



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 Tercer 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	84.7	<p>AMARILLO</p> <p>El valor alcanzado para el indicador, al cierre del periodo enero - septiembre de 2024, fue menor al originalmente planteado en 7.3 puntos porcentuales; sin embargo, el número de profesionales que se inscribió a cursos de educación continua y los que recibieron la constancia de conclusión superó en 41.8% y en 30.5%, respectivamente, a las cifras programadas originalmente; lo anterior es importante, dado que si bien el valor del indicador fue menor a lo programado, el volumen de personas incorporadas y de aquellas que concluyeron el curso superó de manera importante a lo originalmente planteado.</p> <p>Cabe resaltar que durante el periodo enero - septiembre de 2024, además, se llevaron a cabo 16 cursos que no tuvieron la duración de 20 hrs requerida para su reporte; sin embargo, en estos cursos se inscribieron 2,098 profesionales de la salud (482 participantes internos y 1,616 externos) y de ellos 1,219 obtuvieron constancia de participación.</p> <p>La variación que registró el número de profesionales de la salud inscritos a cursos de educación continua (variable 2), que a su vez incidió en el número de esos profesionales que obtienen constancia, se debe a que el evento denominado: "1ER. CONGRESO DE IMAGENOLÓGIA PEDIÁTRICA" fue un curso exitoso debido al interés en el tema y a la difusión realizada, teniendo una participación de 833 inscritos.</p>
	V1: Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de estudios de educación continua impartida por la institución	2,266		1,751	2,285	
	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		1,904	2,699	

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	82.4	82.4	<p>VERDE</p> <p>El indicador alcanzó la meta prevista para el periodo enero - septiembre de 2024; impartiendo los 14 cursos de educación continua programados originalmente respecto de los 17 cursos que se preveía instrumentar en la institución. No existe variación.</p>
	V1: Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	19		14	14	
	V2: Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo X 100	22		17	17	

COMPONENTE	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	50.9	Anual	50.9	87.4	<p>VERDE</p> <p>El indicador al cierre del periodo de enero - septiembre de 2024 alcanzó un incremento de 36.5 puntos porcentuales respecto del valor programado originalmente, lo que se debió principalmente a la realización del "1ER. CONGRESO DE IMAGENOLÓGIA PEDIÁTRICA" al que se inscribieron 833 profesionales de la salud de un esperado de 80, y a la difusión que realizan los coordinadores de los eventos y a la que se realiza a través de las redes sociales del Instituto.</p> <p>Conviene señalar que además, durante el periodo de evaluación, se realizaron 15 cursos que no cubren la duración de 20 hrs requeridas para ser considerados; sin embargo, en dichos cursos se inscribieron 2,998 profesionales de la salud (482 participantes internos y 1,616 externos).</p> <p>El aumento en el total de participantes en cursos de educación continua (variable 2) se debe a que en el evento denominado "1ER. CONGRESO DE IMAGENOLÓGIA PEDIÁTRICA" se inscribieron 833 profesionales, lo cual aunado a la difusión que se realizó de los cursos de educación continua, permitieron superar la estimación inicial realizada.</p>
	V1: Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	1,254		969	2,360	
	V2: Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo x 100	2,464		1,904	2,699	



COMPONENTE	Percepción sobre la calidad de la educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	8.1	Anual	8.1	8.1	VERDE	A pesar de registrar un incremento en los valores alcanzados de las variables involucradas, el indicador se ajustó a lo programado originalmente. Con ello, la percepción de la calidad de los cursos llevados a cabo de enero a septiembre se ubicó en 8.1 puntos; es decir, una percepción de calidad alta. Derivado de que hubo más profesionales de la salud inscritos durante el periodo, el número de encuestados también aumentó (un 17.9% más respecto de lo planeado originalmente). Por su parte, la sumatoria de la calificación asignada a cada curso, está más relacionada con la percepción de cada participante respecto de la calidad de los cursos impartidos, lo cual refleja que los esfuerzos del INP por ofrecer cursos de calidad se están reconociendo.
	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		10,761	12,662		
	V2: Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados	1,716		1,326	1,563		
ACTIVIDAD	Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	86.2	Anual	86.2	122.1	ROJO	El resultado del indicador reportado superó en 35.9 puntos lo originalmente programado (86.2%); es decir, se superó la meta un 41.8%. El resultado se ubica en un semáforo rojo debido a la diferencia entre lo programado originalmente y lo realmente alcanzado. Como se observa no existe diferencia entre la cifra originalmente programada y la alcanzada para la variable 2. Sin embargo el indicador alcanzado rebaza a la meta original debido al aumento de los profesionales efectivamente inscritos a cursos de educación continua, lo cual se debe a que en "1ER. CONGRESO DE IMAGENOLOGIA PEDIATRICA" se inscribieron 833 profesionales.
	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		1,904	2,699		
	V2: 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		2,210	2,210		



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 Tercer 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	92.6	97.8	<p>AMARILLO</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, 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 las acciones de capacitación fue superior al 100%. La meta original de 315 servidores públicos capacitados fue debido a una planificación conservadora. Las causas a las variaciones se debieron a que se contó con recurso adicional y se redistribuyó el presupuesto de manera más eficiente, permitiendo aumentar el número de capacitaciones sin afectar la calidad del programa.</p>
	V1 Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación	430		315	782	
	V2 Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación	450		340	800	

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 el programa anual de capacitación 2024 aumentó el número de eventos para atender las necesidades de capacitación de las distintas áreas, aunado a una disponibilidad mayor del presupuesto asignado a capacitación. Hubo un reajuste de la planificación original del programa, debido a que se contó con un presupuesto mayor al esperado, lo que permitió llevar a cabo más eventos de capacitación de lo originalmente planificado.</p>
	V1 Número de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente	24		17	32	
	V2 Número total de eventos de capacitación realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación	24		17	32	

COMPONENTE	Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación respecto al total ejercido por la institución FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	0.02243	Trimestral	0.02726	0.05545	<p>ROJO</p> <p>Con base en la información reportada, la meta alcanzada supera a la planteada originalmente; sin embargo, es necesario señalar que la cifra correspondiente a la variable 2 presenta un error debido a que incluye información para el capítulo 1000, lo cual contradice a lo establecido en la ficha técnica correspondiente. Tal situación se corregirá en el reporte (ajuste) a diciembre de 2024. La variable 2 se reprogramará para el reporte a diciembre de 2024, debido a que la cifra actual, por un error, incluye el capítulo 1000 y partidas asociadas al mismo. Con la actualización, la cifra excluye dichos conceptos en atención a la ficha técnica que establece que las cifras deberán presentarse sin capítulo 1000, considerando solo la partida 33401.</p>
	V1 Presupuesto institucional destinado a capacitación	562,300		457,636	544,640	
	V2 Presupuesto institucional total ejercido	2,506,959,020		1,678,727,620	982,196,697	



ACTIVIDAD	Porcentaje de temas contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	100.0	Trimestral	100.0	188.2	ROJO	La causa de las variaciones fue resultado de un aumento de recursos asignados a la partida 33401 Servicios de capacitación para servidores públicos que, permitió que los objetivos del programa se ampliaran y así brindar más temas de capacitación, derivado de lo anterior, la meta fue superior en más de un 80%. No existe variación en la variable 2.
	V1 Número de temas contratados incluidos en el PAC	24		17	32		
	V2 Número de temas programados para contratarse que se incluyeron en el PAC	24		17	17		



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

Indicadores de Desempeño Estratégico (Fin y propósito)

NIVEL MML	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).
				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	63.0	VERDE Durante este periodo el valor del indicador alcanzado representó el 105% del indicador programado, lo que indica un incremento en la meta alcanzada en el periodo acumulado de enero a septiembre respecto de la original. El resultado obtenido es producto de variaciones a la alza en la variable 1 y de un descenso de 2.9 puntos porcentuales en la variable 2 relacionada con la apertura de expedientes clínicos. Las causas del incremento en el indicador se deben, por una parte, a que la estimación de pacientes a los que se esperaba apertura expediente clínico aumentaría en 1,387 casos entre junio y septiembre, al pasar de 2,727 de junio a 4,114 en septiembre; sin embargo, tal incremento no se logró dado que sólo se abrieron 3,995 expedientes en septiembre, resultado del comportamiento de la demanda en este periodo y por el otro, al hecho de que la cantidad de pacientes que al ser referidos se les abrió expediente clínico aumento respecto de lo originalmente programado (60 casos), ello como resultado de la aplicación de la política de cero rechazo que fomenta el incremento de pacientes referidos de hospitales de segundo nivel de la Ciudad de México y de pacientes foráneos.
	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		2,468	2,518	
	V2: Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación	5,500		4,114	3,995	
PROPOSITO	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	97.6	Anual	97.6	96.8	VERDE El comportamiento del indicador se ajusta a lo programado, ya que sólo registra una ligera diferencia a la baja (0.8%); a pesar de ello, en el INP se mantiene la tendencia de que más del 95% de los egresos sean por mejoría; ello de acuerdo con la tendencia histórica del INP. La diferencia en la variable 2 se debe al comportamiento de la demanda de servicios hospitalarios durante el periodo, lo que provocó que los egresos registrados fueran 18 menos que los originalmente programados.
	V1: Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	6,150		4,598	4,542	
	V2: Total de egresos hospitalarios	6,300		4,712	4,694	

Indicadores de Gestión (Componente y Actividad)

NIVEL MML	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).
				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	90.7	92.4	VERDE La aplicación del instrumento para captar la información de este indicador se sustenta en el Sistema de la Encuesta de satisfacción, trato adecuado y digno (SESTAD), lo que ha derivado en el cumplimiento del indicador. Al establecer como instrumento único el Sistema de la Encuesta de satisfacción, trato adecuado y digno (SESTAD) y su metodología, se ha logrado mantener el número de usuarios encuestados en el ámbito ambulatorio (consulta externa y urgencias).
	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		243	399	
	V2: Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados	402		268	432	



COMPONENTE	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	100.0	Anual	100.0	100.0	VERDE	El indicador tiene un cumplimiento del 100%. 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. Se realizaron 28,907 sesiones (variable 2), cifra que difiere en 8%, más respecto del valor original establecido, ello con base en la demanda presentada y la capacidad institucional. Se reanudaron las sesiones grupales en niños con riesgo de daño neurológico, gateo, marcha psicomotriz y estimulación temprana, por lo que las sesiones superaron la meta original establecida.
	V1: Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	35,500		26,552	28,907		
	V2: Total de sesiones de rehabilitación realizadas	35,500		26,552	28,907		
COMPONENTE	Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	99.0	Anual	98.0	98.3	VERDE	El indicador alcanzado superó ligeramente al original programado (0.3%), ello a consecuencia de que los procedimientos diagnósticos considerados de alta especialidad aumentaron en 883 casos y los procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados aumentaron en 783, lo cual es resultado de las variaciones en la demanda del servicio. La variación que registran las variables 1 y 2 respecto de los valores originalmente planteados se deben al comportamiento de la demanda del servicios durante el periodo de estudio.
	V1: Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	49,500		37,016	37,899		
	V2: Total de procedimientos diagnósticos realizados	50,000		37,771	38,554		
COMPONENTE	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	100.0	Anual	100.0	100.0	VERDE	Se obtuvo un 100% de logro en el indicador, y además tanto en el numerador como el denominador registraron un incremento de 7.0 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. Como se mencionó, en este trimestre todos los procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados fueron considerados de alta especialidad y la variación fue de 7.0 puntos porcentuales respecto de la cantidad original planteada. Esta situación está influida en parte por el hecho de que se presentan más casos que requieren de procedimientos terapéuticos ambulatorios que de atención hospitalaria.
	V1: Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	38,600		28,871	30,891		
	V2: Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados	38,600		28,871	30,891		
COMPONENTE	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, preconsulta) FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	96.0	Anual	96.0	104.1	AMARILLO	El indicador alcanzado entre enero y septiembre de 2024 supero en 8.4% al valor programado originalmente, en parte, por la política de gratuidad que incrementa la demanda de atención en el Instituto por parte de usuarios de la CDMX y de diferentes estados que llegan para ser atendidos en el Instituto. No existe variación en la variable 2 programada
	V1: Número de consultas realizadas (primera vez, subsecuente, preconsulta)	165,120		123,500	133,902		
	V2: Número de consultas programadas (primera vez, subsecuente, preconsulta)	172,000		128,647	128,647		
COMPONENTE	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	88.3	Anual	88.3	80.6	AMARILLO	La aplicación de instrumentos para captar la información de este indicador se sustenta en el Sistema de la Encuesta de satisfacción, trato adecuado y digno (SESTAD), cuyos parámetros de ejecución varían respecto del procedimiento que se llevaba anteriormente, sin embargo, se están realizando las acciones para lograr que exista un ajuste con la meta anual originalmente programada. Como se explicó, durante lo que va del año se ha estado instrumentando la Encuesta de satisfacción, trato adecuado y digno (SESTAD), lo que implica un cambio de metodología, que incluye el ajuste de las fechas de levantamiento y reporte de los resultados; a pesar de ello, se trabaja para lograr el ajuste de los resultados respecto de los originalmente planteados.
	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		175	79		
	V2: Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados	265		198	98		



COMPONENTE	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004 FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	87.3	Anual	87.1	83.1	VERDE	La variación porcentual entre la meta alcanzada respecto de la original es de 4.6 punto porcentuales a la baja, lo que se debe a la omisión de firmas del personal de salud en los expedientes clínicos, así como a la falta de documentos en dichos instrumentos. El aumento de 4 expedientes revisados respecto de los 381 programados originalmente por el Comité, refleja la importancia de este indicador para el INP.
	V1: Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	445		332	320		
	V2: Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional	510		381	385		

COMPONENTE	Porcentaje de ocupación hospitalaria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	83.0	Anual	83.0	82.3	VERDE	El indicador, para el periodo de enero a septiembre de 2024, registró un alcanzado de 82.3%, lo que comparado con el valor original programado de 83.0% representa una disminución porcentual mínima de 0.8%. Las variables incluidas en este indicador prácticamente se ajustaron a la programado originalmente. La variable 2 alcanzada (66,825) respecto de la programada (66,339) muestra una variación positiva mínima de 0.7%, lo que se debe a que el número de camas censables consideradas en la estimación del valor original fue menor a las consideradas para el alcanzado.
	V1: Número de días paciente durante el periodo	73,617		55,061	55,024		
	V2: Número de días cama durante el periodo	88,695		66,339	66,825		

COMPONENTE	Promedio de días estancia FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	10.4	Anual	10.4	11.5	ROJO	Se presentó un incremento en el promedio días estancia de 10.6 por ciento 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 pacientes oncológicos y que se da atención de trasplantes, lo que incrementa la estancia hospitalaria; característica de un hospital de alta especialidad. Los valores de la variable 2 (original y alcanzado) son muy parecidos, de hecho, lo alcanzado solo fue menor en 0.4%, lo cual se debe a la demanda de servicios que registró el Instituto en el periodo.
	V1: Número de días estancia	65,520		49,005	54,049		
	V2: Total de egresos hospitalarios	6,300		4,712	4,694		

ACTIVIDAD	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	31.1	Anual	31.1	27.3	ROJO	El indicador alcanzado, al cierre del periodo enero a septiembre de 2024, establece que el 27.3% de las preconsultas correspondió a consultas de primera vez, lo cual se obtuvo de las 3,989 consultas de primera vez otorgadas y de las 14,633 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 12.2 por ciento al programado originalmente. Esto es resultado del aumento en la demanda de atención respecto de las consultas y preconsultas de tercer nivel que requieren los pacientes referidos por el sistema de la CDMX y foráneos. Las causas principales del incremento en las consultas de ambos tipos, son: Política de Cero Rechazo de pacientes y el incremento de referencia de los hospitales pediátricos.
	V1: Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	4,045		3,025	3,989		
	V2: Número de preconsultas otorgadas en el periodo	13,000		9,723	14,633		

ACTIVIDAD	Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000	11.0	Anual	11.0	11.5	VERDE	El indicador, si bien se encuentra en semáforo verde, está ligeramente (4.5%) por arriba de la meta programada debido a los factores inherentes a la alta complejidad de los pacientes del Instituto que les condiciona estancias prolongadas y necesidad de múltiples dispositivos invasivos. La alta complejidad de los pacientes atendidos resulta en la prolongación de los días de estancia hospitalaria.
	V1: Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	720		539	624		
	V2: Total de días estancia en el periodo de reporte	65,520		49,005	54,049		

Elaboró	Revisó	Autorizó
 MTRO. JOSÉ ANTONIO TAPIA CRUZ Jefe del Departamento de Desempeño Organizacional	 ING. MISAEL T. TOVAR CRUZ Subdirector de Tecnologías de la Información y Encargado de la Dirección de Planeación	 DRA. MERCEDES MACÍAS PARRA Directora General

