

Clave entidad/unidad:

Entidad/unidad:

NDE

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

N o. de	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES	Instr Indica
	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 X 100	16.1	16.8	0.7	104.3	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 16.8 por ciento en comparación con la meta programada del 16.1 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 104.3 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.	1.- El PARA Verde Amari Rojo:
	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	422	444	22.0	105.2	EFEECTO (MÁXIMO 3 RENGLONES) El efecto es positivo toda vez que se abrió expediente a la totalidad de las pacientes referidas por otras instituciones de salud.	2.- Si las va a) (deber b) I c) /
	VARIABLE 2	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100	2,622	2,644	22.0	100.8	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA (MÁXIMO 3 RENGLONES) La V2 se encuentra 0.8% por arriba de lo programado debido a que en este periodo hubo 22 pacientes referidas por otros nosocomios públicos, más que las esperadas, las cuales forman parte tanto del numerador como del denominador. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS (MÁXIMO 3 RENGLONES) No es necesario implementar acciones para la regularización del indicador ya que los valores obtenidos para este periodo se encuentran muy cercanos a las metas programadas, además de que en ninguna de las variables ni del indicador se supera el 10% de variación, marcado como "relevante" de acuerdo con los Lineamientos para el Reporte de la MIR.	3.- Si deber a) (deber b) I c) / 4.- Si propo 5.- Si puede

Clave entidad/unidad:

NDE

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

IV O. de	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
2	INDICADOR	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	98.3	97.6	-0.7	99.3	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 97.6 por ciento en comparación con la meta programada del 98.3 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 99.3 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. (MÁXIMO 5 RENGLONES):La mayoría de los egresos hospitalarios han sido por mejoría o curación, lo cual se relaciona con las buenas prácticas clínicas que se efectúan, sobre todo tomando en consideración que la mayor parte de los pacientes atendidos en esta institución son de alto riesgo. La diferencia entre la meta programada y la alcanzada es prácticamente inexistente, pero se presenta debido a que a pesar de haber registrado 50 egresos más que los esperados por mejoría o curación, hubo un total de egresos también mayor, el cual afectó la relación entre la V1 y la V2.
	VARIABLE 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	4,724	4,774	50.0	101.1	EFFECTO (MÁXIMO 3 RENGLONES)
	VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios x 100	4,806	4,892	86.0	101.8	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) Se continuarán las acciones para mejorar la atención de pacientes y así lograr mantener o incrementar la proporción de personas que egresan por haber resuelto su patología.

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

NDE
INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

IV O. de	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
3	INDICADOR	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	85.0	93.8	8.8	110.4	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 93.8 por ciento en comparación con la meta programada del 85 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 110.4 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y Si hubo variación en variables. (MÁXIMO 5 RENGLONES): El indicador sobrepasa la meta programada por 10.4% en el periodo, lo que se debe a que una mayor proporción que la esperada, de las personas encuestadas, tuvieron opinión favorable hacia los servicios ambulatorios recibidos, expresando su satisfacción principalmente por el hecho de que los médicos permiten a los pacientes expresarse respecto de sus síntomas, además opinan que el trato por parte del personal de recepción, enfermería y trabajo social fue respetuoso; manifiestan absoluta confianza en el personal médico, paramédico y administrativo del Instituto.
	VARIABLE 1	Número de usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales	1,448	1,617	169.0	111.7	EFFECTO (MÁXIMO 3 RENGLONES) El efecto es benéfico: para los pacientes por la confianza que se genera hacia la institución y su personal y para el INPer por el reconocimiento por parte de la población atendida.
	VARIABLE 2	Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100	1,704	1,723	19.0	101.1	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA (MÁXIMO 3 RENGLONES) Se pudieron levantar 19 encuestas más que lo programado al periodo, lo que significa un incremento de sólo 1.1% respecto de la meta establecida para el periodo. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS (MÁXIMO 3 RENGLONES) Se continuará retroalimentando a los responsables de los servicios de Urgencias y de Consulta Externa sobre los resultados obtenidos en las encuestas, con el propósito de continuar mejorando la atención y trato que se brinda a los pacientes.

IN O. de	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACION		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	40.5	38.1	-2.4	94.1	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 38.1 por ciento en comparación con la meta programada del 40.5 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 94.1 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color AMARILLO. Si hubo variación en el indicador y Si hubo variación en variables. El valor del indicador se ubica en este periodo 5.9% por debajo de la meta, a pesar de que el numerador fue 7.3% mayor que lo programado por haber continuado con el otorgamiento de mayor número de sesiones de rehabilitación pediátrica y de terapia grupal; sin embargo dado que el denominador presentó un incremento del orden de 14.1% a expensas de las sesiones de psicología dirigidas a pacientes adultas, la cifra alcanzada del indicador fue más baja que la esperada.
	VARIABLE 1	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	3,430	3,681	251.0	107.3	EFECTO Dado que tanto la V1 como la V2 presentaron incrementos respecto de las metas correspondientes, consideramos que el efecto es benéfico en función de que se incrementó la productividad de los servicios de rehabilitación, con lo que se pudo atender a mayor número de pacientes en el periodo.
	VARIABLE 2	Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	8,473	9,665	1,192.0	114.1	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA (MÁXIMO 3 RENGLONES) La variación observada en la V2 respecto de la meta programada se debió fundamentalmente al incremento de sesiones de psicología dirigidas a pacientes adultas, sobre todo obstétricas con pérdida gestacional o bien con embarazos de alto riesgo, algunos con malformación fetal, además de presentar problemática social diversa, todo lo cual amerita apoyo psicológico. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITAIBLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Es importante continuar con las acciones que ayuden a satisfacer la importante necesidad de apoyo para lograr la rehabilitación psicológica y física de la población atendida, por lo que lo conducente es vigilar el comportamiento del indicador y de las variables para que en caso de que se sobrepase el 20% de variación, se tome en cuenta para reprogramar las metas 2024.



Clave entidad/unidad:

NDE

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

N o. de	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
5	INDICADOR	Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	36.0	29.6	-6.4	82.2	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 29.6 por ciento en comparación con la meta programada del 36 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 82.2 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y Si hubo variación en variables. El incumplimiento del indicador que se encuentra casi 18% por debajo de la meta se debe a que por un lado la V1 mostró una cifra 8.8% por debajo de lo programado, principalmente por haberse realizado menos ultrasonidos especializados de Medicina Fetal, debido a la saturación de las terapias neonatales lo que condiciona la menor aceptación de pacientes obstétricas de alto riesgo. Adicionalmente esto se combinó con un incremento de 10.7% de la V2 respecto de su meta, lo que evidentemente afecta reduciendo el valor del indicador.
	VARIABLE 1	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	9,886	9,012	-874.0	91.2	EFFECTO El efecto de la merma en la V1 es negativo porque traduce la imposibilidad de incrementar el número de pacientes obstétricas de alto riesgo que se pueden recibir en el Instituto, secundario al reducido número de cunas de terapia intensiva neonatal con que se cuenta y a la estancia tan prolongada de los neonatos que requieren de dicho servicio.
	VARIABLE 2	Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100	27,461	30,410	2,949.0	110.7	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA El convenio con la Secretaría de Marina para la atención de pacientes con necesidad de manejo en Reproducción Asistida, así como con el servicio médico del Metro de la Ciudad de México, han contribuido a elevar de forma importante las mastografías, ultrasonidos y estudios radiológicos, incrementando así el denominador. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Continuar desarrollando el proyecto de ampliación de la infraestructura para atención crítica de neonatos de alto riesgo.

Clave entidad/unidad:

NDE

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

N o. de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
6	INDICADOR	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	46.0	47.0	1.0	102.2	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 47 por ciento en comparación con la meta programada del 46 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 102.2 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. El indicador muestra un valor muy cercano a la meta: 47.0% del total de procedimientos terapéuticos ambulatorios fueron considerados como de alta especialización, en tanto que la proporción esperada era de 46%. Tanto la V1 como la V2 presentan valores mayores que las metas respectivas, aunque por debajo del 10% de incremento. En el caso de la V1 el incremento fue de únicamente 33 procedimientos más que los esperados y se dio tanto en histeroscopías quirúrgicas, como en procedimientos de reproducción asistida y hemodiálisis.
	VARIABLE 1	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	353	386	33.0	109.3	EFFECTO El efecto es beneficioso para las pacientes ya que se han ido incrementando los servicios de procedimientos ambulatorios, tanto los de alta especialización como los mencionados arriba, como los generales como la cirugía oncológica de consultorio, con lo que se está en posibilidad de brindar atención con mayor oportunidad y menor costo, tanto institucional como para las pacientes.
	VARIABLE 2	Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100	768	822	54.0	107.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA La V2 se encuentra 7.0% por arriba de la meta por haberse practicado 54 procedimientos ambulatorios más que los esperados, 33 de ellos fueron de alta especialidad y 21 no especializados, estos últimos fueron procedimientos de oncología realizados en consultorio. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS No se considera necesario implementar acciones para regularizar el cumplimiento de las metas, pero sí es importante seguir impulsando el incremento de todos estos procedimientos terapéuticos ambulatorios, a través de la apertura de consulta vespertina.



Clave entidad/unidad:

NDE

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

o. de In	DEFINICION DEL INDICADOR		ORIGINAL (1)	META ALCANZADO (2)	VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
					ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
7	INDICADOR	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua) FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	85.0	87.4	2.4	102.8	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 87.4 por ciento en comparación con la meta programada del 85 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 102.8 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. Se efectuaron 2441 consultas más que las programadas, es decir un incremento del 2.9%, a expensas sobre todo de urgencias que presentaron un aumento de 16.2% respecto de lo esperado, lo que depende completamente de la demanda poblacional y no de políticas institucionales. También incrementaron las consultas de primera vez (incremento de 20% respecto de lo estimado para el período).
	VARIABLE 1	Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua)	85,167	87,608	2,441.0	102.9	EFFECTO Globalmente hablando se está beneficiando a la población al haberse podido efectuar un mayor número de consultas.
	VARIABLE 2	Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua) x 100	100,196	100,196	0.0	100.0	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)

N.º de	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
8	INDICADOR	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	90.0	93.9	3.9	104.3	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 93.9 por ciento en comparación con la meta programada del 90 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 104.3 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. Tanto el indicador como las variables que lo conforman muestran un comportamiento adecuado, ya que aunque sobrepasan el 100% de cumplimiento de las metas respectivas, en ninguno de ellos muestran variaciones relevantes de incumplimiento superiores o menores al 10% de lo programado, tal y como se establece en los Lineamientos para el Reporte de la MIR 2023 en su numeral 15. El factor más importante que contribuyó a obtener tan alto nivel de satisfacción fue el que los tratamientos en su mayoría fueron consensuados con las pacientes, además de que la información vertida por los médicos fue clara y el trato recibido en general por el personal fue respetuoso.
	VARIABLE 1	Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales	1,409	1,505	96.0	106.8	EFFECTO (MÁXIMO 3 RENGLONES) Es positivo el hecho de que la mayor parte de las personas encuestadas tengan opinión satisfactoria respecto de los servicios recibidos en hospitalización, ya que es un indicador indirecto de la calidad de la atención y del trato que se brinda en esta institución.
	VARIABLE 2	Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100	1,566	1,603	37.0	102.4	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA La variable 2 presenta una variación de 2.4% únicamente, muy por debajo del 10% indicado en los Lineamientos como límite aceptable, sin embargo se puede comentar que se pudieron aplicar 37 encuestas más que las programadas, lo cual consideramos que es beneficioso puesto que ello da la oportunidad de tener mayor número de opiniones y por tanto la posibilidad de identificar áreas de mejora. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS (MÁXIMO 3 RENGLONES) En términos generales la satisfacción de las pacientes fue alta, aunque los puntos en los que algunas pacientes hicieron señalamientos de no estar completamente satisfechas fueron la alimentación y el trato por parte de enfermería, por lo que se ha enviado la retroalimentación de los resultados a las áreas responsables para que establezcan las medidas de mejora conducentes.

Clave entidad/unidad:
Entidad/unidad:

NDE
INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

TV O. de	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
9	INDICADOR	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004 FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	83.0	84.9	1.9	102.3	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 84.9 por ciento en comparación con la meta programada del 83 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 102.3 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. (MÁXIMO 5 RENGLONES): De acuerdo con el valor del indicador, la mayoría de los expedientes clínicos revisados en el periodo se apegan a los criterios establecidos en la NOM SSA 004. Se revisaron 5 expedientes más que los programados (V2) arrojando una variación de sólo 1.2% por arriba de la meta y hubo 12 expedientes más que cumplieron con la NOM (V1).
	VARIABLE 1	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	336	348	12.0	103.6	EFECTO (MÁXIMO 3 RENGLONES) Estos resultados son positivos para las pacientes debido a que el registro adecuado de datos en el expediente clínico se asocia directamente con la calidad de la atención, entre otras cosas porque permite mejor comunicación entre todo el personal de salud y así se reducen las probabilidades de error en el manejo de la población atendida.
	VARIABLE 2	Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100	405	410	5.0	101.2	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



Clave entidad/unidad:

NDE

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

IN o. de	DEFINICION DEL INDICADOR		META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
			ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
10	INDICADOR	Porcentaje de auditorías clínicas realizadas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.0	0.0	0.0	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 0 por ciento en comparación con la meta programada del 0 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 0 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color . NO hubo variación en el indicador y NO hubo variación en variables. (MÁXIMO 5 RENGLONES):
	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)

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

IV O. de In	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
11	INDICADOR Porcentaje de ocupación hospitalaria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	68.5	77.5	9.0	113.1	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 77.5 por ciento en comparación con la meta programada del 68.5 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 113.1 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y Si hubo variación en variables. El valor 13.1% mayor del indicador respecto de la meta se relaciona con que por un lado se ha dado mayor impulso a la atención a pacientes con problemática ginecológica dando lugar a un incremento en el total de días paciente (V1), además de que los neonatos que ingresan a terapias presentan estancias prolongadas de entre 24 y 27 días en promedio por la patología compleja que presentan, lo que contribuye al incremento de la V1. Además la V2 fue 6.6% menor que lo esperado, lo que conduce a un incremento del indicador.
	VARIABLE 1 Número de días paciente durante el período	28,986	30,631	1,645.0	105.7	EFECTO Por un lado resulta positivo el incremento en la ocupación global puesto que ello implica que se está haciendo un uso más adecuado de la capacidad instalada; sin embargo el hecho de que se marque en semáforo rojo el resultado del periodo, es inadecuado desde la perspectiva de los órganos fiscalizadores por no apegarse al 100% a la meta programada.
	VARIABLE 2 Número de días cama durante el período x 100	42,315	39,511	-2,804.0	93.4	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA La variación observada en la V2 se debe a que durante la primera mitad del año hubo trabajos de rehabilitación de algunos servicios y la necesidad de ocupar algunos ambientes de hospitalización para alojar servicios de atención ambulatoria como oncología médica y hemodiálisis, reduciéndose el total de camas disponibles y por ende el total de días cama. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Se continuará procurando incrementar los servicios de atención a pacientes con patología ginecológica y se vigilará el comportamiento del indicador para tomar medidas de reprogramación de las metas 2024 en caso de sobrepasar el umbral del 20% de variación.



Clave entidad/unidad:

NDE

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

N o. de	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		ORIGINAL (1)	META ALCANZADO (2)	VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
					ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
12	INDICADOR	Promedio de días estancia FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	5.9	6.0	0.1	101.7	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 6 por ciento en comparación con la meta programada del 5.9 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 101.7 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.
							Tanto el indicador como las variables que lo componen han tenido un comportamiento alineado a lo esperado para este periodo, lo que se ha logrado gracias al regreso a la normalidad, con lo que la estrategia de altas tempranas a pacientes en condiciones adecuadas, que se implementó durante la pandemia por COVID, ya no se pone en práctica.
	VARIABLE 1	Número de días estancia	28,354	29,420	1,066.0	103.8	EFFECTO (MÁXIMO 3 RENGLONES)
	VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios	4,806	4,892	86.0	101.8	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)

Clave entidad/unidad:

NDE

Entidad/unidad:

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

PP: E023

"ATENCIÓN A LA SALUD"

N o. de	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
13	INDICADOR Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	69.5	83.3	13.8	119.9	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 83.3 por ciento en comparación con la meta programada del 69.5 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 119.9 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y Si hubo variación en variables. El incremento relativo en el valor obtenido del indicador para este periodo se debe fundamentalmente a la reducción de las preconsultas, que corresponden a la V2, la cual muestra un incumplimiento de la meta del 19.4%, que se debe a la necesidad de restringir el número de pacientes obstétricas, porque al ser de alto riesgo es altamente probable que sus neonatos requieran de atención en terapia intensiva, la cual se encuentra saturada. Las consultas de primera vez no se vieron tan afectadas gracias a que se ha incrementado toda la actividad de los servicios de Ginecología.
	VARIABLE 1 Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	3,146	3,077	-69.0	97.8	EFFECTO El no poder aceptar a un mayor número de pacientes obstétricas por la saturación de las terapias neonatales genera un efecto negativo, ya que dichas pacientes, que constituyen parte importante de nuestra población blanco, deben acudir a otros nosocomios en busca de la atención que requieren por presentar en la mayoría de los casos, múltiples factores de riesgo que ameritan ser manejadas en una institución de alta especialización como la nuestra.
	VARIABLE 2 Número de preconsultas otorgadas en el periodo x 100	4,526	3,694	-832.0	81.6	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA Como se dijo más arriba, la V2 presenta incumplimiento de su meta debido a la imposibilidad de recibir más pacientes obstétricas de alt riesgo por no contar con infraestructura suficiente para ofrecer los cuidados intensivos que la mayoría de sus neonatos requerirán. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Continuar en el desarrollo del proyecto de ampliación de la infraestructura de las terapias neonatales. En este momento la gestión se encuentra en la etapa de contar con registro en cartera de la obra de ampliación.

PP: E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

N o. de	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2/1) X 100	
14	INDICADOR Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000	7.0	7.3	0.3	104.3	CAUSA El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 7.3 por ciento en comparación con la meta programada del 7 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 104.3 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. La tasa de infecciones nosocomiales fue superior a la meta debido a que se presentaron brotes infecciosos sobre todo en las terapias neonatales (8 brotes), cuyos agentes infecciosos fueron SARS-CoV2, Rhinovirus, VSR, parainfluenza y metapneumovirus. Entre las pacientes adultas se registró un brote por Escherichia coli BLEE, faecalis y faecium. En total hubo 39 casos de infección por SARS-CoV2 de adquisición horizontal entre los neonatos, de los cuales 30 formaron parte de los brotes antes mencionados en terapias neonatales y los 9 restantes fueron casos aislados.
	VARIABLE 1 Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	198	216	18.0	109.1	EFFECTO Efecto negativo debido a que la mayoría de los afectados por infecciones nosocomiales fueron neonatos que de por sí se encuentran en condiciones muy endebles por la patología que presentan.
	VARIABLE 2 Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000	28,354	29,420	1,066.0	103.8	CAUSA DE LAS VARIACIONES DE LA VARIABLE 2 ALCANZADA CON RESPECTO DE LA VARIABLE DOS PROGRAMADA La V2 fue 3.8% más alta que la meta precisamente porque los pacientes infectados tuvieron una permanencia hospitalaria mayor. ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Adopción de la metodología de estudio de brote propuesto por OPS para detectar y mitigar brotes; cultivos de medio ambiente y de personal, análisis fenotípico de cultivos bacterianos, intervención periódica con luz UV-C para descontaminación de objetos inanimados, capacitación sobre precauciones por vía de transmisión, fortalecimiento de la estrategia multimodal de higiene de manos.

ELABORÓ Y VALIDÓ

DR. MANUEL CORTÉS BONILA
DIRECTOR MÉDICO

TITULAR DEL ÁREA SUSTANTIVA (NOMBRE Y FIRMA)

REVISÓ Y RECIBIÓ DE CONFORMIDAD

DR. RAMÓN ALBERTO RUIZ TAPIA
DIRECTOR DE PLANEACIÓN

TITULAR DE ÁREA PLANEACIÓN O EQUIVALENTE(NOMBRE Y FIRMA)

AUTORIZÓ

DR. JORGE ARTURO CARDONA PÉREZ

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