

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE 2025



Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

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

No de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	ORIGINAL (1)	META (2)	VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
				ALCANZADO	ABSOLUTA (2) - (1)	
	Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	36.31	34.18	-2.13	94.13	DEBIDO A: 1/4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 34.18 por ciento de investigadores institucionales de alto nivel en el año actual, en comparación con la meta programada del 36.31 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 94.13 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color AMARILLO. Si hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.
1	VARIABLE 1 Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F- Eméritos del SII más investigadores vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual	57	54	-3.0	94.74	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/ No existen riesgos para la institución o la población que atiende el programa debido a que los investigadores participan en las convocatorias de promoción y permanencia publicadas por DGPIs en el periodo.
	VARIABLE 2 Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual	157	158	1.0	100.64	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/ Se continuará promoviendo que personal del INP participe en las convocatorias para los sistemas institucional y nacional.

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

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

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

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

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE 2025

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META				EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
2	INDICADOR Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	63.27	61.63	-1.64	97.41	DEBIDO A: 1/ 4/
						El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 61.63 por ciento de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto en el periodo, en comparación con la meta programada del 63.27 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 97.41 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE; AUNQUE EL INDICADOR ES VERDE, HAY VARIACIÓN EN VARIABLES. NO hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.
VARIABLE 1	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	155	159	4.0	102.58	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/
VARIABLE 2	Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	245	258	13.0	105.31	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Se continuará promoviendo la publicación de todas las áreas del Instituto.

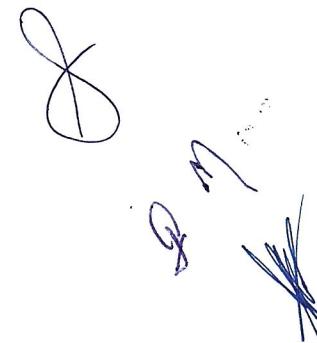
¹ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERÍODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERÍODO EN AMBAS VARIABLES, SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES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

¹ RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN DERIVADO DE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META COMPROMETIDA O DE CUALQUIERA DE SUS VARIABLES

¹ ACCIONES ESPECÍFICAS A DESARROLLAR POR LA INSTITUCIÓN PARA REGULARIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMPROMETIDAS CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META ALCANZADA Y PROGRAMADA, ASÍ COMO RESPECTO A CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.

¹ LA EVALUACIÓN MEDIANTE INDICADORES TIENE EL PROPÓSITO DE ANALIZAR EL CUMPLIMIENTO DE CADA UNO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA, ES ASÍ QUE LAS EXPLICACIONES O ACCIONES COMPROMETIDAS EN EL APARTADO DE JUSTIFICACIÓN A LAS VARIACIONES, RIESGOS A LA POBLACIÓN O LA INSTITUCIÓN Y MEDIDAS PARA DGRAR LA REGULARIZACIÓN DE LA META SIEMPRE SE DEBERÁN REFERIR AL OBJETIVO COMPROMETIDO POR EL PROGRAMA, POR EJEMPLO, EN EL CASO DEL INDICADOR "EFICACIA EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA" EL OBJETIVO DEL PROGRAMA ASOCIADO (ver esquema lógico del Pp) ES "ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA TORGADA" Y ES EN EL MISMO CONTEXTO DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA QUE SE DEBERÁN VALORAR LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN.

¹ INDISPENSABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.



MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)



EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE 2025

No de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	ORIGINAL (1)	META (2)	ALCANZADO (2)	VARIACIÓN ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
							DEBIDO A: 1/4/
	Promedio de productos de la investigación por investigador institucional FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	1.69		2.01	0.32	118.93	<p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado de 2.01 productos de la investigación en promedio por investigador institucional en el periodo, en comparación con la meta programada de 1.69 productos de la investigación en promedio por investigador institucional, representa un cumplimiento de la meta del 118.93 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.</p>
3							Durante el periodo evaluado, el promedio de productos de investigación por investigador institucional superó la meta programada de 265 productos, alcanzando un total de 318. Este resultado se explica principalmente porque en el periodo se promovió la publicación de libros y capítulos en pediatría que requieren esfuerzos editoriales y conclusión de procesos editoriales en distintos tiempos, los cuales están contabilizados en este período.
	VARIABLE 1	Productos institucionales totales, en el periodo	265	318	53.0	120.00	<p>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/</p> <p>No existen riesgos para la institución o la población que atiende el programa dado que los investigadores continúan publicando artículos de forma progresiva durante los últimos años; sin embargo, el indicador podría ajustarse en el siguiente periodo, posterior a una revisión de la programación para el 2026.</p>
	VARIABLE 2	Total de Investigadores institucionales vigentes* en el periodo	157	158	1.0	100.64	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/</p> <p>Se continuará promoviendo la publicación de todas las áreas del Instituto .</p>

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

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

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

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

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

S

M
G

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE 2025

No. de Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
7	<p>Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	163.45	165.69	2.24	101.37	DEBIDO A: 1/ 4/
						El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 165.69 por ciento del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud en el año actual (con respecto al Presupuesto federal institucional destinado a investigación en el año actual), en comparación con la meta programada del 163.45 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 101.37 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE; AUNQUE EL INDICADOR ES VERDE, HAY VARIACIÓN EN VARIABLES. NO hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.
						Las variables 1 y 2 las cifras son preliminares; sin embargo, la relación entre los recursos complementarios respecto a los federales guarda el comportamiento planeado. La estimación original se realizó conforme a la tendencia histórica; sin embargo, tal comportamiento se ajustará al finalizar el ejercicio fiscal y al cierre de cuenta pública.
VARIABLE 1	Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual	37,001,109	28,776,348	-8,224,760.4	73.77	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/
						La reducción presupuestaria podría impactar en los proyectos y en los productos de la investigación
VARIABLE 2	Presupuesto federal institucional destinado a investigación en el año actual	22,637,642	17,368,050	-5,269,591.8	76.72	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/
						Se establecerá una nueva estimación del monto de recursos a considerar.

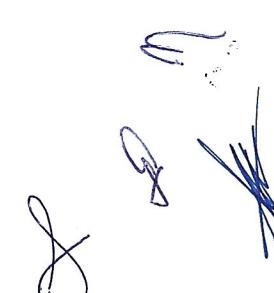
CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERÍODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERÍODO EN AMBAS VARIABLES, SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES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

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

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

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

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



EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE 2025

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	ORIGINAL (1)	META (2)	VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
				ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	
	Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	1.76	•	-0.19	89.20	DEBIDO A: 1/ 4/ El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 1.57 por ciento del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud en el año actual (con respecto al Presupuesto federal total institucional en el año actual), en comparación con la meta programada del 1.76 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 89.2 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.
9	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100					En las variables 1 y 2 las cifras presentadas son preliminares. La estimación original se realizó conforme a la tendencia histórica; sin embargo, tal comportamiento se ajustará al finalizar el ejercicio fiscal y al cierre de cuenta pública.
	VARIABLE 1 Presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, en el año actual	22,637,642	17,368,050	-5,269,591.8	76.72	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ La reducción presupuestaria podría impactar en los proyectos y en los productos de la investigación.
	VARIABLE 2 Presupuesto federal total institucional en el año actual	1,288,326,383	1,103,866,014	-184,460,369.7	85.69	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Se establecerá una nueva estimación del monto de recursos a considerar.

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

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

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

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

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

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE 2025

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META				% (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	VARIACIÓN (2) - (1)			
11	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	96.12	95.35	-0.77	99.20	DEBIDO A: 1/4/	El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 95.35 por ciento de ocupación de plazas de investigador en el año actual, en comparación con la meta programada del 96.12 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 99.2 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE: SE LOGRÓ LA META. NO hubo variación en el indicador y NO hubo variación en variables.
						Entre junio y diciembre de 2025 el número de investigadores que ocuparon una plaza se incrementó de 122 a 123, con lo que se dio cumplimiento a la meta, considerando un total de 129 plazas autorizadas. Este aumento obedece a la contratación de un nuevo investigador, acción que impactó directamente en la mejora del indicador al elevar el porcentaje de ocupación de plazas destinadas a la investigación.	
VARIABLE 1	Plazas de investigador ocupadas en el año actual	124	123	-1.0	99.19	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/	No existen riesgos para la institución o la población que atiende el programa dado que los ajustes se realizarán una vez que la DGPIIS (o SSA) permita los cambios en los recursos humanos requeridos, de acuerdo con los resultados de la convocatoria de ingreso, promoción y permanencia vigente.
	Plazas de investigador autorizadas en el año actual	129	129	0.0	100.00	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/	Se cuenta con los investigadores calificados de acuerdo con los criterios de la convocatoria, se está a la espera de la apertura de la convocatoria IPP 2026.

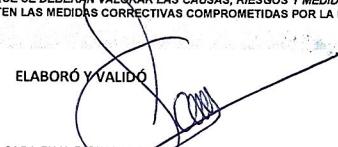
* CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERÍODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERÍODO EN AMBAS VARIABLES, SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES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

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

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

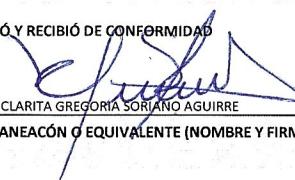
* LA EVALUACIÓN MEDIANTE INDICADORES TIENE EL PROPÓSITO DE ANALIZAR EL CUMPLIMIENTO DE CADA UNO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA, ES ASÍ QUE LAS EXPLICACIONES O ACCIONES COMPROMETIDAS EN EL APARTADO DE JUSTIFICACIÓN A LAS VARIACIONES, RIESGOS A LA POBLACIÓN O LA INSTITUCIÓN Y MEDIDAS PARA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

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


 ELABORÓ Y VALIDÓ

DRA. SARA ELVA ESRINOSA PADILLA

TITULAR DEL ÁREA SUSTANTIVA (NOMBRE Y FIRMA)


 REVISÓ Y RECIBIÓ DE CONFIRMANDO

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

TITULAR DEL ÁREA PLANEACIÓN O EQUIVALENTE (NOMBRE Y FIRMA)


 AUTORIZÓ

DRA. MERCEDES MACÍAS PARRA

DIRECTOR GENERAL O EQUIVALENTE (NOMBRE Y FIRMA)

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



Clave entidad/unidad:
Entidad/unidad:
PP: E023 "ATENCION A LA SALUD"

NCZ 12245

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE DE 2025

No. de Ind	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META				EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	VARIACIÓN (2)-(1)	% (2/1) X 100	
	<p>Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	62.0	61.0	-1.0	98.4	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 61 por ciento en comparación con la meta programada del 62 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 98.4 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE:AUNQUE EL INDICADOR ES VERDE, HAY VARIACIÓN EN VARIABLES.</p> <p>NO hubo variación porcentual en el indicador y SI hubo variación porcentual en variables.</p> <p>El indicador se ubica en un semáforo verde; se registró un comportamiento acorde a lo programado, respecto a lo originalmente contemplado en el número de pacientes que se refirieron de otras instituciones y se les aperturó expediente y respecto del total de pacientes a los que se les abrió expediente durante el periodo, lo cual responde, en parte, a la demanda de servicios que enfrenta el INP y a la aplicación de los criterios en la valoración médica y en los procesos de apertura de expedientes, a fin de garantizar el acceso de pacientes que requieren recibir servicios de atención de tercer nivel.</p>
1	<p>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</p>	3,513	3,162	-351.0	90.0	<p>EFFECTO</p> <p>El efecto para la población es positivo, ya que las niñas, niños y adolescentes (NNA) que son referidos 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 que aplica el Instituto previo a su ingreso, con base en criterios clínicos, permite dar preferencia a usuarios que requieren de una atención de alta especialidad.</p>
	<p>Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100</p>	5,665	5,183	-482.0	91.5	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>La cifra alcanzada fue menor a lo programado para NNA respecto de lo proyectado para abrir expedientes, debido al comportamiento de la demanda durante el periodo y a la instrucción de valorar si el diagnóstico del paciente corresponde a atención de alta especialidad pediátrica.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Reforzar las acciones y coordinación con el Comité de Referencia y contra Referencia del CORRESUR y la vinculación con hospitales IMSS-BIENESTAR de la CDMX y del interior de la República Mexicana.</p>

M
Q
Af
V



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

NCZ 12245

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE DE 2025

IVO. de Ind	DEFINICION DEL INDICADOR	META				EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	VARIACIÓN ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
	INDICADOR Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	97.0	96.9	-0.1	99.9	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 96.9 por ciento en comparación con la meta programada del 97 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 99.9 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE: SE LOGRÓ LA META.</p> <p>NO hubo variación porcentual en el indicador y NO hubo variación porcentual en variables.</p> <p>Se logró que el indicador se mantenga acorde a lo programado y conserve la tendencia histórica de que el porcentaje de 95 por ciento de los egresos hospitalarios se deban a la mejoría o curación del paciente.</p>
2	VARIABLE 1 Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	6,236	6,122	-113.9	98.2	<p>EFFECTO</p> <p>El efecto es positivo porque se atendió la demanda registrada, y la mayoría de los pacientes egresaron por mejoría o curación.</p>
	VARIABLE 2 Total de egresos hospitalarios x 100	6,429	6,319	-109.8	98.3	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>La variable 2 programada de 6,429 fue -109.8 menor, lo cual se debe al comportamiento de la demanda de servicios hospitalarios en el periodo de reporte.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Continuar brindando la atención médica en hospitalización acorde a la demanda, aplicando los criterios médicos establecidos.</p>

3
Q
AP ✓

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

NCZ 12245

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

INDICADOR	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META				EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	VARIACIÓN ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
	<p>Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	92.1	92.7	0.6	100.7	<p>CAUSA:</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 92.7 por ciento en comparación con la meta programada del 92.1 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100.7 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE:SE LOGRÓ LA META.</p> <p>NO hubo variación porcentual en el indicador y NO hubo variación porcentual en variables.</p> <p>Se aplicaron 573 encuestas a usuarios de los Servicios de Endocrinología, Salud Mental, Gastroenterología, Alergia, Inmunología, Psiquiatría, Neurología, Endocrinología, Ginecología, Oftalmología, Hematología, UTAMO, Foniatria, Nefrología, Infectología, Cardiología, Neumología, Epilepsia y Nutrición, utilizando el instrumento de la DGES; de los cuales 531 usuarios percibieron la calidad de la atención en estos servicios como satisfactorios, otorgándoles una calificación igual o superior a 80 puntos porcentuales, lo que colocó al indicador en 92.7%, 0.6% por arriba de lo programado (92.1%).</p>
3	<p>Número de usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales</p>	528	531	3.0	100.6	<p>EFFECTO:</p> <p>El efecto es positivo, ya que la percepción de los usuarios encuestados respecto a la calidad de la atención ambulatoria del Instituto es igual o superior a 80 puntos porcentuales.</p>
	<p>Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100</p>	573	573	0.0	100.0	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>Sin variación.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Se continuará con el monitoreo en la prestación de los servicios ambulatorios a través del uso de la herramienta de la DGES, para identificar áreas de mejora e implementar acciones correctivas y/o preventivas.</p>

[Handwritten signatures]

Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD".



Nº de Ind	DEFINICION DEL INDICADOR	META				EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
4	INDICADOR Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	100.0	0.0	100.0	<p>CAUSA: El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 100 por ciento en comparación con la meta programada del 100 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE; AUNQUE EL INDICADOR ES VERDE, HAY VARIACIÓN EN VARIABLES. NO hubo variación porcentual en el indicador y SI hubo variación porcentual en variables.</p> <p>Se presentó una variación de referencia de algunos servicios médicos, quienes derivaron menos pacientes en el último trimestre del ejercicio.</p>
		37,604	34,810	-2,794.0	92.6	<p>EFFECTO: Para la población es positivo, ya que los NNA que son referidos y presentan condiciones de atención de servicio de tercer nivel son atendidos.</p>
	VARIABLE 2 Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	37,604	34,810	-2,794.0	92.6	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA: La disminución de referencia de algunos servicios del Instituto.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS: Fortalecer la comunicación con los servicios para una oportuna referencia al Servicio de Rehabilitación.</p>

[Handwritten signatures and initials]

Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"



de Ind	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META				EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2)-(1)	% (2/1) X 100	
	<p>Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	98.0	98.4	0.4	100.4	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 98.4 por ciento en comparación con la meta programada del 98 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100.4 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE: SE LOGRÓ LA META.</p> <p>NO hubo variación porcentual en el indicador y NO hubo variación porcentual en variables.</p>
	<p>Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución</p>	49,735	49,570	-165.0	99.7	<p>EFFECTO</p> <p>Es positivo, ya que se atendió a la demanda registrada con los recursos disponibles.</p>
5	<p>Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100</p>	50,750	50,384	-366.0	99.3	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>El incremento entre la variable alcanzada y la originalmente planteada se debió al comportamiento de la demanda en el servicio durante el período de reporte.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Se vigilarán los servicios donde se presenta la demanda de procedimientos diagnósticos y se revisarán los criterios de selección de los mismos.</p>

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

NCZ 12245

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE DE 2025

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

No. de Ind	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2)-(1)	% (2/1) X 100	
	<p>Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	100.0	100.0	0.0	100.0	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 100 por ciento en comparación con la meta programada del 100 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE: SE LOGRÓ LA META.</p> <p>NO hubo variación porcentual en el indicador y NO hubo variación porcentual en variables.</p>
	<p>Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución</p>	39,179	38,828	-351.0	99.1	<p>EFFECTO</p> <p>Es positivo, al atenderse a todos los NNA que solicitaron procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad durante el período.</p>
6	<p>Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100</p>	39,179	38,828	-351.0	99.1	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>Los procedimientos ambulatorios que se realizaron durante el 2025 fueron considerados de alta especialidad; la variación entre cifra alcanzada respecto a la cantidad original planteada fue de -0.9 por ciento.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Se vigilarán los servicios en donde se presenta la demanda de procedimientos terapéuticos ambulatorios y el tipo de estudio requerido.</p>





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

NCZ 12245
INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE DE 2025

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

de Ind	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META	ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
					ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
	<p>Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua)</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>		98.0	84.3	-13.7	86.0	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 84.3 por ciento en comparación con la meta programada del 98 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 86 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO.</p> <p>Si hubo variación porcentual en el indicador y Si hubo variación porcentual en variables.</p> <p>Se cerró en semáforo rojo, ya que no se cumplió la estimación optimista. Los pacientes que acuden al instituto, bajo el amparo del Decreto de Gratuidad, no cumplen con los criterios médicos del tercer nivel de atención.</p>
7	<p>Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua)</p> <p>VARIABLE 1</p>		207,442	178,541	-28,900.5	86.1	<p>EFFECTO</p> <p>Fue positivo para los pacientes que efectivamente requerían una atención de tercer nivel.</p>
	<p>Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua) x 100</p> <p>VARIABLE 2</p>		211,675	211,675	0.0	100.0	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>El comportamiento de la demanda no se ajustó al escenario optimista del crecimiento</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN [VERIFICABLES O AUDITABLES] EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Se seguirá otorgando la atención médica de acuerdo a los criterios de tercer nivel de atención.</p>



2025
Año de
**La Mujer
Indígena**

Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"



NO. de Ind	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META				EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	VARIACIÓN (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	82.9	-4.4	95.0	CAUSA
						El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 82.9 por ciento en comparación con la meta programada del 87.3 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 95 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.
						La variación en el porcentaje establecido se debe al incumplimiento de los ítems solicitados, como firma del personal de salud o pronóstico en las notas, así como a la falta de integración de documentos al expediente, como la nota de egreso.
	VARIABLE 1 Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	445	423	-22.0	95.1	EFFECTO
	VARIABLE 2 Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100	510	510	0.0	100.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA Se revisaron los 510 expedientes programados para este periodo. No hubo variación en la variable 2. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 1) Se continúa con la revisión de los diferentes formatos que integran el expediente clínico para su estandarización y conforme a la NOM-004-SSA3-2012. 2) Se mantiene la difusión en pantallas de televisión sobre temas de cómo mejorar el expediente clínico.

[Handwritten signatures and initials]

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		
10	INDICADOR Porcentaje de auditorias clínicas realizadas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	100.0	0.0	100.0	CAUSA	<p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 100 por ciento en comparación con la meta programada del 100 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE: SE LOGRÓ LA META.</p> <p>NO hubo variación porcentual en el indicador y NO hubo variación porcentual en variables.</p>
						EFFECTO	<p>Durante el año de 2025 se realizó la auditoría clínica programada, con lo que se cumplió con la meta original.</p> <p>El proceso de auditoría realizado fue el de "Atención oportuna, a pacientes hematológicos con signos febris que ingresan al servicio de urgencias del INP".</p>
	VARIABLE 1 Número de auditorias clínicas realizadas	1	1	0.0	100.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA	<p>El efecto es positivo, ya que la auditoría clínica busca brindar mayor protección al paciente pediátrico hemato-oncológico con signos febris que ingresa al servicio de urgencias en el INP, pero además por el hecho de que las auditorías clínicas son herramientas que permiten identificar áreas de mejora en la atención médica y tomar decisiones informadas.</p>
	VARIABLE 2 Número de auditorias clínicas programadas x 100	1	1	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS	<p>No existe variación entre la cifra obtenida y la planteada originalmente, lo que implica el cumplimiento de lo programado originalmente.</p> <p>Seguir considerando la ejecución de auditorías clínicas en el INP.</p>

[Handwritten signatures and initials]

Clave entidad/unidad:

NCZ 12245

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"



2025
Año de
La Mujer
Indígena

NO. de Ind	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META				VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100			
11	INDICADOR Porcentaje de ocupación hospitalaria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	83.0	79.6	-3.4	95.9	CAUSA		<p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 79.6 por ciento en comparación con la meta programada del 83 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 95.9 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE; AUNQUE EL INDICADOR ES VERDE, HAY VARIACIÓN EN VARIABLES.</p> <p>NO hubo variación porcentual en el indicador y SI hubo variación porcentual en variables.</p>
						Efecto		
	VARIABLE 1 Número de días paciente durante el período	73,616	69,443	-4,173.0	94.3	El efecto fue negativo para los pacientes, 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 período x 100	88,695	87,235	-1,460.0	98.4	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA		<p>La diferencia en la variable 2 alcanzada de acuerdo a lo programado se debió principalmente al cierre de áreas de hospitalización.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Una vez terminadas las obras de mantenimiento de ductos, se rehabilitaron las camas de los servicios de hospitalización involucrados.</p>

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



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

NCZ 12245

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE DE 2025

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

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	10.4	-1.0	91.2	CUSA	<p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 10.4 por ciento en comparación con la meta programada del 11.4 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 91.2 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color AMARILLO.</p> <p>Si hubo variación porcentual en el indicador y Si hubo variación porcentual en variables.</p>
						EFFECTO	<p>El promedio de días de estancia alcanzado en el período fue de 10.4, lo que se ubicó en color amarillo. Debido a la actualización del número de camas censables disponibles (239) cantidad menor en cuatro camas a las que se consideraron durante la estimación de las metas para el 2025, la cual se realizó en el año de 2024; así como de la estimación de los valores para las variables 1 y 2 y los distintos cortes de seguimiento, respectivamente.</p>
	VARIABLE 1 Número de días estancia	73,337	65,677	-7,660.0	89.6	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA	<p>A pesar de que el indicador se ubica en semáforo amarillo, la disminución del promedio de días de estancia es positivo para los pacientes y para la institución, debido a que se reducen las IAAS, y permite al paciente que se recupere en su entorno cotidiano y para la institución en términos de la reducción al uso de insumos y materiales y mayor utilización de espacios hospitalarios.</p>
	VARIABLE 2 Total de egresos hospitalarios	6,429	6,319	-109.8	98.3	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS	<p>El número de egresos hospitalarios fue menor en -109.8 egresos respecto a la estimación original debido al comportamiento de la demanda registrada en el período.</p> <p>Se realiza el ajuste requerido a partir del análisis de la cantidad y distribución de las camas censables en el INP.</p>

[Handwritten signatures and initials]



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

NCZ 12245

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - DICIEMBRE DE 2025

No. de Ind	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META				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: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	28.0	26.4	-1.6	94.3	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 26.4 por ciento en comparación con la meta programada del 28 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 94.3 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 período alcanzó un 94.3 por ciento de la meta programada. Se presentó un cumplimiento de 97.8 por ciento en la variable 1, la variable 2 tuvo un cumplimiento de 103.8 por ciento, destaca el cumplimiento de las cifras alcanzadas en variable 2, respecto a las estimadas originalmente.
	VARIABLE 1 Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	5,302	5,183	-119.0	97.8	EFFECTO El efecto es positivo para las NNA, ya que son atendidos en el Instituto que es catalogado de alta especialidad y ofrece servicios de tercer nivel de atención.
	VARIABLE 2 Número de preconsultas otorgadas en el periodo x 100	18,936	19,651	715.3	103.8	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA Las causas principales del incremento de preconsultas alcanzadas son la política de Cero rechazo de pacientes e incremento de las referencias de Hospitales Pediátricos ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Se continuará dando seguimiento al comportamiento del indicador para aplicar los criterios de atención pediátrica de alta especialidad.

[Handwritten signatures and initials]

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	
	Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000	11.0	9.2	-1.8	83.6	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 9.2 por ciento en comparación con la meta programada del 11 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 83.6 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación porcentual en el indicador y Si hubo variación porcentual en variables.</p>
14	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el período de reporte	807	605	-202.0	75.0	<p>EFFECTO</p> <p>La reducción del indicador es positiva ya que refleja las acciones de prevención y control de infecciones que fueron sostenidas a lo largo del 2025. Esta disminución contribuye a su vez a un menor número de días de estancia, disminución de costos y de mortalidad.</p>
	Total de días estancia en el período de reporte x 1000	73,337	65,677	-7,660.0	89.6	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>Se obtuvo una disminución en los días de estancia hospitalaria, posiblemente debido a la menor cantidad de infecciones asociadas a la atención de la salud, que permitieron egresos más tempranos así como al cierre temporal de áreas por obras en los ductos de ventilación.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Se mantendrá la estrategia preventiva multimodal: fortalecimiento de paquetes preventivos, medidas de empoderamiento de familiares y capacitación uno a uno con el personal de pediatría en formación.</p>

ELABORÓ Y VALIDÓ

DRA. AMALIA GUADALUPE BRAVO LINDORO

TITULAR 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