"FORMACIÓN Y CPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD" AVANCE DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO 2025



Clave entidad/unidad: NCZ 12245

				IÔN ADM	INIST	RATIVA GERENCIAL
No de	DEFINICION DEL INDICADOR	M ORIGINAL (1)	ETA ALCANZADO (2)	VARIACI ABSOLUTA (2) - (1)	ON % (2/1) X 10	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
INDICADO	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.
1 VARIABLE	Número de servidores públicos capacitados	0	0	0.0	0.0	EFECTO (MÁXIMO 3 RENGLONES)
VARIABLE	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 (MÁXIMO 3 RENGLONES) ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS . (MÁXIMO 3 RENGLONES)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO DE 2025

Clave entidad/unidad:

de de

NCZ 12245



INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA



DEFINICION DEL INDICADOR		ETA ALCANZADO (2)	VARIAÇI ABSOLUTA (2) - (1)	ON % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
Eficacia en la formación de médicos especialistas 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. (MÁXIMO 5 RENGLONES)
Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de	0	0	0.0	0.0	EFECTO. (MÁXIMO 3 RENGLONES)
					CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA
Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico	0	0	0.0	0.0	(MÁXIMO 3 RENGLONES) ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS
	DEFINICION DEL INDICADOR Eficacia en la formación de médicos especialistas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	DEFINICION DEL INDICADOR ORIGINAL: (1) (1) Eficacia en la formación de médicos especialistas 0.0 FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 0.0 Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico 0 Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a 0	DEFINICION DEL INDICADOR ORIGINAL ALCANZADO (1) (2) Eficacia en la formación de médicos especialistas 0.0 0.0 FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 0.0 0.0 Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico 0 0 Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico 0 0	DEFINICION DEL'INDICADOR ORIGINAL' ALCANZADO ABESOLUTA (1) (2) (2)-(1) Eficacia en la formación de médicos especialistas 0.0 0.0 0.0 FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 0.0 0.0 0.0 Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico 0 0 0.0	DEFINICION DEL'INDICADOR ORIGINAL: ALCANZADO ABSOLUTA X (1) (2) (2)-(1) (2/1) X 100 Eficacia en la formación de médicos especialistas 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 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 0.0

M

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO 2025

Clave entidad/unidad: Entidad/unidad:

NCZ 12245



b. ■ DE d	FINICION DEL INDICADOR	ORIGINAL		ABSOLUTA (2) - (1)	ACIÓN (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico					CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 61.5 por ciento en comparación con la meta programada del 62 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 99.2 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.
INDICADOR	institucional FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	62.0	61.5	-0.5	99.2	Se unificaron los criterios en los servicios vinculados con el proceso de apertura de expedientes clínicos en la consulta externa; el objetivo es que los pacientes que son referidos al Instituto cuenten con un expediente para otorgar atención médica requerida.
VARIABLE 1	Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación	866	835	-31.0	96.4	EFECTO El efecto es positivo para los pacientes referidos ya que al abrirles expediente clínico se formaliza y facilita su atención en el Instituto.
VARIABLE 2	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el	1.397	1 258	20.0		CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA La diferencia entre la variable 2 programada original y la alcanzada es de 39 pacientes menos, lo cual se debió a que en el periodo se realizó el cambio de personal de trabajo social en la consulta externa por el rol de servicios planteado para el periodo de 2025; así como por la aplicación de los criterios de inclusión para la oportuna apertura de expediente clínico, y por consiguiente la elaboración del estudio socioeconómico, en apego a los criterios generales y la metodología a los que deberán sujetarse los criterios de clasificación socioeconómica, publicados en el DOF del 27 de mayo del 2013.
	periodo de evaluación x 100	riodo de evaluación 1,397 1,358		-38.8 97.2		ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS. Continuar con la apertura de los expedientes clínicos considerando los criterios vigentes y su emisión oportuna, a fin de que los pacientes cuenten con el expediente que formalice y facilite su atención.

, C 5-Q



EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO 2025

Clave entidad/unidad: Entidad/unidad: NCZ 12245

		META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES	
DE	FINICION DEL INDICADOR	ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	(2/1) X 100	EXPLICACION DE VARIACIONES	
	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación					CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 97.2 por ciento en comparación con la meta programada del 97 por ciento, repres un cumplimiento de la meta del 100.2 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.	
INDICADOR	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	97.0	97.2	0.2	100.2	De enero a marzo de 2025 se logró que el indicador se ajuste a lo programado y mantenga la tendencía de que más del 95% de los egresos hospitalarios s deban a la mejoría o curación del paciente; ello de acuerdo con la tendencia histórica en el INP.	
VARIABLE 1	Número de egresos hospitalarios por mejoria y curación	1,538	1,519	-18.6	98.8	EFECTO El efecto es positivo dado que se atendió, en el primer trimestre 2025, la demanda de servicios de atención pediátrica de alta especialidad y en la mayoría de los pac se logró su egreso por mejoría o curación.	
						CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA.	
VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios x 100	1,585	1,562	-23.2	98.5	egresos menos respecto de los originalmente programados. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS	
						Continuar brindando la atención médica en hospitalización de acuerdo con la demanda que se registre.	

Ņ

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO 2025

Clave entidad/unidad: Entidad/unidad:

NCZ 12245



de índ	DE	FINICIÓN DEL INDICADOR	ME ORIGINAL (1)	ALCANZADO	VARI ABSOLUTA (2) - (1)	ACION (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a					CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 98.6 por ciento en comparación con la meta programada del 92.2 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 106.9 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.
	INDICADOR	80 puntos porcentuales FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	92.2	98.6	6.4	106.9	Se aplicaron 141 encuestas utilizando el instrumento de la DGCES, de las cuales 139 dejaron comentarios positivos debido a su satisfacción y agradecimiento con la prestación del servicio otorgado por el Instituto, lo que colocó al indicador 6.9 por ciento por arriba de lo programado (92.1%).
3		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	130	139	9.0	106.9	EFECTO
		Total de usuarios en atención		141	0.0	100.0	CAUSA DE LAS VARIACIÓNES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA
	VARIABLE 2	ambulatoria encuestados x 100	141				ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS
							Se realizará un análisis de la información y de ser necesario se ajustarán las metas a la alza; además, se dará seguimiento a las causas de insatisfacción a fin de mantener la percepción de calidad en 80% o más.

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO 2025

Clave entidad/unidad: Entidad/unidad: NCZ 12245



INCO.				TA.	VARI	ACION	2. "你们,你们们们们的你们,你们们们的你们,你们们们的你?""你们,你们们们,你们们你们们你们们的你们,你们们你们们你们,你们们你不能是你""你们,你们们	
de	DE	FINICION DEL INDICADOR	ORIGINAL	ALCANZADO	ABSOLUTA	%	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES	
	INDICADOR	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	(2)	(2) - (1) 0.0	(2/1) X 100	CAUSA 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 pocentual en el indicador y NO hubo variación porcentual en variables. El indicador registró un cumplimiento del 100% al mes de marzo; sin embargo, la cantidad de sesiones realizadas fue menor a lo programado originalmente debido a la demanda que se presentó en el periodo, la cual fue cubierta a partir de la capacidad institucional.	
4	VARIABLE 1	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	9,272	8,889	-383.0	95.9	El efecto en términos de la atención a los pacientes es positivo ya que se atendió a todas las personas que requirieron servícios de rehabilitación especializados durante el periodo.	
	VARIABLE 2	Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	9,272	8,889	-383.0	95.9	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE Z ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA La demanda registrada durante el periodo de enero a marzo de 2025 fue menor a la esperada en 383 pacientes, ello a pesar de disponer de la capacidad institucional para ofrecer las sesiones de rehabilitación especializadas que se programaron originalmente. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES: O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS. Se continuarán aplicando los criterios de alta especialidad correspondientes al tercer nivel de atención, junto con la política de gratuídad.	

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO 2025

Clave entidad/unidad: Entidad/unidad:

NCZ 12245



X

No.	FINICION DEL INDICADOR	META			ACIÓN		
de D Ind	=FINICION DEL INDICADOR	ORIGINAL	ALCANZADO	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES	
INDICADO	Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	98.0	98.4	0.4	100.4	El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 98.4 por ciento en comparación con la meta programada del 98 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100.4 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. El indicador alcanzado de enero a marzo de 2025 se encuentra ligeramente por arriba del original programado (0.4%); destacando que en el periodo el número de procedimientos diagnósticos considerados de alta especialidad y el número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados se incrementaron en 6.7% y 6.2%, respectivamente, ello en comparación con la programación original, lo cual es el resultado de las variaciones en la demanda de esto servicios.	
5 VARIABLE 1	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	12,263	13,080	816.6 .4	106.7	EFECTO El efecto es positivo ya que se atendió un 6.7% de pacientes más que solicitaron el servicio, a partir de los recursos disponibles, ello respecto de lo programado originalmente.	
VARIABLE 2	Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100	12,514	13,291	777.3	106.2	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA La variación que se registra en 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 de la capacidad del INP para atender dicha demanda. ACCIONES PARA LÓGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Se vigilan los tipos de estudios y los servicios en donde se presenta la demanda de procedimientos diagnósticos y se revisan los criterios de selección de los procedimientos.	

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO 2025

Clave entidad/unidad: Entidad/unidad: NCZ 12245 INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA



PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

DE	FINICION DEL INDICADOR	META			ACIÓN		
	INCION DEL INDICADOR	ORIGINAL , (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES	
	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados					CAUSA 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, repre 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.	
INDICADOR	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	100.0	0.0	100.0	En el periodo de enero a marzo de 2025 se obtuvo un 100% de cumplimiento en el indicador ; sin embargo, las variables 1 y 2 registraron una cifra menor originalmente programada (47 menos, respectivamente) que equivale a 0.5 puntos porcentuales menos, lo cual es producto del comportamiento de la demanda de atención durante el periodo.	
VARIABLE 1	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	9,661	9,614	-46.6	99.5	EFECTO	
ARIABLE 2	Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100	9,661	9,614	-46.6	99.5	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA En el período de enero a marzo de 2025 todos los procedimientos terapéuticos ambulatorios que se realizaron fueron considerados de alta especialidad. La variaciór la cifra alcanzada respecto de la cantidad original planteada fue de 0.5% menos, lo que se debió al comportamiento de la demanda que se presentó en el período. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS	
						Se vigilan los servicios en donde se presenta la demanda de procedimientos terapéuticos ambulatorios y el tipo de estudio requerido.	

J'

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO 2025

Clave entidad/unidad: Entidad/unidad: NGZ 12245 INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

.



de Ind	DE		META ORIGINAL ALCANZADO (1) (2)		VARIACIÓN : ABSOLUTA % (2) - (1) (2/1) X 100		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES	
		Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez,					CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 84.7 por ciento en comparación con la meta programada del 98 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 86.4 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.	
	INDICADOR	subsecuente, urgencias o admisión continua) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	98.0 84.7	84.7	-13.3	86.4	Durante el periodo de enero a marzo de 2025 se alcanzó un porcentaje menor al contemplado originalmente, lo que provocó que el indicador se ubique en un semáforo de color rojo, lo cual se debió, en parte, al comportamiento de la demanda registrada en el periodo, pero sobre todo a la estimación de la meta, que se realizó a partir de un escenario de crecimiento alto, la cual no se está ajustando al comportamiento real de la demanda. Por este motivo se está realizado el análisis correspondiente a la estimación de metas para 2025, con el propósito de realizar los cambios necesarios en el siguiente periodo en el que se ajusten las metas.	
7		Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua)	51,150	44,222	-6,928.0	86.5	EFECTO El efecto en términos de la población es positivo ya que se atendieron las consultas requeridas en el periodo; sin embargo, la estimación de metas y el proceso de planeación deberá ajustarse a partir de un nuevo análisis de los datos históricos, de los recursos disponibles y del comportamiento de la demanda de servicios actual.	
	VARIABLE 2	Número de consultas programadas					CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA	
		(preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua) x 100	52,194	52,194	0.0	100.0	ACCIONES PARALOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Se está realizado el análisis correspondiente a la estimación de metas para 2025, con el propósito de realizar los cambios necesarios en el siguiente periodo en el que se ajusten las metas.	

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO 2025

Clave entidad/unidad: Entidad/unidad:

.....

IN

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

NCZ 12245



DE	FINICION DEL INDICADOR	ME ORIGINAL (1)	TA ALCANZADO (2)	VAR ABSOLUTA (2) - (1)	ACION % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
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 X 100	90.1	96.9	6.8	. 107.5	CALISA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 96.9 por ciento en comparación con la meta programada del 90.1 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 107.5 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. Se aplicaron 32 encuestas, con el instrumento de la DGCE5, a los familiares de los pacientes atendidos en el trimestre; y de ellos 31 percibieron la atención proporcionada por el instituto como satisfactoria, desde su ingreso, intervención, atención, hospitalización y alta. Ello permitió que el porcentaje de población que tiene una percepción superior a 80% sobre la calidad de la atención fuera del 96.9% de los encuestados, cifra superior a lo programado originalmente (90.1%).
VANABLE I	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	29	31	1.9	106.5	EFECTO El efecto es positivo, ya que para un 96.9% de los encuestados la percepción respecto a la calidad de la atención hospitalaria que proporciona el instituto es igual o superior al 80%, permitiendo identificar oportunidades de mejora.
VARIABLE 2	Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100	32	32	-0.3	99.1	CAUSA DE LAS VARIACIÓNES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA Sin variación ACCIÓNES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Los resultados de la información recabada se analizarán para la implementación de acciones correctivas conducentes. Se dará seguimiento a las causas de insatisfacción.

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO 2025

Clave entidad/unidad: Entidad/unidad: NCZ 12245

2025 Año de La Mujer Indígena

no. de Ind	DEF		ME ORIGINAL (1)	ra Alcanzado (2)	ABSOLUTA	ACION % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
	NDICADOR	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004		84.9		97.3	El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 84.9 por ciento en comparación con la meta programada del 87.3 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 97.3 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.
	NDICADOR	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	87.3	84.9	-2.4	97.3	La variación entre la meta alcanzada y la originalmente planteada es de 2.7 puntos porcentuales, lo que ubica al indicador en un semáforo verde. Si bien se avanza hacia el cumplimiento de las metas, actualmente se enfrentan algunos poblemas para aplicar la NOM de manera adecuada, como por ejemplo, lograr que el personal de salud firme los documentos que deben llevar tal requisito o que se integre correctamente los documentos en el expediente clínico.
9	ARIABLE 1	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	110	107	-2.7	97.5	EFECTO El ajustarse a las metas es positivo para los procesos de revisión de los expedientes clínicos y para los procesos de atención, ya que se avanza en la disponibilidad de expedientes completos y adecuadamente integrados.
	ARIABLE 2	Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100	126	126	0.2	100.2	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA. Sin varación ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS En el mes de enero se capacitó a médicos pasantes sobre el expediente clínico y se envió el informe anual 2024 a cada subdirección del área médica; en el mes febrero se capacitó a los residentes de nuevo ingreso sobre el expediente clínico. A partir del 2025 se modificó el formato de evaluación, revisándose más de 235 items.

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO 2025

Clave entidad/unidad: Entidad/unidad: NCZ 12245



PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

.....

,de Ind	DE		: ME ORIGINAL (1)	TA ALCANZADO (2)	VARI ABSOLUTA (2) - (1)	ACION % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
	INDICADOR	Porcentaje de auditorías clínicas realizadas					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.
		FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.0	0.0	0.0	(MAXIMO 5 RENGLONES):
10	VARIABLE 1	Número de auditorías clínicas realizadas	0	0	0.0	0.0	EFECTO (MÁXIMO 3 RENGLONES)
	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 (MÁXIMO 3 RENGLONES)
							ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO 2025

Clave entidad/unidad: Entidad/unidad: NCZ 12245 INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA 2025 La Mujer Indígena

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

de Ind D		ORIGINAL	TA ALCANZADO (2)	VARI ABSOLUTA (2) - (1)	ACIÓN. % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
INDIGAD	Porcentaje de ocupación hospitalaria ^{pr} FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100		80.0	-3.0	96.4	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 80 por ciento en comparación con la meta programada del 83 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 96.4 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. El indicador, para el periodo de enero a marzode 2024, registró un alcanzado de 80.0%; cifra que comparada con el valor programado original representa una ligera disminución del 3.6%. La meta se programó considerando 243 camas censables; sin embargo, actualmente el INP cuenta con 239 camas censables habilitadas.
11 VARIABLE	Número de días paciente durante el 1 período	18,152	17,218	-934.1	94.9	EFECTO El efecto en términos de la ocupación hospitalaria para el INP es positivo, dado que los establecimientos de atención médica debe tener una capacidad instalada del 20% que les permita enfrentar urgencias o imprevistos.
VARIABLE	. 2 Número de días cama durante el período x 100	21,870	21,510	-360.0	98.4	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA La diferencia entre el número de días cama propuesto inicialmente y el reportado en marzo de 2025 es de 1.6% y ello se debió a que el número de camas censables consideradas en la estimación original fue mayor al número considerado para el primer trimestre de 2025. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Se considerará la reprogramación del Indicador acorde con el número de camas de 239.

8

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO 2025

Clave entidad/unidad:

NCZ 12245



Entidad/unidad: PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de DE		ORIGINAL (1)	TA ALCANZADO (2)	VARI ABSOLUTA {2}-{1}	ACIÓN % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
INDIGADOR	Promedio de días estancia FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	11.4	10.8	-0.6	94.7	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 10.8 por ciento en comparación con la meta programada del 11.4 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 94.7 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 promedio días estancia alcanzado fue de 10.8, lo que representó un valor por debajo de la meta de 11.4 días estancia plantado originalmente, lo que ubica al indicador en un semáforo de color amarillo; sin embargo, en términos de la operación en el área hospitalaria, tal reducción es positiva para el paciente y para el Instituto.
2 VARIABLE 1	Número de días estancia	18,083	16,824	-1,259.0	93.0	EFECTO El efecto es positivo tanto para los pacientes como para la institución, dado que se reduce el riesgo de infección nosocomial o asociadas a la atención entre los pacientes y por los efectos en el uso de insumos y recursos (menos gasto).
VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios	1,585	1,562	-23.2	98.5	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA La variable 2 alcanzada de 1,562 egresos en el periodo fue menor a la programada de 1,585, debido a la reducción en el número de camas censables disponibles. De 243 consideradas originalmente sólo se dispuso de 239.
						ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS La reducción de los días estancia siempre trae beneficios; sin embargo, se realizará un análisis con base en los efectos de disponer sólo de 239 camas censables y se considerará la reprogramación de las metas para este indicador.

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO 2025

Clave entidad/unidad: Entidad/unidad:

NGZ 12245



No. de Ind	DE	FINICION DEL INDICADOR	ME ORIGINAL (1)	TA ALCANZADO (2)	VARI ABSOLUTA (2) - (1)	ACIÓN % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIÓNES
		Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas	n n L	÷			CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 25.5 por ciento en comparación con la meta programada del 28 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 91.1 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.
	INDICADOR	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	28.0	25.5	-2.5	91.1	El porcentaje reportado como alcanzado para este indicador representó el 91.1% del porcentaje establecido como meta original, lo que ubica al indicador en un semáforo de color amarillo. A pesar de ello, lo interesante es el aumento en las cifras alcanzadas para las variables 1 y 2 que superaron a las registradas como originales, lo cual es positivo para un Instituto de alta especialidad; es decir, ingresar a consulta de primera vez a aquellos pacientes que cumplan los criterios de atención médica pediátrica de especialidad, dando oportunidad a un mayor número de pacientes que cumplan con esos criterios.
	, ,				- 	2	EFECTO
13		Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	1,307	1,358	50.7	103.9	El efecto es positivo para los pacientes ya que son atendidos en un Instituto de Alta especialidad. En contraste para el Instituto es negativo porque se requiere mayor número de insumos, al incrementarse la cantidad de pacientes que atienden los médicos del INP.
							CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIÀBLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA
	8	Número de preconsultas otorgadas en					Las causas principales del incremento en las consultas, son: Política de cero rechazo de pacientes y el incremento de las referencia de los hospitales pediátricos.
	VARIABLE 2	el periodo x 100	4,671	5,327	656.0	114.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPUMIENTO DE METAS
	×						Se continuará observando el comportamiento del indicador para aplicar los criterios de la atención pediátrica de alta especialidad.

N

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO 2025

Clave entidad/unidad: Entidad/unidad: NCZ 12245 INSTITÚTO NACIONAL DE PEDIATRÍA



PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de Ind	DE	FINICION DEL INDICADOR	ORIGINAL . (1)	TA ALCANZADO (2)	VARIA ABSOLUTA (2) - (1)	ACIÓN % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
	÷	T					El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 10 por ciento en comparación con la meta programada del 11 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 90.9 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.
	INDICADOR	Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000	11.0	10.0	-1.0	90.9	El indicador se encuentra en un semáforo amarillo; sin embargo, la disminución en la tasa de infecciones nosocomiales se debió en parte a la reducción de los episodios de infecciones registrados en el periodo respecto de los programados y en parte por la disminución en los días estancia; reducción que siempre será positiva. En la disminución de la tasa también contribuyó la rotación que se realizó en la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria del personal de pediatría en primer año de formación, el seguimiento del programa anual de higiene de manos, la retroalimentación a los servicios con mayores tasas de infecciones asociadas a la atención de la salud y la capacitación y empoderamiento de cuidadoras y cuidadores.
14							EFECTO
	VARIABLE 1	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	199	168	-31.0	84.4	El efecto en la reducción de la tasa es positivo y refleja las acciones de prevención y control de infecciones que implementa el INP.
-			3				CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA
							La disminución de los días de estancia hospitalaria, en parte, se debió a la disponibilidad de 239 cámas censables en lugar de las 243 consideradas originalmente, pero también, muy posiblemente se deba a la menor cantidad de infecciones asociadas a la atención de la salud que permite un egreso más pronto.
	VARIABLE 2	Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000	18,083	16,824	-1,259.0	93.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS
							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.
		ELABORÓ Y	VALIDO				REVISÓ VRECIBIÓ DE CONFORMIDAD
		DRA. AMALIA GUADALU Directora M					C.P. y L.D. CLARINA GREGORIASORIANOTAGUTRRE Encargada de la Dirección de Planeación
		TITULARA DEL ÁREA SUSTAN	11	IA)			TITULAR DE ÁREA PLANEACÓN DEQUIVALENTE(NOMBRE Y FIRMA)
		en a le constante de la constan La constante de la constante de	J		A	UTORIZÓ	M
					DRA. MERCEDES M	IACÍAS PARRA	
		-		DIRECTO	R GENERAL O EQUIVA	LENTE (NOMBE Y	FIRMA)
		ΝΟΤΔ•	FAVOR DE ENVI		NATIONAL CONTRACTOR AND	ADVINES CONCERNING STRONGED	CANEADO AL MOMENTO DE SU ENTREGA A LA CCINSHAE Y

ALL MANAGE

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO DE 2025

Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA



h ser

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

DEFINICION DEL INDICADOR					
	ORIGINAL	ALCANZADO	ABSOLUTA	%	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados 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.
Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados de la misma cohorte con constancia de terminación	0	0	0.0	0.0	EFECTO (MÁXIMO 3 RENGLONES)
Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados inscritos en la misma cohorte	0	O	0.0	0.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA (MÁXIMO 3 RENGLONES) ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE MÉTAS (MÁXIMO 3 RENGLONES)
	clínicas, maestrías y doctorados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Número de profesionales de Ispecializaciones no clínicas, maestrías y loctorados de la misma cohorte con ionstancia de terminación	clínicas, maestrías y doctorados 0.0 FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 0 Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y loctorados de la misma cohorte con onstancia de terminación 0 Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados 0	Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y loctorados de la misma cohorte con onstancia de terminación O 0	Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y loctorados de la misma cohorte con onstancia de terminación Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados	Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrias y doctorados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y loctorados de la misma cohorte con onstancia de terminación Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados

1

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO DE 2025

Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA





lo, i i i i i i i i i i i i i i i i i i i	DEFINICION DEL INDICADOR	MI ORIGINAL (1)	ETA ALCANZADO (2)	VARIACI ABSOLUTA (2) - (1)	IÓN % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
INDICADO		92.0	8.2	-83.8	8.9	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 8.2 por ciento en comparación con la meta programada del 92 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 8.9 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. El valor alcanzado del indicador, al cierre del período enero – marzo de 2025, fue menor en 91.1 puntos porcentuales al valor originalmente programado, colocando al indicador en semáforo de color rojo. Lo anterior se debió a que el "4° CURSO EN PERSPECTIVA DE GÉNERO Y
	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100					DERECHOS HUMANOS: LA TRANSVERSALIZACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GENERO EN EL ÁMBITO DE LA SALUD" concluyó el pasado 26 de marzo de 2025; sin embargo el proceso de evaluación al término de cada curso se lleva 72 horas y adicionalmente se establece un periodo de tres semanas para que los profesionales de la salud que obtuvieron constancia puedan descargarla, razón por la cual, al 31 de marzo del presente año, el curso se encuentra en proceso de evaluación. Por otra parte, el curso denominado" 1ER CURSO DE NUTRICIÓN PEDIÁTRICA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA" se tiene contemplado concluya el 09 de diciembre de 2025, lo que no permite considerar la información del curso en este periodo; cabe resalta que dicho curso cuenta con una total de 395 profesionales de la salud inscritos.
VARIABLE 1	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida por la institución	515	47	-468.0	9.1	EFECTO En términos de la planeación y gestión de los cursos el efecto es negativo, dado que el alcance de la meta fue muy limitado; a pesar de ello, para los profesionales de la salud que realizaron cursos de educación continua en el periodo, aunque aún estén tramitando su constancia, el efecto es positivo toda vez que el Instituto contribuyó a actualizar y difundir el conocimiento en sus áreas de especialidad en beneficio del personal del Sistema Nacional de Salud.
VARIABLE 2	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	560	571	11.0	102.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA La variación que registró la variable 2 respecto de lo programado y lo alcanzado, se debió a que el evento denominado: "1ER CURSO DE NUTRICIÓN PEDIÁTRICA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA" fue considerado en la planeación para este periodo, sin embargo, sus resultados se obtendrán hasta el mes de diciembre del presente año. A pesar de ello, resalta el interés que captó este curso, con base en el tema que se aborda y a partir de la difusión realizada, lo que permitió que se inscribieran 395 personas.
						ACCIONES PARA LOGRAR LA RECULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Se está llevando a cabo la optimización de los procesos para la realización de la evaluación final y la elaboración de las constancias, lo que aportará información para mejorar los procesos de planeación y programación de eventos.

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO DE 2025



NCZ 12245

Entidad/unidad:





J. A.

No. de Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	M ORIGINAL (1)	IETA ALCANZADO (2)	VARIACI ABSOLUTA (2) - (1)	ÓN % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
	Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria					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.
INDICADOR	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.0	0.0	0.0	VARIACIONES DEBIDO A (MAXIMO 5 RENGLONES):
7 VARIABLE 1	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	0	0	0.0	0.0	EFECTO CONSECUENCIAS INSTITUCIONALES O DAÑO A LA POBLACIÓN (MÁXIMO 5 RENGLONES)
	Total de cursos de formación de posgrado					CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA
VARIABLE 2	para médicos en formación impartidos en el periodo	0	0	0.0	0.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO DE 2025

Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA



lo. Je 1d,	DEFINICION DEL INDICADOR	M ORIGINAL (1)	ETA ALCANZADO (2)	VARIACI ABSOLUTĂ (2) - (1)	ÓN % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
INDICADO	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	CALISA 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. (MAXIMO 5 RENGLONES):
	3	~				
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	EFECTO (MÁXIMO 3 RENGLONES)
	Total de cursos de especialización no					CAUSA DE LAS VARIACIÓNES DE LA VARIABLE 2 ALGANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA
VARIABLE 2	clínica, maestría y doctorado impartidos en el periodo	0	0	0.0	0.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO DE 2025

Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

Q

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA



No. de : Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		ETA ALCANZADO (2)	VARIACI ABSOLUTA (2) - (1)	ÓN % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
	Eficacia en la impartición de cursos					CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 40 por ciento en comparación con la meta programada del 60 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 66.7 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.
INDICADOR	de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	60.0	40.0	-20.0	66.7	El valor alcanzado para el indicador, al cierre del período enero – marzo de 2025, fue menor al originalmente planteado en 20.0 puntos; toda vez que el número de cursos de educación continua que se impartieron fue menor al programado y menor a la programación total que originalmente se realizó para el periodo (5 cursos). Lo anterior derivado de que, durante el periodo reportado, se llevaron a cabo otras actividades por la Dirección de Enseñanza, tales como: Clausura del ciclo académico 2024-2025 y la impartición del Curso Propedéutico del ciclo académico 2025-2026.
9 VARIABLE 1	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	3	2	-1.0	66.7	EFECTO A pesar de no alcanzar la meta, el efecto es positivo para los profesionales de la salud, toda vez que el Instituto contribuyó a actualizar y difundir, el conocimiento en sus áreas de especialidad entre el personal del Sistema Nacional de Salud.
						CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA
VARIABLE 2	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo	5	5	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METÁS Se llevará a cabo la optimización de los procesos para la realización de la evaluación final y la elaboración de las constancias.
		and a second				

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO DE 2025

Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA



	DEFINICION DEL INDICADOR	ORIGINAL (1)	IETA ALCANZADO () (2)	VARIACI ABSOLUTĂ (2) - (1)	IÓN % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
INDICADOR	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	50.9	88.3	37.4	173.5	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 88.3 por ciento en comparación con la meta programada del 50.9 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 173.5 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. El indicador al cierre del período de enero – marzo de 2025 superó en 37.4 puntos al valor programado originalmente, lo que lo coloca en un semáforo de color rojo. El resultado se debe principalmente a la convocatoria que tuvo el "IER CURSO DE NUTRICIÓN PEDIÁTRICA EN LA
	- F					PRÁCTICA CLÍNIĆA", al cual se inscribieron 365 profesionales de la salud externos, gracias a la difusión que realizan los coordinadores de los eventos. Asimismo, durante el período se llevó a cabo el "4ª CURSO EN PERSPECTIVA DE GÉNERÒ Y DERECHOS HUMANOS: LA TRANSVERSALIZACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GENERO EN EL ÁMBITO DE LA SALUD" que tuvo una participación de 139 profesionales de la salud externos.
VARIABLE 1	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	285	504	219.0	176.8	EFECTO El efecto es positivo, toda vez que el resultado obtenido refleja un incremento en la capacidad de atención del programa y un adecuado aprovechamiento de los recursos institucionales en enseñanza.
	Total de participantes en los cursos de			·		CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA La variación que registró la variable 2 respecto de lo programado y lo alcanzado, se debió a que el evento denominado: "1ER CURSO DE NUTRICIÓN PEDIÁTRICA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA" fue considerado en la planeación para este periodo, sin embargo, sus resultados se obtendrán hasta el mes de diciembre del presente año. A pesar de ello, resalta el interés que captó este curso, con base en el tema que se aborda y a partir de la difusión realizada, lo que permitió que se inscribieran 395 personas.
VARIABLE 2	educación continua impartidos en el periodo	560	571	11.0	102.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Se está llevando a cabo la optimización de los procesos para la realización de la evaluación final y la elaboración de las constancias, lo que aportará información para mejorar los procesos de planeación y programación de eventos.

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO DE 2025

Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA



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

No		M	ETA	VARIACI		
de	DEFINICION DEL INDICADOR	ORIGINAL	ALCANZADO	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
INDICADOR	Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua		(2) 8.9	0.8	109.9	CAUSA 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.
	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2					El valor alcanzado del indicador, al cierre del período enero – marzo de 2025, fue superior en 0.8 puntos al originalmente planteado; sin embargo, este resultado no refleja el hecho de que no se alcanzaron las metas definidas para las variables 1 y 2 del indicador; de hecho, la cantidad registrada en ambos casos fue significativamente menor a lo programado. Al respecto, el evento denominado "4 [°] CURSO EN PERSPECTIVA DE GÉNERO Y DERECHOS HUMANOS: LA TRANSVERSALIZACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GENERO EN EL ÁMBITO DE LA SALUD" concluyó el pasado 26 de marzo de 2025; sin embargo, aún no se dispone de la información sobre su cierre por estar en proceso de evaluación y con relación al curso denominado" 1ER CURSO DE NUTRICIÓN PEDIÁTRICA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA" su conclusión será el 09 de diciembre de 2025, por lo que aún no se dispone de información sobre su cierre.
11 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	3,165	327	-2,837.6	10.3	Para el INP el efecto es negativo dado que no se dispone de elementos que permitan valorar la calidad en la impartición de los cursos y respecto de la percepción que tienen los participantes sobre los temas y la forma de llevar a cabo los eventos, limitando la mejoa de los mismos.
VARIABLE 2	Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo	390	37	-353.0	9.5	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA La diferencia que se registró en la variable 2 alcanzada en relación con la programada, se debe a que a la fecha no se dispone de información de cierre respecto del curso denominado "4" CURSO EN PERSPECTIVA DE GÉNERO Y DERECHOS HUMANOS: LA TRANSVERSALIZACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GENERO EN EL ÁMBITO DE LA SALUD", el cual concluyó el pasado 26 de marzo de 2025 pero aún está en proceso de evaluación y debido a que el curso denominado" 1ER CURSO DE NUTRICIÓN PEDIÁTRICA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA" cuenta con una fecha de conclusión al 09 de diciembre de 2025. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Derivado de lo anterior se evitará programar actividades al final del cierre del trimestre, con el propósito de poder concluir en tiempo y forma.

N DE VARIACIONES
udo del 0 por ciento en comparación con la meta programada del 0 por
colocando el indicador en un semáforo de color . in porcentual en variables.
c

A A

M

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO DE 2025

Clave entidad/unidad:

4

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA



INDICADOR	maestrías y doctorados)	U.U	υ.υ	U.U	0.0	
	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100					(MAXIMO 5 RENGLONES):
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	EFECTO (MÁXIMO 3 RENGLONES)
VARIABLE 2	Total de instituciones que imparten estudios de posgrado x 100	0	0	0.0	0.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA (MÁXIMO 3 RENGLONES) ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS (MÁXIMO 3 RENGLONES)

K

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO DE 2025



Clave entidad/unidad:

Entidad/unidad:

NCZ 12245

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

No. st	DEFINICION DEL INDICADOR	ORIGINAL	ETA ALCANZADO	VARIACI	%	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
INDICADO	Porcentaje de espacios académicos ocupados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.0	(2) - (1)	(2/1) X 100	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. (MAXIMO 5 RENGLONES):
13 VARIABLE	Número de espacios educativos de ¹ posgrado cubiertos (plazas, becas o matricula)	0	0	0.0	0.0	EFECTO (MÁXIMO 3 RENGLONES)
VARIABLE	2 Número de espacios educativos de posgrado disponibles en la institución	0	0	0.0	0.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA (MÁXIMO 3 RENGLONES) ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS (MÁXIMO 3 RENGLONES)

Q /

2025 Año de

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO DE 2025

1.5						
	DEFINICION DEL INDICADOR	ORIGINAL (1)	ETA ALCANZADO (2)	VARIACI :ABSOLUTA (2) - (1)	ON (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
	Porcentaje de postulantes aceptados					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.
INDICADOR	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.0	0.0	0.0	(MAXIMO 5 RENGLONES):
VARIABLE 1	Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado	o	0	0.0	0.0	EFECTO (MÁXIMO 3 RENGLONES)
	Total de aspirantes que se presentaron a la					CAUSA DE FAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA
VARIABLE 2	Total de aspirantes que se presentaron a la institución para realizar estudios de posgrado	0	0	0.0		ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS.

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO DE 2025

	RDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD DE ALTA ESPECIALIDAD		N	IATRIZ DE INDIC	ADORES PA	ARA RESULTADOS (MIR)
			EVALUACIÓN DE		DE METAS P	PERÍODO ENERO - MARZO DE 2025 2025
No. de	DEFINICION DEL INDICADOR	ORIGINAL	IETA ALCANZADO	ABSOLUTA	%	EXPLICACIÓN DE VARIACIÓNES
Ind.		(1)	(2)	(2) - (1)	(2/1) X 100	CAUSA
INDICADOR	Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua	86.2	87.8	16	101.9	El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 87.8 por ciento en comparación con la meta programada del 86.2 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 101.9 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.
	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	00.2	0/.0	1.6	101.9	El indicador al cierre del período de enero – marzo de 2025 superó en 1.6 puntos lo originalmente programado (86.2%); superando la meta en 1.9%. Esto se debió principalmente a la participación que tuvo el "1ER CURSO DE NUTRICIÓN PEDIÁTRICA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA" al cual se inscribieron 395 profesionales de la salud.
15 VARIABLE 1	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación contínua realizados por la institución durante el periodo reportado	560	571	11.0	102.0	EFECTO El efecto es positivo, toda vez que el resultado obtenido refleja un incremento en la capacidad de atención del programa y un adecuado aprovechamiento de los recursos institucionales en enseñanza; sin embargo, aún es necesario disponer de todos los elementos relacionados con los cursos, dado que al momento del reporte alguno se encontraba en proceso de evaluación y otro arrojará resultados hasta el mes de diciembre de 2025.
VARIABLE 2	Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirian a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado	650	550	0.0	100.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA No existen variaciones ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Mantener el cumplimiento.
	ELABORÓ Y VALI DR. AARÓW PACHECC Encargado de la Directión d TITULARA DEL ÁREA SUSTANTIVA	D RÍOS le Enseñanza	DRA. M	AUTORIZÓ ERCEDES MACÍAS P	ARRA	C.P. y L.D. CLARITA GREGORIA SORIANO AGUIRRE Encargada de la Dirección de Planeación TITULAR DE ÁREA PLANEACIÓN O EQUIVALENTE(NOMBRE Y FIRMA)
	NOTA: FAVOR DE ENVIAR ESTE FO		Compared and public better a star		XCEL Y ES	SCANEADO AL MOMENTO DE SU ENTREGA A LA CCINSHAE Y

"FORMACIÓN Y CPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD" AVANCE DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO 2025



Clave entidad/unidad: NCZ 12245

Entidad/unidad: INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

.

de	DEFINICION DEL INDICADOR	ORIGINAL	ETA ALCANZADO (2)	ABSOLUTA 1] (2] - (1)	ON % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARACIONES
INDICADO	Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación administrativa-gerencial FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	85.7	0.0	-85.7	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 85.7 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 0 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 inicio de las acciones de capacitación se programó para el mes de abril, derivado de que se estaba en espera de la emisión de la valiación presupuestaria correspondiente a la partida presupuestal 33401 "Servicios para capacitación a servidores públicos", que emite la SHCP.
2 VARIABLE 1	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de capacitación administrativa-gerencial	60	0	-60.0	0.0	EFECTO No capacitar al personal impacta directamente en el desarrollo de habilidades y actualización, lo que afectaría el desempeño en sus funciones.
VARIABLE 2	Número de servidores públicos inscritos en acciones	70		70.0		CAUSA DELAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA La causa de la variación se debió a que en el periodo de enero a marzo no se pudo iniciar las acciones de capacitación dado que no se tiene la validación de la SHCP.
	de capacitación administrativa-gerencial	70	0	-70.0		ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES Ó AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Una vez que se cuente con la validación de la SHCP, se elaborará un convenio de colaboración con la UNAM y se hará difusión permanente a través de lo medios de comunicación interna de la Institución para asegurar la participación activa del personal en las acciones de capacitación.

Alt I

.

"FORMACIÓN Y CPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD" AVANCE DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO 2025



Clave entidad/unidad: NCZ 12245

NO de	DEFINICION DEL INDICADOR	M ORIGINAL (1)	ETA ' ALCANZADO (2)	VARIACIO ABSOLUTA (2) - (1)	ON % (2/1) X 100	
	Porcentaje de Eventos de Capacitación realizados					CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 0 por ciento en comparación con la meta programada del 100 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 0 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.
INDICADO	satisfactoriamente en materia, administrativa goroncial	100.0	0.0	-100.0	0.0	No se dispone de información de realizado en el periodo. Una vez que se formalice el convenio de colaboración con la UNAM se dará inicio, a la brevedad, con la ejecución del programa anual de capacitación 2025.
3 VARIABLE	Número de Eventos de Capacitación en materia administrativa-gerencial realizados satisfactoriamente	3	0	-3.0	0.0	EFECTO El efecto es negativo, ya que iniciar las acciones de capacitación en el mes de abril puede ocasionar un retraso en la ejecución del programa de capacitación, lo que puede impactar en el desarrollo de habilidades, conocimientos y actualización, afectando el desempeño del personal.
VARIABLE	Número total de Eventos de Capacitación en materia administrativa-gerencial realizados en el periodo de evaluación	3	Ū	-3.0	0.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA La variación se debe a que durante el periodo no se pudo iniciar con las acciones de capacitación, dado que no se dispone de la validación de la SHCP. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Una vez que esté formalizado el convenio de colaboración con la UNAM, se hará difusión permanente a través de los medios de comunicación interna de la Institución, para asegurar la participación activa del personal en las acciones de capacitación.

"FORMACIÓN Y CPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD" AVANCE DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO 2025_ 2025 Año de La Mujer Indígena

Clave entidad/unidad: NCZ 12245

de In		M ORIGINAL (1)	ETA , , ALCANZADO , (2)	VARIACI ABSOLUTA (2) - (1)	ÓN % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
INDICADOR	Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación administrativa-gerencial respecto al total ejercido por la institución	0.1	0.0	-0.1	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 0.1 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 0 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.
	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	X 100			No se cumplió con la meta original para este indicador debido a que en el primer trimestre del ejercicio 2025 no se programaron recursos de origen para este concepto.	
	Presupuesto institucional destinado a capacitación administrativa-gerencial	144,792	0	-144,792.3	0.0	EFECTO El efecto es negativo dado que no se dispone de recursos presupuestarios para instrumentar las acciones de capacitación gerencial y administrativa.
						CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LAVARIABLE DOS PROGRAMADA La diferencia que se observa en la variable 2 alcanzada respecto de la originalmente programada se debe a que la calendarización en el primer trimestre del ejercicio 2025 fue mayor a la programado.
VARIABLE 2	Presupuesto institucional total ejercido	169,275,254	256,807,303	87,532,049.1	151.7	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS
	-					Se aplicarán los recursos con base en la programación disponible a fin de apoyar a las actividades de capacitación en el INP.

a y

"FORMACIÓN Y CPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD" AVANCE DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO 2025



Clave entidad/unidad: NCZ 12245

No de		M ORIGINAL (1)	ETA ALCANZADO (2)	VARIACIÓ ABSOLUTA (2) - (1)	ÓN % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
INDICADOR	Porcentaje de temas identificados en materia administrativa-gerencial que se integran					EAUSA 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.
	al Programa Anual de Capacitación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.0	0.0	0.0	(MAXIMO 5 RENGLONES):
VARIABLE 1	Número de temas en materia administartiva-gerencial incluidos en el Programa Anual de Capacitación	0.	0	0.0	0.0	EFECTO (MÁXIMO 3 RENGLONES)
	Número de temas detectados en administrativa-					CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADÀ CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA
VARIABLE 2	gerencial que se apegan a las funciones de los servidores públicos	0	0	0.0	0.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS

"FORMACIÓN Y CPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD" AVANCE DE METAS PERÍODO ENERO - MARZO 2025

Clave entidad/unidad: NCZ 12245

Entidad/unidad: INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA



	DEFINICION DEL INDICADOR	ORIGINAL (1)	ETA ALCANZADO (2)	VARIACI ABSOLUTA (2) - (1)	ÓN % (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
DICADOR	Porcentaje de temas en materia administrativa- gerencial contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	0.0	-100.0	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 100 p ciento, representa un cumplimiento de la meta del 0 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. No se dispone de información para el periodo de enero a marzo de 2025, sin embargo está en proceso la formalización del convenio de colaboración con la UNAM para llevar a cabo los cursos del Programa Anual de Capacitación 2025, cuyo inicio está previsto para abril. La formalización del Convenio con la UNAM no se ha concretado debido a que el INP estaba a la espera de la validación presupuestaria emite la SHCP.
	Número de temas en materia administrativa-gerencial contratados incluidos en el PAC	3	0	-3.0	0.0	El efecto es negativo, ya que al no ejecutarse las acciones de capacitación en tiempo y forma, se podrían presentar errores y deficiencias en la realiz de las actividades por parte del personal para el cumplimiento de lo objetivos.
RIABLE 2	Número de temas en materia administrativa-gerencial programados para contratarse que se incluyeron en el PAC	3	3	0.0	100.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA Sin variaciones ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Una vez que se cuente con la validación de la SHCP, se formalizará con la UNAM el convenio de colaboración, a fin de cumplir con las acciones de capacitación del programa anual, por lo que a la brevedad se hará difusión permanente a través de los medios de comunicación interna de la Instit a fin de asegurar la participación activa del personal en las acciones de capacitación.
	ELABORÓ Y VALIDÓ LCDO. GREGORIO CASTANEDA HER Director de Administración TITULARA DEL ÁREA SUSTANTIVA (NOM	YX /	DRA. M	AUTORIZÓ JERCEDES MACÍAS	A	REVISÓ Y RECIBIÓ DE CONFORMIDAD C.P. y L.D. CLÀRITA GREGORIASORIANO AGUIRRE Encargada de la Dirección de/Planeación TITULAR DE ÁREA PLANEACÓN DEQUIVALENTE(NOMBRE Y FIRMA)
			DIRECTOR GENERA	AL O EQUIVALENT	(NOMBE Y	FIRMA)
	NOTA: FAVOR DE ENV	IAR EL FORMATO DI	EFINITIVO EN EXCEL RUBRICAR CADA			DE SU ENTREGA A LA CCINSHAE Y

.