



Clave entidad/unidad: NCZ 12245

Entidad/unidad: INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E010 "FORMACIÓN Y CPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD"

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
4	INDICADOR Eficacia en la formación de médicos especialistas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.0	0.0	0.0	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 0 por ciento en comparación con la meta programada del 0 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 0 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color . NO hubo variación porcentual en el indicador y NO hubo variación porcentual en variables.</p> <p>Indicador de seguimiento anual</p>
	VARIABLE 1 Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	0	0	0.0	0.0	<p>EFFECTO</p> <p>Indicador de seguimiento anual</p>
	VARIABLE 2 Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico	0	0	0.0	0.0	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>Indicador de seguimiento anual</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Indicador de seguimiento anual</p>

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)



2025
Año de

No. de Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACION DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
5	INDICADOR Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.0	0.0	0.0	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 0 por ciento en comparación con la meta programada del 0 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 0 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color . NO hubo variación porcentual en el indicador y NO hubo variación porcentual en variables.</p> <p>Indicador de seguimiento anual</p>
	VARIABLE 1 Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados de la misma cohorte con constancia de terminación	0	0	0.0	0.0	<p>EFFECTO</p> <p>Indicador de seguimiento anual</p>
	VARIABLE 2 Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados inscritos en la misma cohorte	0	0	0.0	0.0	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>Indicador de seguimiento anual</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Indicador de seguimiento anual</p>

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)



No de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
6	<p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	92.0	45.3	-46.7	49.2	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 45.3 por ciento en comparación con la meta programada del 92 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 49.2 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. SI hubo variación porcentual en el indicador y SI hubo variación porcentual en variables.</p> <p>El valor alcanzado del indicador, al cierre del período enero – junio de 2025, fue menor en 46.7 puntos porcentuales al originalmente planteado; toda vez que:</p> <p>1. Se llevó a cabo la cancelación del Congreso-Taller INP de Cirugía Hepatobiliopancreática y Trasplantes en Pediatría por parte del coordinador, el cual estaba programado para llevarse a cabo del 6 al 9 de mayo de 2025.</p> <p>2. El "1ER CURSO DE NUTRICIÓN PEDIÁTRICA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA" contó con la inscripción de 395 profesionales de la salud durante el primer trimestre; sin embargo, se observó que más del 50 % de los inscritos abandonó el curso, lo que redujo considerablemente el número de participantes. Por tal motivo, este curso ya no fue considerado</p> <p>3. El curso denominado "1ERAS JORNADAS DE SALUD MENTAL PARA EL PERSONAL DE SALUD" contó con la inscripción de 805 profesionales de la salud.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida por la institución</p>	1,133	840	-293.0	74.1	<p>EJERCIO</p> <p>El efecto es negativo, ya que a pesar de haber incrementado el número de profesionales de la salud que se inscribieron a cursos de educación continua un 50.6% respecto de lo programado originalmente, sólo un 45.3% de ellos logró obtener la constancia de conclusión del evento, lo que implica que la participación y el desempeño del personal no fue el esperado.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado</p>	1,232	1,855	623.0	150.6	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>La variación entre la cifra originalmente establecida (1,232) y la alcanzada (1,855) de profesionales de la salud inscritos en cursos de educación continua se debió a la inclusión del curso denominado '1ERAS JORNADAS DE SALUD MENTAL PARA EL PERSONAL DE SALUD', el cual registró la inscripción de 805 profesionales.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Se evitará programar actividades que cuenten con fechas programadas durante todo el ejercicio, asimismo se evitará programar cursos al cierre del trimestre, con el propósito de llevar una programación de manera más eficiente para el ejercicio 2026.</p>

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

No. de ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
7	<p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	0.0	0.0	0.0	0.0	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 0 por ciento en comparación con la meta programada del 0 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 0 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color . NO hubo variación porcentual en el indicador y NO hubo variación porcentual en variables.</p> <p>Indicador de seguimiento anual</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de cursos de formación de posgrado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad por parte de los médicos en formación superior a 80 puntos</p>	0	0	0.0	0.0	<p>EFFECTO</p> <p>Indicador de seguimiento anual</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos en el periodo</p>	0	0	0.0	0.0	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>Indicador de seguimiento anual</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Indicador de seguimiento anual</p>



MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

No. de Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACION DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
8	INDICADOR Porcentaje de cursos de especialización no clínicas, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.0	0.0	0.0	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 0 por ciento en comparación con la meta programada del 0 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 0 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color . NO hubo variación porcentual en el indicador y NO hubo variación porcentual en variables.</p> <p>Indicador de seguimiento anual</p>
	VARIABLE 1 Número de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos	0	0	0.0	0.0	<p>EFFECTO</p> <p>Indicador de seguimiento anual</p>
	VARIABLE 2 Total de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos en el periodo	0	0	0.0	0.0	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>Indicador de seguimiento anual</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Indicador de seguimiento anual</p>



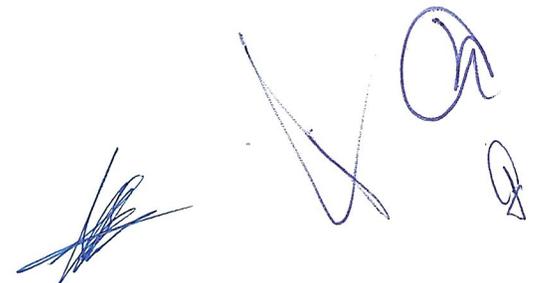
MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

Nº. de Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
9	INDICADOR Eficacia en la impartición de cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	81.8	63.6	-18.2	77.8	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 63.6 por ciento en comparación con la meta programada del 81.8 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 77.8 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación porcentual en el indicador y Si hubo variación porcentual en variables. El valor alcanzado del indicador, al cierre del período enero – junio de 2025, fue menor en 18.2 puntos porcentuales al originalmente planteado; toda vez que: 1. Se llevó a cabo la cancelación del Congreso-Taller INP de Cirugía Hepatobiliopancreática y Trasplantes en Pediatría por parte del coordinador, el cual estaba programado para llevarse a cabo del 6 al 9 de mayo de 2025. 2. El "1ER CURSO DE NUTRICIÓN PEDIÁTRICA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA" contó con la inscripción de 395 profesionales de la salud durante el primer trimestre; sin embargo, se observó que más del 50 % de los inscritos abandonó el curso, lo que redujo considerablemente el número de participantes. Por tal motivo, este curso ya no fue considerado.
	VARIABLE 1 Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	9	7	-2.0	77.8	EFEECTO El efecto es negativo para los procesos de formación del personal de salud, debido a que la cancelación de eventos reduce las probabilidades de participación de dicho personal.
	VARIABLE 2 Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo	11	11	0.0	100.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA No existe variación ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Se evitará programar actividades que cuenten con fechas programadas durante todo el ejercicio, asimismo se evitará programar cursos al cierre del trimestre, con el propósito de llevar una programación de manera más eficiente para el ejercicio 2026.



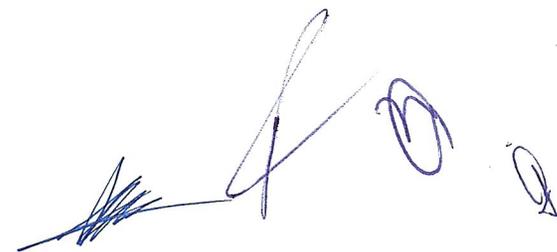
MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

No. de Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACION DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
10	INDICADOR Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	50.9	81.2	30.3	159.5	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 81.2 por ciento en comparación con la meta programada del 50.9 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 159.5 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación porcentual en el indicador y Si hubo variación porcentual en variables.</p> <p>Al cierre del período enero-junio de 2025, el indicador registró un incremento de 30.3 puntos porcentuales con respecto al valor originalmente programado. Este aumento se debió, principalmente, por la inclusión del curso denominado "1ERAS JORNADAS DE SALUD MENTAL PARA EL PERSONAL DE SALUD", que contó con la inscripción de 591 profesionales de la salud externos de un total de 805 inscritos.</p>
	VARIABLE 1 Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	627	1,507	880.0	240.4	<p>EFFECTO</p> <p>A pesar de que el valor del indicador lo coloca en un semáforo en color rojo, el efecto para los profesionales de la salud que no forman parte de la estructura del INP es positivo, ya que ello implica que existen altas posibilidades de recibir conocimientos de excelencia a partir de los eventos desarrollados en el INP.</p>
	VARIABLE 2 Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	1,232	1,855	623.0	150.6	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>La variación entre la cifra originalmente establecida (1,232) y la alcanzada (1,855) de profesionales de la salud inscritos en cursos de educación continua se debió a la inclusión del curso denominado '1ERAS JORNADAS DE SALUD MENTAL PARA EL PERSONAL DE SALUD', el cual registró la inscripción de 805 profesionales, de los cuales 591 era externos al Instituto.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACION (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Se llevará a cabo la revisión de los procesos vinculados a la ejecución de los cursos de educación continua, con el propósito de programar de manera más eficiente la asistencia de los profesionales de la salud.</p>



MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
11	INDICADOR Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	8.1	8.9	0.8	109.9	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 8.9 por ciento en comparación con la meta programada del 8.1 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 109.9 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color AMARILLO. Si hubo variación porcentual en el indicador y Si hubo variación porcentual en variables.</p> <p>Al cierre del período enero-junio de 2025, el indicador registró un incremento de 0.8 puntos porcentuales con respecto al valor originalmente programado. Este aumento, sin embargo, es efecto de la operación aritmética entre las variables consideradas, dado que en términos reales ambas cantidades registraron una reducción respecto de las cifras programadas originalmente.</p>
	VARIABLE 1 Sumatoria de la calificación respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos manifestada por los profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo	6,963	6,169	-794.0	88.6	<p>EJERCICIO</p> <p>En términos operativos el resultado es negativo para el programa, ya que, a pesar de registrar un porcentaje mayor de percepción de la calidad de los cursos, la sumatoria de las calificaciones y el número de los profesionales encuestados fueron menores a lo que se tenía previsto originalmente, lo que limita la valoración de la calidad con que se imparten los cursos.</p>
	VARIABLE 2 Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo	858	692	-166.0	80.7	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA La variación que se observa entre lo alcanzado y lo programado para la variable 2, se debe a que:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se llevó a cabo la cancelación del Congreso-Taller INP de Cirugía Hepatobiliopancreática y Trasplantes en Pediatría por parte del coordinador, el cual estaba programado para llevarse a cabo del 6 al 9 de mayo de 2025. 2. El "1ER CURSO DE NUTRICIÓN PEDIÁTRICA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA" contó con la inscripción de 395 profesionales de la salud durante el primer trimestre; sin embargo, se observó que más del 50 % de los inscritos abandonó el curso, lo que redujo considerablemente el número de participantes. Por tal motivo, este curso ya no fue considerado. 3. Y que al cierre del período solo 280 profesionales de la salud habían concluido su proceso de evaluación del curso denominado "1ERAS JORNADAS DE SALUD MENTAL PARA EL PERSONAL DE SALUD" <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Se evitará programar actividades que cuenten con fechas programadas durante todo el ejercicio, asimismo se evitara programar cursos al cierre del trimestre, con el propósito de llevar una programación de manera más eficiente para el ejercicio 2026.</p>

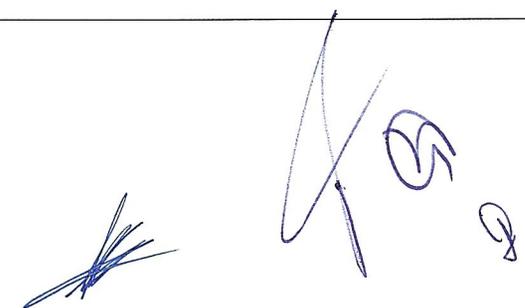


MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

No. de Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACION DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
12	INDICADOR Porcentaje de instituciones con programas de seguimiento de egresados (Posgrado clínico y especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.0	0.0	0.0	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 0 por ciento en comparación con la meta programada del 0 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 0 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color . NO hubo variación porcentual en el indicador y NO hubo variación porcentual en variables.</p> <p>No aplica al NP</p>
	VARIABLE 1 Número de instituciones que imparten estudios de posgrado clínico y especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados con seguimiento de egresados	0	0	0.0	0.0	<p>EFFECTO</p> <p>No aplica al NP</p>
	VARIABLE 2 Total de instituciones que imparten estudios de posgrado x 100	0	0	0.0	0.0	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>No aplica al NP</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACION (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>No aplica al NP</p>



No. de Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
13	INDICADOR Porcentaje de espacios académicos ocupados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.0	0.0	0.0	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 0 por ciento en comparación con la meta programada del 0 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 0 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color . NO hubo variación porcentual en el indicador y NO hubo variación porcentual en variables.</p> <p>Indicador de seguimiento anual</p>
	VARIABLE 1 Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (plazas, becas o matrícula)	0	0	0.0	0.0	<p>EFFECTO</p> <p>Indicador de seguimiento anual</p>
	VARIABLE 2 Número de espacios educativos de posgrado disponibles en la institución	0	0	0.0	0.0	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>Indicador de seguimiento anual</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Indicador de seguimiento anual</p>



MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)



2025
Año de

No. de Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACION DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
14	INDICADOR Porcentaje de postulantes aceptados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.0	0.0	0.0	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 0 por ciento en comparación con la meta programada del 0 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 0 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color . NO hubo variación porcentual en el indicador y NO hubo variación porcentual en variables.</p> <p>Indicador de seguimiento anual</p>
	VARIABLE 1 Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado	0	0	0.0	0.0	<p>EFECTO</p> <p>Indicador de seguimiento anual</p>
	VARIABLE 2 Total de aspirantes que se presentaron a la institución para realizar estudios de posgrado	0	0	0.0	0.0	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>Indicador de seguimiento anual</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Indicador de seguimiento anual</p>

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES	
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100		
INDICADOR	Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	86.2	129.7	43.5	150.5	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 129.7 por ciento en comparación con la meta programada del 86.2 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 150.5 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación porcentual en el indicador y Si hubo variación porcentual en variables.</p> <p>Al cierre del periodo enero-junio de 2025, el indicador registró un incremento de 43.5 puntos porcentuales con respecto al valor originalmente programado. Este aumento se debió a la inclusión del curso denominado '1ERAS JORNADAS DE SALUD MENTAL PARA EL PERSONAL DE SALUD', que contó con la inscripción de 805 profesionales de la salud.</p>	
	15	VARIABLE 1	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	1,232	1,855	623.0	150.6
	VARIABLE 2	Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado	1,430	1,430	0.0	100.0	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>No existe variación</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Se llevará a cabo la revisión de los procesos vinculados a la ejecución de los cursos de educación continua, con el propósito de programar de manera más eficiente la asistencia de los profesionales de la salud.</p>

ELABORÓ Y VALIDÓ
Martha Patricia Márquez Aguirre
DRA. MARTHA PATRICIA MÁRQUEZ AGUIRRE
Encargada del Despacho de la Dirección de Enseñanza

TITULARA DEL ÁREA SUSTANTIVA (NOMBRE Y FIRMA)

REVISÓ Y RECIBIÓ DE CONFORMIDAD

LCDO. GREGORIO CASTAÑEDA HERNÁNDEZ
Director de Administración

TITULAR DE ÁREA PLANEACIÓN O EQUIVALENTE (NOMBRE Y FIRMA)

AUTORIZÓ

DRA. MERCEDES MACÍAS PARRA

DIRECTOR GENERAL O EQUIVALENTE (NOMBRE Y FIRMA)

NOTA: FAVOR DE ENVIAR ESTE FORMATO EN SU VERSIÓN DEFINITIVA EN EXCEL Y ESCANEADO AL MOMENTO DE SU ENTREGA A LA CCINSHAE Y RUBRICAR CADA UNA DE LAS HOJAS

Clave entidad/unidad: NCZ 12245

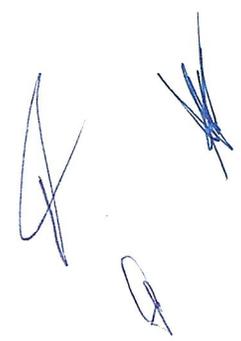
INGRESAR EL PERÍODO DE
REPORTE

Entidad/unidad: INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

CAPACITACIÓN ADMINISTRATIVA GERENCIAL

NO de	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
INDICADOR	Porcentaje de servidores públicos capacitados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.0	0.0	0.0	CAUSA
						El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 0 por ciento en comparación con la meta programada del 0 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 0 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color . NO hubo variación porcentual en el indicador y NO hubo variación porcentual en variables.
VARIABLE 1	Número de servidores públicos capacitados	0	0	0.0	0.0	EFFECTO
VARIABLE 2	Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el periodo	0	0	0.0	0.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA
						ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS



CAPACITACIÓN ADMINISTRATIVA GERENCIAL

NO de	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
INDICADOR	Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación administrativa-gerencial FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	96.8	73.9	-22.9	76.3	CAUSA
						El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 73.9 por ciento en comparación con la meta programada del 96.8 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 76.3 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación porcentual en el indicador y Si hubo variación porcentual en variables.
2 VARIABLE 1	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de capacitación administrativa-gerencial	300	232	-68.0	77.3	EFECTO
						El avance de la variable 1 es menor a lo programado debido a ajustes en la calendarización de las capacitaciones, principalmente por la reprogramación de fechas y la disponibilidad de los participantes en algunos cursos clave. Este ajuste afectó temporalmente el número de servidores públicos que concluyeron satisfactoriamente las acciones de capacitación en el período.
VARIABLE 2	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación administrativa-gerencial	310	314	4.0	101.3	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA
						El resultado de la variable 2 superó la meta trimestral debido a la alta demanda y al interés de los servidores públicos en participar en las capacitaciones, lo que incrementó el número de inscritos más allá de lo originalmente proyectado.
						ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS
						Se reforzará la calendarización y seguimiento de las capacitaciones programadas para los siguientes meses, con el objetivo de recuperar la cobertura de la variable 1 y garantizar que el personal inscrito complete satisfactoriamente las acciones formativas, permitiendo alcanzar las metas establecidas al cierre del ejercicio.

CAPACITACIÓN ADMINISTRATIVA GERENCIAL

NO de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
INDICADOR	<p>Porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa-gerencial</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	100.0	100.0	0.0	100.0	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 100 por ciento en comparación con la meta programada del 100 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE:AUNQUE EL INDICADOR ES VERDE, HAY VARIACIÓN EN VARIABLES. NO hubo variación porcentual en el indicador y SI hubo variación porcentual en variables.</p> <p>El avance por encima de la meta se debe a la optimización en la calendarización y gestión de las capacitaciones, lo que permitió realizar un mayor número de eventos de formación de los previstos para el periodo.</p>
VARIABLE 1	Número de Eventos de Capacitación en materia administrativa-gerencial realizados satisfactoriamente	12	13	1.0	108.3	<p>EFECTO</p> <p>El cumplimiento superior a la meta contribuye de manera positiva al avance acumulado del programa y fortalece la cobertura de capacitación institucional en el periodo.</p>
VARIABLE 2	Número total de Eventos de Capacitación en materia administrativa-gerencial realizados en el periodo de evaluación	12	13	1.0	108.3	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>La variable 2 superó lo programado debido a una mayor eficiencia en la ejecución de las actividades y a la adecuada respuesta organizacional para completar los eventos de capacitación con éxito.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Se continuará con la planeación y ejecución conforme al calendario anual, manteniendo el control de las actividades para asegurar que el cumplimiento acumulado se mantenga dentro de los parámetros establecidos al cierre del ejercicio.</p>

CAPACITACIÓN ADMINISTRATIVA GERENCIAL

NO de In	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
INDICADOR	Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación administrativa-gerencial respecto al total ejercido por la institución FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.0	0.0	0.0	CAUSA
						El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 0 por ciento en comparación con la meta programada del 0 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 0 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color . NO hubo variación porcentual en el indicador y SI hubo variación porcentual en variables.
VARIABLE 1	Presupuesto institucional destinado a capacitación administrativa-gerencial	289,585	0	-289,584.5	0.0	EFEECTO
						La facturación se encuentra en trámite para su pronto pago en los próximos días
VARIABLE 2	Presupuesto institucional total ejercido	608,952,120	495,419,750	-113,532,370.2	81.4	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA
						Se debe a los adelantos de calendario efectuados durante el primer semestre del año, por lo que el estimado se ira alcanzando en el transcurso del ejercicio
						ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS

CAPACITACIÓN ADMINISTRATIVA GERENCIAL

No de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
INDICADOR	Porcentaje de temas identificados en materia administrativa-gerencial que se integran al Programa Anual de Capacitación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.0	0.0	0.0	CAUSA
						El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 0 por ciento en comparación con la meta programada del 0 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 0 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color . NO hubo variación porcentual en el indicador y NO hubo variación porcentual en variables.
VARIABLE 1	Número de temas en materia administrativa-gerencial incluidos en el Programa Anual de Capacitación	0	0	0.0	0.0	EFEECTO
VARIABLE 2	Número de temas detectados en administrativa-gerencial que se apegan a las funciones de los servidores públicos	0	0	0.0	0.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA
						ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS

CAPACITACIÓN ADMINISTRATIVA GERENCIAL

de In.	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
INDICADOR	Porcentaje de temas en materia administrativa-gerencial contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	108.3	8.3	108.3	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 108.3 por ciento en comparación con la meta programada del 100 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 108.3 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color AMARILLO. Si hubo variación porcentual en el indicador y SI hubo variación porcentual en variables. El avance superior en la variable 1 se debe a la optimización de las actividades calendarizadas y al aprovechamiento de los recursos disponibles, lo que permitió realizar un evento adicional al previsto.
6 VARIABLE 1	Número de temas en materia administrativa-gerencial contratados incluidos en el PAC	12	13	1.0	108.3	EFECTO El resultado por encima de la meta fortalece el avance del programa y contribuye positivamente al cumplimiento anual, generando mayor cobertura de capacitación en el periodo.
VARIABLE 2	Número de temas en materia administrativa-gerencial programados para contratarse que se incluyeron en el PAC	12	12	0.0	100.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 AL CANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA La variable 2 alcanzó lo programado sin excedentes, ya que las actividades programadas y ejecutadas estuvieron alineadas al calendario establecido, sin registros adicionales de eventos. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Se continuará con la ejecución conforme al Programa Anual de Capacitación, fortaleciendo el control y seguimiento para asegurar la estabilidad en el cumplimiento y mantener el avance dentro de los parámetros institucionales.

ELABORÓ Y VALIDÓ

Lcdo. Fernando Palafox Ramirez, Encargado de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
 Lcda. Maria Esther Aguilar Morales, Jefa del Departamento de Capacitación y Relaciones Laborales
 Conforme al artículo 56 del Estatuto Orgánico del INP

TITULARA DEL ÁREA SUSTANTIVA (NOMBRE Y FIRMA)

REVISÓ Y RECIBIÓ DE CONFORMIDAD

LCDO. GREGORIO CASTAÑEDA HERNANDEZ
 Director de Administración

TITULAR DE ÁREA PLANEACIÓN O EQUIVALENTE (NOMBRE Y FIRMA)

AUTORIZÓ

DRA. MERCEDES MACÍAS PARRA

DIRECTOR GENERAL O EQUIVALENTE (NOMBRE Y FIRMA)

NOTA: FAVOR DE ENVIAR EL FORMATO DEFINITIVO EN EXCEL Y ESCANEADO AL MOMENTO DE SU ENTREGA A LA CCINSHAE Y RUBRICAR CADA UNA DE LAS HOJAS

Clave entidad/unidad: NCZ 12245

Entidad/unidad: INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E022 "INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO PARA LA SALUD"

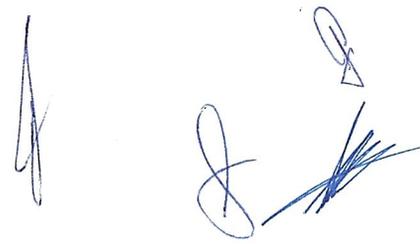
No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
2	INDICADOR Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	60.98	58.87	-2.11	96.54	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 58.87 por ciento de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto en el periodo, en comparación con la meta programada del 60.98 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 96.54 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE:SE LOGRÓ LA META. NO hubo variación en el indicador y NO hubo variación en variables.</p> <p>Las variaciones al indicador son debidas a un aumento del número de artículos científicos totales (V2: un artículo mas de la meta programada) y disminución discreta de artículos de impacto alto (V1, 2 artículos menos a lo programado). Varios artículos se encuentran en revisión y se espera que en el segundo semestre sean publicados como de impacto alto.</p> <p>El indicador se mantiene en semáforo verde, sin riesgo para la población, consideramos no significativo respecto a la productividad promedio en el INP y que la meta pueda ser alcanzada en los siguientes meses.</p>
	VARIABLE 1 Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	75	73	-2.0	97.3	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>El comportamiento del indicador no implica un riesgo para la población. Se continuará estimulando al investigador a enviar artículos para su publicación a todos los niveles, lo que favorecerá el incremento en el número de publicaciones que se realicen en el INP.</p>
	VARIABLE 2 Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	123	124	1.0	100.8	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>1. Se incentivará la publicación de resultados de proyectos en el Instituto. 2. Se fomentará la publicación de artículos en el área médica.</p>

1/ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERÍODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERÍODO EN AMBAS VARIABLES, SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES COMPROMETIDAS NO SÓLO DEL INDICADOR.

2/ RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN DERIVADO DE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META COMPROMETIDA O DE CUALQUIERA DE SUS VARIABLES

3/ ACCIONES ESPECÍFICAS A DESARROLLAR POR LA INSTITUCIÓN PARA REGULARIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMPROMETIDAS CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META ALCANZADA Y PROGRAMADA, ASÍ COMO RESPECTO A CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.

4/ LA EVALUACIÓN MEDIANTE INDICADORES TIENE EL PROPÓSITO DE ANALIZAR EL CUMPLIMIENTO DE CADA UNO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA, ES ASÍ QUE LAS EXPLICACIONES O ACCIONES COMPROMETIDAS EN EL APARTADO DE JUSTIFICACIÓN A LAS VARIACIONES, RIESGOS A LA POBLACIÓN O LA INSTITUCIÓN Y MEDIDAS PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN DE LA META SIEMPRE SE DEBERÁN REFERIR AL OBJETIVO COMPROMETIDO POR EL PROGRAMA, POR EJEMPLO, EN EL CASO DEL INDICADOR "EFICACIA EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA" EL OBJETIVO DEL PROGRAMA ASOCIADO (ver esquema lógico del Pp) ES "ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA OTORGADA" Y ES EN EL MISMO CONTEXTO DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA QUE SE DEBERÁN VALORAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN. ES INDISPENSABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.



EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 2025

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
3	INDICADOR Promedio de productos de la investigación por investigador institucional FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	0.96	0.82	-0.14	85.42	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado de 0.82 productos de la investigación en promedio por investigador institucional en el periodo, en comparación con la meta programada de 0.96 productos de la investigación en promedio por investigador institucional, representa un cumplimiento de la meta del 85.42 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y si hubo variación en variables.</p> <p>El número de productos de investigación reportados en el periodo de enero a junio de 2025 fue menor a lo programado para dicho lapso, no obstante, es importante señalar que esta disminución es relativa, ya que durante ese periodo se enviaron diversos capítulos de libro a revisión y se espera que las aceptaciones se concreten en el segundo semestre del 2025, lo que impactaría positivamente al indicador al cierre del año.</p> <p>Además, cabe destacar que el incremento en el número de investigadores reconocidos en el SNI y en el SII (3 investigadores más), como resultado de la política institucional de promoción y estímulo al ingreso, generó una presión adicional al cumplimiento de esta meta, lo que finalmente provocó que el indicador se ubicara en un semáforo de color rojo.</p>
	VARIABLE 1 Productos institucionales totales, en el periodo	150	130	-20.0	86.7	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>El comportamiento del indicador no implica un riesgo para la población; sin embargo, lo reportado es resultado de una producción lenta de libros y capítulos de libro (La producción de publicaciones de todos los niveles se encuentra cercana a los indicadores comprometidos a cierre de junio 2025), que se espera sean completados al cierre del año.</p>
	VARIABLE 2 Total de Investigadores institucionales vigentes* en el periodo	157	159	2.0	101.3	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>El aumento en el número de investigadores institucionales (variable 2) se debe al estímulo de la participación e ingreso de los investigadores de mando medio en la Convocatoria de Ingreso, Promoción y Permanencia 2025 (DGPIS), así como a la Convocatoria del SNI, lo cual se espera, en su momento, permita aumentar el número de productos de la investigación generados a corto plazo.</p>

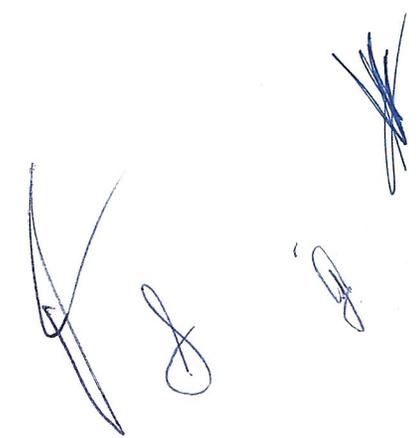
✓ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERÍODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERÍODO EN AMBAS VARIABLES, SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES COMPROMETIDAS NO SÓLO DEL INDICADOR.

✓ RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN DERIVADO DE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META COMPROMETIDA O DE CUALQUIERA DE SUS VARIABLES

✓ ACCIONES ESPECÍFICAS A DESARROLLAR POR LA INSTITUCIÓN PARA REGULARIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMPROMETIDAS CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META ALCANZADA Y PROGRAMADA, ASÍ COMO RESPECTO A CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.

✓ LA EVALUACIÓN MEDIANTE INDICADORES TIENE EL PROPÓSITO DE ANALIZAR EL CUMPLIMIENTO DE CADA UNO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA, ES ASÍ QUE LAS EXPLICACIONES O ACCIONES COMPROMETIDAS EN EL APARTADO DE JUSTIFICACIÓN A LAS VARIACIONES, RIESGOS A LA POBLACIÓN O LA INSTITUCIÓN Y MEDIDAS PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN DE LA META SIEMPRE SE DEBERÁN REFERIR AL OBJETIVO COMPROMETIDO POR EL PROGRAMA. POR EJEMPLO, EN EL CASO DEL INDICADOR "EFICACIA EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA" EL OBJETIVO DEL PROGRAMA ASOCIADO (ver esquema lógico del Pp) ES "ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA OTORGADA" Y ES EN EL MISMO CONTEXTO DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA QUE SE DEBERÁN VALORAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN.

✓ ES INDISPENSABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.



EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 2025

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
11	INDICADOR Porcentaje de ocupación de plazas de investigador FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	96.12	94.57	-1.55	98.39	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 94.57 por ciento de ocupación de plazas de investigador en el año actual, en comparación con la meta programada del 96.12 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 98.39 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE:SE LOGRÓ LA META. NO hubo variación en el indicador y NO hubo variación en variables. Indicador se reporta en un semáforo color verde; aunque se reportan dos plazas de investigador sin ocupar respecto de las programadas. Con base a los resultados de la convocatoria de ingreso, permanencia y promoción 2025, ya se han realizando los trámites para la ocupación de dichas plazas.
	VARIABLE 1 Plazas de investigador ocupadas en el año actual	124	122	-2.0	98.4	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ El comportamiento del indicador no representa un riesgo para la población, y dado que se están realizando las acciones para ocupar las plazas tampoco representa un riesgo para desarrollar las actividades en la Dirección de Investigación.
	VARIABLE 2 Plazas de investigador autorizadas en el año actual	129	129	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Mantener los procesos de planeación y recursos humanos para dar continuidad a la estimación de este indicador.

1/ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERÍODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERÍODO EN AMBAS VARIABLES, SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES COMPROMETIDAS NO SÓLO DEL INDICADOR.

2/ RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN DERIVADO DE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META COMPROMETIDA O DE CUALQUIERA DE SUS VARIABLES

3/ ACCIONES ESPECÍFICAS A DESARROLLAR POR LA INSTITUCIÓN PARA REGULARIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMPROMETIDAS CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META ALCANZADA Y PROGRAMADA, ASÍ COMO RESPECTO A CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.

4/ LA EVALUACIÓN MEDIANTE INDICADORES TIENE EL PROPÓSITO DE ANALIZAR EL CUMPLIMIENTO DE CADA UNO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA, ES ASÍ QUE LAS EXPLICACIONES O ACCIONES COMPROMETIDAS EN EL APARTADO DE JUSTIFICACIÓN A LAS VARIACIONES, RIESGOS A LA POBLACIÓN O LA INSTITUCIÓN Y MEDIDAS PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN DE LA META SIEMPRE SE DEBERÁN REFERIR AL OBJETIVO COMPROMETIDO POR EL PROGRAMA. POR EJEMPLO, EN EL CASO DEL INDICADOR "EFICACIA EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA" EL OBJETIVO DEL PROGRAMA ASOCIADO (ver el esquema lógico del PI) ES "ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA OTORGADA" Y ES EN EL MISMO CONTEXTO DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA QUE SE DEBERÁN VALORAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN. ES INDISPENSABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.

ELABORÓ Y VALIDÓ

DRA. SARA ELVA ESPINOSA PADILLA

TITULAR DEL ÁREA SUSTANTIVA (NOMBRE Y FIRMA)

REVISÓ Y RECIBIÓ DE CONFORMIDAD

LCDO. GREGORIO CASTAÑEDA HERNÁNDEZ
Director de Administración

TITULAR DEL ÁREA PLANEACIÓN O EQUIVALENTE (NOMBRE Y FIRMA)

AUTORIZÓ

DRA. MERCEDES MACÍAS PARRA

DIRECTOR GENERAL O EQUIVALENTE (NOMBRE Y FIRMA)

NOTA: FAVOR DE ENVIAR ESTE FORMATO EN EXCEL Y ESCANEADO AL MOMENTO DE SU ENTREGA A LA DGPIS Y RUBRICAR CADA UNA DE LAS HOJAS

Clave entidad/unidad: NCZ 12245

Entidad/unidad: INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E022 "INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO PARA LA SALUD"

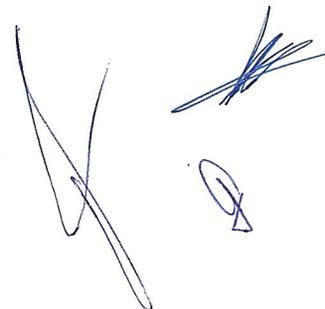
No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
7	<p>INDICADOR</p> <p>Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	163.45	107.90	-55.55	66.01	<p>DEBIDO A: 1/ 4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 107.9 por ciento del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud en el año actual (con respecto al Presupuesto federal institucional destinado a investigación en el año actual), en comparación con la meta programada del 163.45 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 66.01 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y Si hubo variación en variables.</p> <p>La información corresponde al corte al mes de junio de 2025, y considerando que el seguimiento de este indicador es anual se observa que se está por debajo de la meta programada originalmente un 33.9%; este porcentaje representa el presupuesto que está pendiente de ejercerse en lo que resta del año, lo que permite observar que se esta en posibilidades de dar cumplimiento a este indicador.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual</p>	37,001,109	13,678,006	-23,323,102.9	36.97	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/</p> <p>Hasta el corte previo al cierre de junio se dispuso de sólo el 37% de los recursos complementarios que se destinarán a investigación, lo que pudiera afectar a las acciones que se desarrollan en la dirección y con ello a los investigadores y a los beneficiarios de sus productos de la investigación; sin embargo, respecto del presupuesto federal institucional destinado a investigación, la información representa un 56% de lo programado originalmente, cifra que se ajusta a lo que se esperaba reportar a medio año.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Presupuesto federal institucional destinado a investigación en el año actual</p>	22,637,642	12,676,070	-9,961,571.9	56.00	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>La variación se debe a que se están valorando datos al corte previo al cierre del mes de junio, mientras que las cifras originales son anualizadas, lo que implica que la diferencia corresponde al presupuesto anual pendiente de ejercer, en ese sentido se vigilará el comportamiento de las cifras para dar cumplimiento al indicador a final de año.</p>

1/ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERÍODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERÍODO EN AMBAS VARIABLES, SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES COMPROMETIDAS NO SÓLO DEL INDICADOR.

2/ RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN DERIVADO DE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META COMPROMETIDA O DE CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.

3/ ACCIONES ESPECÍFICAS A DESARROLLAR POR LA INSTITUCIÓN PARA REGULARIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMPROMETIDAS CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META ALCANZADA Y PROGRAMADA, ASÍ COMO RESPECTO A CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.

4/ LA EVALUACIÓN MEDIANTE INDICADORES TIENE EL PROPÓSITO DE ANALIZAR EL CUMPLIMIENTO DE CADA UNO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA, ES ASÍ QUE LAS EXPLICACIONES O ACCIONES COMPROMETIDAS EN EL APARTADO DE JUSTIFICACIÓN A LAS VARIACIONES, RIESGOS A LA POBLACIÓN O LA INSTITUCIÓN Y MEDIDAS PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN DE LA META SIEMPRE SE DEBERÁN REFERIR AL OBJETIVO COMPROMETIDO POR EL PROGRAMA. POR EJEMPLO, EN EL CASO DEL INDICADOR "EFICACIA EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA" EL OBJETIVO DEL PROGRAMA ASOCIADO (ver esquema lógico del Pp) ES "ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA OTORGADA" Y ES EN EL MISMO CONTEXTO DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA QUE SE DEBERÁN VALORAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN. ES INDISPENSABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.





EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 2025

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
9	<p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	1.76	2.56	0.80	145.45	<p>DEBIDO A: 1/4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 2.56 por ciento del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud en el año actual (con respecto al Presupuesto federal total institucional en el año actual), en comparación con la meta programada del 1.76 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 145.45 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y si hubo variación en variables.</p> <p>Con la información del corte previo al cierre de junio de 2025, el indicador alcanzado supera al valor programado originalmente, colocando en un semáforo color rojo; sin embargo, debe considerarse que este indicador es de seguimiento anual, por lo que en este momento solo podemos valor como están avanzando las cifras.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, en el año actual</p>	22,637,642	12,676,070	-9,961,571.9	56.00	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/</p> <p>En este momento no habría riesgo para la población de investigadores o la dirección, ya que se tendría un presupuesto mayor al originalmente planteado; sin embargo se trata de información al corte previo al cierre del mes de junio y el estimado es anualizado por lo que la diferencia corresponde al presupuesto anual pendiente de ejercer.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Presupuesto federal total institucional en el año actual</p>	1,288,326,383	495,419,750	-792,906,633.6	38.45	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/</p> <p>La variación corresponde principalmente a que el corte del reporte es antes del cierre del mes de junio y el estimado es anualizado por lo que la diferencia corresponde al presupuesto anual pendiente de ejercer. Cabe señalar que durante este primer trimestre se realizaron adelantos de calendario de acuerdo a las necesidades institucionales, por lo que se ira ejerciendo durante el transcurso del ejercicio.</p>

CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERÍODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERÍODO EN AMBAS VARIABLES, SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES COMPROMETIDAS NO SÓLO DEL INDICADOR.

RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN DERIVADO DE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META COMPROMETIDA O DE CUALQUIERA DE SUS VARIABLES

ACCIONES ESPECÍFICAS A DESARROLLAR POR LA INSTITUCIÓN PARA REGULARIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMPROMETIDAS CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META ALCANZADA Y PROGRAMADA, ASÍ COMO RESPECTO A CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.

LA EVALUACIÓN MEDIANTE INDICADORES TIENE EL PROPÓSITO DE ANALIZAR EL CUMPLIMIENTO DE CADA UNO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA, ES ASÍ QUE LAS EXPLICACIONES O ACCIONES COMPROMETIDAS EN EL APARTADO DE JUSTIFICACIÓN A LAS VARIACIONES, RIESGOS A LA POBLACIÓN O LA INSTITUCIÓN Y MEDIDAS PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN DE LA META SIEMPRE SE DEBERÁN REFERIR AL OBJETIVO COMPROMETIDO POR EL PROGRAMA. POR EJEMPLO, EN EL CASO DEL INDICADOR "EFICACIA EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA" EL OBJETIVO DEL PROGRAMA ASOCIADO (ver esquema lógico del Pp) ES "ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA ORGADA" Y ES EN EL MISMO CONTEXTO DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA QUE SE DEBERÁN VALORAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN. INDISPENSABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.

ELABORÓ Y VALIDÓ

DRA. SARA ELVA ESPINOSA PADILLA

TITULAR DEL ÁREA SUSTANTIVA (NOMBRE Y FIRMA)

REVISÓ Y RECIBIÓ DE CONFORMIDAD

LCDO. GREGORIO CASTAÑEDA HERNÁNDEZ
Director de Administración

TITULAR DEL ÁREA PLANEACIÓN O EQUIVALENTE (NOMBRE Y FIRMA)

AUTORIZÓ

DRA. MERCEDES MACÍAS PARRA

DIRECTOR GENERAL O EQUIVALENTE (NOMBRE Y FIRMA)

NOTA: FAVOR DE ENVIAR ESTE FORMATO EN EXCEL Y ESCANEADO AL MOMENTO DE SU ENTREGA A LA DGPI Y RUBRICAR CADA UNA DE LAS HOJAS



Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de Ind	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
1	<p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	62.0	61.6	-0.4	99.4	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 61.6 por ciento en comparación con la meta programada del 62 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 99.4 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE: AUNQUE EL INDICADOR ES VERDE, HAY VARIACIÓN EN VARIABLES. NO hubo variación porcentual en el indicador y SI hubo variación porcentual en variables.</p> <p>El indicador se ubica en un semáforo verde, por lo que se cumplió la meta; sin embargo, se registraron reducciones respecto a lo originalmente contemplado en el número de pacientes que fueron referidos de otras instituciones y se les abrió expediente y respecto del total de pacientes a los que se les abrió expediente durante el período, lo cual responde, en parte, a la demanda de servicios que enfrenta el INP y a la aplicación de los criterios en la valoración médica y en los procesos de apertura de expedientes, a fin de garantizar el acceso de pacientes que requieren recibir servicios de atención de tercer nivel.</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el período de evaluación</p>	1,742	1,614	-127.7	92.7	<p>EFFECTO</p> <p>El efecto para la población es positivo, ya que las niñas, niños y adolescentes (NNA) que son referidas y presentan condiciones de atención que requieren de servicios de tercer nivel reciben los servicios y para el Instituto también es positivo porque la valoración de las condiciones de salud de los pacientes previo a su ingreso, aplicando criterios clínicos, permite dar preferencia a usuarios que requieren de una atención de alta especialidad.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el período de evaluación x 100</p>	2,809	2,622	-187.2	93.3	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>Respecto de la variable 2 programada, la cifra alcanzada fue menor en 187 NNA a los que se les contemplaba para abrir expediente, lo que se debió al comportamiento de la demanda durante el período y a la instrucción de valorar si el diagnóstico del paciente corresponde a una atención de alta especialidad pediátrica.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Reforzar las acciones al interior del comité CORRESUR, con la finalidad de que los pacientes referidos al INP presenten un diagnóstico pediátrico de alta especialidad.</p>



Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

ÍTCU. de Índ	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
2	INDICADOR Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	97.0	96.6	-0.4	99.6	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 96.6 por ciento en comparación con la meta programada del 97 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 99.6 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE:SE LOGRÓ LA META. NO hubo variación porcentual en el indicador y NO hubo variación porcentual en variables.</p> <p>Se logró que el indicador se mantenga acorde a lo programado y conserve la tendencia de que más del 95% de los egresos hospitalarios se deban a la mejoría o curación del paciente; ello de acuerdo con la tendencia histórica en el INP.</p>
	VARIABLE 1 Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	3,092	3,075	-17.3	99.4	<p>EFECTO</p> <p>El efecto es positivo, dado que se atendió en los primeros seis meses del 2025 la demanda de servicios de atención pediátrica de alta especialidad y en la mayoría de los pacientes (96.6%) se logró su egreso por mejoría o curación.</p>
	VARIABLE 2 Total de egresos hospitalarios x 100	3,188	3,183	-5.0	99.8	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>La diferencia en la variable 2 durante el periodo de enero a junio del 2025 fue mínima (5 egresos respecto de los originalmente programados), lo que es resultado del comportamiento de la demanda de servicios que recibió en INP durante el periodo.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Continuar brindando la atención médica en hospitalización de acuerdo con la demanda solicitada y aplicando los criterios clínicos establecidos.</p>



Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

NO. de Ind	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
3	<p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales</p> <p>FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p>	92.1	94.4	2.3	102.5	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 94.4 por ciento en comparación con la meta programada del 92.1 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 102.5 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE:SE LOGRÓ LA META. NO hubo variación porcentual en el indicador y NO hubo variación porcentual en variables.</p> <p>Se aplicaron 284 encuestas a usuarios de los Servicios de Urgencias, así como de Alergia, Clínica de anomalías, Dermatología, Endocrinología, Nefrología, Inmunología, Salud Mental, Nutriología, Nutrición, Oftalmología, Gastronutrición, Oncología, Neumología, Errores Innatos y Rayos X, utilizando el instrumento de la DGCEs; de las cuales 268 usuarios percibieron la calidad de atención de estos servicios como satisfactoria, otorgándoles una calificación igual o superior a 80 puntos porcentuales, lo que colocó al indicador en 94.4%, es decir, un 2.5% por arriba de lo programado (92.1%).</p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales</p>	262	268	6.2	102.4	<p>EFECTO</p> <p>El efecto es positivo, ya que la percepción de los usuarios encuestados respecto de la calidad de la atención ambulatoria del Instituto es igual o superior a 80 puntos porcentuales.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100</p>	284	284	-0.1	99.9	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>Sin variación</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS:</p> <p>Se continuará con el monitoreo de la percepción de la calidad respecto de la prestación de los servicios ambulatorios, a través del uso de la herramienta de la DGCEs, a fin de identificar áreas de mejora e implementar acciones correctivas.</p>

Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

NO. de Ind	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
4	INDICADOR Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	100.0	0.0	100.0	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 100 por ciento en comparación con la meta programada del 100 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE:SE LOGRÓ LA META. NO hubo variación porcentual en el indicador y NO hubo variación porcentual en variables.</p> <p>El indicador registró un cumplimiento del 100% al mes de junio; sin embargo, la cantidad de sesiones especializadas realizadas fue menor a lo programado originalmente, ello debido al comportamiento de la demanda que se presentó durante ese período.</p>
	VARIABLE 1 Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	18,647	17,938	-709.0	96.2	<p>EFEECTO</p> <p>El efecto del resultado del indicador en términos de la atención a los pacientes que requieren rehabilitación es positivo, dado que se atendió a todas las niñas, niños y adolescentes que requirieron de rehabilitación especializada.</p>
	VARIABLE 2 Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	18,647	17,938	-709.0	96.2	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>La variación entre las sesiones de rehabilitación realizadas y las programadas fue de 709, lo que se debió al comportamiento de la demanda de atención durante el período de estudio.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Se continuarán aplicando los criterios de alta especialidad para el tercer nivel de atención junto con la política de gratuidad.</p>





Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de Ind	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
5	INDICADOR Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados FÓRMULA: $\frac{VARIABLE1}{VARIABLE2} \times 100$	98.0	98.5	0.5	100.5	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 98.5 por ciento en comparación con la meta programada del 98 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100.5 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE:SE LOGRÓ LA META. NO hubo variación porcentual en el indicador y NO hubo variación porcentual en variables.</p> <p>El indicador alcanzado de enero a junio de 2025 se ubicó ligeramente por arriba de lo original programado (0.5%), destacando que en el periodo el número de procedimientos diagnósticos considerados de alta especialidad y el número total de procedimientos diagnósticos realizados se incrementaron en 4.7% y 4.1% respectivamente, ello en comparación con la programación original, lo cual es el resultado de las variaciones en la demanda de estos servicios.</p>
	VARIABLE 1 Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	24,663	25,823	1,159.9	104.7	<p>EFFECTO</p> <p>El efecto es positivo ya que se realizaron 4.7% más procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad, con base en lo originalmente programado y a partir de los recursos disponibles en el INP.</p>
	VARIABLE 2 Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100	25,166	26,204	1,037.6	104.1	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>La variación que registran las variables 1 y 2 respecto de los valores originalmente planteados se debe al comportamiento de la demanda del servicio durante el periodo de estudio y a la capacidad del INP para atender dicha demanda.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Se vigilan los tipos de estudio y los servicios en donde se presenta la demanda de procedimientos diagnósticos y se aplican los criterios de selección de los procedimientos.</p>



Clave entidad/unidad:

NCZ.12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de Ind	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
6	INDICADOR Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	100.0	0.0	100.0	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 100 por ciento en comparación con la meta programada del 100 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE:SE LOGRÓ LA META. NO hubo variación porcentual en el indicador y NO hubo variación porcentual en variables.</p> <p>En el periodo de enero a junio de 2025, se obtuvo un 100% del cumplimiento en el indicador, atendiendo a la demanda solicitada durante el periodo; aunque la cantidad de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados (todos clasificados de alta especialidad) fue menor a lo originalmente programado, ello como consecuencia de la demanda recibida en el periodo.</p>
	VARIABLE 1 Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	19,428	19,333	-95.5	99.5	<p>EFFECTO</p> <p>El efecto es positivo, al atenderse a todas las personas que solicitaron procedimientos terapéuticos ambulatorios durante el periodo, siendo todos ellos considerados de alta especialidad.</p>
	VARIABLE 2 Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100	19,428	19,333	-95.5	99.5	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2/ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>En el periodo de enero a junio 2025, todos los procedimientos terapéuticos ambulatorios que se realizaron fueron considerados de alta especialidad. La variación entre la cifra alcanzada respecto a la cantidad original planteada fue del 0.5% menos y se debió al comportamiento de la demanda registrada durante el periodo.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Se vigilan los servicios en donde se presenta la demanda de procedimientos terapéuticos ambulatorios y el tipo de estudio requerido.</p>

Clave entidad/unidad:

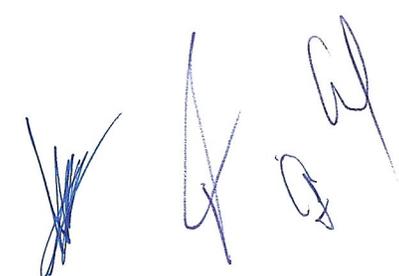
NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

de Ind	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
7	INDICADOR Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	98.0	84.2	-13.8	85.9	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 84.2 por ciento en comparación con la meta programada del 98 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 85.9 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación porcentual en el indicador y Si hubo variación porcentual en variables.</p> <p>El valor del indicador durante este periodo lo ubica en un semáforo en color rojo, y dicha situación se debió a la estimación realizada, en 2024, para las variables 1 y 2 a considerarse en 2025, las cuales resultaron estar por arriba del comportamiento histórico para ambas variables. Debido a ello, en junio de 2025 se envió a la CCINSHAE la petición para ajustar esta meta; sin embargo, no fueron autorizados, argumentando que la Secretaría de Hacienda sólo considera modificación de metas si éstas se derivan de ajustes presupuestarios (justificando plenamente el ajuste con las partidas presupuestarias involucradas) o por situaciones especiales como una pandemia u otra situación similar. Debido a ello, se prevé que en los meses siguientes el comportamiento siga ubicándose en un semáforo rojo, sin disponer de la posibilidad de ajustar los valores programados para 2025.</p>
	VARIABLE 1 Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua)	102,868	88,371	-14,497.3	85.9	<p>EFECTO</p> <p>La estimación original superará lo alcanzado en el periodo; sin embargo, el efecto para la población es positivo ya que se atendieron todas las consultas que se solicitaron en este periodo.</p>
	VARIABLE 2 Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua) x 100	104,968	104,968	0.0	100.0	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2, ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>Como se señaló, la causa de las variaciones en ambas variables se debe a la estimación de la meta que se realizó en 2024, a partir de un escenario de crecimiento alto, el cual no se está ajustando al comportamiento real de la demanda que está recibiendo el INP. Esta situación se quiso corregir solicitando el ajuste de las cifras; sin embargo, tal ajuste no fue autorizado.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Se seguirán otorgando los diversos tipos de consulta que se recibe en el INP, considerando los criterios para determinar si el usuario requiere de una atención de alta especialidad, como la que ofrece el INP por tratarse de un establecimiento de tercer nivel de atención.</p>





Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

NO. de Ind	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (Z/1) X 100	
8	INDICADOR Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	90.1	92.3	2.2	102.4	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 92.3 por ciento en comparación con la meta programada del 90.1 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 102.4 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE:SE LOGRÓ LA META. NO hubo variación porcentual en el indicador y NO hubo variación porcentual en variables.</p> <p>Durante el periodo se han aplicado 65 encuestas con el instrumento de la DGCES a los familiares de los pacientes que fueron atendidos en las diferentes especialidades médicas del Instituto, como Oncología, Infectología y Hematología; de ellas en 60 los familiares señalaron que percibieron la atención médica hospitalaria recibida como muy satisfactoria, desde su ingreso, intervención/atención, hospitalización y alta. Lo que ubica al indicador de satisfacción de la calidad de la atención recibida en 92.3%, respecto a lo programado, es decir 2.4% por arriba de lo programado (90.1%).</p>
	VARIABLE 1 Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales	59	60	1.5	102.5	<p>EFFECTO</p> <p>El efecto es positivo, ya que para el 92.3% de los encuestados, la percepción respecto a la calidad de la atención médica hospitalaria que proporciona el Instituto es igual o superior al 80%.</p>
	VARIABLE 2 Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100	65	65	0.0	100.1	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2/ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>No hubo variación</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Se continuará con el monitoreo de la percepción de la calidad respecto de la prestación de los servicios hospitalarios a través del uso de la herramienta de la DGCES, para identificar áreas de mejora e implementar acciones correctivas.</p>



Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de Ind	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
9	INDICADOR Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004 FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	87.3	83.4	-3.9	95.5	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 83.4 por ciento en comparación con la meta programada del 87.3 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 95.5 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE:SE LOGRÓ LA META. NO hubo variación porcentual en el indicador y NO hubo variación porcentual en variables.</p> <p>La variación en el porcentaje se debe a la falta de firma o nombre completo del personal de salud, así como a la falta de documentos integrados en el expediente (nota de egreso, quirúrgica o de trabajo social).</p>
	VARIABLE 1 Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	221	211	-9.7	95.6	<p>EFFECTO</p> <p>El resultado no afecta a la población que se atiende en el Instituto; sin embargo, para el INP es de importancia considerar que no se logró la cifra de expedientes que cumplen con la Norma.</p>
	VARIABLE 2 Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100	253	253	0.1	100.0	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>No hubo variación en la variable 2, se revisaron 253 expedientes.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>A partir del mes de junio se difundió en los protectores de pantalla de las computadoras y en las televisiones del Instituto información recordatoria al personal médico sobre los documentos que deben llevar su firma. Asimismo, se está llevando a cabo en las sesiones del Comité la revisión de cada formato que integra el expediente para su mejora y cumplimiento con la NOM, como fue la primera sesión extraordinaria (abril) y la tercera sesión ordinaria (mayo) del Comité.</p>



Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

Nº. de Ind	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
10	INDICADOR Porcentaje de auditorías clínicas realizadas FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 0 por ciento en comparación con la meta programada del 0 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 0 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color . NO hubo variación porcentual en el indicador y NO hubo variación porcentual en variables.
	VARIABLE 1 Número de auditorías clínicas realizadas	0	0	0.0	0.0	EFFECTO
	VARIABLE 2 Número de auditorías clínicas programadas x 100	0	0	0.0	0.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS



Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

NO. de Ind	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
11	INDICADOR Porcentaje de ocupación hospitalaria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	83.0	82.8	-0.2	99.8	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 82.8 por ciento en comparación con la meta programada del 83 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 99.8 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE:SE LOGRÓ LA META. NO hubo variación porcentual en el indicador y NO hubo variación porcentual en variables.</p> <p>El indicador para el periodo de enero a junio registró un porcentaje de ocupación hospitalaria de 82.8%; cifra que comparada con el valor programado original representó una ligera disminución de apenas 0.2%. Dicha situación se debe a la forma en que se comportó la demanda hospitalaria.</p>
	VARIABLE 1 Número de días paciente durante el periodo	36,505	36,030	-475.0	98.7	<p>EFECTO</p> <p>El efecto en términos de ocupación hospitalaria para el INP es positivo, dado que los establecimientos de atención médica debe tener una capacidad de ocupación entre 80 a 85%, para que el 15 o 20% restante les permita enfrentar urgencias e imprevistos.</p>
	VARIABLE 2 Número de días cama durante el periodo x 100	43,983	43,498	-485.0	98.9	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>Cabe señalar que las metas programadas para 2025, estimadas en el año del 2024, consideraron 243 camas censables; sin embargo, actualmente el INP cuenta con 239 camas censables, y 4 de las 243 fueron transferidas a camas no censables, lo que provocó que en este periodo la variable 2 registre una cifra menor en 485 días cama (-1.1%) respecto de la cifra original programada.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Se realiza un análisis relacionado con la cantidad y distribución de las camas censables en la institución, a fin de realizar los ajustes que sean necesarios para disponer de cifras actualizadas correctas.</p>

Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de Ind	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
12	INDICADOR Promedio de días estancia FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	11.4	10.6	-0.8	93.0	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 10.6 por ciento en comparación con la meta programada del 11.4 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 93 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color AMARILLO. SI hubo variación porcentual en el indicador y SI hubo variación porcentual en variables.</p> <p>El promedio días-estancia alcanzado durante el período fue de 10.6, lo que ubicó al indicador un 7% por debajo del valor programado originalmente, ubicándolo en un semáforo en color amarillo, esta situación se debe a la actualización del número de camas censables disponibles (239 actualmente), la cantidad de 4 camas fueron trasferidas a camas no censables, lo que puede tener una variación en la estimación de las metas y las variables para este indicador durante los distintos cortes de seguimiento.</p>
	VARIABLE 1 Número de días estancia	36,367	33,673	-2,694.1	92.6	<p>EFEECTO</p> <p>A pesar de que el indicador se ubicó en un semáforo color amarillo, la disminución del promedio de días estancia por paciente, es positivo para los pacientes y para la institución, dado que se reduce el riesgo de infecciones asociadas a la atención a la salud y se permite al paciente se recupere en su entorno cotidiano; mientras que para la institución el efecto se observa en término de la reducción de gasto debido al uso de una cantidad menor de insumos y materiales y en una mayor utilización de los espacios hospitalarios.</p>
	VARIABLE 2 Total de egresos hospitalarios	3,188	3,183	-5.0	99.8	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>La razón de que el número de egresos hospitalarios fuera menor en 5 respecto de la estimación original se debe al comportamiento de la demanda registrada en el periodo.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>La reducción de los días estancia siempre trae beneficios; sin embargo, se realizará el ajuste que se requiera a partir del análisis de la cantidad y distribución de las camas censables en el INP.</p>



Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de Ind	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
	INDICADOR					<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 26.1 por ciento en comparación con la meta programada del 28 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 93.2 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color AMARILLO. Si hubo variación porcentual en el indicador y si hubo variación porcentual en variables.</p> <p>La proporción reportada como alcanzada para este indicador representó el 93.2% del valor establecido como meta original, lo que ubica al indicador en un semáforo de color amarillo, y a pesar de ello destaca el aumento de las cifras alcanzadas de la variable 2, respecto a las estimadas originalmente (6.9%).</p>
13	VARIABLE 1					<p>EFEECTO</p> <p>El efecto es positivo para los pacientes, ya que son atendidos en un Instituto de Alta Especialidad, y para el INP también lo es ya que se están atendiendo de primera vez sobre todo a pacientes que requieren servicios de tercer nivel de atención.</p>
	VARIABLE 2					<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>Las causas principales del incremento en las preconsultas alcanzadas son: política de cero rechazo de pacientes y el incremento de las referencias de los hospitales pediátricos.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Se continuará observando el comportamiento del indicador al seguir aplicando los criterios de atención pediátrica de alta especialidad.</p>



Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de Ind	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
14	INDICADOR Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 1000$	11.0	9.6	-1.4	87.3	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 9.6 por ciento en comparación con la meta programada del 11 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 87.3 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. SI hubo variación porcentual en el indicador y SI hubo variación porcentual en variables.</p> <p>El indicador se ubicó en un semáforo color rojo; sin embargo, la disminución en la tasa de infecciones de 9.6 casos por cada mil días estancia representa un logro mayor al esperado y es positivo.</p>
	VARIABLE 1 Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	400	324	-76.2	81.0	<p>EFEECTO</p> <p>El efecto es positivo hacia el paciente ya que el indicador indica que hay menos casos de episodios de infecciones asociadas a la atención de la salud, y ello acompañado de la disminución de los días estancia hospitalaria reportados respecto de los considerados originalmente, lo cual refleja las acciones de prevención y control de infecciones que han sido sostenidas a lo largo del semestre.</p>
VARIABLE 2	Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000	36,367	33,673	-2,694.1	92.6	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>Los factores contribuyentes fueron: impulso a la cultura de seguridad mediante una feria de higiene de manos, rotación en la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria del personal de pediatría en primer año de formación, seguimiento del programa anual de higiene de manos, realimentación a los servicios con mayores tasas de infecciones asociadas a la atención de la salud y capacitación y empoderamiento de cuidadoras y cuidadores. Todo ello aunado a una disminución en los días de estancia hospitalaria, posiblemente debido a la menor cantidad de infecciones asociadas a la atención de la salud, que permitieron egresos más tempranos.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Se mantendrá la estrategia preventiva multimodal: fortalecimiento de paquetes preventivos, medidas de empoderamiento de familiares y capacitación uno a uno con el personal de pediatría en formación.</p>

ELABORÓ Y VALIDÓ

DRA. AMALIA GUADALUPE BRAVO LINDORO

TITULARA DEL ÁREA SUSTANTIVA (NOMBRE Y FIRMA)

REVISÓ Y RECIBIÓ DE CONFORMIDAD

LCDO. GREGORIO CASTAÑEDA HERNÁNDEZ
Director de Administración

TITULAR DE ÁREA PLANEACIÓN O EQUIVALENTE (NOMBRE Y FIRMA)

AUTORIZÓ

DRA. MERCEDES MACÍAS PARRA

DIRECTOR GENERAL O EQUIVALENTE (NOMBRE Y FIRMA)

NOTA: FAVOR DE ENVIAR EL FORMATO DEFINITIVO EN EXCEL Y ESCANEADO AL MOMENTO DE SU ENTREGA A LA CCINSHAE Y RUBRICAR CADA UNA DE LAS HOJAS

al