



Clave entidad/unidad:

NDE

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

CCINSHAE
INGRESAR DATOS DE LA ENTIDAD

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: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	15.3	17.7	2.4	115.7	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ Se sobrepasa la meta del periodo en 15.7%, lo que deriva del comportamiento observado en el primer semestre del año, sobre todo en el primer trimestre, en el que se redujo la apertura global de expedientes clínicos en el Instituto (variable 2), en busca de mejorar la ocupación hospitalaria de la terapia intensiva neonatal, sin embargo actualmente se puede ver que el denominador prácticamente ha logrado el equilibrio con la meta programada para esa variable. El mayor número de aperturas de expedientes a paciente referidas de otras instituciones públicas (numerador), es un factor fuera del control directo del Instituto, ya que se reciben todas aquellas pacientes que cumplen los criterios de aceptación en nuestra institución.
	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	502	574	72.0	114.3	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ Consideramos que el único posible riesgo de este incremento relativo en el numerador puede ser el regreso a tasas de ocupación superiores al 100% en las terapias neonatales, con los consecuentes riesgos para la salud de los neonatos que las ocupan.
	VARIABLE 2 Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación	3,277	3,237	-40.0	98.8	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Habrá que estar vigilando el comportamiento del porcentaje de ocupación de las terapias neonatales para tomar las decisiones más pertinentes para evitar los riesgos a los que se puede ver expuesta la población de neonatos en estado delicado o crítico. Resulta complejo visualizar acciones que permitieran reducir el numerador, ya que los casos remitidos por otras instituciones públicas habitualmente ameritan su ingreso al INPer.

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		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: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	98.5	98.9	0.4	100.4	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ La mayoría de los egresos hospitalarios ocurridos en el periodo fueron por mejoría o curación, cumpliéndose la meta programada de este indicador, a pesar de que las variables que lo componen se encuentran casi 14% por debajo de lo proyectado, lo que deriva de la ya mencionada reducción de aperturas de expedientes institucionales globales en los primeros meses del año (ver comentario del Indicador No. 1), lo que inevitablemente tiene relación directa con el número de egresos hospitalarios.
	VARIABLE 1 Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	7,178	6,201	-977.0	86.4	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ No se considera que haya riesgos para la población por las reducciones relativas en el número de egresos hospitalarios observadas, sino por el contrario se buscan beneficios derivados de esta situación, al disminuir la sobrepoblación de las terapias neonatales.
	VARIABLE 2 Total de egresos hospitalarios	7,288	6,272	-1,016.0	86.1	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Continuar vigilando el estricto cumplimiento de los criterios de aceptación de pacientes en nuestra institución y continuar con las buenas prácticas obstétricas, ginecológicas y neonatales que derivan en que la inmensa mayoría de los egresos ocurren por mejoría o curación.

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.

2/ 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

3/ 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.

4/ 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 LOGRAR 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.

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

13



Clave entidad/unidad:

NDE

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

CURSARE
INGRESAR DATOS DE LA
ENTIDAD

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	
3	INDICADOR Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	89.4	89.2	-0.2	99.8	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ Ese cumple el indicador conforme a la cifra esperada para este periodo, reflejando un alto nivel de satisfacción con los servicios recibidos en consulta externa y urgencias, por las pacientes y/o familiares encuestados.
	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	1,851	1,926	75.0	104.1	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/
	VARIABLE 2 Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados	2,071	2,159	88.0	104.2	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/

No. 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: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	66.1	49.3	-16.8	74.6	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ La cifra acumulada al mes de septiembre de este indicador se ubica 25.4% por debajo de lo programado lo que es resultado de una disminución de la variable 1, del orden de 15.4%, principalmente debida a la realización de menos terapias de neuroestimulación en seguimiento pediátrico porque se continúa con una terapéutica en permiso sin goce de sueldo; a la par se registra un importante incremento de 13.5% del denominador en relación con el valor programado para esta variable, lo que se debe a que se efectuaron más sesiones de psicología dirigidas a pacientes adultas por requerirlo así de acuerdo con su problemática de salud.
	VARIABLE 1 Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	5,235	4,431	-804.0	84.6	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/ Hasta el momento no se identifican riesgos para la población, especialmente para la de neonatos que requieren de neuroestimulación, ya que se ha implementado la estrategia de dar inicio a este tipo de rehabilitación desde que el paciente aún se encuentra hospitalizado.
	VARIABLE 2 Total de sesiones de rehabilitación realizadas	7,918	8,984	1,066.0	113.5	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Recientemente se contrató a un médico para cubrir la necesidad de realizar las terapias de rehabilitación de aquéllos neonatos en los que se ha establecido el diagnóstico de daño neurológico, con lo cual se incrementa la cartera de servicios y se mejorará el pronóstico de algunos de estos niños, sin embargo este personal no necesariamente cubre la ausencia de la terapeuta en neuroestimulación, por lo que es probable que al cierre del año no se logre cumplir cabalmente con la meta programada para este indicador. Será necesario revisar la programación de este indicador para el año 2019.

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.

2/ 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

3/ 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.

4/ 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 LOGRAR 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 ES INDISPENSABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.

Handwritten signature or mark.



Clave entidad/unidad:

NDE

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

CCN/HAE
INGRESAR DATOS DE LA
ENTIDAD

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZANDO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
INDICADOR	<p>Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados</p> <p>FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p>	19.2	25.2	6.0	131.3	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/</p> <p>Un poco más de la cuarta parte del total de procedimientos diagnósticos ambulatorios fueron de alta especialidad, dando lugar a un incremento relativo del 31.3% con respecto de la meta programada para el indicador, lo que se debe a que la variable 1 registra un aumento del 18% con respecto de la cifra proyectada, porque se efectuó mayor cantidad de ultrasonidos de Medicina Fetal que los esperados (un incremento en estos del orden de 30% en relación con lo estimado) debido a que se está brindando atención a más pacientes con embarazo de alto riesgo que necesitan la realización de ultrasonidos de alta especialidad, reduciéndose por lo tanto los ultrasonidos de nivel básico. Adicionalmente, como se comentó en el informe previo, el mastógrafo y el equipo de radiología se descomposieron durante el segundo trimestre, por lo que no se pudieron realizar mastografías y se redujo el total de placas de Rayos X.</p>
5 VARIABLE 1	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	6,433	7,591	1,158.0	118.0	<p>No se identifican riesgos para la población ya que los estudios de ultrasonido de nivel básico han sido sustituidos por aquéllos de alta especialidad por requerirlo así el estado de salud y los riesgos de las pacientes atendidas. En cuanto a las mastografías y estudios de Rayos X, durante el periodo de descompostura, se derivó a las pacientes a diferentes instituciones que brindaron el apoyo para la realización de estos estudios.</p>
VARIABLE 2	Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados	33,445	30,145	-3,300.0	90.1	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Se adquirió un equipo de mastografía nuevo a través de la Beneficencia Pública que subsanará en gran medida el déficit de estudios de mastografía reportados hasta el momento.</p>
INDICADOR	<p>Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados</p> <p>FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p>	72.9	57.9	-15.0	79.4	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/</p> <p>El indicador se ubica casi 20% por debajo de la meta para el periodo. Al analizar las variables que lo componen, observamos que la variable 1 se muestra muy cercana a la meta, sin embargo la variable 2 muestra un incremento de más del 30% respecto de lo que se programó para este periodo, lo que se explica fundamentalmente por un gran aumento de las cirugías de consultorio (de Oncología), que forman parte del denominador; este incremento es gracias a la adquisición de equipo que permite procedimientos quirúrgicos menores en consultorio evitando la necesidad de realizarlos en quirófano.</p>
6 VARIABLE 1	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	1,144	1,139	-5.0	99.6	<p>De no haberse registrado este importante incremento de las cirugías oncológicas de consultorio, y suponiendo la misma cifra que la programada para el denominador, el indicador hubiese dado por resultado un 72.6% de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad.</p> <p>La realización de un número cada vez mayor de cirugías oncológicas de consultorio (parte del denominador de este indicador) tiene implicaciones beneficiosas para las pacientes en términos de que se les otorga tratamiento más oportuno a la vez que menos oneroso, por lo que el incremento relativo observado en la variable 2, que da cuenta del aparente decremento proporcional del valor del indicador, en realidad es una buena práctica que representa beneficios para la población y para la institución.</p>
VARIABLE 2	Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados	1,569	1,966	397.0	125.3	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/</p> <p>Habrás que considerar la evolución de la variable 2, sobre todo en lo que respecta a las cirugías de consultorio, para valorar la pertinencia de reprogramar las metas 2019 de este indicador.</p>

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.

2/ 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

3/ 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.

4/ 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 LOGRAR 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. ES INDISPENSABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.

Clave entidad/función:

NDE

Entidad/función:

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

CCINSHAE: INGRESAR DATOS DE LA ENTIDAD

No de Ind.	DEFINICIÓN 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 (primera vez, subsecuente, preconsulta, urgencias) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	95.0	103.6	8.6	109.1	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ En este periodo el indicador sobrepasa la meta programada por 9.1%, lo que lo coloca aún dentro del límite definido como adecuado en cuanto a cumplimiento de la meta.
	VARIABLE 1 Número de consultas realizadas (primera vez, subsecuente, preconsulta, urgencias)	97,409	106,225	8,816.0	109.1	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/
	VARIABLE 2 Número de consultas programadas (primera vez, subsecuente, preconsulta, urgencias)	102,580	102,580	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/

CCINSHAE:
Es una variable programada, por lo tanto no puede cambiar

No de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		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 FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	84.4	92.4	8.0	109.5	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ Se cumple la meta programada, alcanzándose un 85% de personas encuestadas que se manifestaron satisfechas con los servicios recibidos en las áreas de hospitalización. Sin embargo, se notan importantes incrementos, de alrededor del 36%, en ambas variables que componen el indicador y ello es secundario a las medidas adoptadas para tratar de cumplir con la meta programada al cierre del año, ya que al no haberse alcanzado las metas en cuanto al número de encuestas aplicadas en los meses de enero a junio, se hizo el esfuerzo de compensar este déficit en los siguientes meses.
	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	1,489	1,647	158.0	110.6	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ No se identifican riesgos para la población por el hecho de haberse incrementado el total de encuestas aplicadas en este periodo respecto del número programado originalmente.
	VARIABLE 2 Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados	1,765	1,783	18.0	101.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Se continuarán los esfuerzos por aplicar más encuestas que las originalmente programadas a lo largo del cuarto trimestre del año para lograr cifras apegadas a lo proyectado para el cierre.

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.

2/ 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

3/ 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.

4/ 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 LOGRAR 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. ES INDISPENSABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.



Clave entidad/unidad:

NDE

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

CCINSHAE
INGRESAR DATOS DE LA ENTIDAD

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	
9	INDICADOR Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004 FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	89.8	86.6	-3.2	96.4	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ El indicador muestra un comportamiento adecuado toda vez que únicamente se ubica a 3.6% por debajo de la meta programada. Casi la totalidad de los expedientes revisados cumplieron con lo establecido en la NOM SSA 004.
	VARIABLE 1 Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	283	304	21.0	107.4	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/
	VARIABLE 2 Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional	315	351	36.0	111.4	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/

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	82.3	76.2	-6.1	92.6	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ Se obtuvo una ocupación hospitalaria global de 76.2%, esto es 7.4%, dentro del límite adecuado. La variable 1 presenta un déficit relativo de 12.7% con respecto de lo esperado, lo que significa que hubo menor número de pacientes hospitalizados a lo largo del periodo que lo estimado, consecuencia del menor número total de egresos hospitalarios del que se habla en los Indicadores No. 1 (aperturas) y No 2 (egresos).
	VARIABLE 1 Número de días paciente durante el período	39,317	34,308	-5,009.0	87.3	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/ No se identifican riesgos para la población atendida por el hecho de tener menor número de días paciente.
	VARIABLE 2 Número de días cama durante el período	47,775	45,045	-2,730.0	94.3	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Como se señala en los indicadores No. 1 y 2, se deberá continuar con la vigilancia del número de aperturas de expediente y de egresos hospitalarios, y sobre todo de la ocupación de las terapias neonatales para evitar riesgos a la población de neonatos en estado de salud delicado o crítico.

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.

2/ 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

3/ 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.

4/ 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 LOGRAR 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 ES INDISPENSABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.

[Handwritten signature]

Clave entidad/unidad:

NDE

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

CENTINABE
IN-RESER DATOS DE LA ENTIDAD

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	
12	INDICADOR Promedio de días estancia FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	5.8	5.6	-0.2	96.6	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACION ORIGINAL 1/ 4/ Este indicador es muy estable, manteniéndose por debajo de 6 días en promedio, y cumpliéndose la meta programada.
	VARIABLE 1 Número de días estancia	42,321	35,372	-6,949.0	83.6	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/ LOS DÍAS ESTANCIA ALCANZADOS DEBEN SER MENOR O IGUAL A LOS PROGRAMADOS
	VARIABLE 2 Total de egresos hospitalarios	7,288	6,272	-1,016.0	86.1	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/

No de Ind	DEFINICIÓN 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: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	48.2	57.5	9.3	119.3	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ En el periodo de enero a septiembre se aceptó como paciente institucional al 57.5% de quienes fueron valoradas, superándose la meta programada para este periodo por 19.3% debido a que se recibió mayor proporción de pacientes que sí cumplen con los criterios de aceptación, gracias a mejoras en las instrucciones que se brindan en el portal institucional, de tal forma que pareciera que existe una autoselección que reduce el monto de pacientes no aceptadas.
	VARIABLE 1 Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	2,794	3,084	290.0	110.4	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/ Se considera que no hay riesgos para la población ya que toda paciente que presenta factores de alto riesgo, sobre todo hablando de la población de mujeres gestantes, son aceptadas y por lo tanto reciben la atención que requieren.
	VARIABLE 2 Número de preconsultas otorgadas en el periodo	5,791	5,359	-432.0	92.5	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ En este año el nuevo Jefe de Consulta Externa implementó cambios en el portal Institucional para evitar que pacientes con bajo riesgo realicen el proceso de preconsulta y no se les aperture expediente en el INPer por no cumplir con los criterios de aceptación.

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.

2/ 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

3/ 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.

4/ 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 LOGRAR 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 ES INDISPENSABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.



Clave entidad/unidad:

NDE

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

CCINSHAE
INGRESAR DATOS DE LA ENTIDAD

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	
INDICADOR	Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000	4.9	5.3	0.4	108.2	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ El valor del indicador para este periodo es adecuado ya que se ubica por debajo de 6 que de acuerdo con la OMS delimita los límites considerados como "normales". El número de episodios de infecciones nosocomiales se ha reducido con respecto a lo programado (los programado deriva de las cifras arrojadas por la evolución histórica de este indicador y de sus variables), sin embargo el total de días estancia fue menor que los que se esperaba y ello tiene también relación con lo ya muchas veces señalado en este reporte, de la disminución de aperturas de expedientes y la consecuente reducción de egresos hospitalarios.
14	VARIABLE 1 Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	206	187	-19.0	90.8	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/ Como se dijo en el párrafo anterior, el valor de la razón de infección nosocomial está dentro del nivel adecuado.
	VARIABLE 2 Total de días estancia en el periodo de reporte	42,321	35,372	-6,949.0	83.6	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Continuar con las acciones de higiene y vigilancia de la práctica prescriptiva de antibióticos, para evitar el incremento de este indicador.

VALIDADOR	OBSERVACION DE LAS EXPLICACIONES	CALIFICACIÓN
INDICADOR 1	DEBERÁ REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR Y SUS VARIABLES, ASÍ COMO EL RIESGO Y LAS ACCIONES	OK
INDICADOR 2	DEBERÁ REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR Y SUS VARIABLES, ASÍ COMO EL RIESGO Y LAS ACCIONES	OK
INDICADOR 3	EL INDICADOR SE ALCANZÓ DE ACUERDO A LO PROGRAMADO	OK
INDICADOR 4	DEBERÁ REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR Y SUS VARIABLES, ASÍ COMO EL RIESGO Y LAS ACCIONES	OK
INDICADOR 5	DEBERÁ REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR Y SUS VARIABLES, ASÍ COMO EL RIESGO Y LAS ACCIONES	OK
INDICADOR 6	DEBERÁ REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR Y SUS VARIABLES, ASÍ COMO EL RIESGO Y LAS ACCIONES	OK
INDICADOR 7	DEBERÁ REGISTRAR LAS CAUSA A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR	OK
INDICADOR 8	DEBERÁ REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR Y SUS VARIABLES, ASÍ COMO EL RIESGO Y LAS ACCIONES	OK
INDICADOR 9	DEBERÁ REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR Y SUS VARIABLES, ASÍ COMO EL RIESGO Y LAS ACCIONES	OK
INDICADOR 11	DEBERÁ REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR Y SUS VARIABLES, ASÍ COMO EL RIESGO Y LAS ACCIONES	OK
INDICADOR 12	CORRECTO	OK
INDICADOR 13	DEBERÁ REGISTRAR LAS CAUSAS A LAS VARIACIONES CON RESPECTO DEL INDICADOR Y SUS VARIABLES, ASÍ COMO EL RIESGO Y LAS ACCIONES	OK
INDICADOR 14	CORRECTO	OK

ELABORÓ

DR. RAMÓN ALBERTO RUIZ TAPIA

TITULAR DE PLANEACIÓN (NOMBRE Y FIRMA)

AUTORIZÓ

DR. NORBERTO REYES PAREDES

TITULAR DE ÁREA SUSTANTIVA (NOMBRE Y FIRMA)