



Avance de la Evaluación de Indicadores de Resultados del Programa Presupuestario
E-010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud",
área de Formación y capacitación de recursos humanos para la salud
Acumulado al Segundo trimestre 2024

Indicadores de Desempeño Estratégico (Fin y propósito)

| INDICADORES | | META ANUAL | Periodicidad reporte | META ACUMULADA | | ACCIONES INSTITUCIONALES PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO 2/ (Acciones correctivas o preventivas a implementar para mejorar el cumplimiento cuando existe una variación superior al 10% en el valor alcanzado de la meta programada o un cambio relevante en cualquiera de las variables que integran el indicador). |
|-------------|---|------------|-------------------------|----------------|-----------|---|
| NIVEL MML | DEFINICIÓN | | | PROGRAMADA | REALIZADA | |
| PROPÓSITO | Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 | 92.0 | Anual | 92.0 | 91.3 | VERDE El indicador al cierre del periodo enero - junio de 2024 registró un alcanzado de 827 profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de un programado de 1133, lo anterior derivado de que el "Simposio de Obesidad y Enfermedades Crónicas no Transmisibles Relacionadas con la Obesidad" inicio en abril y concluye en octubre de 2024 y el curso denominado "2do. Curso de Gastroenterología del INP y 3er. Endopod Internacional 2024" con fecha del 19 al 21 de junio del 2024, no fue concluido su proceso de evaluación y elaboración de constancias, por lo que se contabilizaron hasta el 3er y 4to trimestre del 2024. Asimismo, durante el periodo enero - junio de 2024 se llevaron a cabo 12 cursos que no cuentan con una duración de 20 hrs; dichos cursos tuvieron un total de 1766 profesionales de la salud inscritos (418 participantes internos y 1338 externos). Del total de inscritos 1697 obtuvieron constancia de participación. Se está llevando a cabo la optimización de los procesos para la realización de la evaluación final y la elaboración de las constancias. |
| | V1: Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de estudios de educación continua impartida por la institución | 2,266 | | 1,133 | 827 | |
| | V2: Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado x 100 | 2,464 | | 1,232 | 906 | |

Indicadores de Gestión (Componente y Actividad)

| INDICADORES | | META ANUAL | Periodicidad reporte | META ACUMULADA | | ACCIONES INSTITUCIONALES PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO 2/ (Acciones correctivas o preventivas a implementar para mejorar el cumplimiento cuando existe una variación superior al 10% en el valor alcanzado de la meta programada o un cambio relevante en cualquiera de las variables que integran el indicador). |
|-------------|---|------------|-------------------------|----------------|-----------|---|
| NIVEL MML | DEFINICIÓN | | | PROGRAMADA | REALIZADA | |
| COMPONENTE | Eficacia en la impartición de cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 | 86.4 | Anual | 81.8 | 45.5 | ROJO El indicador al cierre del periodo enero - junio de 2024 registró un alcanzado de 5 cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo de un programado de 9, lo anterior derivado de que el "Simposio de Obesidad y Enfermedades Crónicas no Transmisibles Relacionadas con la Obesidad" inicio en abril y concluye en octubre de 2024 y el curso denominado "2do. Curso de Gastroenterología del INP y 3er. Endopod Internacional 2024" con fecha del 19 al 21 de junio del 2024, no fue concluido su proceso de evaluación y elaboración de constancias, por lo que se contabilizaron hasta el 3er y 4to trimestre del 2024. Asimismo, durante el periodo enero - junio de 2024 se llevaron a cabo 12 cursos que no cuentan con una duración de 20 hrs; dichos cursos tuvieron un total de 1766 profesionales de la salud inscritos (418 participantes internos y 1338 externos). Del total de inscritos 1697 obtuvieron constancia de participación. Se está llevando a cabo la optimización de los procesos para la realización de la evaluación final y la elaboración de las constancias. |
| | V1: Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo | 19 | | 9 | 5 | |
| | V2: Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo X 100 | 22 | | 11 | 11 | |
| COMPONENTE | Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 | 50.9 | Anual | 50.9 | 84.7 | ROJO El indicador al cierre del periodo enero - junio de 2024 registró un alcanzado de 767 participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo de un programado de 627, lo anterior derivado de la difusión que realizan los coordinadores de los eventos programados y de la difusión que realiza el instituto a través de sus redes sociales. El "Simposio de Obesidad y Enfermedades Crónicas no Transmisibles Relacionadas con la Obesidad" inicio en abril y concluye en octubre de 2024 y el curso denominado "2do. Curso de Gastroenterología del INP y 3er. Endopod Internacional 2024" con fecha del 19 al 21 de junio del 2024, no fue concluido su proceso de evaluación y elaboración de constancias, por lo que se contabilizaron hasta el 3er y 4to trimestre del 2024. Asimismo, durante el periodo enero - junio de 2024 se llevaron a cabo 12 cursos que no cuentan con una duración de 20 hrs; dichos cursos tuvieron un total de 1766 profesionales de la salud inscritos (418 participantes internos y 1338 externos). Se está llevando a cabo la optimización de los procesos para la realización de la evaluación final y la elaboración de las constancias. |
| | V1: Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo | 1,254 | | 627 | 767 | |
| | V2: Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo x 100 | 2,464 | | 1,232 | 906 | |
| COMPONENTE | Percepción sobre la calidad de la educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 | 8.1 | Anual | 8.1 | 3.1 | VERDE El indicador al cierre del periodo enero - junio de 2024 registró un alcanzado de 4197 en la sumatoria de la calificación percibida de los cursos manifestada por los profesionales de la salud encuestados de un programado de 6963, lo anterior derivado de que el "Simposio de Obesidad y Enfermedades Crónicas no Transmisibles Relacionadas con la Obesidad" inicien abril y concluye en octubre de 2024 y el curso denominado "2do. Curso de Gastroenterología del INP y 3er. Endopod Internacional 2024" con fecha del 19 al 21 de junio del 2024, no fue concluido su proceso de evaluación y elaboración de constancias, por lo que se contabilizaron hasta el 3er y 4to trimestre del 2024. Asimismo, durante el periodo enero - junio de 2024 se llevaron a cabo 12 cursos que no cuentan con una duración de 20 hrs; dichos cursos tuvieron un total de 1766 profesionales de la salud inscritos (418 participantes internos y 1338 externos). Del total de inscritos 1310 obtuvieron constancia de participación y 808 profesionales de la salud encuestados registrando un alcanzado de 6634 en la sumatoria de la calificación percibida de los cursos manifestada por los profesionales de la salud encuestados. Se está llevando a cabo la optimización de los procesos para la realización de la evaluación final y la elaboración de las constancias. |
| | V1: Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos | 13,926 | | 6,963 | 4,197 | |
| | V2: Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados | 1,716 | | 858 | 521 | |



| | | | | | | | | |
|-----------|---|-------|-------|-------|-------|-------|---|--|
| ACTIVIDAD | Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua | 86.2 | Anual | 86.2 | 83.4 | R0330 | <p>El indicador al cierre del periodo enero - junio de 2024 registró un alcanzado de 906 profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado de un programado de 1232, lo anterior derivado de que el "Simposio de Obesidad y Enfermedades Crónicas no Transmisibles Relacionadas con la Obesidad" inicio en abril y concluye en octubre de 2024 y el curso denominado "2do. Curso de Gastroenterología de l INP y 3er. Endoped Internacional 2024" con fecha del 19 al 21 de junio del 2024, no fue concluido su proceso de evaluación y elaboración de constancias, por lo que se contabilizaran hasta el 3er y 4to trimestre del 2024. Asimismo, durante el periodo enero - junio de 2024 se llevaron a cabo 12 cursos que no cuentan con una duración de 20 hrs; dichos</p> | |
| | FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 | | | | | | | |
| | V1: Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado | 2,464 | | 1,232 | 906 | | | |
| | YZ: Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado x 100 | 2,860 | | 1,430 | 1,430 | | | |



Avance de la Evaluación de Indicadores de Resultados del Programa Presupuestario
E-010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud",
Área de Capacitación Gerencial Administrativa
Acumulado al Segundo trimestre 2024

Indicadores de Desempeño Estratégico (Fin y propósito)

| INDICADORES | | META ANUAL | Periodicidad reporte | META ACUMULADA | | ACCIONES INSTITUCIONALES PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO 2/ (Acciones correctivas o preventivas a implementar para mejorar el cumplimiento cuando existe una variación superior al 10% en el valor alcanzado de la meta programada o un cambio relevante en cualquiera de las variables que integran el indicador). |
|-------------|--|------------|-------------------------|----------------|-----------|--|
| NIVEL MML | DEFINICIÓN | | | PROGRAMADA | REALIZADA | |
| PROPÓSITO | Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 | 95.6 | Trimestral | 92.5 | 74.5 | <p>ROJO</p> <p>La causa de las variaciones en las variables 1 y 2 fue derivado de un aumento de recursos asignados a la partida 33401 Servicios de capacitación para servidores públicos, lo que permitió la realización de un mayor número de cursos, esto permitió incrementar la participación del personal, resultando en cifras muy superiores a las previstas, lo que indica que el personal beneficiado de los procesos de capacitación fue superior en un 160%.</p> <p>Si los programas de capacitación son flexibles y accesibles (por ejemplo a través de opciones en línea), es más probable que más servidores públicos se inscriban a las acciones de capacitación, aunado al compromiso del personal con su desarrollo profesional, mostrando interés activo en participar en cursos de capacitación. Implementar un sistema de seguimiento para monitorear la inscripción y participación en los cursos de capacitación, identificar obstáculos y ajustar las estrategias según sea necesario.</p> |
| | V1 Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación | 430 | | 185 | 496 | |
| | V2 Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación | 450 | | 200 | 666 | |

Indicadores de Gestión (Componente y Actividad)

| INDICADORES | | META ANUAL | Periodicidad reporte | META ACUMULADA | | ACCIONES INSTITUCIONALES PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO 2/ (Acciones correctivas o preventivas a implementar para mejorar el cumplimiento cuando existe una variación superior al 10% en el valor alcanzado de la meta programada o un cambio relevante en cualquiera de las variables que integran el indicador). |
|-------------|---|---------------|-------------------------|----------------|-------------|--|
| NIVEL MML | DEFINICIÓN | | | PROGRAMADA | REALIZADA | |
| COMPONENTE | Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 | 100.0 | Trimestral | 100.0 | 100.0 | <p>VERDE</p> <p>La causa de las variaciones fue resultado de que la Dirección de Administración está impulsando el desarrollo profesional y la capacitación continua, para mejorar la eficiencia y efectividad del personal, ya que una cultura organizacional que valora el aprendizaje y la mejora continua puede promover una mayor cantidad de cursos de capacitación para mantener al personal actualizado y competente. El presupuesto autorizado para las acciones de capacitación, fue mayor para el presente ejercicio fiscal, esto permitió la realización de más eventos de capacitación de lo planeado, en este sentido, un enfoque estratégico en el desarrollo de los empleados puede incluir la oferta de más cursos para mejorar las competencias y habilidades del personal.</p> <p>Asegurar que los cursos ofrecidos sean relevantes para las funciones laborales de los empleados y estén alineados con los objetivos institucionales.</p> |
| | V1 Número de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente | 24 | | 12 | 19 | |
| | V2 Número total de eventos de capacitación realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación | 24 | | 12 | 19 | |
| COMPONENTE | Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación respecto al total ejercido por la institución FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 | 0.02243 | Trimestral | 0.01552 | 0.03834 | <p>ROJO</p> <p>Se incrementa el monto modificado del rubro de capacitación con diversas adecuaciones presupuestales de recursos fiscales para cumplir con los objetivos institucionales en materia de capacitación de recursos humanos</p> <p>Al corte del mes de junio se ha ejercido el 47% de los recursos fiscales sin incluir el capítulo 1000 dado a las diferentes ampliaciones líquidas que se recibieron en el instituto</p> <p>Se promoverá el ejercicio del gasto para ejercer el 100% de los recursos fiscales al cierre del año</p> |
| | V1 Presupuesto institucional destinado a capacitación | 562,300 | | 170,811 | 213,440 | |
| | V2 Presupuesto institucional total ejercido | 2,506,959,020 | | 1,100,723,837 | 587,286,067 | |



Instituto Nacional de Pediatría
Dirección de Planeación



| | | | | | | | |
|-----------|--|-------|------------|-------|-------|------|---|
| ACTIVIDAD | Porcentaje de temas contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 | 100.0 | Trimestral | 100.0 | 158.3 | ROJO | La causa de las variaciones fue resultado de un aumento de recursos asignados a la partida 33401 Servicios de capacitación para servidores públicos, puede facilitar la realización de un mayor número de cursos, derivado de lo anterior, se superó la meta por un 58%. El efecto es positivo, ya que una mayor capacitación asegura que los empleados estén al día con las normativas, políticas y procedimientos, reduciendo el riesgo de incumplimientos y mejorando la calidad del trabajo. |
| | V1 Número de temas contratados incluidos en el PAC | 24 | | 12 | 19 | | |
| | V2 Número de temas programados para contratarse que se incluyeron en el PAC | 24 | | 12 | 12 | | |



Avance de la Evaluación de Indicadores de Resultados del Programa Presupuestario
E-022 "Investigación y desarrollo tecnológico en salud",
área de Formación y capacitación de recursos humanos para la salud
Acumulado al Segundo trimestre 2024

Indicadores de Desempeño Estratégico (Fin y propósito)

| INDICADORES | | META ANUAL | Periodicidad reporte | META ACUMULADA | | ACCIONES INSTITUCIONALES PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO 2/ (Acciones correctivas o preventivas a implementar para mejorar el cumplimiento cuando existe una variación superior al 10% en el valor alcanzado de la meta programada o un cambio relevante en cualquiera de las variables que integran el indicador). |
|-------------|--|------------|-------------------------|----------------|-----------|--|
| NIVEL MML | DEFINICIÓN | | | PROGRAMADA | REALIZADA | |
| PROPÓSITO | Porcentaje de artículos científicos de impacto alto publicados en revistas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 | 65.2 | Anual | 65.2 | 56.8 | ROJO 1) Derivado de las políticas implementadas en el INP, el número de artículos totales superó la expectativa (17 artículos más de los programados); sin embargo, el incremento incide negativamente al resultado del indicador debido a que la mayoría de esos artículos pertenecen a los niveles I y II, incrementando el denominador y no así el numerador (variable 1) y con ello provocan un descenso en el indicador; 2) En el INP se estimula a los investigadores del área médica para que publiquen, siendo la Revista Acta Pediátrica (nivel I) una opción para ello, situación que aumenta la productividad pero dentro de los primeros dos niveles de impacto. Se está estimulando al investigador a enviar artículos en todos los niveles de publicaciones, lo que favorece el incremento del número de publicaciones. Se llevará a cabo un análisis en la tendencia para realizar una mejor programación de la variable 2. Se continuará estimulando la participación de los investigadores en las convocatorias. |
| | V1: Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas (grupos III a VII) en el periodo | 150 | | 75 | 75 | |
| | V2: Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo x 100 | 230 | | 115 | 132 | |
| PROPÓSITO | Promedio de productos por investigador institucional FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 | 1.6 | Semestral | 0.7 | 0.9 | VERDE Como resultado de las políticas de promoción y al estímulo al ingreso se incrementó el número de investigadores en el SNI y en el SII (en total 8 investigadores); en consecuencia, también se incrementó la productividad, registrándose para este periodo 17 capítulos de libro, un libro (1) y la generación de 112 artículos; cifra que superó a lo programado en 36%. El número de investigadores aumentó y su producción también; el punto es que la estimación original difícilmente puede precisarse dado las diversas variables que están involucradas. Se continuará estimulando la participación de los investigadores en la Convocatoria de Ingreso, Promoción y Permanencia (DGPIS), así como la Convocatoria del SMI (CONAHCYT). |
| | V1: Productos institucionales totales en el periodo. | 235 | | 110 | 150 | |
| | V2: Total de investigadores institucionales vigentes en el periodo. | 151 | | 151 | 159 | |

Indicadores de Gestión (Componente y Actividad)

| INDICADORES | | META ANUAL | Periodicidad reporte | META ACUMULADA | | ACCIONES INSTITUCIONALES PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO 2/ (Acciones correctivas o preventivas a implementar para mejorar el cumplimiento cuando existe una variación superior al 10% en el valor alcanzado de la meta programada o un cambio relevante en cualquiera de las variables que integran el indicador). |
|-------------|---|------------|-------------------------|----------------|-----------|--|
| NIVEL MML | DEFINICIÓN | | | PROGRAMADA | REALIZADA | |
| ACTIVIDAD | Porcentaje de ocupación de plazas de investigador FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 | 96.1 | Anual | 96.1 | 96.1 | VERDE Se logró que el valor alcanzado fuera igual al valor original programado. No se registraron cambios en el indicador y sus variables. Mantener los procesos de planeación para dar continuidad a la estimación de este indicador. |
| | V1: Plazas de investigador ocupadas en el periodo | 124 | | 124 | 124 | |
| | V2: Plazas de investigador autorizadas en el periodo | 129 | | 129 | 129 | |



Avance de la Evaluación de Indicadores de Resultados del Programa Presupuestario
E-"023 Atención a la salud"
Acumulado al Segundo trimestre 2024

Indicadores de Desempeño Estratégico (Fin y propósito)

| NIVEL MML | INDICADORES DEFINICIÓN | META ANUAL | Periodicidad reporte | META ACUMULADA | | ACCIONES INSTITUCIONALES PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO 2/ (Acciones correctivas o preventivas a implementar para mejorar el cumplimiento cuando existe una variación superior al 10% en el valor alcanzado de la meta programada o un cambio relevante en cualquiera de las variables que integran el indicador). |
|-----------|--|------------|-------------------------|----------------|-----------|---|
| | | | | PROGRAMADA | REALIZADA | |
| FIN | Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 | 60.0 | Anual | 60.0 | 62.2 | VERDE Los pacientes referidos a los que se les abrió expediente superaron la meta del 60% establecida originalmente. Para el Instituto representa un incremento en los insumos e incrementar el número de pacientes a ser atendidos por los profesionales de la salud. Las causas del incremento en el indicador se deben a la reducción de los pacientes a los que se les apertura expediente durante el periodo de enero a junio en el INP y al hecho de haber mantenido casi igual el número de pacientes que al ser referidos se les abrió expediente clínico, ello como resultado de la aplicación de la política de cero rechazos que fomenta el incremento de pacientes referidos de hospitales de segundo nivel de la Ciudad de México y de pacientes foráneos. Se considera que el fortalecimiento de la coordinación con el Comité de Corre sur y la incorporación de hospitales de 2do. nivel a dicho comité permitirá revisar los criterios de referencia a Hospitales de Alta Especialidad. |
| | V1: 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 | 3,300 | | 1,636 | 1,635 | |
| | V2: Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación | 5,500 | | 2,727 | 2,627 | |

| | | | | | | |
|-----------|--|-------|-------|-------|-------|--|
| PROPÓSITO | Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 | 97.6 | Anual | 97.6 | 97.0 | VERDE En el INP se mantiene la tendencia de que más del 97% de los egresos sean por mejoría, de acuerdo con la tendencia histórica del INP. El efecto es positivo, porque se atendió la demanda registrada y la mayoría de los pacientes egresaron por mejoría o curación. La diferencia respecto de lo programado para el indicador fue de tan sólo 0.6 puntos porcentuales. Se realizaron doce egresos más de los esperados, lo cual se debe al comportamiento de la demanda de servicios hospitalarios que se tuvo en el periodo. El Instituto deberá continuar atendiendo a todo paciente que acuda a sus instalaciones, y que cumpla con las características de atención a patologías de tercer nivel y con base en su capacidad institucional. |
| | V1: Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación | 6,150 | | 3,049 | 3,041 | |
| | V2: Total de egresos hospitalarios | 6,300 | | 3,124 | 3,136 | |

Indicadores de Gestión (Componente y Actividad)

| NIVEL MML | INDICADORES DEFINICIÓN | META ANUAL | Periodicidad reporte | META ACUMULADA | | ACCIONES INSTITUCIONALES PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO 2/ (Acciones correctivas o preventivas a implementar para mejorar el cumplimiento cuando existe una variación superior al 10% en el valor alcanzado de la meta programada o un cambio relevante en cualquiera de las variables que integran el indicador). |
|------------|--|------------|-------------------------|----------------|-----------|--|
| | | | | PROGRAMADA | REALIZADA | |
| COMPONENTE | Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad con la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 | 91.3 | Anual | 90.3 | 92.0 | VERDE La aplicación de instrumentos para captar la información para este indicador se sustenta en el Sistema de la Encuesta de satisfacción, trato adecuado y digno (SESTAD), cuyos parámetros de ejecución varía respecto del procedimiento que se llevaba anteriormente, lo que ha hecho que las cifras varíen; sin embargo, se están realizando los ajustes para lograr que exista un ajuste con la meta anual originalmente programada. A pesar de que el número de usuarios encuestados ha aumentado, un porcentaje superior al 90% establece que considera la calidad de la atención ambulatoria mayor a un 80%; es decir, que el 92% de los encuestados está muy satisfecho. El incremento registrado en el número de usuarios encuestados en el ámbito ambulatorio (consulta externa y urgencias) se debe a la metodología que se emplea en el Sistema de la Encuesta de satisfacción, trato adecuado y digno (SESTAD). Se realizarán ajustes en la determinación del volumen de pacientes a encuestar para buscar cumplir con la meta anual programada. |
| | V1: 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 | 367 | | 121 | 264 | |
| | V2: Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados | 402 | | 134 | 287 | |



| | | | | | | | |
|------------|--|---------|-------|--------|--------|----------|--|
| COMPONENTE | Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 | 100.0 | Anual | 100.0 | 100.0 | VERDE | <p>El incremento de las variables se debe a la reanudación de sesiones de rehabilitación grupales, a fin de mejorar la atención de los pacientes que requieren sesiones de rehabilitación especializada.</p> <p>El efecto en términos de atención a los pacientes es positivo, ya que se atendieron personas que requerían de servicios de rehabilitación especializados. Se realizaron 18,356 sesiones (variable 2), cifra que difiere en 4.3% más al valor original establecido, con lo que este indicador se mantiene dentro del comportamiento esperado. Se reanudaron las sesiones grupales en niños con riesgo de daño neurológico, gateo, marcha psicomotriz y estimulación temprana. Se continuará la observancia y aplicación de criterios de alta especialidad correspondientes al tercer nivel de atención, junto con la política de gratuidad.</p> |
| | V1: Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas | 35,500 | | 17,604 | 18,356 | | |
| | V2: Total de sesiones de rehabilitación realizadas | 35,500 | | 17,604 | 18,356 | | |
| COMPONENTE | Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 | 99.0 | Anual | 98.0 | 98.5 | VERDE | <p>Los procedimientos diagnósticos considerados de alta especialidad aumentaron en 84 casos y disminuyeron el total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados, lo cual es resultado de las variaciones en la demanda de servicios que se atendió con los recursos disponibles.</p> <p>Se vigilarán los tipos y servicios en donde se presenta la demanda de procedimientos diagnósticos. Se revisarán los criterios de selección de los procedimientos.</p> |
| | V1: Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución | 49,500 | | 24,542 | 24,626 | | |
| | V2: Total de procedimientos diagnósticos realizados | 50,000 | | 25,042 | 24,990 | | |
| COMPONENTE | Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 | 100.0 | Anual | 100.0 | 100.0 | VERDE | <p>El numerador como el denominador registraron un incremento de 2.6 puntos porcentuales respecto al valor original planteado, lo cual es producto del comportamiento de la demanda de atención durante el periodo. Destaca que en este periodo todos los procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados se clasificaron como de alta especialidad.</p> <p>Esta situación está influida en parte por el hecho de que se presentan más casos que requieren de procedimientos terapéuticos ambulatorios, atención hospitalaria. Se revisarán los criterios de selección de los procedimientos.</p> |
| | V1: Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución | 38,600 | | 19,141 | 19,646 | | |
| | V2: Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados | 38,600 | | 19,141 | 19,646 | | |
| COMPONENTE | Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsiguiente, preconsulta) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 | 96.0 | Anual | 96.0 | 105.3 | AMARILLO | <p>Se superó en 9.7% al valor programado originalmente, en parte, por la política de gratuidad que incrementa la demanda de la atención en el Instituto, por usuarios de la CDMX y diferentes estados que llegan para ser atendidos por el Instituto.</p> <p>El efecto en términos de atención a la salud es bueno, ya que se atiende la demanda de pacientes; sin embargo, en términos de operación y gestión de los servicios el aumento en la atención implica un incremento en el uso de recursos (personal e insumos) por lo que se debe conciliar adecuadamente las cifras esperadas de atención.</p> <p>Se revisará la programación 2024 de las preconsultas, consultas de primera vez y subsiguiente, tomado en cuenta la capacidad instalada y el personal; y en particular gestionar la consulta vespertina.</p> |
| | V1: Número de consultas realizadas (primera vez, subsiguiente, preconsulta) | 165,120 | | 81,881 | 89,845 | | |
| | V2: Número de consultas programadas (primera vez, subsiguiente, preconsulta) | 172,000 | | 85,293 | 85,293 | | |
| COMPONENTE | Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 | 88.3 | Anual | 88.3 | 85.9 | VERDE | <p>La aplicación de instrumentos para captar la información para este indicador se sustenta en el Sistema de la Encuesta de satisfacción, trato adecuado y digno (SESTAD), cuyos parámetros de ejecución varía respecto del procedimiento que se llevaba anteriormente, lo que ha hecho que las cifras varíen; sin embargo, se están realizando los ajustes para lograr que exista un ajuste con la meta anual originalmente programada.</p> <p>El efecto es positivo, ya que a pesar de que el número de usuarios encuestados es menor al programado para el periodo, un porcentaje superior al 85% establece que considera la calidad de la atención hospitalaria es mayor a un 80%; es decir, que el 85% está muy satisfecho.</p> <p>La diferencia entre el número de usuarios encuestados que fue alcanzado respecto del originalmente planteado en el ámbito hospitalario se debe a la metodología que se emplea en el Sistema de la Encuesta de satisfacción, trato adecuado y digno (SESTAD).</p> <p>Se realizarán ajustes en la determinación del volumen de pacientes a encuestar para buscar cumplir con la meta anual programada.</p> |
| | V1: 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 | 234 | | 116 | 55 | | |
| | V2: Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados | 265 | | 131 | 64 | | |



| | | | | | | | |
|------------|--|--------|-------|--------|--------|----------|---|
| COMPONENTE | Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004 FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 | 87.3 | Anual | 87.0 | 82.2 | AMARILLO | <p>La variación porcentual del indicador se debe a la falta de integración de documentos en el expediente, así como la firma del personal de salud en formatos del expediente.</p> <p>El porcentaje de expedientes que cumplieron con la NOM fue de 96.4% respecto de los que se programó lo hicieran. El resultado no afecta a la población que se atiende en el INP.</p> <p>La meta establecida de la variable dos se cumplió, al revisar 258 expedientes clínicos de 253 que se tenían originalmente programados.</p> <p>Abril: el 26 de abril se realizó la primera revisión in situ del expediente clínico al área de Gastroenterología con la presencia del jefe del área, un médico adscrito, jefe de residentes, el Coordinador médico y la secretaria técnica.</p> <p>Mayo: el 23 de mayo se presentó el tema Pronóstico médico en la Sesión General del INP.</p> <p>Junio: Banco de sangre presenta en la 6a. sesión del Comité la Nota Transfuncional para favorecer su difusión a través de los subdirectores.</p> <p>En proceso de modificar el formato de evaluación de expedientes conforme al MECIC, así como la revisión al formato de Historia clínica.</p> |
| | V1: Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004 | 445 | | 220 | 212 | | |
| | V2: Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional | 510 | | 253 | 258 | | |
| COMPONENTE | Porcentaje de ocupación hospitalaria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 | 83.0 | Anual | 83.0 | 82.3 | VERDE | <p>Las variables incluidas en este indicador prácticamente se ajustaron a la programación previamente, mostrando incrementos leves. El efecto de estas cifras para el INP es positivo, dado que en los establecimientos de atención médica se debe considerar disponer de una capacidad instalada del 20%, para atender urgencias o imprevistos.</p> <p>La variable 2 programada fue 43,983 y la variable 2 alcanzada fue de 44,469, lo que implica una variación mínima del 1% más.</p> <p>En los procesos de planeación posteriores considerar como elementos la tendencia histórica, el efecto de la Política de Gratuidad; la aplicación de los criterios para determinar la pertenencia de diagnóstico para acceder al tercer nivel de atención; los trabajos de los Comités de la Zona Sur para el envío adecuado de pacientes al INP; así como el comportamiento de las referencias de pacientes que realizan las unidades de Segundo Nivel de atención de la CDMX y la recepción de pacientes foráneos.</p> |
| | V1: Número de días paciente durante el periodo | 73,617 | | 36,506 | 36,594 | | |
| | V2: Número de días cama durante el periodo | 88,695 | | 43,983 | 44,469 | | |
| COMPONENTE | Promedio de días estancia FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 | 10.4 | Anual | 10.4 | 11.5 | ROJO | <p>Se presentó un incremento en el promedio días estancia de 1.1 días debido a la complejidad de los diagnósticos de alta especialidad y de las complicaciones que se presentan en este tipo de pacientes, considerando que se atiende un alto porcentaje de pacientes oncológicos y que se da atención de trasplantes, lo que incrementa la estancia hospitalaria; característica de un hospital de alta especialidad.</p> <p>El efecto es negativo porque se presentó un aumento en los días estancia, respecto a lo programado, lo que incrementa el uso de insumos para la atención de los pacientes y riesgos de infecciones asociadas a la atención.</p> <p>La variable 2 programada fue de 3,124 egresos totales y la alcanzada de 3,136, lo que incrementó un 0.4%. lo programado, debido a la demanda que se tiene en el Instituto. Se revisará la pertinencia de reprogramar el indicador de acuerdo a la demanda que se tenga en los meses posteriores.</p> |
| | V1: Número de días estancia | 65,520 | | 32,491 | 36,036 | | |
| | V2: Total de egresos hospitalarios | 6,300 | | 3,124 | 3,136 | | |
| ACTIVIDAD | Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 | 31.1 | Anual | 31.1 | 27.9 | ROJO | <p>El 27.9% de las preconsultas correspondió a consultas de primera vez, lo cual se obtuvo de las 2,621 consultas de primera vez otorgadas y de las 9,407 preconsultas otorgadas, mientras que el indicador original programado contemplaba que el 31.1% de las preconsultas correspondiera a las consultas de 1era. vez. Es decir, el indicador alcanzado fue menor en 3.2 puntos porcentuales respecto del planado originalmente. Esto es resultado del aumento en la demanda de atención respecto de las consultas y preconsultas de tercer nivel que requieren los pacientes referido por el sistema de la CDMX y foráneos.</p> <p>El efecto es positivo para los pacientes, por ser atendidos en un Instituto de Alta especialidad, y es negativo para el Instituto porque se requiere mayor número de insumos, al incrementarse el número de pacientes que atienden los médicos del INP. Las causas principales del incremento en las consultas de ambos tipos, son: Política de Cero Rechazo de pacientes, el incremento de referencia de los hospitales pediátricos de Coyoacán, pediátrico de Iztapalapa, y de los referidos por el Estado de México y Guerrero.</p> <p>Se continuará observando el comportamiento del indicador para aplicar los criterios de la atención pediátrica de alta especialidad.</p> |
| | V1: Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo | 4,045 | | 2,006 | 2,621 | | |
| | V2: Número de preconsultas otorgadas en el periodo | 13,000 | | 6,447 | 9,407 | | |
| ACTIVIDAD | Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000 | 11.0 | Anual | 11.0 | 12.0 | AMARILLO | <p>El indicador se encuentra 91% por arriba de la meta original, debido a los siguientes factores de riesgo: hubo un incremento en la proporción de infecciones asociadas a la atención de la salud categorizadas como difícilmente evitables que son propiciadas por factores no modificables como estancia hospitalaria prolongada debido a la complejidad del diagnóstico y comorbilidades, así como el requerimiento de dispositivos invasivos de larga permanencia. Sin embargo, se observa una variación más estrecha entre lo alcanzado y la meta del mes de junio en comparación con el mes de mayo (variación enero-mayo de 12.7%).</p> <p>El efecto es negativo hacia el paciente ya que los episodios de infecciones asociadas a la atención de la salud prolongan a su vez los días de estancia hospitalaria.</p> <p>La alta complejidad de los pacientes atendidos resulta en la prolongación de los días de estancia hospitalaria.</p> <p>Se continúa con una estrategia preventiva multimodal: involucramiento y capacitación de todo el personal en temas de prevención; actualización de lineamientos correspondientes; vigilancia activa de indicadores de proceso y resultado. Se atiende los problemas por prioridades: al momento, se incide en neumonía asociada a ventilador y áreas críticas.</p> |
| | V1: Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte | 720 | | 357 | 434 | | |
| | V2: Total de días estancia en el periodo de reporte | 65,520 | | 32,491 | 36,036 | | |

| | | |
|--|--|--|
| Elaboró MTRO. JOSÉ ANTONIO TAPIA CRUZ | Revisó ING. MISAEEL T. TOVAR CRUZ | Autorizó DRA. MERCEDES MACÍAS PARRA |
|--|--|--|





Instituto Nacional de Pediatría
Dirección de Planeación



Jefe del Departamento de
Desempeño Organizacional

Subdirector de Tecnologías de la Información y
Encargado de la Dirección de Planeación

Directora General

ATC/yigm*

Insurgentes Sur No. 3700-C, Col. Insurgentes Cuicuilco, CP. 04530, Coyoacán, Ciudad de México Tel: (55) 10840 0900 ext. 1609 www.pediatria.gob.mx



