

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

NBV
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 2025

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

No. de Ind	DEFINICION DEL INDICADOR	ORIGINAL (1)	META	ALCANZADO (2)	VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
					ABSOLUTA (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>	46.7		51.0	4.3	109.2	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 51 por ciento en comparación con la meta programada del 46.7 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 109.2 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.</p> <p>EFFECTO</p> <p>Esta variación no obedece a una disminución en la atención o en la capacidad operativa, sino que es consecuencia directa de la implementación de mejoras. La Jefatura de referencia y contrarreferencia ha reforzado la capacitación del personal y de protocolos durante la recepción de pacientes referidos, se implementaron nuevos filtros clínicos que aseguran que solo los casos que realmente requieren atención especializada sean aceptados impactando también en la mejor comunicación interdisciplinaria.</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 período de evaluación</p>	2,100		2,111	11.0	100.5	<p>EFFECTO</p> <p>Estos resultados son favorables para la población atendida en el Instituto.</p>
	<p>Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el período de evaluación x 100</p>	4,500		4,138	-362.0	92.0	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>Mejora de los procesos, fortalecimiento de la comunicación entre los servicios, capacitación del personal administrativo.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Continuar con la capacitación continua y con el monitoreo estrecho con el personal involucrado.</p>

(Signature)

(Signature)

(Signature)

Clave entidad/unidad:

Entidad/unidad:

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

NBV

INSTITUTO NACIONAL DE CÁNCEROLOGÍA

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

IVO: de Ind	DEFINICION DEL INDICADOR	META				VARIACIÓN ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	% (2/1) X 100				
	INDICADOR Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	88.8	88.0	-0.8	99.1	CAUSA		El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 88 por ciento en comparación con la meta programada del 88.8 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 99.1 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.
						EFFECTO		Al final del periodo a junio, se cumplió con la meta del indicador.
2	VARIABLE 1 Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	3,550	3,567	17.0	100.5	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA (MÁXIMO 3 REGLONES)		Se brindó atención médica en las áreas hospitalarias, logrando el cumplimiento de la meta programada, al contar con el 88.0 por ciento en el Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación, derivado de las acciones de estructuración que se está llevaron a cabo en el área de hospitalización, encaminado a mejorar la atención de los pacientes con cáncer.
	VARIABLE 2 Total de egresos hospitalarios x 100	4,000	4,055	55.0	101.4	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS (MÁXIMO 3 REGLONES)		



Clave entidad/unidad:

NBV

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 2025

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 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>	85.0	85.0	0.0	100.0	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 85 por ciento en comparación con la meta programada del 85 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>Al final del período a junio, se cumplió con la meta del indicador, debido a que se registró un alcanzado de 96 usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales de un total de 113 usuarios en atención ambulatoria encuestados.</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>	96	96	0.0	100.0	<p>EFFECTO</p> <p>El efecto es positivo porque la atención que se brinda en el Instituto es percibida como buena por parte de la población usuaria.</p>
	<p>Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100</p>	113	113	0.0	100.0	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>(MÁXIMO 3 RENGLONES)</p>

21/07/2025
E
Q

Clave entidad/unidad:

Entidad/unidad:

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

NBV

INSTITUTO NACIONAL DE CÁNCEROLOGÍA

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 2025

IND. de Ind	DEFINICION DEL INDICADOR	META				EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	VARIACION ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
	<p>Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	98.2	100.0	1.8	101.8	<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 98.2 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 101.8 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>Esta variación obedece a que el reporte de actividades en el Servicio de rehabilitación se concentraba exclusivamente en las sesiones de rehabilitación física, lo que limitaba la visibilidad integral del trabajo realizado por el equipo multidisciplinario en otras subespecialidades. A partir del período actual, se ha implementado una mejora en la desagregación de los datos reportados, con base en la evolución y diversificación de los servicios que ya se venían ofreciendo con el objetivo de reflejar de manera más precisa y completa la gama de intervenciones que ofrece el Instituto. En consecuencia, se incorporan al reporte Rehabilitación pulmonar, Rehabilitación neurológica, Rehabilitación urogenital femenina, Rehabilitación urológica masculina y Rehabilitación en cuidados paliativos.</p>
4	<p>Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas</p> <p>VARIABLE 1</p>	2,700	8,695	5,995.0	322.0	<p>EFFECTO</p> <p>A pesar de que se trata de un incumplimiento de la meta, consideramos que este ajuste que se realizó se traducirá en un impacto positivo para la población usuaria ya que al incrementar los tipos de rehabilitación se beneficia a un mayor número de pacientes con diversas necesidades, mejorando su calidad de vida.</p>
	<p>Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100</p> <p>VARIABLE 2</p>	2,750	8,695	5,945.0	316.2	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>Mejora de el registro, con la desagregación de los distintos tipos de rehabilitación como resultado de la evolución de los propios servicios incluyendo no sólo el diagnóstico y el tratamiento sino también la rehabilitación específica.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Continuar con el registro específico, supervisar la sistematización de los reportes y mejorar la estimación de las metas para el 2026.</p>

21

E

Clave entidad/unidad:

Entidad/unidad:

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

NBV

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 2025

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

No. de Ind	DEFINICION DEL INDICADOR	META (1)	ALCANZADO (2)	VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
				ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
	<p>Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	62.2	59.6	-2.6	95.8	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 59.6 por ciento en comparación con la meta programada del 62.2 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 95.8 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>Al finalizar el periodo de reporte a junio, se cumplió con la meta del indicador.</p>
5	<p>Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución</p>	42,750	42,597	-153.0	99.6	<p>EFFECTO</p> <p>Se beneficia a la población usuaria pues el Instituto cumple con su objeto social al brindar procedimientos diagnósticos según lo programado.</p>
	<p>Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100</p>	68,750	71,449	2,699.0	103.9	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>Se realizan los procedimientos diagnósticos de acuerdo a las necesidades de la población usuaria y a lo programado.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p>

Handwritten signatures and initials are present on the right side of the table, including a large 'M', a checkmark, and a circled 'D'.

Clave entidad/unidad:

Entidad/unidad:

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

NBV

INSTITUTO NACIONAL DE CÁNCEROLOGÍA

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 2025

No. de Ind	DEFINICION DEL INDICADOR	META				EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	VARIACIÓN ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
	INDICADOR Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 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. Efecto Al finalizar el periodo de reporte a junio, se cumplió con la meta del indicador.
6	VARIABLE 1 Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	1,550	1,085	-465.0	70.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA Se beneficia a la población usuaria pues el Instituto cumple con su objeto social al brindar procedimientos terapéuticos según lo programado.
	VARIABLE 2 Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100	1,550	1,085	-465.0	70.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS (MÁXIMO 3 RENGLONES)

*21**E*

Clave entidad/unidad:

Entidad/unidad:

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

NBV

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 2025

de Ind	DEFINICION DEL INDICADOR	META				EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	VARIACIÓN 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: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	99.3	105.8	6.5	106.5	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 105.8 por ciento en comparación con la meta programada del 99.3 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 106.5 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color AMARILLO. Si hubo variación porcentual en el indicador y SI hubo variación porcentual en variables.
						Esta variación responde al incremento paulatino de consultas durante el turno vespertino, que se implementó durante el segundo semestre del año 2024, y que se vio reflejado con el incremento del 28.81% de las consultas durante la tarde.
	VARIABLE 1 Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua)	149,350	159,132	9,782.0	106.5	EFFECTO Al incrementar las consultas durante el turno vespertino impacta en un mayor número de usuarios, optimizando los recursos del Instituto.
	VARIABLE 2 Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua) x 100	150,350	150,350	0.0	100.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA Se realizó un análisis de la oportunidad que se tenía de beneficiar a un número mayor de pacientes por lo que se incrementó la consulta vespertina en algunos servicios. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Monitorear la consulta vespertina para dar continuidad así como mejorar la programación de metas 2026.

Clave entidad/unidad:

Entidad/unidad:

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

NBV

INSTITUTO NACIONAL DE CÁNCEROLOGÍA

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 2025

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 hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	84.4	81.7	-2.7	96.8	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 81.7 por ciento en comparación con la meta programada del 84.4 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 96.8 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.</p> <p>ESTA VARIABILIDAD PROGRAMADA CAMBIAR</p>
8	<p>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</p>	92	89	-3.0	96.7	<p>EFECHO</p> <p>El efecto es positivo para los usuarios porque permite conocer su satisfacción durante su proceso de atención médica hospitalaria y por lo tanto contribuye a mejorar los procesos internos del Instituto.</p>
	<p>Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100</p>	109	109	0.0	100.0	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>(MÁXIMO 3 RENGLONES)</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>(MÁXIMO 3 RENGLONES)</p>

*21**EV*

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

NBV
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 2025

INGRESAR PERÍODO DE REPORTE

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

IND. de Ind	DEFINICION DEL INDICADOR	META				EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
	<p>INDICADOR</p> <p>Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004 FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p>	92.9	87.9	-5.0	94.6	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 87.9 por ciento en comparación con la meta programada del 92.9 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 94.6 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.</p> <p>Durante el período de enero a junio se enviaron a revisión 41 expedientes, de los cuales solo se revisaron 33. Del total de expedientes revisados, se registró un alcanzado de 29 expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004 de un total de 33 expedientes revisados. La variación del indicador se debe a que cuatro expedientes no cumplen con algunos criterios de calificación de la NOM SSA 004.</p>
9	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004</p>	39	29	-10.0	74.4	<p>EFFECTO</p> <p>El efecto es negativo, ya que puede generar que no se tenga una integración adecuada del expediente clínico.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100</p>	42	33	-9.0	78.6	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>La variación se debe a que el total de expedientes revisados fue menor a lo programado, por lo que existe una diferencia de 8 expedientes que no fueron revisados, ni entregados. Asimismo, en este lapso no se alcanzó a evaluar la cantidad programada de expedientes, debido a fallas técnicas en el sistema de expediente electrónico del INCAN.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Se está reevaluando la funcionalidad y seguridad del Sistema Electrónico del Expediente Clínico del INCAN. De igual forma, se continuará con la coordinación para la revisión de expedientes y solicitud de apegarse a los criterios de la NOM SSA 004.</p>

21 ✓
O

Clave entidad/unidad:

Entidad/unidad:

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

NBV

INSTITUTO NACIONAL DE CÁNCEROLOGÍA

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 2025

NO. de Ind	DEFINICION DEL INDICADOR	META				EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
	Porcentaje de auditorías clínicas realizadas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.0	0.0	0.0	CAUSA 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 NO hubo variación porcentual en variables. (MAXIMO 5 RENGLONES):
10	VARIABLE 1 Número de auditorías clínicas realizadas	0	0	0.0	0.0	EFFECTO (MÁXIMO 3 RENGLONES)
	VARIABLE 2 Número de auditorías clínicas programadas x 100	0	0	0.0	0.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA (MÁXIMO 3 RENGLONES) ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS (MÁXIMO 3 RENGLONES)

21

E



Clave entidad/unidad:

Entidad/unidad:

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

NBV

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 2025

INDICADOR	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
	Porcentaje de ocupación hospitalaria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	90.7	93.4	2.7	103.0	<p>CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 93.4 por ciento en comparación con la meta programada del 90.7 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 103 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>Al finalizar el periodo de reporte a junio, se cumplió con la meta del indicador.</p> <p>ESTA VARIABILIDAD ES PROGRAMADA Y NO SE DEBE CAMBIAR</p>
11	Número de días paciente durante el periodo	24,310	22,718	-1,592.0	93.5	<p>EFFECTO Al disminuir los días paciente así como los días cama existe más oportunidad para atención de otros pacientes, asimismo la evaluación continua de los pacientes complejos o de larga estancia mejora la atención médica y la satisfacción de los pacientes.</p>
	Número de días cama durante el periodo x 100	26,788	24,327	-2,461.0	90.8	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA Evaluación continua de los pacientes complejos o de larga estancia mejora la atención médica y la satisfacción de los pacientes.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Continuar el monitoreo de las largas estancias, de la existencia de insumos y de mejorar la programación de metas 2026.</p>

H *E*

D

Clave entidad/unidad:

Entidad/unidad:

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

NBV

INSTITUTO NACIONAL DE CÁNCEROLOGÍA

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 2025

No. de Ind	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
	Promedio de días estancia FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	6.3	5.8	-0.5	92.1	<p>CAUSA</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 5.8 por ciento en comparación con la meta programada del 6.3 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.</p> <p>Esta variación corresponde a la identificación oportuna de pacientes con criterios de alta, mejorando los procesos administrativos para su egreso.</p>
12	Número de días estancia	25,250	23,672	-1,578.0	93.8	<p>EFFECTO</p> <p>Al disminuir los días estancia existe más oportunidad para atención de otros pacientes, asimismo la evaluación continua de los pacientes complejos o de larga estancia mejora la atención médica y la satisfacción de los pacientes.</p>
	Total de egresos hospitalarios	4,000	4,055	55.0	101.4	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA</p> <p>Evaluación continua de los pacientes complejos o de larga estancia mejora la atención médica y la satisfacción de los pacientes.</p> <p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS</p> <p>Mejorar la estimación de las metas 2026.</p>

*H**E*

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

NBV
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 2025

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

No. de Ind	DEFINICION DEL INDICADOR	META				EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	VARIACIÓN ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
13	INDICADOR Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	85.8	85.0	-0.8	99.1	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 85 por ciento en comparación con la meta programada del 85.8 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 99.1 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.
						Al finalizar el período de reporte a junio, se cumplió con la meta del indicador.
VARIABLE 1	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	4,500	4,138	-362.0	92.0	EFFECTO Esta variación no obedece a una disminución en la atención o en la capacidad operativa, sino que es consecuencia directa de la implementación de mejoras. La Jefatura de referencia y contrarreferencia ha reforzado la capacitación del personal y de protocolos durante la recepción de pacientes referidos, se implementaron nuevos filtros clínicos que aseguran que solo los casos que realmente requieren atención especializada sean aceptados impactando también en la mejor comunicación interdisciplinaria.
	VARIABLE 2					CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA Capacitación, supervisión y mejora en la comunicación de los procesos de la preconsulta y la consulta externa. También depende la población que acude al Instituto, como un factor externo no controlable por la organización. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Continuar con la vigilancia de los procesos así como mejorar la programación de las metas 2026.

21 ✓
⑩

Clave entidad/unidad:

Entidad/unidad:

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

NBV

INSTITUTO NACIONAL DE CÁNCEROLOGÍA

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

No. de Ind	DEFINICION DEL INDICADOR	META				EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
	INDICADOR Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000	17.8	12.3	-5.5	69.1	CAUSA <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 12.3 por ciento en comparación con la meta programada del 17.8 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 69.1 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.</p> <p>Este descenso se observa no sólo en la tasa de infecciones nosocomiales, coincide con el canal endémico construido con los datos desde 2022, muestra una tendencia a la baja. Esta variación está dada por la intensificación de la vigilancia de los paquetes preventivos (bundles) de manera sistemática además del reforzamiento en el monitoreo y capacitación en las diferentes áreas y mejoras en diversos procesos como los cuidados de la sonda urinaria, entre otros. Además, la presencia de un médico más en Epidemiología Hospitalaria también puede haber contribuido a este cambio positivo.</p>
14	VARIABLE 1 Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	450	290	-160.0	64.4	EFFECTO <p>La reducción de las infecciones adquiridas en el Instituto tiene un impacto positivo en la población usuaria, refleja una atención segura y de calidad así como una reducción en los costos de la atención sanitaria.</p>
	VARIABLE 2 Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000	25,250	23,672	-1,578.0	93.8	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA <p>Se ha intensificado la vigilancia epidemiológica activa, se ha fortalecido las medidas de control incluidas en los paquetes preventivos y se incrementó un médico epidemiólogo en el equipo de control de infecciones.</p> ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS <p>Mejorar la programación de las metas 2026 con base en el plan de mejora para el control de infecciones.</p>

ELABORÓ Y VALIDÓ

DR. BERNARDO CACHO DÍAZ
DIRECTOR MÉDICO

TITULAR DEL ÁREA SUSTANTIVA (NOMBRE Y FIRMA)

REVISÓ Y RECIBIÓ DE CONFORMIDAD

LCDR. EDGAR GRACIDA ORTIZ
SUBDIRECTOR DE PLANEACIÓN

TITULAR DE ÁREA PLANEACIÓN O EQUIVALENTE (NOMBRE Y FIRMA)

AUTORIZÓ

DR. OSCAR GERARDO ARAUJO RODRÍGUEZ
DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE CÁNCEROLOGÍA

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