investigación científica en diferentes ciencias de la salud.
- \*Somos el primer hospital público del país que cuenta con un Centro de Investigación Clínica y Medicina Traslacional.
- \*Convenios nacionales e internacionales para el cumplimiento de tareas sustantivas.

## DEBILIDADES

- \*Presupuesto insuficiente.
- \*Plantilla insuficiente.
- \*Falta de actualización normativa interna.
- \*Procesos y actividades institucionales no homologados en ambas unidades hospitalarias.
- \*Ausencia de un sistema único, armonizado y automatizado de indicadores de productividad y desempeño.
- \*Sistematización insuficiente de algunos procesos.
- \*Comunicación insuficiente entre áreas.
- \*Resistencia al cambio.
- \*Necesidad de mejora de infraestructura para la asistencia, la enseñanza e investigación (bienes muebles, inmuebles y equipamiento).
- \*Equipamiento médico diagnóstico y terapéutico insuficiente y en algunos casos obsoleto.
- \*Infraestructura informática insuficiente y en algunos casos obsoleto al grado de especialización y dimensión de la organización.
- \*Áreas con subsistemas de información no interoperables.
- \*Programas de capacitación o educación continua para el equipo multidisciplinario de salud insuficiente para las necesidades de la institución.
- \*Falta una estrategia institucional para el desarrollo de productos sujetos de patentes.

## FODA

## AMENAZAS

## OPORTUNIDADES

- \*Posibilidad de colaboración con otras instituciones o dependencias.
- \*Programas y Fondos Gubernamentales, privados y de la Sociedad Civil organizada orientados a apoyar y financiar actividades asistenciales, desarrollo de infraestructura, equipamiento, formación de recursos humanos e investigación.
- \*Especialización creciente en ciencias de la salud.
- \*Desarrollo de programas de atención médica de segundo y tercer nivel alineados a los programas federales y/o estatales para zonas y poblaciones vulnerables.
- \*Certificaciones y Acreditaciones que permiten fortalecer los procesos institucionales.
- \*Universalización de los servicios de salud.
- \*Madurez tecnológica.
- \*Innovación tecnológica.

- \*Presupuesto no acorde a las necesidades de atención en salud.
- \*Recortes en los presupuestos estatales y federales para la investigación.
- \*Sobredemanda asistencial.
- \*Primer nivel de atención ineficaz.
- \*Crecimiento de la oferta de servicios de salud públicos inferior a la demanda.
- \*Riesgo latente de pandemias y enfermedades emergentes.
- \*Transición epidemiológica a enfermedades crónico degenerativas.
- \*Estilos de vida poco saludables en la población.
- \*Riesgos sanitarios que amenazan la salud e integridad física de la población.
- \*Baja cultura de prevención en la población.
- \*Tendencia a la inversión en la pirámide poblacional.
- \*Altos costos de insumos y tecnología para la salud.
- \*Fluctuación del tipo de cambio (dolar, euro)
- \*Posibilidad de desaparición del Sistema de Protección Social en Salud.
- \*Sobrerregulación, lagunas y contradicciones en el marco normativo del Sector.
- \*Medicina a la defensiva.
- \*Insuficiente coordinación entre dependencias de diversos órdenes de gobierno.
- \*Cambio de prioridades y políticas públicas en el Gobierno Federal.
- \*Federalización de los servicios estatales de salud.
- \*Percepción de incertidumbre e inestabilidad económica Nacional.
- \*Estancamiento o decremento del crecimiento económico del país.
- \*Altos niveles de corrupción en el país.
- \*Inseguridad fuera del hospital.



# V. Apartado estratégico



## V. Apartado estratégico

### Objetivos institucionales

14. Mejorar la salud de la población usuaria.
15. Formar y capacitar recursos humanos en ciencias de la salud.
16. Realizar investigación científica en salud.
17. Desarrollar una visión compartida de la institución dentro de la organización.
18. Implementar procesos e instrumentos de planeación, evaluación y gestión de la calidad a fin de coordinar esfuerzos que mejoren la eficacia y eficiencia institucional.
19. Incrementar el nivel de madurez tecnológica de la organización.

### Identificación de programas públicos, proyectos institucionales, bienes o servicios

Cuadro 31. Intervención Estratégica, Programas, Proyectos.

#	NOMBRE DE LA INTERVENCIÓN ESTATÉGICA	TIPO (PROGRAMAS PÚBLICOS, PROYECTOS, ESTRATEGIA, BIENES O SERVICIOS)	DESCRIPCIÓN
1	Fortalecimiento de la atención médica	Servicios	Fortalecer la cobertura en atenciones médicas de especialidad y alta especialidad otorgadas con oportunidad y eficiencia a través de la innovación en los procesos diagnósticos y terapéuticos.
2	Fortalecimiento de la atención obstétrica	Proyecto	Concluir la construcción de la Unidad de Alta Especialidad Materno Infantil en el Nuevo Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca".
3	Enfoque en Medicina de precisión	Estrategia	Implementar estrategias en el nuevo modelo de medicina con el objetivo de desarrollar acciones que lleven a una evaluación más específica de cada paciente y que se focalice en él para la prevención, diagnóstico y tratamiento.
4	Impulso y promoción de la Seguridad del paciente	Estrategia	Implementar acciones para la reducción y prevención de riesgos de eventos adversos derivados de la atención médica hospitalaria.
5	Mejoramiento de infraestructura	Proyecto	Fortalecer y Rehabilitar la infraestructura y equipamiento en las unidades hospitalarias actuales.

#	NOMBRE DE LA INTERVENCIÓN ESTRATÉGICA	TIPO (PROGRAMAS PÚBLICOS, PROYECTOS, ESTRATEGIA, BIENES O SERVICIOS)	DESCRIPCIÓN
6	Innovación tecnológica	Proyecto	Realizar un diagnóstico situacional e impulsar programas de innovación tecnológica aplicada al diagnóstico y tratamiento en áreas como la cirugía de mínima invasión, cirugía robótica, y atención ambulatoria clínico quirúrgica, entre otras.
7	Red de hospitales del OPD Hospital Civil de Guadalajara.	Proyecto	Construcción del Hospital Civil de Oriente para mejorar el acceso e incrementar la cobertura a los servicios de salud de especialidad y alta especialidad en regiones con altos índices de crecimiento.
8	Prevención, promoción y difusión en salud	Servicio	Otorgamiento de servicios de atención y educación en programas de prevención, promoción y difusión en salud para modificar estilos de vida y factores de riesgo que generan comorbilidades en nuestros usuarios.
9	Capacitación y educación continua.	Programa	Ampliar la oferta de programas de capacitación y educación continua para el equipo multidisciplinario de salud acordes a las necesidades de la institución.
10	Movilidad Académica	Programa	Impulsar la movilidad académica de pregrado, posgrado y de la planta laboral en instituciones nacionales e internacionales mediante convenios de vinculación.
11	Posgrados de Calidad	Estrategia	Mantener e incrementar el número de programas académicos en el Padrón Nacional de Posgrados de Calidad del CONACyT en estrecha vinculación con la Universidad de Guadalajara.
12	Impulso al Posgrado de Alta Especialidad	Estrategia	Crear Cursos de Posgrado de Alta Especialidad avalados por la Universidad de Guadalajara impulsando la formación de vanguardia en las ciencias de la salud.
13	Investigación científica en salud	Estrategia	Incrementar la investigación científica realizada por los profesionales de salud del OPD HCG y su difusión en canales nacionales e internacionales.
14	Sistema de Investigadores	Estrategia	Incorporar un mayor número de investigadores al Sistema Nacional de Investigadores de CONACyT como un impulso al desarrollo de la investigación institucional.
15	Medicina Traslacional	Estrategia	Fortalecer la implementación y desarrollo de la Medicina Traslacional que atienda los principales problemas de salud en el Estado y la región.
16	Cooperación Interinstitucional	Estrategia	Establecer redes de colaboración con Instituciones Nacionales e Internacionales.
17	Identidad y Comunicación	Proyecto	Implementar un programa de comunicación que refuerce el sentido de identidad y el diálogo organizacional.
18	Reingeniería organizacional	Estrategia	Efectuar una reingeniería funcional y de la



#	NOMBRE DE LA INTERVENCIÓN ESTRATÉGICA	TIPO (PROGRAMAS PÚBLICOS, PROYECTOS, ESTRATEGIA, BIENES O SERVICIOS)	DESCRIPCIÓN
			estructura organizacional.
19	Sistema de Control Interno	Estrategia	Consolidar el Sistema de Control Interno en concordancia al Sistema Anticorrupción y a la política de Gobierno Abierto (Transparencia, Rendición de Cuentas y Legalidad).
20	Archivo Institucional	Proyecto	Implementar el sistema institucional para atender las disposiciones de la Ley General de Archivos que emita el Estado.
21	Gestión de la Calidad	Estrategia	Mantener e incrementar la instrumentación de sistemas, metodologías y reconocimientos de gestión de la calidad en los procesos y servicios hospitalarios.
22	Sistema de información y Evaluación	Proyecto	Integrar y armonizar un sistema de información y evaluación del desempeño.
23	Sistema de Centros de Costos	Estrategia	Implementar un Sistema de Centros de Costos que permita evaluar la eficiencia en la aplicación de los recursos en las diferentes áreas hospitalarias.
24	Procuración de recursos	Estrategia	Fortalecer el programa de Gestión y Procuración de Recursos Económicos.
25	Reconocimiento de plantilla	Estrategia	Planificar y organizar la gestión financiera que integre el reconocimiento de plantilla conforme al desarrollo estructural de la institución.
26	Expediente clínico electrónico	Proyecto	Garantizar la implementación del expediente clínico electrónico en todas las áreas asistenciales de la institución.
27	Infraestructura informática y tecnologías de la información	Proyecto	Fortalecer y mejorar la infraestructura informática, los servicios de tecnologías de la información y comunicación, y el desarrollo de sistemas de información interoperables que den soporte a los principales procesos de atención médica, de gestión, de enseñanza e investigación para el grado de especialización y dimensión de la organización.
28	Seguridad informática	Estrategia	Mantener un plan de recuperación de desastre asegurando la operatividad de los sistemas críticos.

Fuente: Elaborada por la Coordinación General de Planeación Evaluación y Desarrollo del HCG.



# VI. Alineación de programas presupuestarios a objetivos institucionales



## VI. Alineación de programas presupuestarios a objetivos institucionales

### Identificación de programas presupuestarios y su contribución a los objetivos, programas públicos, proyectos, bienes o servicios institucionales

Cuadro 32. Alineación de programas presupuestarios a los objetivos institucionales y a los programas públicos, proyectos y acciones

OBJETIVO INSTITUCIONAL	PROYECTOS, ACCIONES Y PROGRAMAS PÚBLICOS	PROGRAMA PRESUPUESTARIO
Mejorar la salud de la población usuaria.	Fortalecimiento de la atención médica	Prevención, Promoción, Atención y Formación en Salud para Proporcionar Servicios integrales de Especialidad y Alta Especialidad a nuestra Población usuaria.
	Fortalecimiento de la atención obstétrica	
	Enfoque en Medicina de precisión	
	Impulso y promoción de la Seguridad del paciente	
	Mejoramiento de infraestructura	
	Reconocimiento de plantilla	
	Prevención, promoción y difusión en salud	
	Innovación tecnológica	
	Procuración de recursos	
	Red de hospitales del Hospital Civil de Guadalajara.	
Formar y capacitar recursos humanos en ciencias de la salud.	Capacitación y educación continua.	
	Movilidad Académica	
	Posgrados de Calidad	
	Cooperación Interinstitucional	

OBJETIVO INSTITUCIONAL	PROYECTOS, ACCIONES Y PROGRAMAS PÚBLICOS	PROGRAMA PRESUPUESTARIO
Realizar investigación científica en salud.	Impulso al Posgrado de Alta Especialidad	
	Investigación científica en salud	
	Sistema de Investigadores	
	Medicina Traslacional	
Desarrollar una visión compartida de la institución dentro de la organización	Identidad y Comunicación	Prevención, Promoción, Atención y Formación en
Implementar procesos e instrumentos de planeación, evaluación y gestión de la calidad a fin de coordinar esfuerzos que mejoren la eficacia y eficiencia institucional.	Reingeniería organizacional	Salud para Proporcionar
	Sistema de Control Interno	Servicios integrales de
	Archivo Institucional	Especialidad y Alta
	Gestión de la Calidad	Especialidad a nuestra
	Sistema de información y Evaluación	Población usuaria
	Sistema de Centros de Costos	
Incrementar el nivel de madurez tecnológica de la organización.	Expediente clínico electrónico	
	Infraestructura informática y tecnologías de la información	
	Seguridad informática	

Fuente: Elaborada por la Coordinación General de Planeación Evaluación y Desarrollo del HCG.

## VII. Bibliografía

20. Ley General de Salud, Diario Oficial de la Federación, Publicación: 7 de febrero de 1984. Última reforma: 24 de diciembre de 2018. [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142\\_241218.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_241218.pdf). Fecha de consulta: 9 de julio de 2019.
21. Ley de Salud del Estado de Jalisco, Periódico Oficial del Estado de Jalisco, Publicación: 5 de diciembre de 2018. <http://congresoweb.congresoajal.gob.mx/BibliotecaVirtual/legislacion/Leyes/Ley%20de%20Salud%20del%20Estado%20de%20Jalisco%20.doc>. Fecha de consulta: 9 de julio de 2019.
22. Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco, Periódico Oficial del Estado de Jalisco, Publicación: 5 de diciembre de 2018. <http://congresoweb.congresoajal.gob.mx/BibliotecaVirtual/legislacion/Leyes/Ley%20Orgánica%20del%20Poder%20Ejecutivo%20del%20Estado%20de%20Jalisco%20.doc>. Fecha de consulta: 9 de julio de 2019.
23. Ley de Planeación Participativa para el Estado de Jalisco y sus Municipios, Periódico Oficial del Estado de Jalisco, Publicación: 20 de diciembre de 2018. <http://congresoweb.congresoajal.gob.mx/BibliotecaVirtual/legislacion/Leyes/Ley%20de%20Planeación%20Participativa%20para%20el%20Estado%20de%20Jalisco%20y%20sus%20Municipios.doc>. Fecha de consulta: 9 de julio de 2019.
24. Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios, Periódico Oficial del Estado de Jalisco, Publicación: 9 de agosto de 2013. <http://congresoweb.congresoajal.gob.mx/BibliotecaVirtual/legislacion/Leyes/Ley%20de%20Transparencia%20y%20Acceso%20a%20la%20Información%20Pública%20del%20Estado%20de%20Jalisco%20y%20sus%20Municipios.doc>. Fecha de consulta: 9 de julio de 2019.

25. Ley del Organismo Público Descentralizado “Hospital Civil de Guadalajara”, Periódico Oficial del Estado de Jalisco, Publicación: 10 de abril de 1997.  
<http://congresoweb.congresoajal.gob.mx/BibliotecaVirtual/legislacion/Leyes/Ley%20del%20Organismo%20Público%20Descentralizado%20Hospital%20Civil%20de%20Guadalajara.doc>. Fecha de consulta: 9 de julio de 2019.
26. Reglamento de la Ley del Organismo Público Descentralizado “Hospital Civil de Guadalajara”, Periódico Oficial del Estado de Jalisco, Publicación: 25 de julio de 1998.  
[http://www.hcg.udg.mx/PAGs/Sec\\_Transparencia/PDFs\\_Transparencia/01Reglamento\\_Ley\\_OPD\\_Hospitl\\_Civil\\_Guadalajara.pdf](http://www.hcg.udg.mx/PAGs/Sec_Transparencia/PDFs_Transparencia/01Reglamento_Ley_OPD_Hospitl_Civil_Guadalajara.pdf). Fecha de consulta: 9 de julio de 2019.
27. Plan Estatal de Gobernanza y Desarrollo de Jalisco, Diario Oficial de la Federación, Publicación: Última reforma: 2 de julio de 2019.  
<http://www.mx.undp.org/content/mexico/es/home/post-2015/sdg-overview.html>

## **VIII. Directorio**

**Dr. Fernando Petersen Aranguren**

Secretario de Salud del Estado de Jalisco

**Jaime Federico Andrade Villanueva**

Director General del Hospital Civil de Guadalajara

**Mtro. Jorge Sandoval Rodríguez**

Contralor General Interno Titular del Órgano Interno de Control

**Dr. Rafael Sanatana Ortiz**

Director del Antiguo Hospital Civil de Guadalajara “Fray Antonio Alcalde”

**Dr. Benjamín Becerra Rodríguez**

Director del Nuevo Hospital Civil de Guadalajara “Dr. Juan I. Menchaca”

**Dr. José Martín Gómez Lara**

Sub Director General Administrativo

**Dr. Alfredo Ramos Ramos**

Sub Director General de Enseñanza e Investigación

**Dr. Carlos Alejandro Silva Maciel**

Coordinador General de Planeación, Evaluación y Desarrollo

### **COMITÉ TÉCNICO**

**Dr. Carlos Alejandro Silva Maciel**

Coordinador General de Planeación, Evaluación y Desarrollo

**Dra. Cristina Ochoa Ponce**

Coordinación General de Planeación, Evaluación y Desarrollo

**Mtra. María Magdalena Salles Pérez**

Coordinación General de Planeación, Evaluación y Desarrollo

Hospital Civil de Guadalajara

**Dra. Marisol Iñiguez Soto**

Coordinación General de Planeación, Evaluación y Desarrollo

**Mtro. Ernesto Villanueva Lomelí**

Coordinación General de Planeación, Evaluación y Desarrollo



## ÁREAS PARTICIPANTES

**Jaime Federico Andrade Villanueva**

Director General del Hospital Civil de Guadalajara

**Mtro. Jorge Sandoval Rodríguez**

Contralor General Interno/ Titular del Órgano Interno de Control

**Dr. Rafael Santana Ortiz**

Director del Antiguo Hospital Civil de Guadalajara “Fray Antonio Alcalde”

**Dr. Benjamín Becerra Rodríguez**

Director del Nuevo Hospital Civil de Guadalajara “Dr. Juan I. Menchaca”

**Dr. José Martín Gómez Lara**

Sub Director General Administrativo

**Dr. Alfredo Ramos Ramos**

Sub Director General de Enseñanza e Investigación

**Lic. Claudia Lucía Fonseca Segovia**

Jefa de Departamento de Comunicación Social

**Lic. Lynda Georgina Mendoza Camacho**

Jefa de Departamento de Relaciones Públicas

**Mtra. Verónica Godoy García**

Jefe de Departamento de Enlace y Cooperación Institucional

**Dr. Carlos Alejandro Silva Maciel**

Coordinador General de Planeación, Evaluación y Desarrollo

**Lic. Omar Felipe Figueroa Rosales**

Coordinador General Jurídico

**Mtro. Luis Guillermo Valdivia Meza**

Coordinador General de Recursos Humanos

**Ing. Felipe López Taylor**

Coordinador General de Servicios Generales

**Ing. Benigno Barragán Sánchez**

Coordinador General de Informática

**Lic. Verónica Fabiola Rojas Leal**

Coordinadora General de Finanzas

**Lic. Marisela María del Rosario Valle Vega**

Coordinadora General de Mejora Regulatoria y Transparencia

**Dr. Raúl Vicente Flores**

Coordinador General de Adquisiciones y Suministros

**Dr. Roberto Carlos González López**

Coordinador General de Gestión y Procuración de Fondos

**Dr. Rigoberto Navarro Ibarra**

Coordinador General Médico-Quirúrgica

**Dr. Carlos Meza López**

Subdirector Médico del Nuevo Hospital Civil de Guadalajara “Dr. Juan I. Menchaca”

**Dr. Miguel Angel Zambrano Velarde**

Subdirector Médico del Antiguo Hospital Civil de Guadalajara “Fray Antonio Alcalde”

**Dr. Héctor Morales Villarruel**

Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, Tratamiento y Paramédicos del Nuevo Hospital Civil de Guadalajara “Dr. Juan I. Menchaca”

**Dr. Raúl Durán López**

Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, Tratamiento y Paramédicos del Antiguo Hospital Civil de Guadalajara “Fray Antonio Alcalde”

**Lic. Francisco Javier Espinosa Méndez**

Coordinador Área Administrativa del Antiguo Hospital Civil de Guadalajara “Fray Antonio Alcalde”

**Lic. Juan Paulo García De Alba Zepeda**

Coordinador Área Administrativa del Nuevo Hospital Civil de Guadalajara “Dr. Juan I. Menchaca”

**Dr. Ricardo Scherman Reus**

Gerente de Calidad del Antiguo Hospital Civil de Guadalajara “Fray Antonio Alcalde”

**Mtra. Beatriz Gutiérrez Moreno**

Gerente de Calidad del Nuevo Hospital Civil de Guadalajara “Dr. Juan I. Menchaca”

**Sor Estela Primero Hernández**

Jefa de Enfermería del Antiguo Hospital Civil de Guadalajara “Fray Antonio Alcalde”

**Lic. Enf. Laura Fernández Romero**

Jefa de Enfermería del Nuevo Hospital Civil de Guadalajara “Dr. Juan I. Menchaca”

**T.S. Marisela Garnica Ornelas**

Jefa de Departamento de Trabajo Social del Antiguo Hospital Civil de Guadalajara  
"Fary Antonio Alcalde"

**T.S. Rosa Ivette Hernández Robles**

Jefa de Departamento de Trabajo Social del Nuevo Hospital Civil de Guadalajara "Dr.  
Juan I. Menchaca"

## IX. Anexos

### 29. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.

CRONOGRAMA DE TRABAJO JULIO 2019	
ACTIVIDADES	JULIO
Introducción, Marco Jurídico. Radiografía Institucional. Análisis administrativo.	1 - 5
Misión, Visión, Valores. Alineación al PEGD. Análisis FODA.	8 - 12
Objetivos Institucionales. Cartera de bienes, servicios, proyectos y/o programas públicos.	15 - 19
Validación por la Coordinación de Gabinete (objetivos, y cartera)	22 - 26

CRONOGRAMA DE TRABAJO AGOSTO 2019	
ACTIVIDADES	AGOSTO
Plan Institucional, Versión Preliminar	1 - 15
Alineación de programas Presupuestarios a Objetivos. Bibliografía. Directorio. Anexos.	16 - 23
Plan Institucional Versión Final	26 - 30

Así lo formuló y presentó el **Dr. Jaime Federico Andrade Villanueva**, en su carácter de Director General del Hospital Civil de Guadalajara.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'J. Andrade Villanueva', is centered on the page.

DIRECTOR GENERAL DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA



**Coordinación de  
Desarrollo Social**  
GOBIERNO DE JALISCO

Avenida de las Américas 599  
Edificio Cuauhtémoc, PISO 10  
Lomas de Guevara, C.P. 44600  
Guadalajara, Jalisco.

No. De oficio CGEDS/0515/2019  
Guadalajara, Jalisco a 30 de septiembre 2019  
Asunto: Validación de Plan Institucional

**Dr. Jaime Federico Andrade Villanueva**

Hospital Civil de Guadalajara

PRESENTE

Anteponiendo un cordial saludo y de conformidad con lo estipulado en los artículos 3 fracción I, 7 fracción II, 11 numeral 1 y 2 fracción II y 13 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco y lo establecido en el acuerdo DIELAG ACU 001/2018 y el acuerdo DIELAG ACU 002/2018 ambos publicados el día 21 de diciembre de 2018, así como en los artículos 1, 5 fracciones II, VII y IX, 7 fracciones I, III y IV del Reglamento Interno de la Coordinación General Estratégica de Desarrollo Social, **emitimos la validación de la propuesta de Plan Institucional de su dependencia, para efectos de continuar con el proceso de publicación y puesta en vigor del mismo.**

Sin otro particular por el momento, reciba un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**

**“2019, año de la igualdad de género en Jalisco”**



**Coordinación de  
Desarrollo Social**  
GOBIERNO DE JALISCO

**Mtra. Anna Bárbara Casillas García**

**Coordinadora General Estratégica de Desarrollo Social**

MOS

