

Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

INGRESAR PERÍODO DE CUMPLIMIENTO

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

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
4	INDICADOR Eficacia en la formación de médicos especialistas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.0	0.0	0.0	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. NO APLICA PARA EL PERIODO
	VARIABLE 1 Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	0	0	0.0	0.0	EFFECTO NO APLICA PARA EL PERIODO
	VARIABLE 2 Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico	0	0	0.0	0.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA NO APLICA PARA EL PERIODO ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS NO APLICA PARA EL PERIODO



EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE DE 2025

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
5	INDICADOR Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.0	0.0	0.0	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. NO APLICA PARA EL PERIODO
	VARIABLE 1 Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados de la misma cohorte con constancia de terminación	0	0	0.0	0.0	EFECTO NO APLICA PARA EL PERIODO
	VARIABLE 2 Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados inscritos en la misma cohorte	0	0	0.0	0.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA NO APLICA PARA EL PERIODO ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITALES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS NO APLICA PARA EL PERIODO



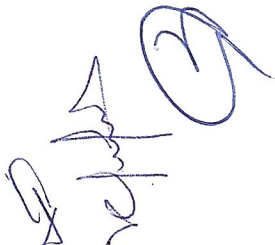
EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE DE 2025

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
6	INDICADOR Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	92.0	47.9	-44.1	52.1	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 47.9 por ciento en comparación con la meta programada del 92 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 52.1 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 – septiembre de 2025 lo ubicó en un semáforo de color rojo, lo cual se debe, en parte y sobre todo en los últimos tres meses, a la cancelación de algunos de los cursos programados y a problemas en la realización de los trámites para concluir el curso y obtener la constancia correspondiente, y por otra parte, debido a que durante el periodo la inscripción a los cursos ha superado en mucho a las expectativas originales, lo cual al combinarse provoca que el cumplimiento del indicador se vea afectado.
	VARIABLE 1 Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida por la institución	1,751	1,307	-444.0	74.6	EFEECTO El efecto es negativo, ya que sólo un 47.9% de los profesionales de la salud logró obtener constancia, lo que implica que los asistentes no concluyen adecuadamente el proceso.
	VARIABLE 2 Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	1,904	2,730	826.0	143.4	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA La variación entre la cifra originalmente establecida (1,904) y la alcanzada (2,730) de profesionales de la salud inscritos en cursos de educación continua, se debió, entre otras cosas, a la inclusión del curso denominado “1eras Jornadas de Salud Mental para el Personal de Salud”, al cual se inscribieron 805 profesionales; del mismo modo a la difusión implementada que ha incrementado la visualización de los cursos entre los usuarios. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Se buscará fortalecer la aplicación de lineamientos relacionados con la programación y ejecución de los cursos, a fin de evitar la cancelación de los mismos y la inscripción masiva de profesionales de la salud; se aplicarán medidas que permitan mejorar los procedimientos para la terminación de los cursos y obtención de las constancias y la evaluación de la calidad de los mismos, entre otros rubros.



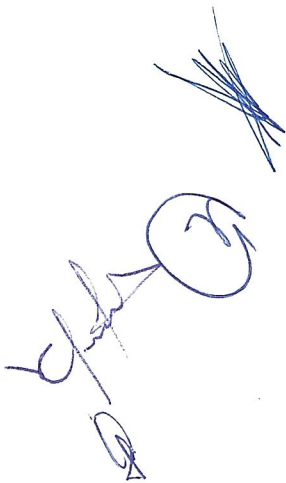
EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE DE 2025

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
7	INDICADOR Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.0	0.0	0.0	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 0 por ciento en comparación con la meta programada del 0 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 0 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color . NO hubo variación porcentual en el indicador y NO hubo variación porcentual en variables.
	VARIABLE 1 Número de 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	EFFECTO NO APLICA PARA EL PERIODO
	VARIABLE 2 Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos 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 NO APLICA PARA EL PERIODO ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITALES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS NO APLICA PARA EL PERIODO




EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE DE 2025

No. de Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
8	INDICADOR	Porcentaje de cursos de especialización no clínicas, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.0	0.0	0.0	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. NO APLICA PARA EL PERIODO
	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	EFFECTO NO APLICA PARA EL PERIODO
	VARIABLE 2	Total de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos 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 NO APLICA PARA EL PERIODO ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS NO APLICA PARA EL PERIODO



EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE DE 2025

No. de Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
9	INDICADOR Eficacia en la impartición de cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	87.5	81.3	-6.2	92.9	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 81.3 por ciento en comparación con la meta programada del 87.5 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 92.9 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. El valor del indicador en el periodo enero - septiembre de 2025 fue 6.2 puntos porcentuales menor a lo programado, colocándolo en un semáforo de color amarillo; cabe señalar que respecto del resultado reportado en el periodo de enero-junio de 2025 hay una mejora que permitió pasar de semáforo rojo a uno de color amarillo.
	VARIABLE 1 Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	14	13	-1.0	92.9	EFFECTO Es positivo ya que se ha buscado cubrir el número de cursos impartidos de acuerdo con lo programado.
	VARIABLE 2 Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo	16	16	0.0	100.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA No existe variación ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Continuar la ejecución de los cursos, con respecto a la planeación en conjunto con los coordinadores.




EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE DE 2025

No. de Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
10	INDICADOR	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	50.9	81.0	30.1	159.1	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 81 por ciento en comparación con la meta programada del 50.9 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 159.1 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. Al cierre del período de enero a septiembre de 2025, el indicador alcanzado superó en 30.1 puntos porcentuales al valor originalmente programado, con lo que se ubica en un semáforo de color rojo. Este aumento se debió, principalmente, a la inclusión del curso "1eras Jornadas de salud mental para el personal de salud", en el cual se inscribieron 805 participantes, de los cuales 595 (el 74%) fueron externos; también influyó en el aumento la demanda que tienen los temas de salud mental entre los profesionales de la salud.
	VARIABLE 1	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	969	2,210	1,241.0	228.1	EFEECTO El resultado, a pesar de ubicarse en un semáforo de color rojo, es positivo ya que indica el interés de los profesionales de la salud externos por los cursos que se otorgan en el INP, lo que refleja el liderazgo del Instituto en temas de actualización y respecto de nuevos problemas epidemiológicos.
	VARIABLE 2	Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	1,904	2,730	826.0	143.4	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA Como se indicó, el aumento del 43.4% entre los participantes de los cursos de educación continua alcanzados respecto de los programados se debe, en primer lugar, a la atracción de los cursos, como el denominado "1eras Jornadas de salud mental para el personal de salud", al cual se inscribieron 805 personas y en segundo lugar debido a la adecuada promoción que se realiza de los mismos. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS La planeacion de eventos futuros seguirá considerando las problemáticas en salud, así como la actualizaciones en diversos temas.



EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE DE 2025

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
11	INDICADOR					CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 8.8 por ciento en comparación con la meta programada del 8.1 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 108.6 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. Este indicador al reportar un 8.6 por ciento de incremento la cifra alcanzada respecto de la originalmente planetada, se ubicó en un semáforo de color amarillo, lo cual refleja que los usuarios de los cursos los califican de calidad; a pesar de ello es necesario destacar que ambas variables alcanzadas registraron una reducción respecto del valor programado.
	VARIABLE 1					EFFECTO Para el INP el comportamiento es positivo, ya que la percepción sobre la calidad de los cursos aumentó respecto de lo que se preveía obtener inicialmente.
	VARIABLE 2					CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA La variación que se observa se debe al hecho de que no todos los inscritos realizan el proceso completo, el cual implica: tener mas de 80% de asistencia, realizar la evaluación del curso, y posteriormente realizar la encuesta de satisfacción. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITAIBLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Precisar y simplificar el proceso de inscripción, evaluación, y emisión de constancia.





EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE DE 2025

No. de Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
12	INDICADOR Porcentaje de instituciones con programas de seguimiento de egresados (Posgrado clínico y especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.0	0.0	0.0	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. NO APLICA PARA EL PERIODO
	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	EFFECTO NO APLICA PARA EL PERIODO
	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 NO APLICA PARA EL PERIODO ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITALES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS NO APLICA PARA EL PERIODO



EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE DE 2025

No. de Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
13	INDICADOR Porcentaje de espacios académicos ocupados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.0	0.0	0.0	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. NO APLICA PARA EL PERIODO
	VARIABLE 1 Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (plazas, becas o matrícula)	0	0	0.0	0.0	EFFECTO NO APLICA PARA EL PERIODO
	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 NO APLICA PARA EL PERIODO ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS NO APLICA PARA EL PERIODO

[Handwritten signature]

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE DE 2025

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






EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE DE 2025

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
15	INDICADOR Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	86.2	123.5	37.3	143.3	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 123.5 por ciento en comparación con la meta programada del 86.2 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 143.3 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación porcentual en el indicador y Si hubo variación porcentual en variables. Al sobrepasar un 43.3% el valor programado, este indicador se ubica en un semáforo de color rojo. El hecho de que el número de profesionales de la salud inscritos sobrepase la proyección de los que asistirían, habla del interés que los profesionales de la salud muestran por los cursos de educación continua del INP.
	VARIABLE 1 Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	1,904	2,730	826.0	143.4	EFEECTO El efecto es positivo, ya que un mayor número de profesionales de la salud tiene oportunidad de inscribirse a los cursos de educación continua del INP, ampliando la posibilidad de adquirir mayores y mejores conocimientos.
	VARIABLE 2 Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado	2,210	2,210	0.0	100.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA Sin variación ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Mejorar las instrucciones en relación con el proceso de obtención de constancias. Concientizar e informar a los coordinadores el proceso y sobre la importancia de cumplir los criterios para obtener puntos de certificación, a fin de dar más valor a la constancia otorgada.

ELABORÓ Y VALIDÓ

Martha Patricia Marquez Aguirre

DRA. MARTHA PATRICIA MARQUEZ AGUIRRE

TITULARA DEL ÁREA SUSTANTIVA (NOMBRE Y FIRMA)

REVISÓ Y RECIBIÓ DE CONFORMIDAD

Clarita Gregoria Soriano Aguirre

C.P.y L.D. CLARITA GREGORIA SORIANO AGUIRRE

TITULAR DE ÁREA PLANEACIÓN O EQUIVALENTE (NOMBRE Y FIRMA)

AUTORIZÓ

Mercedes Macías Parra

DIRECTOR GENERAL O EQUIVALENTE (NOMBRE Y FIRMA)

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



Clave entidad/unidad: NCZ 12245

Entidad/unidad: INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

CAPACITACIÓN ADMINISTRATIVA GERENCIAL

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

[Handwritten signature]

CAPACITACIÓN ADMINISTRATIVA GERENCIAL

NO de	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
2	INDICADOR	Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación administrativa-gerencial FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	97.9	73.1	-24.8	74.7	CAUSA El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 73.1 por ciento en comparación con la meta programada del 97.9 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 74.7 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. La diferencia se explica por factores operativos relacionados con la asistencia de personal, ya que en algunos casos se presentaron limitaciones de tiempo laboral que redujeron el número de participantes efectivos.
	VARIABLE 1	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de capacitación administrativa-gerencial	460	389	-71.0	84.6	EFFECTO Aun cuando la Variable 1 se mantuvo por debajo de la meta prevista, el resultado favorable de la Variable 2 compensa la diferencia, reflejando un balance global positivo y confirmando la pertinencia de la oferta de capacitación.
	VARIABLE 2	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación administrativa-gerencial	470	532	62.0	113.2	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA El sobrecumplimiento se debió al incremento en la demanda de capacitación, lo que generó un mayor número de participantes atendidos de lo programado. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Se reforzará el seguimiento de la participación de las áreas con menores niveles de asistencia, se establecerán mecanismos de calendarización más flexibles hacia el cierre del año, para que las metas acumuladas se regularicen y se cumpla con lo establecido en el Programa Anual de Capacitación.

CAPACITACIÓN ADMINISTRATIVA GERENCIAL

NO de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
INDICADOR	Porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa-gerencial FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	100.0	100.0	0.0	100.0	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: AUNQUE EL INDICADOR ES VERDE, HAY VARIACIÓN EN VARIABLES. NO hubo variación porcentual en el indicador y SI hubo variación porcentual en variables.
						El sobrecumplimiento se explica por la ampliación de la cobertura de los cursos programados, lo que permitió incorporar a un mayor número de actividades de capacitación.
VARIABLE 1	Número de Eventos de Capacitación en materia administrativa-gerencial realizados satisfactoriamente	18	21	3.0	116.7	EFFECTO El indicador presenta un desempeño superior a lo esperado, superando en 16.6% la meta establecida para ambas variables, lo que refleja eficiencia en la organización de los cursos y un impacto positivo en el alcance de la capacitación.
VARIABLE 2	Número total de Eventos de Capacitación en materia administrativa-gerencial realizados en el periodo de evaluación	18	21	3.0	116.7	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA De igual manera, la alta demanda y la disponibilidad de recursos humanos especializados favorecieron la atención de más grupos de los inicialmente contemplados. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Se dará continuidad a la estrategia de ampliación de cobertura y apertura de grupos, cuidando mantener la calidad de los procesos formativos. Asimismo, se prevé mantener el ritmo de ejecución para garantizar que al cierre del año el cumplimiento acumulado se mantenga en semáforo verde.

CAPACITACIÓN ADMINISTRATIVA GERENCIAL

Nº de In	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL	ALCANZADO	ABSOLUTA	%	
		(1)	(2)	(2) - (1)	(2/1) X 100	
4	INDICADOR					CAUSA
	Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación administrativa-gerencial respecto al total ejercido por la institución FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.0	0.0	0.0	El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 0 por ciento en comparación con la meta programada del 0 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 0 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color . NO hubo variación porcentual en el indicador y SI hubo variación porcentual en variables.
						La meta se ubica en un semáforo de color verde, pero cabe señalar que durante el periodo de enero a septiembre, el presupuesto asignado a capacitación gerencial y el presupuesto total ejercido hasta la fecha, representan el 70.4% y el 70.9%, respectivamente, en relación con las cifras originalmente programadas; situación que se debe, sobre todo a atrasos en la entrega de la facturación por parte del proveedor.
4	VARIABLE 1					EFEECTO
	Presupuesto institucional destinado a capacitación administrativa-gerencial	434,377	306,000	-128,376.8	70.4	Las actividades se están desarrollando como se tiene programado, por lo que el efecto es positivo, a pesar de que los montos ejercidos se reporte como menores a lo programado.
						CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA
4	VARIABLE 2					La variación entre lo alcanzado y lo programado originalmente se debe a los adelantos de calendario efectuados durante el periodo. El estimado se irá alcanzando en el transcurso del ejercicio.
	Presupuesto institucional total ejercido	911,386,271	646,577,955	-264,808,315.9	70.9	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS
						Se continuará dando seguimiento al ejercicio de los recursos y al envío de las factura por parte de los proveedores.

CAPACITACIÓN ADMINISTRATIVA GERENCIAL

No de	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL	ALCANZADO	ABSOLUTA	%	
		(1)	(2)	(2) - (1)	(2/1) X 100	
5	INDICADOR	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.
						NO APLICA PARA EL PERIODO
5	VARIABLE 1	0	0	0.0	0.0	EFFECTO
						NO APLICA PARA EL PERIODO
5	VARIABLE 2	0	0	0.0	0.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA
						NO APLICA PARA EL PERIODO
						ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS
						NO APLICA PARA EL PERIODO

CAPACITACIÓN ADMINISTRATIVA GERENCIAL

de In	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
6	INDICADOR Porcentaje de temas en materia administrativa-gerencial contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	116.7	16.7	116.7	CAUSA El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 116.7 por ciento en comparación con la meta programada del 100 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 116.7 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. Con base en la planeación final del programa y al cierre del tercer trimestre, se incorporaron tres temas adicionales, los cuales respondieron a necesidades operativas identificadas en las áreas administrativas y de gestión.
	VARIABLE 1 Número de temas en materia administrativa-gerencial contratados incluidos en el PAC	18	21	3.0	116.7	EFEECTO El cumplimiento superó la meta establecida, lo que refleja capacidad de adaptación y respuesta a las necesidades institucionales, fortaleciendo el alcance del Programa Anual de Capacitación.
	VARIABLE 2 Número de temas en materia administrativa-gerencial programados para contratarse que se incluyeron en el PAC	18	18	0.0	100.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA El cumplimiento se mantuvo conforme a lo programado, sin presentar desviaciones respecto a la meta original. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Se continuará con el seguimiento puntual al avance del Programa Anual de Capacitación, privilegiando la incorporación de temas que fortalezcan las competencias administrativas y gerenciales del personal, asegurando que al cierre del ejercicio se mantenga el cumplimiento de metas en semáforo verde.

ELABORÓ Y VALIDÓ

LCDO. GREGORIO CASTAÑEDA HERNÁNDEZ

TITULARA DEL ÁREA SUSTANTIVA (NOMBRE Y FIRMA)

REVISÓ Y RECIBIÓ DE CONFORMIDAD

C.P. Y L.D. CLARITA GREGORIA SORIANO AGUIRRE

TITULAR DE ÁREA PLANEACIÓN O EQUIVALENTE (NOMBRE Y FIRMA)

AUTORIZÓ

DRA. MERCEDES MACÍAS PARRA

DIRECTOR GENERAL O EQUIVALENTE (NOMBRE Y FIRMA)

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



Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de Ind	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
1	INDICADOR	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	62.0	65.2	3.2	105.2	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 65.2 por ciento en comparación con la meta programada del 62 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 105.2 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color AMARILLO. Si hubo variación porcentual en el indicador y Si hubo variación porcentual en variables. El indicador se ubica en un semáforo de color amarillo al haber superado la meta establecida originalmente; sin embargo, dicho resultado es efecto de la aplicación de la fórmula, dado que en el periodo se registró una reducción en ambas variables, lo cual responde, en parte, a la demanda de servicios que enfrenta el INP y por la otra a la aplicación de los criterios en la valoración médica y en los procesos de apertura de expedientes, a fin de garantizar el acceso de pacientes que requieren recibir servicios de atención de tercer nivel.
	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	2,627	2,512	-115.0	95.6	EFFECTO El efecto para la población es positivo, ya que las niñas, niños y adolescentes (NNA) que son referidas y presentan condiciones de atención que requieren de servicios de tercer nivel reciben los servicios y para el Instituto también es positivo porque la valoración de las condiciones de salud de los pacientes previo a su ingreso, aplicando criterios clínicos, permite dar preferencia a usuarios que requieren de una atención de alta especialidad.
	VARIABLE 2	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100	4,237	3,853	-384.1	90.9	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA Respecto de la variable 2 programada, la cifra alcanzada fue menor en 384 NNA a los que se les contemplaba abrir expediente, lo que se debió al comportamiento de la demanda durante el periodo y a la instrucción de valorar si el diagnóstico del paciente corresponde a una atención de alta especialidad pediátrica. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Reforzar las acciones y coordinación con el Comité de Referencia y contra Referencia del CORRESUR y la vinculación con hospitales IMS-BIENESTAR de la CDMX y del interior de la República Mexicana.

[Handwritten signatures and initials]

Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

NO. de Índ	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
2	INDICADOR	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	97.0	96.7	-0.3	99.7	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 96.7 por ciento en comparación con la meta programada del 97 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 99.7 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. Se logró que el indicador se mantenga acorde a lo programado y conserve la tendencia de que más del 95% de los egresos hospitalarios se deban a la mejoría o curación del paciente; ello de acuerdo con la tendencia histórica en el INP.
	VARIABLE 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	4,664	4,447	-217.1	95.3	EFFECTO El efecto es positivo, por que 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 solo 0.3 puntos porcentuales.
	VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios x 100	4,808	4,598	-210.4	95.6	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA La variable 2 programada fue de 4,808 egresos totales y la alcanzada de 4,598; es decir, 210 egresos menos de los esperados, lo cual se debe al comportamiento de la demanda de servicios hospitalarios que se tuvo en el periodo. 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 solicitada y aplicando los criterios clínicos establecidos.

NO. de Ind	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
3	INDICADOR	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	92.1	92.5	0.4	100.4	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 92.5 por ciento en comparación con la meta programada del 92.1 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100.4 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE:SE LOGRÓ LA META. NO hubo variación porcentual en el indicador y NO hubo variación porcentual en variables. Se aplicaron 429 encuestas a usuarios de los Servicios de Urgencias, así como de Errores Innatos, Neumología, Oncología, Gastronomía, Oftalmología, Salud Mental, Inmunología, Nefrología Endocrinología, Dermatología y Alergia, utilizando el instrumento de la DGCE; de los cuales 397 usuarios percibieron la calidad de la atención en estos servicios como satisfactoria, otorgándoles una calificación igual o superior a 80 puntos porcentuales, lo que colocó al indicador en 92.5%, que corresponde a un 0.4% por arriba de lo programado (92.1%).
	VARIABLE 1	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	395	397	2.1	100.5	EFEECTO El efecto es positivo ya que la percepción de la mayoría de los usuarios encuestados respecto a la calidad de la atención ambulatoria del Instituto es igual o superior a 80 puntos porcentuales.
	VARIABLE 2	Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100	429	429	0.4	100.1	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 AUDITALES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Se continuará con el monitoreo en la prestación de los servicios ambulatorios a través del uso de la herramienta de la DGCE, para identificar áreas de mejora e implementar acciones correctivas y/o preventivas.



Clave entidad/unidad:

NGZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

NÚM. de Ind	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
4	INDICADOR	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	100.0	100.0	0.0	100.0	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: 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 se ubica en un semáforo de color verde al cumplir con la meta establecida originalmente; sin embargo, dicho resultado es efecto de la aplicación de la fórmula, dado que en el periodo se registró una reducción en la cantidad de sesiones especializadas realizadas (que es la misma cifra para el total de sesiones de rehabilitación realizadas) respecto de lo programado originalmente, lo cual se debió al comportamiento de la demanda que se presentó durante este periodo.
	VARIABLE 1	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	28,126	26,537	-1,589.0	94.4	EFEECTO El efecto del resultado del indicador en términos de la atención a los pacientes es positivo, dado que se atendió a todas las niñas, niños y adolescentes que requirieron de rehabilitación especializada.
	VARIABLE 2	Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	28,126	26,537	-1,589.0	94.4	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA La variación entre las sesiones de rehabilitación realizadas y las programadas fue de 1,589 sesiones menos, lo que se debió al comportamiento de la demanda de atención durante el periodo de estudio. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITALES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Se continuará la observancia y aplicación de criterios de alta especialidad correspondientes al tercer nivel de atención, junto con la política de gratuidad.

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE



EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE DE 2025

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de Ind	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
5	INDICADOR	Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	98.0	98.5	0.5	100.5	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 98.5 por ciento en comparación con la meta programada del 98 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100.5 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE:SE LOGRÓ LA META. NO hubo variación porcentual en el indicador y NO hubo variación porcentual en variables. El indicador alcanzado superó ligeramente al original programado (0.5%) colocándolo en un semáforo de color verde. El incremento se debió a que las variables involucradas registraron un incremento del 3% aproximadamente respecto del valor considerado originalmente, resultado de las variaciones en la demanda de servicios.
	VARIABLE 1	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	37,199	38,395	1,195.9	103.2	EFFECTO El efecto es positivo ya que se atendió a la demanda registrada con los recursos disponibles; demanda atendida que fue un poco superior a la cifra programada.
	VARIABLE 2	Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100	37,958	38,963	1,004.8	102.6	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA El incremento entre la variable alcanzada y la originalmente planteada (variables 1 y 2) se debió al comportamiento de la demanda en el servicios durante el periodo de estudio. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Se vigilarán los servicios donde se presenta la demanda de procedimientos diagnósticos y se revisarán los criterios de selección de los mismos.



Clave entidad/unidad:

NGZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de Ind	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
6	INDICADOR	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	100.0	100.0	0.0	100.0	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 porcentual en el indicador y NO hubo variación porcentual en variables. Se obtuvo un 100% de logro en el indicador; sin embargo, tanto en el numerador como en el denominador (que corresponde a la misma cifra) de alcanzado se registró un descenso de tan sólo 0.2 puntos porcentuales respecto del valor original planteado, lo cual es una variación mínima que es producto del comportamiento de la demanda de atención durante el período.
	VARIABLE 1	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	29,304	29,238	-65.7	99.8	EFFECTO El efecto es positivo, al atenderse a todas las personas que solicitaron procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad, durante el periodo.
	VARIABLE 2	Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100	29,304	29,238	-65.7	99.8	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA En el periodo de enero a septiembre de 2025, los procedimientos terapéuticos ambulatorios que se realizaron fueron considerados de alta especialidad. La variación entre la cifra alcanzada respecto a la cantidad original planteada fue del 0.2% menos y se debió al comportamiento de la demanda registrada durante el periodo. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITAIBLES) 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.

g

ap



Clave entidad/unidad:

NCZ 12345

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

de Ind	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
7	INDICADOR	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua) FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	98.0	84.1	-13.9	85.8	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 84.1 por ciento en comparación con la meta programada del 98 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 85.8 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación porcentual en el indicador y Si hubo variación porcentual en variables. El valor del indicador durante este periodo lo ubica en un semáforo en color rojo, y dicha situación se debió a que la estimación realizada en 2024, para las variables 1 y 2 a considerarse en 2025, se sustentó en un crecimiento optimista, el cual no se ajusta a la demanda actual ni al comportamiento histórico para ambas variables. Debido a ello, en junio de 2025, se solicitó a la CCINSHAE se permitiera ajustar las metas para 2025; sin embargo, esto no fue autorizado, argumentando que la Secretaría de Hacienda sólo consideraría modificación de metas si éstas se derivan de ajustes presupuestarios (justificando plenamente el ajuste con las partidas presupuestarias involucradas) o por situaciones especiales como una pandemia u otra situación similar. Debido a ello, se prevé que en los meses siguientes el comportamiento de este indicador siga ubicándose en un semáforo de color rojo.
	VARIABLE 1	Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua)	155,155	133,129	-22,025.9	85.8	EFFECTO La estimación original supera a lo alcanzado en el periodo; sin embargo, el efecto para la población es positivo ya que se atendieron todas las consultas que se solicitaron en este periodo.
	VARIABLE 2	Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua) x 100	158,321	158,321	0.0	100.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA Como se señaló, la causa de las variaciones en ambas variables se debe a la estimación de la meta que se realizó en 2024, a partir de un escenario de crecimiento alto, el cual no se está ajustando al comportamiento real de la demanda que está recibiendo el INP. Esta situación se quiso corregir solicitando el ajuste de las cifras; sin embargo, tal ajuste no fue autorizado. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Se seguirán otorgando los diversos tipos de consulta que se requieren en el INP, considerando los criterios para determinar si el usuario requiere de una atención de alta especialidad, como la que ofrece el INP, por tratarse de un establecimiento de tercer nivel de atención.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



Clave entidad/unidad:

NCZ-12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de Ind	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
8	INDICADOR	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	90.1	92.9	2.8	103.1	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 92.9 por ciento en comparación con la meta programada del 90.1 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 103.1 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. Se aplicaron 99 encuestas con el instrumento de la DGCEs a los familiares de los pacientes que fueron atendidos en las diferentes especialidades médicas del Instituto, como Oncología, Infectología, Neonatología, Cirugía General y Ortopedia, y de ellas, en 92 casos los familiares percibieron la atención médica hospitalaria recibida como muy satisfactoria, desde su ingreso, intervención/atención, hospitalización y alta, lo que ubica al indicador de satisfacción de la calidad de la atención recibida en un 92.9%; 2.8 puntos por arriba respecto a lo programado de 90.1%.
	VARIABLE 1	Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales	88	92	3.7	104.2	EFFECTO El efecto es positivo ya que para el 92.9% de los usuarios encuestados la percepción respecto a la calidad de la atención médica hospitalaria que brinda el Instituto es igual o superior al 80%.
	VARIABLE 2	Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100	98	99	1.0	101.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA El interés de los usuarios en participar ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITALES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Se continuará con el monitoreo en la prestación de los servicios hospitalarios a través del uso de la herramienta DGCEs, para identificar áreas de mejora e implementar acciones correctivas y/o preventivas.

2

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE



EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - SEPTIEMBRE DE 2025

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

Clave entidad/unidad: NCZ 12245

Entidad/unidad: INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

IVO. de Ind	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
9	INDICADOR	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004 FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	87.3	83.2	-4.1	95.3	CAUSA El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 83.2 por ciento en comparación con la meta programada del 87.3 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 95.3 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. El indicador alcanzado fue 4.6% menor al programado originalmente; sin embargo la diferencia lo ubica dentro de un semáforo de color verde. La falta de integración de documentos en el expediente, el incumplimiento en ITEMS requeridos (como Pronóstico, signos vitales con la firma del personal de salud) son variaciones que afectan el porcentaje establecido.
	VARIABLE 1	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	333	317	-15.8	95.2	EFFECTO El porcentaje de cumplimiento no afecta a la población que se atiende en el INP; sin embargo, para el Instituto es de importancia saber que no se logró la cifra de expedientes que cumplen con la Norma.
	VARIABLE 2	Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100	381	381	-0.5	99.9	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA No hubo variación en la variable 2. Se revisaron los 381 expedientes programados para este periodo. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITALES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 1) Se continua con la difusión de mejorar el expediente clínico, a través del uso de protectores de pantallas en las computadoras de hospitalización. 2) En el mes de septiembre se enviaron los informes del 1er semestre 2025 de la evaluación de los expedientes clínicos a la Dirección Médica y a las Subdirecciones de Cirugía, Consulta Externa, Enfermería, Medicina, Medicina Crítica y Hemato-Oncología, para la toma de acciones correspondientes.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

Clave entidad/unidad:

NGZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de Ind	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES						
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100							
10	INDICADOR	Porcentaje de auditorías clínicas realizadas	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.											
		NO APLICA EN EL PERIODO											
	VARIABLE 1	Número de auditorías clínicas realizadas	0	0	0.0	0.0	EFEECTO						
		NO APLICA EN EL PERIODO											
	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						
							NO APLICA EN EL PERIODO						
							ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS						
							NO APLICA EN EL PERIODO						

Handwritten signature

Handwritten signatures and initials



Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

IVO. de Ind	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
11	INDICADOR	Porcentaje de ocupación hospitalaria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	83.0	78.8	-4.2	94.9	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 78.8 por ciento en comparación con la meta programada del 83 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 94.9 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. El indicador para el periodo de enero a septiembre de 2025 registró un alcanzado de 78.8%, que comparado con el indicador original programado de 83.0%, representa una variación de -4.2 puntos porcentuales. La diferencia en el porcentaje de ocupación se debe principalmente al cierre temporal de algunas áreas de hospitalización, para realizar el mantenimiento y la limpieza de los ductos de aire y no colocar a los pacientes en riesgo de contraer una IAAS.
	VARIABLE 1	Número de días paciente durante el periodo	55,061	51,624	-3,437.0	93.8	EFEECTO La diferencia entre el número de días paciente alcanzado y el número considerado como original programado, es mínima (6.2%). En este sentido, el efecto de estas cifras para los pacientes es negativo, dado que se disminuyó la oferta de servicios con base en el número de camas disponibles. Para el INP, sin embargo, es positivo ya que se contará con servicios de hospitalización con seguridad para el paciente.
	VARIABLE 2	Número de días cama durante el periodo x 100	66,339	65,486	-853.0	98.7	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA La diferencia en la variable 2 alcanzada de acuerdo a lo programado, se debió, principalmente, por el cierre programado de las áreas de hospitalización a fin de realizar la limpieza de los ductos. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITALES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Una vez que fueron realizadas las obras de mantenimiento a los ductos (que disminuyen los riesgos de las IAAS para los pacientes) se volvieron a habilitar las camas en los servicios de hospitalización involucrados.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de Ind	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
12	INDICADOR	Promedio de días estancia FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	11.4	10.5	-0.9	92.1	CAUSA El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 10.5 por ciento en comparación con la meta programada del 11.4 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 92.1 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. El promedio de días estancia alcanzado durante el periodo fue de 10.5, lo que ubicó al indicador 0.9 días por debajo del valor programado originalmente, con lo que se ubicó en un semáforo de color amarillo; esta situación se debe a la actualización del número de camas censables disponibles (239 actualmente), cantidad que es menor en 4 camas a las que se consideraron durante la estimación de las metas para 2025 y la estimación de los valores para las variables 1 y 2, para los distintos cortes de seguimiento, respectivamente.
	VARIABLE 1	Número de días estancia	54,852	48,395	-6,457.1	88.2	EFEECTO A pesar de que el indicador se ubicó en un semáforo color amarillo, la disminución del promedio de días estancia por paciente es positivo para los pacientes y para la institución, dado que se reduce el riesgo de infecciones asociadas a la atención a la salud y se permite al paciente se recupere en su entorno cotidiano; mientras que para la institución el efecto se observa en término de la reducción de gasto debido al uso de una cantidad menor de insumos y materiales y en una mayor utilización de los espacios hospitalarios.
	VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios	4,808	4,598	-210.4	95.6	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA La razón de que el número de egresos hospitalarios fuera menor en 210 casos, respecto de la estimación original, se debe al comportamiento de la demanda registrada en el periodo. 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 el ajuste que se requiera a partir del análisis de la cantidad y distribución de las camas censables en el INP.



Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de Ind	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
13	INDICADOR	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	28.0	26.2	-1.8	93.6	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 26.2 por ciento en comparación con la meta programada del 28 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 93.6 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color AMARILLO. Si hubo variación porcentual en el indicador y NO hubo variación porcentual en variables. El indicador al cierre del periodo enero-septiembre del 2025 registró un alcanzado de 26.2%; lo que representó un cumplimiento del 93.6% del valor establecido como meta original, ubicándolo en un semáforo de color amarillo. Destaca el aumento de las cifras alcanzadas de la variable 2, respecto a las estimadas originalmente (3.7%).
	VARIABLE 1	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	3,966	3,853	-112.6	97.2	EFEECTO El efecto es positivo para los pacientes ya que son atendidos en un Instituto de alta especialidad, y para el INP también es positivo ya que se están atendiendo de primera vez sobre todo a pacientes que requieren servicios de tercer nivel de atención.
	VARIABLE 2	Número de preconsultas otorgadas en el periodo x 100	14,163	14,681	518.1	103.7	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA Las causas principales del incremento en las preconsultas alcanzadas son: política de cero rechazo de pacientes y el incremento de las referencias de los hospitales pediátricos. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Se continuará observando el comportamiento del indicador para aplicar los criterios de la atención pediátrica de alta especialidad.

Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de Ind	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
14	INDICADOR	Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 1000$	11.0	9.5	-1.5	86.4	CAUSA El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 9.5 por ciento en comparación con la meta programada del 11 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. El indicador se encuentra en semáforo de color rojo; sin embargo, la disminución en la tasa de infecciones nosocomiales es positivo. La reducción de la tasa fue de 1.5 casos por cada mil días estancia respecto de lo originalmente contemplado, lo cual representa un logro mayor al esperado. Los factores contribuyentes fueron: limpieza terminal de las áreas tras las obras en ductos de ventilación; rotación, en la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria, del personal de pediatría en primer año de formación; seguimiento del programa anual de higiene de manos; capacitación al personal médico rotante, mediante videos estandarizados; fortalecimiento de UVEH con más personal, y capacitación de cuidadores y cuidadoras.
	VARIABLE 1	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	604	458	-145.6	75.9	EFFECTO El efecto es positivo hacia el paciente ya que la reducción de los episodios de infecciones asociadas a la atención de la salud disminuye los días estancia hospitalaria. La reducción del indicador es positiva ya que refleja las acciones de prevención y control de infecciones que han sido sostenidas a lo largo de los primeros nueve meses del año.
	VARIABLE 2	Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000	54,852	48,395	-6,457.1	88.2	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 el periodo posiblemente se deba a la menor cantidad de infecciones asociadas a la atención de la salud registradas hasta el periodo de estudio, lo cual permitió tener egresos menos prolongados. En la reducción de infecciones también influyó el cierre temporal de algunas áreas por obras en los ductos de ventilación. 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 familias y capacitación uno a uno con el personal de pediatría en formación.

ELABORÓ Y VALIDÓ

DRA. AMALIA GUADALUPE BRAVO LINDORO

TITULARA DEL ÁREA SUSTANTIVA (NOMBRE Y FIRMA)

REVISÓ Y RECIBIÓ DE CONFORMIDAD

C.P. y L.D. CLARITA GREGORIA SORIANO AGUIRRE

TITULAR DE ÁREA PLANEACIÓN O EQUIVALENTE (NOMBRE Y FIRMA)

AUTORIZÓ

DRA. MERCEDES MACÍAS PARRA

DIRECTOR GENERAL O EQUIVALENTE (NOMBRE Y FIRMA)

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