INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA

Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Cancerología

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA

AVANCES Y RESULTADOS 2021

PROGRAMA DERIVADO DEL
PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA

Índice

1.- Marco normativo **2**

2.- Resumen ejecutivo **4**

Contribución del Programa al nuevo modelo de desarrollo planteado en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 ..... **5**

3.- Avances y Resultados **8**

Objetivo prioritario 1. Contribuir al acceso universal y gratuito a los servicios de salud (atención médica y hospitalaria, exámenes médicos) y de medicamentos de la población con cualquier padecimiento de cáncer. 8

Objetivo prioritario 2. Formación y Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud que contribuya a la preparación de capital humano de excelencia en las especialidades de medicina de alta especialidad para la atención de los problemas de salud en México en el campo de las neoplasias. 29

Objetivo prioritario 3. Contribuir a la generación del conocimiento científico oncológico que realice el Instituto que coadyuve al diagnóstico oportuno y tratamiento contra el cáncer en la población. 51

4- Anexo. **58**

Avance de las Metas para el bienestar y Parámetros **59**

Objetivo prioritario 1.- Contribuir al acceso universal y gratuito a los servicios de salud (atención médica y hospitalaria, exámenes médicos) y de medicamentos de la población con cualquier padecimiento de cáncer 59

Objetivo prioritario 2.- Formación y Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud que contribuya a la preparación de capital humano de excelencia en las especialidades de medicina de alta especialidad para la atención de los problemas de salud en México en el campo de las neoplasias 83

Objetivo prioritario 3.- Formación y Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud que contribuya a la preparación de capital humano de excelencia en las especialidades de medicina de alta especialidad para la atención de los problemas de salud en México en el campo de las neoplasias 132

5- Glosario **143**

6.- Siglas y abreviaturas **151**

1

MARCO NORMATIVO

1.- Marco normativo

Este documento se presenta con fundamento en lo establecido en los numerales 40 y 44, de los *Criterios para elaborar, dictaminar, aprobar y dar seguimiento a los programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024*, emitidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, los cuales señalan lo siguiente:

40.- Las dependencias y entidades serán responsables de cumplir los programas en cuya ejecución participen y de reportar sus avances.

44.- Asimismo, deberán integrar y publicar anualmente, en sus respectivas páginas de Internet, en los términos y plazos que establezca la Secretaría, un informe sobre el avance y los resultados obtenidos durante el ejercicio fiscal inmediato anterior en el cumplimiento de los Objetivos prioritarios y de las Metas de bienestar contenidas en los programas.

2

RESUMEN EJECUTIVO

2.- Resumen ejecutivo

Contribución del Programa al nuevo modelo de desarrollo planteado en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024

Para el Gobierno de México, la salud es un derecho fundamental que el Estado debe garantizar; indistintamente de su condición laboral o socioeconómica, tengan acceso efectivo a servicios de calidad, y así fortalecer el desarrollo y el bienestar de las y los ciudadanos. Es por ello que, desde el gobierno federal, se impulsan medidas que permitan garantizar este derecho, especialmente para aquellas personas que no cuentan con servicios de salud, por medio de atención médica de calidad y entrega oportuna de medicamentos, en el marco de un sistema de salud incluyente.

En este rubro se incluyen acciones de atención y promoción de la salud a través de un sistema único, público, gratuito y equitativo de salud, así como diversas acciones estratégicas como el Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, y la consolidación del INSABI, que brinda servicios de salud a la población que no cuenta con seguridad social, entre otras.

El estado actual del Sistema de Salud en México presenta, como en años previos, grandes asimetrías en la prestación de servicios médicos a la población, no obstante registra algunos avances como son la cobertura universal de vacunación, disminución de mortalidad materno infantil y reducción de la morbilidad y mortalidad a causa de enfermedades diarreicas y respiratorias entre otros, aún persisten rezagos que impiden hacer efectivo el derecho a la salud. Lo anterior se ha agudizado con la crisis sanitaria a nivel mundial a causa de la pandemia por la enfermedad del COVID 19 que ha evidenciado las carencias del sistema sanitario en nuestro país.

Asimismo, una parte importante de la población no cuenta con acceso a servicios de salud, ya que el Sistema Nacional de Salud, no ha logrado el acceso a los servicios de atención médica de toda la población, principalmente entre las comunidades más vulnerables.

Sin embargo, a raíz de la reforma a la Ley General de Salud y la puesta en marcha del esquema de gratuidad en la prestación de servicios de atención médica y

medicamentos, que inició el 1 de diciembre de 2020, a través de una política de servicios de salud y medicamentos gratuitos, en la que los Institutos Nacionales y Hospitales Federales y Regionales son un impulsor importante.

Sumado a lo anterior, con la creación del INSABI se prestarán los servicios de salud a la población que no cuenta con seguridad social y del Fondo de Salud para el Bienestar, a través del cual se cubrirán los tratamientos que ocasionan gastos catastróficos y se fortalecerá la infraestructura física en el primero, segundo y tercer nivel de atención.

Así es como bajo el esquema de la implementación de una **Política de Gratuidad de los Servicios de Salud,** se pretende disminuir las brechas de desigualdad originada por las condiciones de vulnerabilidad de las personas sin seguridad social.

También, hay que destacar que, con la entrega de **Medicamentos Gratuitos para la Población,** se prevé como derecho de la población no cubrir ningún tipo de costo de recuperación por los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados. Para abatir el desabasto de insumos, el Gobierno de México firmó un acuerdo para la adquisición de medicamentos, equipos médicos y vacunas con la OPS y la ONU. Este acuerdo permitirá la adquisición de medicamentos con estándares internacionales y esenciales como retrovirales y oncológicos, combatiendo el desabasto de insumos y la emergencia sanitaria ocasionada por la pandemia de COVID 19.

Con estas dos grandes acciones (Gratuidad de los Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos), el Instituto Nacional de Cancerología, contribuye al fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud.

3

AVANCES Y RESULTADOS

3.- Avances y Resultados

Objetivo prioritario 1. Contribuir al acceso universal y gratuito a los servicios de salud (atención médica y hospitalaria, exámenes médicos) y de medicamentos de la población con cualquier padecimiento de cáncer.

La relevancia de este objetivo, consiste en la relación con las prioridades manifestadas por el Gobierno de México en el Plan Nacional de Desarrollo 2020-2024, considerando que se realizarán todas las acciones necesarias para garantizar que hacia el año 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos.

La finalidad de este objetivo prioritario es contribuir al bienestar social e igualdad mediante la atención a la demanda de servicios especializados que se presentan a los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad en coordinación con la red de servicios.

En este sentido, el Instituto Nacional de Cancerología, cuenta con su Programa Institucional, que aporta la realización de las acciones precisas para dar cumplimiento a la alineación del Programa Sectorial de Salud, el cual contribuye al cumplimiento del Plan Nacional de Desarrollo 2020-2024.

Resultados

En el período de enero a diciembre del 2021, se otorgaron un total de 199,410 consultas, cifra 11.09% mayor que las 179,500 programadas y 19.20% mayor a las de 2020 las cuales fueron 167,288.

Se mantiene en forma continua el Programa de vacunación. La campaña de vacunación contra influenza inició en noviembre de 2021, la cual se aplicó a pacientes, familiares de pacientes y trabajadores de salud.

Asimismo, se realizó la coordinación y seguimiento para la vacunación contra COVID-19 en el personal del INCAN. Se aplicaron de febrero a mayo de 2021, 2,382 dosis. Adicionalmente se organizó y gestionó la aplicación de 870 dosis más de Pfizer en sedes alternas y 1,074 dosis de Astra-Zeneca.

A partir de la segunda mitad de mayo 2021, se implementó la Clínica de catéteres de nefrostomías y catéteres intracavitarios para drenaje, por lo que se realiza curación mensual de 235 catéteres de nefrostomías (111 unilaterales y 124 bilaterales) y 160 curaciones al mes, de otros catéteres (65 neumokit, 35 sondas endopleurales, 28 catéteres tunelizados, 20 de microparacentesis y 12 pericárdicos. La clínica de nefrostomías ha permitido disminuir el número de infecciones asociadas a estos dispositivos, particularmente por bacterias multidrogo-resistentes, además, permite mantener estéril el sitio de inserción estéril, y fomenta la disminución de infecciones urinarias asociadas.

Durante el año 2021, se realizaron un total de 40 Trasplantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas, cantidad mayor en 33.33% respecto a la realizadas en el año anterior (30 Trasplantes) estando aun en restricciones por la pandemia ocasionada por el coronavirus SARS-Cov-2. De estos 40 trasplantes: 25 fueron de origen Autologo y 15 fueron de origen Alogénicos, de estos 8 Alogénicos HLA idénticos y 7 Alogénicos Haploidénticos; fueron 19 pacientes mujeres y 21 hombres.

También se fortaleció la Campaña de Prevención y Diagnóstico Oportuno de Cáncer de Próstata del Programa OPUS, teniendo como objetivo primordial brindar asesoría y orientación médica a la población en riesgo, respecto a la naturaleza de la próstata y las características de las enfermedades que la afectan con especial interés en el cáncer; así como promover la salud, sensibilizar y concientizar acerca de la enfermedad, lo cual permita incrementar el número de diagnósticos tempranos de cáncer de próstata, así como el número de pacientes tratados con intención curativa. Durante el año 2021 se beneficiaron a un total de 1,401 pacientes.

Actividades relevantes

Estrategia prioritaria 1.1.- Contribuir a satisfacer la demanda de servicios especializados de salud de la población que presenta el Sector Salud.

De la población atendida de primera vez en el Instituto Nacional de Cancerología, el 63.85% (3,557) fueron mujeres y el 36.15% (2,014) hombres; de acuerdo a su condición socioeconómica el 88.49% (4,930) correspondió a la escala más baja según la clasificación del Departamento de Trabajo Social que incluye del nivel 1 al 3, el 3.05% (170) correspondió a la escala más alta que va del nivel 4 al 6; el 6.59% (367) se ubicó en el nivel DH y el 1.87% (104) en la escala de subrogados que corresponde al nivel KS.

Referente a los tumores causales de la atención médica en el año 2021, el tumor maligno de mama y de cuello de útero ocuparon los dos primeros lugares como causa de consulta de primera vez y de consulta externa; mientras que las principales causas de hospitalización fueron el tumor maligno de mama y el tumor maligno de testículo; por último, en las principales causas de mortalidad hospitalaria figuraron el tumor maligno del pulmón y tumor maligno de la mama.

Respecto a la Acción puntual 1.1.1 Otorgar consultas médicas de calidad para mejorar las condiciones de salud de la población atendiendo la demanda de servicios en el Instituto, en el período de enero a diciembre del 2021, se otorgaron un total de 199,410 consultas. Del total de consultas realizadas en el año 2021, 10,060 fueron preconsultas, 183,779 fueron consultas subsecuentes y se otorgaron 5,571 consultas de primera vez. Cabe mencionar que, a todos los pacientes de primera vez, se les abrió expediente clínico, los cuales provinieron de los mecanismos de referencia y contrarreferencia.

En relación a la Acción puntual 1.1.2 Brindar atención hospitalaria de calidad para mejorar las condiciones de salud de la población atendiendo la demanda de servicios en el Instituto, el número de pacientes hospitalizados fue de 6,441. Por su lado, el número de egresos hospitalarios fue de 6,569. Del total de egresos hospitalarios, 5,740 fueron debido a mejoría, 439 fue por alta voluntaria, 379 correspondió a defunciones hospitalarias y 11 se debió a que se realizó pase a otro hospital.

En lo que corresponde a la Acción puntual 1.1.3 Prevenir y diagnosticar oportunamente el cáncer de próstata, atender integralmente al paciente de acuerdo a la etapa de la enfermedad. Implementar estrategias que reduzcan la proporción de pacientes en etapas avanzadas, implementa tecnología de vanguardia. Durante el período de enero a diciembre de 2021, a través del "Programa de Atención Integral de Cáncer de Próstata, OPUS" se beneficiaron a un total de 1,401 pacientes, de los cuales: 765 hombres acudieron a valoración inicial y seguimiento en la Campaña del Programa y 636 pacientes subsecuentes con cáncer de próstata, con diagnóstico en años anteriores, que acudieron a seguimiento en el Programa durante el año 2021.

Por lo que respecta a la Acción puntual 1.1.4 Integrar una base de datos sobre los casos de cáncer en México que genere información consistente, oportuna y de calidad para conformar, analizar y actualizar el panorama epidemiológico que incida en políticas públicas sobre el cáncer en población mexicana. A finales del ejercicio 2021, se llevaron a cabo los trabajos de Programación en Sistemas

Informáticos, Documentación y Preparación para la Transferencia del Registro Nacional de Cáncer a la Secretaría de Salud por parte del Instituto Nacional de Cancerología.

Asimismo, se dio atención a la Acción puntual 1.1.5 Cumplir y atender de manera oportuna los proyectos transversales del Programa de Mejora de la Gestión, para maximizar la calidad de los servicios brindados en el INCan, mediante el cumplimiento de los compromisos del Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y Mejora de la Gestión Pública 2019–2024.

Respecto a la Acción puntual 1.1.6 Realizar acciones para mejorar los procesos y ofrecer servicios con calidad y seguridad del paciente, durante el período de enero a diciembre de 2021 se encuesto a un total de 260 usuarios en consulta externa, de los cuales 240 manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales. De igual forma, de los 218 usuarios en atención hospitalaria encuestados, 196 usuarios encuestados manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales.

En relación a la Acción puntual 1.1.7 Consolidar los sistemas informáticos que permitan la aplicación de metodologías enfocadas al procesamiento de datos, el uso de mecanismos de comunicación de alta tecnología. En el cuarto trimestre del 2021 se concluyó la contratación de los últimos 4 proyectos y se realizó la captura de los proyectos estratégicos y la cartera de contratación del 2022, en la nueva herramienta de la Gestión de la Política TIC 2.0 cumpliendo con los tiempos establecidos de la EDN.

En lo que respecta a la Acción puntual 1.1.8 Garantizar el abasto de medicamentos a las pacientes hospitalizadas con padecimientos oncológicos, con la entrada en vigor de la Gratuidad en la prestación de servicios de salud y medicamentos (1 de diciembre de 2020), la estrategia impulsada por el Gobierno Federal en la adquisición consolidada de medicamentos garantiza el abasto y surtimiento de medicamentos. Cada año, el Instituto recibe a pacientes mujeres con

padecimientos oncológicos, por lo que el adecuado suministro de medicamentos es parte fundamental para su pronta recuperación.

En relación a la Acción puntual 1.1.9 Detectar oportunamente los casos de sobrepeso, obesidad y diabetes para garantizar su adecuado control y manejo, en los diferentes servicios y rubros de atención del INCan, se brinda atención médica especializada que coadyuva a la detección oportuna de los casos de sobrepeso, obesidad y diabetes en pacientes, a fin de garantizar su adecuado control y manejo.

Estrategia prioritaria 1.2.- Contribuir a la reducción de nuevas infecciones por VIH, a través de la prevención en los grupos más afectados por la epidemia y la atención oportuna a los portadores.

Respecto a la Acción puntual 1.2.1 Contribuir con acciones que eleven los índices de atención, seguimiento y control de los pacientes oncológicos con VIH-SIDA. Durante el período de enero a diciembre de 2021, se otorgaron 2,734 consultas a pacientes en consulta externa. De estos pacientes, 1,200 (43.89%) corresponden a consultas de pacientes con Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el resto de los pacientes de consulta externa se atendieron con infecciones diversas.

También se realizaron 80 valoraciones de pacientes candidatos a trasplante de células progenitoras hematopoyéticas, y 32 de donadores potenciales para el trasplante. Seis valoraciones en donadores del banco de sangre con serologías positivas, a los cuales se solicita la prueba confirmatoria correspondiente, y en los que se confirma la infección son canalizados para su atención.

Asimismo, se recibieron 84 pacientes de primera vez con diagnóstico de VIH: 60 con sarcoma de Kaposi, 10 con linfoma no Hodgkin y 14 con otros tumores (rectal, anal, cervico-uterino, tiroides, vulva, liposarcoma).

Durante 2021, se realizaron 2,906 pruebas rápidas para detección de VIH en los Departamentos de Ginecología (Clínica de Displasias) y de Hemato-oncología: 2,416 en pacientes de la Clínica de Displasias y 490 en la Unidad Funcional de Hematología. Se diagnosticaron 5 pacientes, quienes fueron canalizados para su atención.

Estrategia prioritaria 1.3 Alinear los recursos y acciones para cerrar las brechas en materia de salud y reducir las inequidades de género entre los diferentes grupos sociales en el país, así como la reducción de la mortalidad por cáncer y de los daños a la salud derivados de la violencia de género.

En lo que corresponde a la acción puntual 1.3.1 Incrementar el Programa de Prevención y Control de Cáncer Cérvico Uterino, se han atendido a 698 mujeres sin seguridad social de 22 entidades federativas de la República Mexicana; que considera pacientes de nueva incorporación, así como pacientes en seguimiento clínico. El Programa tiene como objetivo otorgar atención integral a las mujeres con CaCu, por lo que, de las 698 mujeres atendidas, se ha otorgado atención multidisciplinaria a 422 pacientes las cuales han recibido consulta en por lo menos 3 áreas de cobertura del Programa, ya que se fomentó la importancia de otorgar un seguimiento integral.

De igual forma, en relación a la Acción puntual 1.3.2 Contribuir al reforzamiento del programa de detección y atención de cáncer cervicouterino (MICAELA), de las 698 pacientes atendidas durante el año 2021, se les han otorgado un total de 7,630 consultas; de las cuales, 3,148 son de Oncología Médica; 1,758 de Nutrición Clínica; 1,619 corresponden a psico-oncología; y 1,105 consultas de Algología.

Respecto a la Acción puntual 1.3.3 Contribuir al reforzamiento del programa de detección y atención de cáncer de mama. Durante el año 2021, se benefició a 1,937 pacientes con cáncer de mama, las mujeres beneficiadas fueron propuestas por el equipo médico del servicio de Tumores Mamarios del INCan considerando sus características particulares, condición del tumor, progresión de la enfermedad, recaídas, etc., proporcionando para sus tratamientos insumos médicos como son: implantes mamarios y expansores, mangas y kit de vendas de compresión para el tratamiento y prevención de linfedema, prótesis mamarias externas y otros insumos.

En relación a la acción puntual 1.3.4 Contribuir al reforzamiento del programa de detección y atención de cáncer de pulmón en mujeres no asociada a tabaquismo, se realizaron un total de 140 pruebas biológicas para detectar mutaciones y se han seleccionado a 155 pacientes para ingresar al programa, otorgando atención multidisciplinaria y tratamientos biológicos e inmunoterapias que ofrecen menores efectos adversos a los pacientes y una mejoría en su calidad de vida en corto tiempo.

En lo que respecta a la acción puntual 1.3.6 Contar con un manejo multidisciplinario del paciente con padecimientos oncológicos y de su familia con el fin de establecer un diagnóstico de cáncer hereditario y realizar acciones para su prevención, se brindaron 2,598 consultas a 1,865 pacientes en la Clínica de Cáncer Hereditario, del Instituto Nacional de Cancerología (INCAN). La mayoría de los pacientes atendidos fueron mujeres, en un 86.17% (1,607 pacientes). Como parte de la atención otorgada, se brinda una consulta dentro de la especialidad médica de Genética (Oncogenética), de carácter único en su especialización en el país.

En lo relativo a la Acción puntual 1.3.7 Contribuir a mejorar la salud de las mujeres apoyando la atención del cáncer de endometrio, se atendió a 564 mujeres pacientes del programa de cáncer de endometrio, de las cuales 159 pacientes fueron de nuevo ingreso y 405 subsecuentes. Se brindó a 208 pacientes terapias médicas, 92 recibieron Quimioterapia, 15 pacientes recibieron Radioterapia, se dotó a 68 pacientes de materiales de apoyo (catéteres y materiales de estomas) y se realizaron 35 procedimientos quirúrgicos.

En relación a la Acción puntual 1.3.8 Cáncer de pulmón en mujeres con mutaciones de receptor de factor de crecimiento epidérmico (EGFR) no asociado a tabaquismo, se atendieron un total de 368 pacientes, de los cuales 253 son subsecuentes de años anteriores y que han tenido buena aceptación a su tratamiento y 115 de nuevo ingreso que han logrado tener una mejora considerable en su calidad de vida.

En atención a la Acción puntual 1.3.9 Contribuir al acceso, atención, promoción, difusión e investigación del cáncer de ovario, se atendieron 892 mujeres con diagnóstico de Cáncer de Ovario, de las cuales 221 fueron pacientes de nuevo ingreso y 671 pacientes subsecuentes. Se brindó acceso al tratamiento médico a 299 pacientes, de las cuales 93 pacientes recibieron quimioterapia y 22 pacientes recibieron terapia génica. Se dotó a 154 pacientes con materiales para estomas y catéteres y se realizaron 125 procedimientos quirúrgicos.

Respecto a la Acción puntual 1.3.10 Contribuir a mejorar la salud de las mujeres post-mastectomizadas, se realizaron 173 reconstrucciones mamarias de las 180 pacientes elegibles para reconstrucción, alcanzado un resultado del 96.11%, solo 7 procedimientos fueron suspendidos y/o reprogramados. Las 173 reconstrucciones mamarias realizadas incluyeron diferentes procedimientos de reconstrucción; es importante enfatizar que la reconstrucción puede requerir más de una fase o procedimiento, siendo necesario más recursos humanos, materiales y tiempo quirúrgico para obtener el mejor resultado.

Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 1

Indicador		Línea base (2015)	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	1.1 Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	54.3 (2015)	52.8	61.8	61.1	59.9	50.2	40.7	41.8
Parámetro 1	Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación	2,976 (2015)	3,062	3,419	3,399	3,161	2,770	2,268	2,300
Parámetro 2	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente	5,481 (2015)	5,794	5,534	5,566	5,278	5,519	5,571	5,500

	clínico en el periodo de evaluación								

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (2009)	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	1.2 Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	92.5 (2009)	87.8	88.3	89.6	89.0	86.9	87.4	84.7
Parámetro 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	6,068 (2009)	6,361	6,255	6,558	6,374	5,836	5,740	6,100
Parámetro 2	Total de egresos hospitalarios	6,558 (2009)	7,241	7,087	7,316	7,162	6,715	6,569	7,200

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (2016)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	1.3 Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales	71.7 (2016)	78.8	84.9	81.4	0.0	92.3	85.3
Parámetro 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	718 (2016)	630	679	70	0	240	192
Parámetro 2	Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados	1,002 (2016)	800	800	86	0	260	225

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (2016)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	1.4 Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado	99.2 (2016)	98.8	98.4	98.5	98.5	98.2	98.1
Parámetro 1	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	6,853 (2016)	8,260	7,819	7,663	5,082	5,044	5,100
Parámetro 2	Total de sesiones de rehabilitación realizadas	6,905 (2016)	8,360	7,945	7,776	5,162	5,137	5,200

Nota:- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (2016)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	1.5 Porcentaje de procedimientos diagnósticos	100.0 (2016)	11.0	17.9	17.5	57.9	59.5	60.7

	de alta especialidad realizados							
Parámetro 1	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	223 (2016)	10,975	20,386	19,334	44,011	53,609	54,000
Parámetro 2	Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados	223 (2016)	99,951	114,182	110,771	76,033	90,044	89,000

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (2016)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	1.6 Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	100.0 (2016)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Parámetro 1	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	1,336 (2016)	1,259	1,296	1,305	1,235	1,665	1,700
Parámetro 2	Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados	1,336 (2016)	1,259	1,296	1,305	1,235	1,665	1,700

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (2018)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	1.7 Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	101.0 (2018)	92.7	87.1	109.6	98.1
Parámetro 1	Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	232,035 (2018)	219,504	181,003	215,599	204,100
Parámetro 2	Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	229,800 (2018)	236,800	207,910	196,800	208,000

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (2016)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	1.8 Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales	76.4 (2016)	84.5	81.3	81.4	0.0	89.9	84.4
Parámetro 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	535 (2016)	338	569	35	0	196	184
Parámetro 2	Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados	700 (2016)	400	700	43	0	218	218

Nota:- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (2012)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	1.9 Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004	0 (2012)	93.5	93.6	97.9	97.4	97.7	93.5
Parámetro 1	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	0 (2012)	159	176	187	187	169	187
Parámetro 2	Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional	0 (2012)	170	188	191	192	173	200

Nota:- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (2016)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	1.10 Porcentaje de auditorías clínicas realizadas	200.0 (2016)	100.0	100.0	0.0	100.0	100.0	100.0
Parámetro 1	Número de auditorías clínicas realizadas	2 (2016)	3	2	0	1	1	1
Parámetro 2	Número de auditorías clínicas programadas	1 (2016)	3	2	0	1	1	1

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (2009)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	1.11 Porcentaje de ocupación hospitalaria	87.9 (2009)	93.0	95.7	86.5	89.1	91.7	91.7
Parámetro 1	Número de días paciente durante el período	36,959 (2009)	44,062	46,468	41,998	39,237	40,638	44,000
Parámetro 2	Número de días cama durante el período	42,057 (2009)	47,395	48,545	48,545	44,018	44,296	47,990

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (2016)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	1.12 Promedio de días estancia	5.3 (2016)	5.4	5.5	5.6	5.6	5.9	5.6
Parámetro 1	Número de días estancia	38,484 (2016)	38,590	40,086	39,996	37,916	38,617	40,500
Parámetro 2	Total de egresos hospitalarios	7,241 (2016)	7,087	7,316	7,162	6,715	6,569	7,200

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (2016)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	1.13 Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas	63.6 (2016)	65.2	64.9	66.2	65.2	55.4	66.7
Parámetro 1	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	5,794 (2016)	5,534	5,566	5,278	5,519	5,571	5,400
Parámetro 2	Número de preconsultas otorgadas en el periodo	9,110 (2016)	8,485	8,570	7,969	8,465	10,060	8,100

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (2016)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	1.14 Tasa de infección nosocomial por mil días de estancia hospitalaria	20.6 (2016)	14.5	14.0	15.1	10.8	14.5	12.3
Parámetro 1	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	791 (2016)	559	562	604	410	559	500
Parámetro 2	Total de días estancia en el periodo de reporte	38,484 (2016)	38,590	40,086	39,996	37,916	38,617	40,500

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Objetivo prioritario 2. Formación y Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud que contribuya a la formación de capital humano de excelencia en las especialidades de medicina de alta especialidad para la atención de los problemas de salud en el México en el campo de las neoplasias.

El objetivo prioritario 2 contribuye al bienestar social e igualdad mediante el desarrollo de competencias técnico-médicas y de gestión de los profesionales de la salud de acuerdo con las necesidades de salud de la población.

Su relevancia obedece a la formación de especialistas de Recursos Humanos para la Salud en la especialidad de las neoplasias, capital humano de excelencia en la medicina de Alta Especialidad.

La Dirección de Docencia, es un área fundamental para el cumplimiento de la misión del Instituto Nacional de Cancerología, ya que impacta en el desarrollo de la enseñanza oncológica de excelencia en México, mediante la definición de políticas y lineamientos que no solo permiten cumplir con las metas institucionales, sino contribuir a que se cumplan los objetivos planteados en el Programa Sectorial de Salud, el cual contribuye al cumplimiento del Plan Nacional de Desarrollo 2020-2024.

Resultados

Es importante señalar que, que en el año 2020 el número de médicos residentes sufrió un decremento, sin embargo, no representan un impacto significativo, gracias a la fortaleza de los campos clínicos, infraestructura y profesorado de excelencia con el que cuenta el Instituto.

De manera adicional, se han llevado acciones para fortalecer la promoción de las convocatorias de aspirantes a residencias médicas que se publican cada año, lográndose con ello una respuesta positiva tanto de médicos aspirantes nacionales, extranjeros y médicos becados por las diferentes instituciones de salud del área metropolitana, así como del interior de la república.

Cabe mencionar que este periodo anual 2021 hubo 19 residentes becados por otras instituciones de salud y/o por programas educativos patrocinados por la industria farmacéutica u organizaciones no gubernamentales, además a que de manera simultánea al inicio del ciclo académico 2020-21, se hicieron trámites ante la

Dirección General de Calidad y Educación en Salud, solicitándose un incremento de plazas federales otorgadas por la Unidad 610 de la Secretaría de Salud para Cursos de Posgrado de Alta Especialidad en Medicina.

Desde el año 2018 a la fecha, el Instituto Nacional de Cancerología y la Universidad Autónoma Metropolitana trabajan en coordinación para la construcción del programa académico y la apertura de la Especialidad en Física Médica Clínica, la cual tiene como objetivo principal la formación de profesionales de la salud en el campo de la Física Médica, ante la creciente demanda que existe en nuestro país de estos especialistas.

Es importante destacar el apoyo que el Instituto ha brindado sobre campos clínicos en oncología a 107 instituciones de salud y educativas del país y a 18 instituciones extranjeras, a través de rotaciones con duración de dos a tres meses. Durante el año 2021 se recibieron en total 472 alumnos, de los cuales, 444 alumnos provienen de instituciones nacionales oficiales y privadas de la Ciudad de México y de diferentes Estados de la República y 28 alumnos extranjeros que provienen de los siguientes países: 3 de Perú, 3 de Colombia, 1 de Costa Rica, 4 de Guatemala, 7 de Bolivia, 1 de Uruguay, 2 de Ecuador, 2 de Brasil, 1 de El Salvador, 4 de República Dominicana.

Actividades relevantes

Estrategia prioritaria 2.1 Contribuir a la disminución de necesidades no cubiertas de profesionales de la salud especializados para la atención de los problemas de salud.

En relación a la Acción puntual 2.1.1 Obtener mejores interpretaciones de las mastografías y mamografías a nivel nacional. Durante el 2021, se llevó a cabo el curso de actualización para médicos radiólogos en lectura de mastografía de tamizaje, por lo que la actualización de conocimientos y de perfeccionamiento continuo es una de las metas de los cursos desarrollados. Las herramientas desarrolladas para este curso lo hacen único a nivel nacional y se tiene contemplado que el impacto de este curso es una mejora en los diagnósticos de los estudios de mastografía.

Respecto a la Acción puntual 2.1.2 Coadyuvar al mejoramiento de los servicios médicos oncológicos, a través de la capacitación del personal administrativo, técnico y directivo, para mejorar su desempeño en las tareas laborales. Durante el período de enero a diciembre de 2021, se registraron 1,628 participaciones de servidores públicos en un total de 53 cursos, los cuales en su mayoría se efectuaron en la modalidad en línea, en apego a los lineamientos de seguridad sanitaria.

Por lo que respecta a la Acción puntual 2.1.3 Coadyuvar al mejoramiento de los servicios médicos oncológicos, a través de la capacitación del personal de salud en Oncología y ramas afines, para mejorar su desempeño en las tareas laborales de atención a pacientes. Durante el 2021 se impartieron 50 cursos de educación continua y capacitación en diferentes disciplinas, alcanzando una asistencia total de 4,488 asistentes, quienes concluyeron los cursos a los que se inscribieron. De los 50 cursos impartidos, 27 cursos fueron dirigidos a médicos,16 a enfermería, 4 a psico-oncología, 1 para nutrición, 1 del Foro Académico de Lideres Contra el Cáncer y 1 de Cuidados Paliativos.

Por otra parte, la Acción puntual 2.1.4 Contribuir al mejoramiento de los servicios médicos oncológicos, a través de la formación del personal médico especializado en oncología y ramas afines. En el mes de marzo se inició el ciclo escolar 2021-2022 con el Programa de Especialización para Médicos Residentes, con un total de 216 alumnos, de los cuales 127 son becarios de la Secretaría de Salud, 33 becarios por parte del Instituto, 19 tienen beca pagada por otras instituciones nacionales u organizaciones no gubernamentales y 37 son extranjeros.

En relación a la Acción puntual 2.1.5 Contribuir al mejoramiento de los servicios médicos oncológicos, a través de la educación médica continua del personal médico especializado en oncología y ramas afines. Durante el 2021 se impartieron 50 cursos de educación continua y capacitación, alcanzando una asistencia 4,488 participantes. Respecto a la educación médica continua, es importante recalcar el constante crecimiento y reconocimiento de los cursos, los cuales permiten que los médicos y profesionales de la salud se mantengan actualizados en las diferentes disciplinas en las que laboran en las instituciones de salud; razón por la cual, se ha mantenido un programa de educación continua innovador, a la vanguardia y con los más altos estándares de calidad en actualización.

2.1.6 Contribuir en la formación de profesionales de la salud en posgrados no clínicos con alto nivel. En el Instituto Nacional de Cancerología, se forman profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados de los cuales 15 obtuvieron constancia de terminación en áreas no clínicas, en donde la institución es sede oficial del programa, es decir existe un convenio establecido.

En la Acción puntual 2.1.7 Contribuir en la formación de profesionales en pregrado con alto nivel. El Instituto participa en la formación de médicos de pregrado gracias al vínculo que mantiene con diferentes Universidades del país, por lo que se impartieron 34 materias, dentro de las cuales se incluyen tópicos de oncología. En el mes de enero de 2021, se autorizó la apertura del Internado Clínico de Pregrado, recibiendo 24 alumnos, provenientes de las siguientes instituciones educativas:

Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP), Instituto Politécnico Nacional (IPN), Universidad Popular Autónoma de Estado de Puebla (UPAEP).

Estrategia prioritaria 2.2 Administrar eficientemente la infraestructura médica para mejorar los servicios médicos.

Respecto a la Acción puntual 2.2.1 Fortalecer los servicios de salud mediante la mejora de la infraestructura física para incrementar la calidad en la prestación de los servicios en salud. Durante el ejercicio fiscal 2021, no se obtuvieron Recursos Financieros en el Capítulo 6000 Inversión Pública.

De igual forma en relación a la Acción puntual 2.2.2 Desarrollar y optimizar la prestación de los servicios de salud a través de la coordinación, seguimiento y evaluación de los procesos de construcción del inmueble. Durante el ejercicio fiscal 2021, no se obtuvieron Recursos Financieros en el Capítulo 6000 Inversión Pública.

Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 2

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	2.1 Eficacia en la formación de médicos especialistas	46.4 (2009)	96.8	97.5	99.2	100.0	100.0	99.2
Parámetro 1	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen	58 (2009)	122	117	124	120	124	132

	constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico							
Parámetro 2	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico	125 (2009)	126	120	125	120	124	133

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	2.2. Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados	100.0 (2011)	97.6	80.6	100.0	100.0	100.0	100.0
Parámetro 1	Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados de la misma cohorte con constancia de terminación	101 (2012)	41	29	43	14	15	20
Parámetro 2	Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados inscritos en la misma cohorte	101 (2012)	42	36	43	14	15	20

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	2.3 Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua	100.0 (2011)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Parámetro 1	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de cursos de educación continua impartidos por la institución	4,662 (2011)	6,202	5,610	5,430	3,350	4,488	5,100
Parámetro 2	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	4,662 (2011)	6,202	5,610	5,430	3,350	4,488	5,100

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	2.4 Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria	96.9 (2016)	90.9	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Parámetro 1	Número de cursos de formación de posgrado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad por parte de los médicos en formación superior a 80 puntos	31 (2016)	30	32	29	29	32	32
Parámetro 2	Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos en el periodo	32 (2016)	33	32	29	29	32	32

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	2.5 Porcentaje de cursos de especialización no clínica, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria	60.0 (2016)	70.0	100.0	83.3	100.0	100.0	100.0
Parámetro 1	Número de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos	6 (2016)	7	7	5	6	5	6
Parámetro 2	Total de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos en el periodo	10 (2016)	10	7	6	6	5	6

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	2.6 Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	90.9 (2011)	122.0	100.0	107.3	92.5	113.6	100.0
Parámetro 1	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	40 (2011)	61	50	59	37	50	55
Parámetro 2	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo	44 (2011)	50	50	55	40	44	55

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	2.7 Porcentaje de participantes externos en los	64.4 (2016)	65.1	64.2	57.5	72.2	65.3	65.0

	cursos de educación continua							
Parámetro 1	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	3,684 (2016)	4,037	3,600	3,120	2,418	2,931	3,315
Parámetro 2	Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	5,721 (2016)	6,202	5,610	5,430	3,350	4,488	5,100

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	2.8 Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua	8.5 (2015)	8.5	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0
Parámetro 1	Sumatoria de la calificación respecto a la calidad percibida de los cursos	40,162 (2015)	52,717	44,880	43,440	26,800	35,904	40,800

	recibidos manifestada por los profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo							
Parámetro 2	Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo	4,725 (2015)	6,202	5,610	5,430	3,350	4,488	5,100

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	2.9 Porcentaje de espacios académicos ocupados	100.0 (2016)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Parámetro 1	Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (plazas, becas o matrícula)	229 (2016)	227	222	225	220	207	215

Parámetro 2	Número de espacios educativos de posgrado disponibles en la institución	229 (2016)	227	222	225	220	207	215

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	2.10 Porcentaje de postulantes aceptados	37.6 (2016)	39.4	34.9	41.4	39.4	36.0	34.3
Parámetro 1	Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado	130 (2016)	134	122	127	130	136	120
Parámetro 2	Total de aspirantes que se presentaron a la institución solicitando realizar en ella sus estudios de posgrado	346 (2016)	340	350	307	330	378	350

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	2.11 Eficacia en la captación de participantes para los cursos de educación continua	153.2 (2012)	124.0	110.0	106.5	95.7	110.0	100.0
Parámetro 1	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	4,748 (2012)	6,202	5,610	5,430	3,350	4,488	5,100
Parámetro 2	Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado	3,100 (2012)	5,000	5,100	5,100	3,500	4,080	5,100

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	2.12 Porcentaje de servidores públicos capacitados	0.0 (2019)	0.0	0.0	0.0	92.0
Parámetro 1	Número de servidores públicos capacitados	0 (2019)	0	0	0	23
Parámetro 2	Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el periodo	55 (2019)	55	50	30	25

Nota:- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	2.13 Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación técnico-médica	0.0 (2019)	0.0	0.0	0.0	96.0
Parámetro 1	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación técnico-médica	0 (2019)	0	0	0	24
Parámetro 2	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación técnico-médica	0 (2019)	0	0	0	25

Nota:- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.

- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	2.14 Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia técnico-médica	0.0 (2019)	0.0	0.0	0.0	100.0
Parámetro 1	Número de eventos de capacitación en materia técnico-médica realizados satisfactoriamente	0 (2019)	0	0	0	1
Parámetro 2	Número total de eventos de capacitación en materia técnico-médica realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación	0 (2019)	0	0	0	1

Nota:- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	2.15 Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación técnico-médica respecto al total	0.0 (2019)	0.0	0.0	0.0	0.0

	ejercido por la institución					
Parámetro 1	Presupuesto institucional destinado a capacitación técnico-médica	0 (2019)	0	0	0	40,000
Parámetro 2	Presupuesto institucional total ejercido	608,462,261 (2019)	608,462,261	995,506,092	1,257,837,223	1,198,682,020

Nota:- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	2.16 Porcentaje de temas identificados en materia técnico-médica que se integran al Programa Anual de Capacitación	9.1 (2019)	9.1	0.0	0.0	100.0
Parámetro 1	Número de temas en materia técnico-médica incluidos en el Programa Anual de Capacitación	1 (2019)	1	0	0	1
Parámetro 2	Número de temas detectados en materia técnico-médica que se apegan a las funciones de los servidores públicos	11 (2019)	11	1	0	1

Nota:- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	2.17 Porcentaje de temas en materia técnico-médica contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC)	0.0 (2019)	0.0	0.0	0.0	100.0
Parámetro 1	Número de temas en materia técnico-médica contratados incluidos en el PAC	0 (2019)	0	0	0	1
Parámetro 2	Número de temas en materia técnico-médica programados para contratarse que se incluyeron en el PAC	1 (2019)	1	1	1	1

Nota:- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	2.18 Porcentaje de servidores públicos capacitados	132.8 (2018)	43.4	40.6	193.1	95.6
Parámetro 1	Número de servidores públicos capacitados	664 (2018)	217	71	280	392
Parámetro 2	Número total de servidores públicos programados para	500 (2018)	500	175	145	410

	capacitarse en el periodo					

Nota:- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	2.19 Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación administrativa-gerencial	100.0 (2018)	82.6	58.6	99.3	95.7
Parámetro 1	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación administrativa-gerencial	1,077 (2018)	266	140	298	397
Parámetro 2	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación administrativa-gerencial	1,077 (2018)	322	239	300	415

Nota:- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	2.20 Porcentaje de eventos de capacitación realizados	100.0 (2018)	100.0	100.0	100.0	100.0

	satisfactoriamente en materia administrativa-gerencial					
Parámetro 1	Número de eventos de capacitación en materia administrativa-gerencial realizados satisfactoriamente	30 (2018)	9	10	3	6
Parámetro 2	Número total de eventos de capacitación en materia administrativa-gerencial realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación	30 (2018)	9	10	3	6

Nota:- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	2.21 Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación administrativa-gerencial respecto al total ejercido por la institución	0.03 (2019)	0.03	0.04	0.02	0.04
Parámetro 1	Presupuesto institucional destinado a capacitación administrativa-gerencial	180,073 (2019)	180,073	401,160	310,701	514,400
Parámetro 2	Presupuesto institucional total ejercido	608,462,261 (2019)	608,462,261	995,506,092	1,257,837,223	1,198,682,020

Nota:- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	2.22 Porcentaje de temas identificados en materia administrativa-gerencial que se integran al Programa Anual de Capacitación	100.0 (2018)	60.9	100.0	86.5	95.0
Parámetro 1	Número de temas en materia administrativa-gerencial incluidos en el Programa Anual de Capacitación	31 (2018)	28	40	32	38
Parámetro 2	Número de temas detectados en materia administrativa-gerencial que se apegan a las funciones de los servidores públicos	31 (2018)	46	40	37	40

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador	Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia

						esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	2.23 Porcentaje de temas en materia administrativa-gerencial contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC)	100.0 (2018)	32.1	125.0	75.0	100.0
Parámetro 1	Número de temas en materia administrativa-gerencial contratados incluidos en el PAC	28 (2018)	9	10	3	6
Parámetro 2	Número de temas en materia administrativa-gerencial programados para contratarse que se incluyeron en el PAC	28 (2018)	28	8	4	6

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Objetivo prioritario 3. Contribuir a la generación del conocimiento científico oncológico que realice el Instituto que coadyuve al diagnóstico oportuno y tratamiento contra el cáncer en la población.

La relevancia del Objetivo prioritario 3 es contribuir al desarrollo económico incluyente mediante el desarrollo de la investigación científica para generar conocimiento sobre temas prioritarios en salud.

En este sentido, otra de las actividades sustantivas y relevantes del Instituto, se refiere a los trabajos de la Dirección de Investigación, y que son la base fundamental del conocimiento sobre el "cáncer en México", así de esta forma la población en su conjunto se ve beneficiada.

Una de las prioridades de la Dirección de Investigación es el incremento en el número de proyectos de investigación que se realizan en el Instituto, tanto de origen propio como patrocinados por terceros, por lo tanto, se han mantenido acciones para promover tiempos de aprobación de proyectos más cortos, tanto interna como externamente.

Las Principales líneas de Investigación del Instituto son las siguientes: Virus y cáncer, Carcinogénesis, Epigenética y cáncer, Farmacogenética, Genómica del cáncer, Contaminación ambiental y cáncer, Investigación clínica y traslacional en neoplasias sólidas, Investigación clínica y traslacional en neoplasias Hematológicas, Investigación sobre calidad de vida en el paciente con cáncer, Investigación sobre estilo de vida, dieta y neoplasias, así como Inmuno – Oncología.

Resultados

A finales del 2020 se tenían 286 protocolos activos de investigación que se encuentran registrados en los Comités Institucionales de Ética y de Investigación, durante el período enero-diciembre 2020.

En el periodo de enero-diciembre 2021 se dieron por concluidos 52 protocolos de investigación, de los cuales fueron reportados por los investigadores: 28 como terminados, y 10 como suspendidos y 14 como cancelados.

Los Comités de Investigación y de Ética en Investigación revisaron durante este mismo período 74 proyectos nuevos, de los cuales 40 proyectos fueron aprobados, lo que representa el 54.05% de aprobación durante el periodo reportado. En el

periodo de enero-diciembre 2021, se tiene un total de 60 proyectos aprobados ya que algunos de ellos son del periodo anterior.

De manera que, en total hasta diciembre del 2021 se tienen en el instituto 294 proyectos de investigación en proceso, distribuidos de la siguiente manera: 196 de origen propio, 15 apoyados por CONACYT y 83 apoyados por otros terceros.

En el año 2021, se publicaron en total 131 artículos en diferentes revistas (incluye Investigadores Institucionales y del SNI), de este total, 78 artículos (59.54%) corresponden a investigadores institucionales con nombramiento vigente, a su vez 74 publicaciones se hicieron en revistas de niveles III a VII (95%).

La Clínica de Cáncer Hereditario (CCH) del Instituto Nacional de Cancerología, tiene como objetivo brindar atención multidisciplinaria a pacientes con alto riesgo de cáncer. En 2021, el 86% de los pacientes atendidos por la CCH fueron mujeres. Esto se encuentra en relación a los principales síndromes de cáncer hereditario, que involucran al cáncer de mama, ovario y endometrio. La CCH ha contribuido a la investigación clínica y aplicada, con formulación de proyectos de investigación, y colaboración en protocolos nacionales e internacionales.

Actividades relevantes

Estrategia prioritaria 3.1 Contribuir a mejorar el conocimiento científico de los problemas de salud.

En relación a la Acción puntual 3.1.1. Fortalecer la investigación biomédica en oncología para desarrollar investigación con base en criterios de priorización en salud. En total hasta diciembre del 2021 se tienen en el Instituto 294 proyectos de investigación en proceso, de los cuales 50 corresponden a investigación biomédica.

En lo que corresponde a la acción puntual 3.1.2. Realizar investigación clínica que genere conocimiento en enfermedades oncológicas, así como las medidas para prevenirlas. En total hasta diciembre del 2021 se tienen en el Instituto 294 proyectos de investigación en proceso, de los cuales 239 corresponden a investigación clínica.

Respecto a la Acción puntual 3.1.3. Mejorar la estructura de instrumentos, técnicas y procedimientos de la investigación. Durante el año 2021 se continuó brindando asesoramiento tanto metodológico como desde los aspectos regulatorios con la finalidad de no retrasar el inicio de los protocolos y mejorar la calidad de los mismos, para tener una mayor captación de individuos susceptibles a participar con el

beneficio de tener acceso a tratamientos innovadores. La UHAP revisa los proyectos y da una respuesta en un periodo no mayor de 15 días hábiles, esperando en un tiempo corto reducir estos tiempos aún más.

En relación a la Acción puntual 3.1.4. Realizar investigación científica en sociomedicina para desarrollar investigación oncológica, con base en criterios de priorización social en salud. En total hasta diciembre del 2021 se tienen en el Instituto 294 proyectos de investigación en proceso, de los cuales 5 corresponden a investigación en Sociomédica / Epidemilógica.

Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 3

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	3.1 Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel	91.8 (2016)	85.3	86.8	86.9	74.8	68.5	81.5
Parámetro 1	Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos del SII más investigadores vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual	89 (2016)	87	99	93	83	87	101

Parámetro 2	Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual	97 (2016)	102	114	107	111	127	124

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	3.2 Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto	67.5 (2014)	84.6	91.3	85.2	89.9	91.6	92.2
Parámetro 1	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	85 (2014)	110	126	115	133	120	142
Parámetro 2	Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	126 (2014)	130	138	135	148	131	154

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	3.3 Promedio de productos de la investigación por investigador Institucional	1.3 (2019)	1.3	1.3	1.1	1.3
Parámetro 1	Productos institucionales totales, en el periodo	141 (2019)	141	149	136	155
Parámetro 2	Total de Investigadores institucionales vigentes*, en el periodo	107 (2019)	107	111	127	121

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	3.4 Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	322.1 (2019)	322.1	1,338.5	403.9	224.6
Parámetro 1	Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual	62,681,775 (2019)	62,681,775	50,437,567	66,983,066	42,000,000

Parámetro 2	Presupuesto federal institucional destinado a investigación en el año actual	19,459,159 (2019)	19,459,159	3,768,307	16,584,217	18,703,660

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	3.5 Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	3.2 (2019)	3.2	0.5	1.3	1.8
Parámetro 1	Presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, en el año actual	19,459,159 (2019)	19,459,159	3,768,307	16,584,217	18,703,660
Parámetro 2	Presupuesto federal total institucional en el año actual	608,462,261 (2019)	608,462,261	800,353,942	1,263,509,473	1,035,430,389

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.

- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	3.6 Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	100.0 (2012)	96.4	96.4	96.4	96.4	96.4	100.0
Parámetro 1	Plazas de investigador ocupadas en el año actual	58 (2012)	54	54	54	54	54	56
Parámetro 2	Plazas de investigador autorizadas en el año actual	58 (2012)	56	56	56	56	56	56

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

4

ANEXO

4- Anexo
Avance de las Metas para el bienestar y Parámetros

Objetivo prioritario 1.- Contribuir al acceso universal y gratuito a los servicios de salud (atención médica y hospitalaria, exámenes médicos) y de medicamentos de la población con cualquier padecimiento de cáncer.

1.1 Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional

Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
Nombre	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional		
Objetivo prioritario	1.- Contribuir al acceso universal y gratuito a los servicios de salud de excelencia (atención médica y hospitalaria, exámenes médicos) y de medicamentos de la población con padecimientos de cáncer en el tercer nivel de atención médica.		
Definición	Este indicador evalúa la correcta referencia de los pacientes por parte de la red de servicios de salud para que el otorgamiento efectivo de atención médica de acuerdo a la complejidad del padecimiento		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Trimestral
Tipo	Estratégico	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficiencia	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	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 / Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100		

Observaciones	1. Paciente referido. Los pacientes que a través de un documento oficial han sido canalizados o referidos por instituciones públicas de salud, para ser valorados y que de presentar un padecimiento que requiere de medicina de alta especialidad, se le atenderá en alguna de las instituciones coordinadas por la CCINSHAE. 2. Expedientes aperturados: Expedientes abiertos por primera vez en la institución a los pacientes para otorgar servicios médicos en los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad. 3. Excluye usuarios de servicios de salud o pacientes que únicamente son canalizados a la institución para realizarles estudios o procedimientos diagnósticos. 4. Las consultas o interconsultas que se otorgan a los pacientes en diferentes los servicios de especialidad o subespecialidad en las unidades coordinadas se deben clasificar como consultas subsecuente.

SERIE HISTÓRICA

Valor de la línea base (2015)	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
54.3	52.8	61.8	61.1	59.9	50.2	40.7	55.4

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2015	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021

Nombre 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	**Valor variable 1**	2,268	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Dirección General Adjunta Médica
Nombre variable 2	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación	**Valor variable 2**	5,571	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Dirección General Adjunta Médica
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional= (2,268/5,571) * 100 = 40.7				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.

- p/: Cifras preliminares.

1.2 Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación		
Objetivo prioritario	1.- Contribuir al acceso universal y gratuito a los servicios de salud de excelencia (atención médica y hospitalaria, exámenes médicos) y de medicamentos de la población con padecimientos de cáncer en el tercer nivel de atención médica.		
Definición	Este indicador permite evaluar los resultados de la eficacia clínica de la atención médica de los pacientes en áreas hospitalarias que presenta problemas de salud y son tratados en las entidades coordinadas		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Trimestral
Tipo	Estratégico	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación / Total de egresos hospitalarios x 100		
Observaciones	1. La variable 1 del indicador únicamente incluye los egresos de pacientes en áreas hospitalarias que egresan por mejoría o curación y excluye todos los demás motivos de egreso como traslado, alta voluntaria, defunción o fuga y otras causas de egreso. 2. Egresos por mejoría: Es el alta de un paciente cuando su recuperación es satisfactoria. Asimismo, se incluye a los pacientes que por su estado de cronicidad o etapa terminal requieren de cuidados paliativos o de máximo beneficio, por ello un cuidador (generalmente la familia) o los servicios de un profesional, prodigan cuidados en el hogar. 3. Los egresos de las instituciones que participan en este programa se caracterizan por tener un alto costo ya que tienen como objetivo a pacientes con enfermedades complejas que requieren la participación de personal con altas calificaciones técnicas, organizados en equipos multidisciplinarios para lograr intervenciones más costo-efectivas que los métodos tradicionales en término de salud y económicos para el paciente y la institución.		

SERIE HISTÓRICA						
Valor de la línea base (2009)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
92.5	88.3	89.6	89.0	86.9	87.4	87.3

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2009	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	Valor variable 1	5,740	Fuente de información variable 1	Registros administrativos de la Dirección General Adjunta Médica
Nombre variable 2	Total de egresos hospitalarios	Valor variable 2	6,569	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Dirección General Adjunta Médica
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación = (5,740/6,569) * 100 = 87.4				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

1.3 Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO	
Nombre	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales
Objetivo prioritario	1.- Contribuir al acceso universal y gratuito a los servicios de salud de excelencia (atención médica y hospitalaria, exámenes médicos) y de medicamentos de la población con padecimientos de cáncer en el tercer nivel de atención médica.
Definición	Este indicador permite evaluar la percepción de la satisfacción con calidad de la atención médica superior a 80 puntos porcentuales de la población usuaria de servicios ambulatorios que se atiende en las entidades que participan en el programa

Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Trimestral
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero-Diciembre
Dimensión	Calidad	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	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 / Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100		
Observaciones	1. Las encuestas deberán de atender a la metodología establecida en la regulación en la materia y serán aplicadas exclusivamente a los usuarios de las áreas de atención ambulatoria. 2. Los registros institucionales de las encuestas aplicadas deberán incluir la metodología estadística utilizada para determinar la validez de la muestra poblacional con un intervalo de confianza no menor a 95 %		

SERIE HISTÓRICA

Valor de la línea base (2016)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
71.7	78.8	84.9	81.4	0	92.3	89.4

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2016	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021

Nombre variable 1	Número de usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la	**Valor variable 1**	240	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Dirección General Adjunta Médica

	calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales				
Nombre variable 2	Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados	**Valor variable 2**	260	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Dirección General Adjunta Médica
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales = (240/260) * 100 = 92.3				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

1.4 Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado

Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado		
Objetivo prioritario	1.- Contribuir al acceso universal y gratuito a los servicios de salud de excelencia (atención médica y hospitalaria, exámenes médicos) y de medicamentos de la población con padecimientos de cáncer en el tercer nivel de atención médica.		
Definición	Evalúa el otorgamiento de sesiones de rehabilitación especializadas (son realizadas por personal altamente calificado, organizado en equipos multidisciplinarios, con equipamiento especializado, en pacientes con padecimientos complejos, generalmente de alto costo) proporcionadas para limitar las secuelas o discapacidad y mejorar la calidad de vida		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Trimestral
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficiencia	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta

Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas / Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100		
Observaciones	1. Sesiones de rehabilitación especializadas: Son sesiones realizadas por personal altamente calificado, organizado en equipos multidisciplinarios, con equipamiento especializado, en pacientes con padecimientos complejos, en algunos casos también se utiliza equipo y tecnología de punta para limitar las secuelas, discapacidad y mejorar la calidad de vida. 2. Con base en el criterio anterior, las instituciones deberán establecer un catálogo de procedimientos de rehabilitación especializada que sirva de referencia para diferenciarlas respecto al total de sesiones realizadas en la institución, así como programar adecuadamente sus actividades, y el seguimiento de las mismas. 3. El catálogo referido en el punto anterior y la programación deberán integrarse al Programa Anual de Trabajo de la institución.		

SERIE HISTÓRICA

Valor de la línea base (2016)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
99.2	98.8	98.4	98.5	98.5	98.2	98.8

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2016	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021

Nombre variable 1	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	**Valor variable 1**	5,044	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Dirección General Adjunta Médica
Nombre variable 2	Total de sesiones de rehabilitación realizadas	**Valor variable 2**	5,137	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Dirección General Adjunta Médica
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado = (5,044/5,137) * 100 = 98.2				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.

- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

1.5 Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados		
Objetivo prioritario	1.- Contribuir al acceso universal y gratuito a los servicios de salud de excelencia (atención médica y hospitalaria, exámenes médicos) y de medicamentos de la población con padecimientos de cáncer en el tercer nivel de atención médica.		
Definición	Determina la proporción de procedimientos diagnósticos de alta especialidad otorgados, respecto al total de los realizados en la institución. (En pacientes o usuarios ambulatorios)		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Trimestral
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficiencia	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución / Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100		
Observaciones	1. Los procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad, son aquellos que requieren el uso de equipo con tecnología de punta, así como la intervención de personal altamente calificado y especializado organizado en equipos multidisciplinarios con el uso de tecnología de vanguardia que permiten realizar diagnósticos más precisos para lograr intervenciones más costo-efectivas que los métodos tradicionales en términos de salud y económicos para el paciente y la institución aprovechando el avance de la ciencia y la innovación. 2. Excluye estudios de laboratorio. 3. Con base en los criterios anteriores, las instituciones deberán establecer un catálogo de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad, que sirva de referencia para diferenciarlos respecto al total de procedimientos diagnósticos realizados en la institución, así como programar adecuadamente sus metas y el seguimiento de las mismas.		

	4. El catálogo a que hace referencia el punto anterior y la programación deberán integrarse al Programa Anual de Trabajo de la institución.

SERIE HISTÓRICA						
Valor de la línea base (2016)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
100.0	11.0	17.9	17.5	57.9	59.5	60.7

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2016	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	Valor variable 1	53,609	Fuente de información variable 1	Registros administrativos de la Dirección General Adjunta Médica
Nombre variable 2	Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados	Valor variable 2	90,044	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Dirección General Adjunta Médica
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados = (53,609/90,044) * 100 = 59.5				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

1.6 Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO	
Nombre	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados

Objetivo prioritario	1.- Contribuir al acceso universal y gratuito a los servicios de salud de excelencia (atención médica y hospitalaria, exámenes médicos) y de medicamentos de la población con padecimientos de cáncer en el tercer nivel de atención médica.		
Definición	Determina la proporción de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad (en pacientes o usuarios ambulatorios) que realiza la entidad		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Trimestral
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficiencia	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución / Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100		
Observaciones	1. Los procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad son aquellos otorgados. por personal altamente calificado, organizado en equipos multidisciplinarios, con equipamiento de alta tecnología y realizado en pacientes con padecimientos complejos para limitar las secuelas, discapacidad y mejorar la calidad de vida 2. Con base en los criterios anteriores, las instituciones deberán establecer un catálogo de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad que sirva de referencia para diferenciarlas respecto a al total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados en la institución, así como programar adecuadamente sus metas, y el seguimiento de las mismas. 3. El catálogo mencionado en el punto anterior y la programación deberán integrarse al Programa Anual de Trabajo institucional.		

SERIE HISTÓRICA						
Valor de la línea base (2016)	**Resultado 2017**	**Resultado 2018**	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Nota sobre la Línea base			**Nota sobre la Meta 2024**			

Los valores se programaron para el año 2016					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	**Valor variable 1**	1,665	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Dirección General Adjunta Médica
Nombre variable 2	Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados	**Valor variable 2**	1,665	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Dirección General Adjunta Médica
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados = (1,665/1,665) * 100 = 100.0				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

1.7 Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)

Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)		
Objetivo prioritario	1.- Contribuir al acceso universal y gratuito a los servicios de salud de excelencia (atención médica y hospitalaria, exámenes médicos) y de medicamentos de la población con padecimientos de cáncer en el tercer nivel de atención médica.		
Definición	Evaluación del grado de cumplimiento de la programación de consultas en relación con el uso eficaz de los recursos institucionales de acuerdo a la planeación estratégica y operativa de la entidad		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Trimestral
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Acumulado

Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) / Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) x 100		
Observaciones	1. El indicador tiene como propósito evaluar el grado de eficacia del sistema de programación de consultas en atención ambulatoria, así como su efecto en la disposición de los recursos financieros, humanos e infraestructura de la institución. 2. Se deben integrar las consultas otorgadas en atención de urgencias y/o admisión continua, dependiendo del servicio con que cuente la institución. 3. La cuantificación de las consultas de urgencias y/o admisión continua corresponderá a la estimación con base en la experiencia de la entidad sobre las consultas previstas que se atenderán en urgencias y/o admisión continua de la institución durante el periodo a reportar.		

SERIE HISTÓRICA

Valor de la línea base (2018)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
101.0	92.7	87.1	109.6	98.1

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021

Nombre variable 1	Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	**Valor variable 1**	215,599	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Dirección General Adjunta Médica

Nombre variable 2	Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	**Valor variable 2**	196,800	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Dirección General Adjunta Médica
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) = (215,599/ 196,800) * 100 = 109.6				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

1.8 Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales		
Objetivo prioritario	1.- Contribuir al acceso universal y gratuito a los servicios de salud de excelencia (atención médica y hospitalaria, exámenes médicos) y de medicamentos de la población con padecimientos de cáncer en el tercer nivel de atención médica.		
Definición	Este indicador permite evaluar la calidad de la atención médica hospitalaria, con base en la percepción de los usuarios y considerando el porcentaje de satisfacción superior a 80 puntos porcentuales de la población usuaria de servicios hospitalarios que se atiende en las entidades que participan en el programa		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Trimestral
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero-Diciembre
Dimensión	Calidad	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta

Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	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 / Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100		
Observaciones	1. Las encuestas son las aplicadas a usuarios de las áreas de atención hospitalaria y estarán determinadas conforme a la metodología que garantice un intervalo de confianza igual o mayor a 95 % 2. Los registros institucionales de las encuestas aplicadas deberán incluir la metodología estadística utilizada para determinar la validez de la muestra poblacional.		

SERIE HISTÓRICA

Valor de la línea base (2016)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
76.4	84.5	81.3	81.4	0	89.9	87.7

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2016	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021

Nombre 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	**Valor variable 1**	196	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Dirección General Adjunta Médica
Nombre variable 2	Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados	**Valor variable 2**	218	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Dirección General Adjunta Médica

Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales = (196/218) * 100 = 89.9

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

1.9 Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004		
Objetivo prioritario	1.- Contribuir al acceso universal y gratuito a los servicios de salud de excelencia (atención médica y hospitalaria, exámenes médicos) y de medicamentos de la población con padecimientos de cáncer en el tercer nivel de atención médica.		
Definición	El porcentaje de expedientes que cumplen lo establecido en la metodología establecida en la Norma Oficial Mexicana 004, respecto al total de expedientes revisados.		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Trimestral
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero-Diciembre
Dimensión	Calidad	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004 / Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100		
Observaciones	1. Aplicar la metodología establecida en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico. (Anexo I), o en su caso la muestra de expedientes clínicos analizada por la institución, misma que deberá cumplir con criterios estadísticos que permitan estimar o tener un intervalo de confianza no menor a 95%, y en todos los casos la institución deberá conservar la memoria de cálculo de esta determinación.		

	2. NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico. Tiene como propósito establecer con precisión los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios a la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico, el cual constituye una herramienta de uso obligatorio para el personal del área de salud, de los sectores público, social y privado que integran el Sistema Nacional de Salud. Esta Norma en su Anexo 1 recomienda una metodología de evaluación. 3. Expediente Clínico. Se trata del conjunto único de información y datos personales de un paciente, que puede estar integrado por documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de otras tecnologías, mediante los cuales se hace constar en diferentes momentos del proceso de la atención médica, las diversas intervenciones del personal del área de la salud, así como describir el estado de salud del paciente; además de incluir en su caso, datos acerca del bienestar físico, mental y social del mismo..

SERIE HISTÓRICA

Valor de la línea base (2012)	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
0	89.6	93.5	93.6	97.9	97.4	97.7	93.5

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2016	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021

Nombre variable 1	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	**Valor variable 1**	169	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Dirección General Adjunta Médica
Nombre variable 2	Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional	**Valor variable 2**	173	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Dirección General Adjunta Médica
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico = (169/173) * 100 = 97.7				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

1.10 Porcentaje de auditorías clínicas realizadas
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de auditorías clínicas realizadas		
Objetivo prioritario	1.- Contribuir al acceso universal y gratuito a los servicios de salud de excelencia (atención médica y hospitalaria, exámenes médicos) y de medicamentos de la población con padecimientos de cáncer en el tercer nivel de atención médica.		
Definición	Evalúa la eficacia en la programación de las auditorias clínicas programadas, La auditoría clínica es una herramienta de mejora que permite valorar la calidad y pertinencia de los resultados clínicos obtenidos en la atención médica proporcionada a partir del proceso de autoevaluación.		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	Número de auditorías clínicas realizadas / Número de auditorías clínicas programadas x 100		
Observaciones	1. La auditoría clínica es una herramienta metodológica que permite realizar una revisión sistematizada del apego institucional a criterios explícitos de la atención médica otorgada y los resultados clínicos obtenidos en un tópico particular para la implementación de acciones de mejora mediante la contrastación con estándares de referencia para los diferentes aspectos de estructura, procesos y resultados. 2. Los hallazgos de la auditoría o revisión son parte de un proceso de mejora continua institucional cuyo objetivo es favorecer el desempeño clínico bajo acciones auto promovidas.		

SERIE HISTÓRICA						
Valor de la línea base (2016)	**Resultado 2017**	**Resultado 2018**	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**

200.0	100.0	100.0	0	100.0	100.0	100.0

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2016	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Número de auditorías clínicas realizadas	**Valor variable 1**	1	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Dirección General Adjunta Médica
Nombre variable 2	Número de auditorías clínicas programadas	**Valor variable 2**	1	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Dirección General Adjunta Médica
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Porcentaje de auditorías clínicas realizadas = (1/1) * 100 = 100.0				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

1.11 Porcentaje de ocupación hospitalaria
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de ocupación hospitalaria		
Objetivo prioritario	1.- Contribuir al acceso universal y gratuito a los servicios de salud de excelencia (atención médica y hospitalaria, exámenes médicos) y de medicamentos de la población con padecimientos de cáncer en el tercer nivel de atención médica.		
Definición	Expresa la eficiencia en el uso de las camas hospitalarias censables		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Trimestral
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficiencia	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta

Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	Número de días paciente durante el período / Número de días cama durante el período x 100		
Observaciones	1. Día paciente en el periodo: es la suma de cada día que un paciente permanece hospitalizado en una cama censable, de acuerdo con el censo diario de pacientes. 2. Día cama es el periodo de 24 horas durante el cual una cama censable de hospital se mantiene a disposición para el uso de pacientes hospitalizados. 3. Para este indicador se considera únicamente las camas censables habilitadas.		

SERIE HISTÓRICA							
Valor de la línea base (2009)	**Resultado 2016**	**Resultado 2017**	**Resultado 2018**	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
87.9	89.6	93.0	95.7	86.5	89.1	91.7	91.8

Nota sobre la Línea base	**Nota sobre la Meta 2024**
Los valores se programaron para el año 2009	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Número de días paciente durante el período	**Valor variable 1**	40,638	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Dirección General Adjunta Médica
Nombre variable 2	Número de días cama durante el período	**Valor variable 2**	44,296	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Dirección General Adjunta Médica
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Porcentaje de ocupación hospitalaria = (40,638/44,296) * 100 = 91.7				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

1.12 Promedio de días estancia
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Promedio de días estancia		
Objetivo prioritario	1.- Contribuir al acceso universal y gratuito a los servicios de salud de excelencia (atención médica y hospitalaria, exámenes médicos) y de medicamentos de la población con padecimientos de cáncer en el tercer nivel de atención médica.		
Definición	Tiempo promedio que utiliza la entidad para atender a los pacientes hospitalizados		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Trimestral
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficiencia	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Descendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	Número de días estancia / Total de egresos hospitalarios		
Observaciones	1. Días estancia: número de días transcurridos desde el ingreso del paciente al servicio de hospitalización y hasta su egreso; se obtiene restando a la fecha de egreso la de ingreso, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012 "En materia de información en Salud". 2. Cuando el paciente ingresa y egresa en la misma fecha, ocupando una cama censable, se cuenta como un día estancia. 3. Las camas en los servicios de corta estancia no contabilizan días de estancia dado que en estos servicios ha utilizado una cama no censable.		

SERIE HISTÓRICA						
Valor de la línea base (2016)	**Resultado 2017**	**Resultado 2018**	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
5.3	5.4	5.5	5.6	5.6	5.9	5.7

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2016	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Número de días estancia	**Valor variable 1**	38,617	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Dirección General Adjunta Médica
Nombre variable 2	Total de egresos hospitalarios	**Valor variable 2**	6,569	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Dirección General Adjunta Médica
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 Promedio de días estancia = (38,617/6,569) = 5.9				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

1.13 Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas		
Objetivo prioritario	1.- Contribuir al acceso universal y gratuito a los servicios de salud de excelencia (atención médica y hospitalaria, exámenes médicos) y de medicamentos de la población con padecimientos de cáncer en el tercer nivel de atención médica.		
Definición	Muestra la correspondencia de consultas de usuarios valorados de primera vez, con relación a los que se les abre expediente para su atención		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Trimestral
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficiencia	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta

Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo / Número de preconsultas otorgadas en el periodo x 100		
Observaciones	1. Este indicador refleja el número de personas que fueron incorporados como pacientes a la institución respecto al total de preconsultas o valoraciones realizadas en forma previa. 2. La preconsulta es la actividad de consulta externa mediante la cual se realiza la valoración inicial de las personas que acuden a solicitar atención médica, que de acuerdo a la vocación o cartera de servicios se les aceptará como pacientes en la institución. La consulta de primera vez es aquella en el que se apertura el expediente clínico al paciente valorado. Es importante definir que no se refiere a primera vez en un servicio, sino a primera vez en la institución por lo cual, la primera vez en otro servicio de la misma institución se debe considerar como consulta subsecuente.		

SERIE HISTÓRICA

Valor de la línea base (2016)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
63.6	65.2	64.9	66.2	65.2	55.4	68.3

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021

Nombre variable 1	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	**Valor variable 1**	5,571	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Dirección General Adjunta Médica
Nombre variable 2	Número de preconsultas otorgadas en el periodo	**Valor variable 2**	10,060	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Dirección General Adjunta Médica
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas = (5,571/10,060) * 100 = 55.4				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.

- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

1.14 Tasa de infección nosocomial por mil días de estancia hospitalaria Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Tasa de infección nosocomial por mil días de estancia hospitalaria		
Objetivo prioritario	1.- Contribuir al acceso universal y gratuito a los servicios de salud de excelencia (atención médica y hospitalaria, exámenes médicos) y de medicamentos de la población con padecimientos de cáncer en el tercer nivel de atención médica.		
Definición	Valora el riesgo de ocurrencia infecciones nosocomiales por cada mil días de estancia		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Trimestral
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero-Diciembre
Dimensión	Calidad	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Descendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte / Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000		
Observaciones	1. Para programar la meta de este indicador se deberá tomar en cuenta: a. Las acciones preventivas en la materia, b. El comportamiento histórico del mismo indicador c. Los criterios técnicos de identificación y seguimiento establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005 para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. 2. Los resultados deberán ser consistentes con lo reportado al Sistema de Vigilancia Epidemiológica		

SERIE HISTÓRICA						
Valor de la línea base	**Resultado**	**Resultado**	**Resultado**	**Resultado**	**Resultado**	**Meta**

(2016)	2017	2018	2019	2020	2021	2024
20.6	14.5	14.0	15.1	10.8	14.5	12.3

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2016	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	**Valor variable 1**	559	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Dirección General Adjunta Médica
Nombre variable 2	Total de días estancia en el periodo de reporte	**Valor variable 2**	38,617	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Dirección General Adjunta Médica
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000 Tasa de infección nosocomial por mil días de estancia hospitalaria = (559/38,617) * 1000 = 14.5				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Objetivo prioritario 2.- Formación y Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud que contribuya a la formación de capital humano de excelencia en las especialidades de medicina de alta especialidad para la atención de los problemas de salud en el México en el campo de las neoplasias.

2.1 Eficacia en la formación de médicos especialistas

Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
Nombre	Eficacia en la formación de médicos especialistas		
Objetivo prioritario	2.- Formación y Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud que contribuya a la preparación de capital humano de excelencia en las especialidades de medicina de alta especialidad para la atención de los problemas de salud en el México en el campo de las neoplasias.		
Definición	Los resultados del indicador reflejan la capacidad de las instituciones para formar médicos especialistas en sus áreas de especialidad		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Estratégico	**Acumulado o periódico**	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico / Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico x 100		
Observaciones	1. Para efectos de este indicador del programa presupuestario se define que la cohorte se refiere a los residentes que ingresan para realizar su curso de formación en el mismo ciclo académico, dando seguimiento a su desempeño hasta la conclusión del programa de estudios o su derivación a una especialidad de entrada indirecta, restando las BAJAS		

	es decir a los médicos residentes que por alguna causa (personal, académica y fallecimiento, entre otras) no concluyen su formación. 2. La cohorte incluye a todos los médicos en formación de la generación, es decir los que tienen PLAZAS otorgadas por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, PLAZAS de la institución, u otras plazas con otros financiamientos, sean estos nacionales o extranjeros. 3. En el caso de los residentes que se derivan a una especialidad de entrada indirecta, la institución deberá considerarlos como egresados de la cohorte siempre y cuando se cuente con la copia de la constancia de haber sido aceptados en la siguiente especialidad. 4. En el caso que el residente ingrese en la misma institución a continuar su formación, se deberá contar en la nueva cohorte a la que pertenece. 5. En el reporte del cumplimiento de metas se deberá informar brevemente, al final del apartado de "Explicación a las variaciones", el número de médicos residentes que tuvieron derivación a una especialidad de entrada indirecta y qué proporción representan del total de médicos residentes que participaron en esa cohorte.

SERIE HISTÓRICA

Valor de la línea base (2009)	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
46.4	93.9	96.8	97.5	99.2	100.0	100.0	98.4

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021

Nombre variable 1	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	**Valor variable 1**	124	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Dirección de Docencia
Nombre variable 2	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico	**Valor variable 2**	124	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Dirección de Docencia
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Eficacia en la formación de médicos especialistas = (124/124) * 100 = 100.0				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

2.2 Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados

Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados		
Objetivo prioritario	2.- Formación y Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud que contribuya a la preparación de capital humano de excelencia en las especialidades de medicina de alta especialidad para la atención de los problemas de salud en el México en el campo de las neoplasias.		
Definición	Los resultados del indicador reflejan la eficiencia institucional para retener a los profesionales en la formación de los programas de posgrados no clínicos (especializaciones no clínicas, maestría y doctorado) en las instituciones de la CCINSHAE		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Estratégico	**Acumulado o periódico**	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Eficiencia	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados de la misma cohorte con constancia de terminación / Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados inscritos en la misma cohorte x 100		
Observaciones	1. La cohorte la conforman el total de alumnos de los cursos de posgrado no clínico que ingresan en un mismo ciclo académico. 2. Se deben restar las bajas que por cualquier motivo ocurran en el transcurso del desarrollo del programa académico completo hasta antes de la obtención del grado. 3. Para este indicador se debe considerar exclusivamente aquellos posgrados no clínicos (especialidad no clínica, maestrías y doctorados) en los cuales la institución es sede oficial del programa, es decir existe un convenio establecido.		

	4. Se considera que la institución es sede oficial del programa cuando cumple con al menos los siguientes requisitos: - Existe un convenio establecido con la institución de educación superior y la entidad. - Los profesores del programa académico son parte del personal institucional. - Se desarrollan las clases en la institución. - Tiene relación directa con las líneas de investigación y los investigadores institucionales.

SERIE HISTÓRICA							
Valor de la línea base (2011)	**Resultado 2016**	**Resultado 2017**	**Resultado 2018**	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
0	55.6	97.6	80.6	100.0	100.0	100.0	100.0

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2012	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados de la misma cohorte con constancia de terminación	**Valor variable 1**	15	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Dirección de Docencia
Nombre variable 2	Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados inscritos en la misma cohorte	**Valor variable 2**	15	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Dirección de Docencia
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados = (15/15) * 100 = 100.0				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

2.3 Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua		
Objetivo prioritario	2.- Formación y Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud que contribuya a la preparación de capital humano de excelencia en las especialidades de medicina de alta especialidad para la atención de los problemas de salud en el México en el campo de las neoplasias.		
Definición	Porcentaje de personas que recibieron constancia de conclusión de cursos de educación continua impartidos por la institución.		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Trimestral
Tipo	Estratégico	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de cursos de educación continua impartidos por la institución / Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado x 100		
Observaciones	1. Los cursos de educación continua en cualquiera de sus modalidades (presenciales, en línea, talleres, diplomados, entre otros) están sustentados en el reconocimiento de la excelencia o experiencia de la entidad y contribuyen a actualizar o difundir, el conocimiento de vanguardia en su área de especialidad entre el personal del Sistema Nacional de Salud. 2. Los cursos de educación continua institucionales se ofrecen fundamentalmente a la comunidad externa a la institución (aunque asista algún personal interno) o es solicitado por otras instituciones con el propósito de actualizar o difundir entre el personal del Sistema Nacional de Salud, los conocimientos de vanguardia en el área de especialidad de la institución. 3. Los cursos de educación continua a reportar son exclusivamente aquellos establecidos en la planeación original y hayan sido incorporado en el Programa Anual de Trabajo autorizado; en el caso de que cursos de educación continua adicionales o diferentes se		

	realicen en el transcurso del año, éstos no pueden ser incluidos en la meta o sus variables ni en la explicación del cumplimiento de la meta originalmente comprometida. En caso de detallarse, se incorporarán en el apartado narrativo final (Otra explicación de las variaciones). 4. Los cursos de educación continua cumplen con al menos los siguientes requisitos: Cuentan con una convocatoria al exterior difundida a través de un medio oficial. Están orientados fundamentalmente a los profesionales de la salud externos o pueden haberse organizado a petición de alguna institución de salud. Tener una duración de al menos 20 horas. Contar con un mapa curricular o carta descriptiva Tener un mecanismo de evaluación de cada participante y de la calidad del curso Contar valor curricular Otorgar o presentar reconocimiento o constancia institucional de participación (con número de registro institucional). 5. No se deben incluir: Los cursos de formación de residencias médicas. Cursos de especialidades no clínicas, maestrías y doctorados. Otros eventos académicos organizados por la institución que no cumplan con las características descritas en el punto 4.

SERIE HISTÓRICA

Valor de la línea base (2011)	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2011	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021

Nombre variable 1	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de cursos de educación continua impartidos por la institución	**Valor variable 1**	4,488	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Dirección de Docencia

Nombre variable 2	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	**Valor variable 2**	4,488	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Dirección de Docencia
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua = (4,488/4,488) * 100 = 100.0				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

2.4 Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria

Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria		
Objetivo prioritario	2.- Formación y Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud que contribuya a la preparación de capital humano de excelencia en las especialidades de medicina de alta especialidad para la atención de los problemas de salud en el México en el campo de las neoplasias.		
Definición	Porcentaje de cursos impartidos para médicos en formación de posgrado cuyo promedio de percepción de satisfacción de calidad fue superior a 80 puntos en una escala de 100		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Calidad	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta

Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	Número de cursos de formación de posgrado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad por parte de los médicos en formación superior a 80 puntos / Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos en el periodo X 100		
Observaciones	1. Se refiere a los cursos en los que los médicos residentes otorgan una calificación promedio superior a 80 puntos de satisfacción con la calidad, aplicando la encuesta que la institución haya implementado. 2. La encuesta de percepción de calidad se aplica a todos los médicos en formación de posgrado que concluyen en el año académico, no sólo a los egresados 3. Las instituciones que participan en el programa deben conserva los registros de esta actividad al menos en medios digitales.		

SERIE HISTÓRICA

Valor de la línea base (2016)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
96.9	90.9	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2016	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021

Nombre variable 1	Número de cursos de formación de posgrado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad por parte de los médicos en formación superior a 80 puntos	**Valor variable 1**	32	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Dirección de Docencia
Nombre variable 2	Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación	**Valor variable 2**	32	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Dirección de Docencia

	impartidos en el periodo				
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria = (32/32) * 100 = 100.0				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

2.5 Porcentaje de cursos de especialización no clínica, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria

Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de cursos de especialización no clínica, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria		
Objetivo prioritario	2.- Formación y Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud que contribuya a la preparación de capital humano de excelencia en las especialidades de medicina de alta especialidad para la atención de los problemas de salud en el México en el campo de las neoplasias.		
Definición	Porcentaje de cursos impartidos para profesionales de la salud en cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado cuyo promedio de percepción de satisfacción de calidad fue superior a 80 puntos en una escala de 100		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Calidad	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	Número de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos / Total de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos en el periodo X 100		

Observaciones	1. Se deben considerar todos los cursos en los que la institución es sede de posgrado no clínico. 2. Se refiere a los cursos en los que los alumnos otorgan una calificación promedio superior a 80 puntos de satisfacción con la calidad, aplicando la encuesta que la institución haya implementado. 3. La encuesta de percepción de calidad se aplica a todos los alumnos de posgrado no clínico que concluyen el año académico, no sólo a los egresados. 4. Las instituciones que participan en el programa deben conserva los registros de esta actividad al menos en medios digitales.

SERIE HISTÓRICA

Valor de la línea base (2016)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
60.0	70.0	100.0	83.3	100.0	100.0	100.0

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2016	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021

Nombre variable 1	Número de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos	**Valor variable 1**	5	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Dirección de Docencia
Nombre variable 2	Total de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos en el periodo	**Valor variable 2**	5	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Dirección de Docencia
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Porcentaje de cursos de especialización no clínica, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria = (5/5) * 100 = 100.0				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

2.6 Eficacia en la impartición de cursos de educación continua
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua		
Objetivo prioritario	2.- Formación y Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud que contribuya a la preparación de capital humano de excelencia en las especialidades de medicina de alta especialidad para la atención de los problemas de salud en el México en el campo de las neoplasias.		
Definición	Porcentaje de cursos de educación continua realizados por la institución respecto a los programados en el periodo		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Trimestral
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	(Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo / Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo) x 100		
Observaciones	1. Los cursos de educación continua en cualquiera de sus modalidades (presenciales, en línea, talleres, diplomados, entre otros) están sustentados en el reconocimiento de la excelencia o experiencia de la entidad y contribuyen a actualizar o difundir, el conocimiento técnico o de vanguardia en su área de especialidad entre el personal del Sistema Nacional de Salud. 2. Los cursos de educación continua institucionales se ofrecen fundamentalmente a la comunidad externa a la institución (aunque asista algún personal interno) o es solicitado por otras instituciones con el propósito de actualizar o difundir entre el personal del Sistema Nacional de Salud, los conocimientos de vanguardia en el área de especialidad de la institución. 3. Los cursos de educación continua a reportar son exclusivamente aquellos establecidos en la planeación original y hayan sido incorporado en el Programa Anual de Trabajo autorizado; en el caso de que cursos de educación continua adicionales o diferentes se realicen en el transcurso del año, éstos no pueden ser incluidos en la meta o sus variables		

	ni en la explicación del cumplimiento de la meta originalmente comprometida. En caso de detallarse, se incorporarán en el apartado narrativo final (Otra explicación de las variaciones). 4. Los cursos de educación continua cumplen con al menos los siguientes requisitos: Cuentan con una convocatoria al exterior difundida a través de un medio oficial. Están orientados fundamentalmente a los profesionales de la salud externos o pueden haberse organizado a petición de alguna institución de salud. Tener una duración de al menos 20 horas. Contar con un mapa curricular o carta descriptiva Tener un mecanismo de evaluación de cada participante y de la calidad del curso Contar valor curricular Otorgar o presentar reconocimiento o constancia institucional de participación (con número de registro institucional). 5. No se deben incluir: Los cursos de formación de residencias médicas. Cursos de especialidades no clínicas, maestrías y doctorados. Otros eventos académicos organizados por la institución que no cumplan con las características descritas en el punto 4. Los incorporados al programa anual de capacitación institucional (técnico-médica y administrativa-gerencial) y/o adiestramiento laboral que están orientados principalmente al personal de la institución. 6. Las instituciones deberán conservador las evidencias de las actividades como fuente de información al menos digitalmente

SERIE HISTÓRICA

Valor de la línea base (2011)	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
90.9	100.0	122.0	100.0	107.3	92.5	113.6	100.0

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2011	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021

Nombre variable 1	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	**Valor variable 1**	50	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Dirección de Docencia

Nombre variable 2	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo	**Valor variable 2**	44	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Dirección de Docencia
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Eficacia en la impartición de cursos de educación continua = (50/44) * 100 = 113.6				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

2.7 Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua		
Objetivo prioritario	2.- Formación y Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud que contribuya a la preparación de capital humano de excelencia en las especialidades de medicina de alta especialidad para la atención de los problemas de salud en el México en el campo de las neoplasias.		
Definición	Proporción de la actividad institucional de educación continua que es transmitido al Sistema Nacional de Salud		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Trimestral
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo / Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo x 100		

Observaciones	1. Los cursos de educación continua en cualquiera de sus modalidades (presenciales, en línea, talleres, diplomados, entre otros) están sustentados en el reconocimiento de la excelencia o experiencia de la entidad y contribuyen a actualizar o difundir, el conocimiento técnico o de vanguardia en su área de especialidad entre el personal del Sistema Nacional de Salud. 2. Los cursos de educación continua institucionales se ofrecen fundamentalmente a la comunidad externa a la institución (aunque asista algún personal interno) o es solicitado por otras instituciones con el propósito de actualizar o difundir entre el personal del Sistema Nacional de Salud, los conocimientos de vanguardia en el área de especialidad de la institución. 3. Los cursos de educación continua a reportar son exclusivamente aquellos establecidos en la planeación original y hayan sido incorporado en el Programa Anual de Trabajo autorizado; en el caso de que cursos de educación continua adicionales o diferentes se realicen en el transcurso del año, éstos no pueden ser incluidos en la meta o sus variables ni en la explicación del cumplimiento de la meta originalmente comprometida. En caso de detallarse, se incorporarán en el apartado narrativo final (Otra explicación de las variaciones). 4. Los cursos de educación continua cumplen con al menos los siguientes requisitos: Cuentan con una convocatoria al exterior difundida a través de un medio oficial. Están orientados fundamentalmente a los profesionales de la salud externos o pueden haberse organizado a petición de alguna institución de salud. Tener una duración de al menos 20 horas. Contar con un mapa curricular o carta descriptiva Tener un mecanismo de evaluación de cada participante y de la calidad del curso Contar valor curricular Otorgar o presentar reconocimiento o constancia institucional de participación (con número de registro institucional). 5. No se deben incluir: Los cursos de formación de residencias médicas. Cursos de especialidades no clínicas, maestrías y doctorados. Otros eventos académicos organizados por la institución que no cumplan con las características descritas en el punto 4. Los incorporados al programa anual de capacitación institucional (técnico-médica y administrativa-gerencial) y/o adiestramiento laboral que están orientados principalmente al personal de la institución. 6. Las instituciones deberán conservador las evidencias de las actividades como fuente de información al menos digitalmente.

SERIE HISTÓRICA						
Valor de la línea base (2016)	**Resultado 2017**	**Resultado 2018**	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
64.4	65.1	64.2	57.5	72.2	65.3	65.0

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2016	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	**Valor variable 1**	2,931	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Dirección de Docencia
Nombre variable 2	Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	**Valor variable 2**	4,488	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Dirección de Docencia
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua = (2,931/4,488) * 100 = 65.3				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

2.8 Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua		
Objetivo prioritario	2.- Formación y Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud que contribuya a la preparación de capital humano de excelencia en las especialidades de medicina de alta especialidad para la atención de los problemas de salud en el México en el campo de las neoplasias.		
Definición	Calificación promedio manifestada por los profesionales de la salud respecto a la calidad percibida de los cursos de educación continua que concluyen en el periodo		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Trimestral
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Acumulado

Unidad de medida	Promedio	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Calidad	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	Sumatoria de la calificación respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos manifestada por los profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo / Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo		
Observaciones	1. Los participantes de los cursos a encuestar para que manifiesten su calificación respecto a la percepción de la calidad de los mismos que concluyan en el periodo, serán los inscritos en los cursos de educación continua que cumplan con las características siguientes: a. Se ofrecen fundamentalmente a la comunidad externa a la institución o es solicitado por otras instituciones con el propósito de actualizar o difundir los conocimientos de vanguardia en el área de especialidad de la institución. b. Los cursos de educación continua que hayan sido incorporado en el Programa Anual de Trabajo autorizado. c. Cumplen con al menos los siguientes requisitos: Cuentan con una convocatoria al exterior difundida a través de un medio oficial. Están orientados fundamentalmente a los profesionales de la salud externos o pueden haberse organizado a petición de alguna institución de salud. Tener una duración de al menos 20 horas. Contar con un mapa curricular o carta descriptiva. Contar valor curricular. Otorgar o presentar reconocimiento o constancia institucional de participación (con número de registro institucional). Tener un mecanismo de evaluación de cada participante y de la calidad del curso. 2. El mecanismo de evaluación tendrá al menos las siguientes características: a. Contarán con una encuesta ad hoc que se realizará al concluir el curso. b. La escala será de 0 a 10 puntos. c. En el numerador, sólo se considerarán las evaluaciones de las encuestas entregadas. d. El denominador será el total de encuestas entregadas por los participantes. 3. Las fuentes de información y respaldos de todos los cursos y sus evaluaciones deberán ser conservadas por la institución al menos digitalmente.		

SERIE HISTÓRICA							
Valor de la línea base (2015)	**Resultado 2016**	**Resultado 2017**	**Resultado 2018**	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
8.5	8.5	8.5	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2015	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Sumatoria de la calificación respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos manifestada por los profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo	**Valor variable 1**	35,904	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Dirección de Docencia
Nombre variable 2	Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo	**Valor variable 2**	4,488	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Dirección de Docencia
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua = (35,904/4,488) = 8.0				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

2.9 Porcentaje de espacios académicos ocupados
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de espacios académicos ocupados		
Objetivo prioritario	2.- Formación y Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud que contribuya a la preparación de capital humano de excelencia en las especialidades de medicina de alta especialidad para la atención de los problemas de salud en el México en el campo de las neoplasias.		
Definición	Denota la proporción de espacios académicos disponibles frente a los cubiertos por las instituciones		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (plazas, becas o matrícula) / Número de espacios educativos de posgrado disponibles en la institución x 100		
Observaciones	1. Espacios académicos se refiere al número de becas y a la matrícula autorizada para los cursos de posgrado.		

SERIE HISTÓRICA						
Valor de la línea base (2016)	**Resultado 2017**	**Resultado 2018**	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2016	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021

Nombre variable 1	Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (plazas, becas o matrícula)	**Valor variable 1**	207	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Dirección de Docencia
Nombre variable 2	Número de espacios educativos de posgrado disponibles en la institución	**Valor variable 2**	207	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Dirección de Docencia
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Porcentaje de espacios académicos ocupados = (207/207) * 100 = 100.0				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

2.10 Porcentaje de postulantes aceptados
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de postulantes aceptados		
Objetivo prioritario	2.- Formación y Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud que contribuya a la preparación de capital humano de excelencia en las especialidades de medicina de alta especialidad para la atención de los problemas de salud en el México en el campo de las neoplasias.		
Definición	Este indicador tiene la finalidad de mostrar el resultado del proceso de selección en la asignación de espacios educativos respecto a la disponibilidad de los mismos		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Eficiencia	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta

Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado / Total de aspirantes que se presentaron a la institución solicitando realizar en ella sus estudios de posgrado x 100		
Observaciones	1. Incluye a todos los aspirantes que participan en los procesos de selección en el año de reporte para realizar los cursos de especialidad y otros posgrados -propios o avalados por instituciones de educación superior- en las entidades que participan en el programa. 2. Las fuentes de información y respaldos del proceso de selección deberán ser conservadas por la Institución al menos digitalmente.		

SERIE HISTÓRICA

Valor de la línea base (2016)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
37.6	39.4	34.9	41.4	39.4	36.0	36.7

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2016	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021

Nombre variable 1	Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado	**Valor variable 1**	136	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Dirección de Docencia
Nombre variable 2	Total de aspirantes que se presentaron a la institución solicitando realizar en ella sus estudios de posgrado	**Valor variable 2**	378	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Dirección de Docencia
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Porcentaje de postulantes aceptados = (136/378) * 100 = 36.0				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.

- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

2.11 Eficacia en la captación de participantes para los cursos de educación continua
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Eficacia en la captación de participantes para los cursos de educación continua		
Objetivo prioritario	2.- Formación y Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud que contribuya a la preparación de capital humano de excelencia en las especialidades de medicina de alta especialidad para la atención de los problemas de salud en el México en el campo de las neoplasias.		
Definición	El indicador muestra la fortaleza organizacional para la estimación del número de asistentes a los eventos de educación continua lo cual se vincula con el uso eficiente de la infraestructura educativa (aulas, recursos didácticos, etc.) para la impartición de cursos de educación continua con un vínculo estricto con el Programa Anual de Educación Continua		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Trimestral
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado / Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado X 100		
Observaciones	1. Los cursos de educación continua en cualquiera de sus modalidades (presenciales, en línea, talleres, diplomados, entre otros) contribuyen a actualizar o difundir, el conocimiento técnico o de vanguardia en su área de especialidad entre el personal del Sistema Nacional de Salud y los que se consideran son aquellos que hayan sido incorporado en el Programa Anual de Trabajo autorizado. 2. Estos cursos se ofrecen fundamentalmente a la comunidad externa a la institución y difundidos en medios oficiales para la captación de participantes, por lo que la estimación		

	de participantes debe corresponder a las necesidades y tipos de organización de los cursos ofrecidos en términos de tiempos, espacios, recursos y materiales didácticos y profesores o facilitadores que participan en los cursos tanto presenciales como en línea por lo que no pueden ser abiertos a un número indeterminado de participantes porque no se podría garantizar las condiciones adecuadas para el logro de los objetivos de actualización. 3. Los cursos de educación continua cumplen con al menos los siguientes requisitos: Cuentan con una convocatoria al exterior difundida a través de un medio oficial. Están orientados fundamentalmente a los profesionales de la salud externos o pueden haberse organizado a petición de alguna institución de salud. Tener una duración de al menos 20 horas. Contar con un mapa curricular o carta descriptiva Tener un mecanismo de evaluación de cada participante y de la calidad del curso Contar valor curricular Otorgar o presentar reconocimiento o constancia institucional de participación (con número de registro institucional). 4. No se deben incluir Los cursos de formación de residencias médicas, especialidades no clínicas, maestrías y doctorados, Otros eventos académicos organizados por la institución que no cumplan con las características descritas en el punto 4 ni los incorporados al programa anual de capacitación institucional (técnico-médica y administrativa-gerencial) y/o adiestramiento laboral que están orientados principalmente al personal de la institución. 5. Las instituciones deberán conservador las evidencias de las actividades como fuente de información al menos digitalmente.

SERIE HISTÓRICA

Valor de la línea base (2012)	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
153.2	120.8	124.0	110.0	106.5	95.7	110.0	100.0

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2012	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021

Nombre variable 1	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución	**Valor variable 1**	4,488	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Dirección de Docencia

	durante el periodo reportado				
Nombre variable 2	Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado	**Valor variable 2**	4,080	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Dirección de Docencia
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Eficacia en la captación de participantes para los cursos de educación continua = (4,488/4,080) * 100 = 110.0				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

2.12 Porcentaje de servidores públicos capacitados
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de servidores públicos capacitados		
Objetivo prioritario	2.- Formación y Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud que contribuya a la preparación de capital humano de excelencia en las especialidades de medicina de alta especialidad para la atención de los problemas de salud en el México en el campo de las neoplasias.		
Definición	Expresa la proporción de servidores públicos que recibieron capacitación mediante cursos contratados con financiamiento del Programa Presupuestario E010		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Estratégico	**Acumulado o periódico**	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta

Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	(Número de servidores públicos capacitados / Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el periodo) x 100		
Observaciones	1. Este indicador considera de manera unitaria a los servidores públicos (personas) de la propia institución que recibieron capacitación, esto es, si un trabajador realizara varias Acciones de Capacitación, únicamente se considerará una vez. 2. En este indicador sólo se incluye a los servidores públicos que acreditaron al menos una de las Acciones de Capacitación (técnico-médica o gerencial-administrativa) que realizaron. 3. La evaluación del indicador se limita al personal que se programó capacitar acorde a la disponibilidad presupuestal y las directrices que emita el Comité de Capacitación Institucional, en su caso. 4. Para efectos de este indicador, las instituciones que participan en el programa deberán identificar cuál es la actividad principal del servidor público para que sea contabilizada la actividad dentro del apartado técnico-médico o gerencial-administrativo, a fin de evitar la duplicidad de registro.		

SERIE HISTÓRICA

Valor de la línea base (2019)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
93.3	0	0	0	83.3

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2019	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021

Nombre variable 1	Número de servidores públicos capacitados	**Valor variable 1**	0	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
Nombre variable 2	Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el periodo	**Valor variable 2**	30	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal

Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Porcentaje de servidores públicos capacitados = (0/30) * 100 = 0

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

2.13 Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación técnico-médica
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación técnico-médica		
Objetivo prioritario	2.- Formación y Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud que contribuya a la preparación de capital humano de excelencia en las especialidades de medicina de alta especialidad para la atención de los problemas de salud en el México en el campo de las neoplasias.		
Definición	Mide el porcentaje de servidores públicos que concluyen acciones de capacitación con cargo al Programa Presupuestario E010 incluidos en el Programa Anual de Capacitación, y que en consecuencia han adquirido mayores conocimientos		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Trimestral
Tipo	Estratégico	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	(Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación técnico-médica / Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación técnico-médica) x 100		
Observaciones	1. Las acciones de capacitación a considerar serán las que fueron contratadas con recursos del PP E010 orientadas principalmente al personal interno de la Secretaría de Salud,		

	órganos desconcentrados y las entidades coordinadas, a fin de mejorar su desempeño en su puesto de trabajo. 2. En el contexto del indicador, se considerará únicamente a los trabajadores o servidores públicos de la institución. 3. El denominador estará integrado por el total de trabajadores de la institución que se inscriben a cursos de capacitación integrados en el Plan Anual de Capacitación. 4. Las acciones de capacitación que se consideran, se refieren a la sumatoria del número de veces que los servidores públicos se capacitan y concluyen dichos eventos. 5. Los eventos pueden tener diversas modalidades (cursos presenciales o en línea, talleres, conferencias, foros o videoconferencias); los cuales serán registrados y contabilizados al concluirse el temario integral y contar con una evaluación conjunta. 6. Se considera que un servidor público ha concluido una Acción de Capacitación en la que se adquieren mayores conocimientos para desarrollar su puesto, cuando reúne los siguientes requisitos: Asistencia comprobada al menos del 80 por ciento de las actividades y sesiones programadas en el evento de capacitación en cada Acción de Capacitación a la que se hubiera asistido. Para contabilizar las acciones de capacitación a considerar en el indicador, la calificación deberá estar en un rango igual o mayor a 70 puntos en una escala de 100 puntos. Constancia formalizada de conclusión deberá contar con logo institucional, nombre del evento, periodo de realización, aval de autoridad que respalda la capacitación, la calificación y el número de horas de duración cuando así se requiera. 7. En el contexto del programa, como un elemento de aproximación a la valoración de la adquisición de mayores conocimientos se acepta la constancia de conclusión de los cursos de capacitación que cumple con los requisitos del punto anterior recibidos por el servidor público.

SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2019)	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
99.3	0	0	0	83.3

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2019	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la	**Valor variable 1**	0	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal

	capacitación técnico-médica				
Nombre variable 2	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación técnico-médica	**Valor variable 2**	0	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación técnico-médica = (0/0) * 100 = 0				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

2.14 Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia técnico-médica

Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia técnico-médica		
Objetivo prioritario	2.- Formación y Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud que contribuya a la preparación de capital humano de excelencia en las especialidades de medicina de alta especialidad para la atención de los problemas de salud en el México en el campo de las neoplasias.		
Definición	Expresa la satisfacción percibida de los servidores públicos por la realización de los eventos de capacitación contratados en el Programa Anual de Capacitación financiadas por el programa presupuestario E010		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Trimestral
Tipo	Estratégico	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Calidad	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta

Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	(Número de eventos de capacitación en materia técnico-médica realizados satisfactoriamente / Número total de eventos de capacitación en materia técnico-médica realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación) x 100		
Observaciones	1. Las acciones de capacitación a considerar serán las que fueron contratadas con recursos del PP E010 orientadas principalmente al personal interno de la Secretaría de Salud, órganos desconcentrados y las entidades coordinadas, a fin de mejorar su desempeño en su puesto de trabajo. 2. Los Eventos de Capacitación en cualquier modalidad, presenciales o en línea, se refieren a cursos, talleres, conferencias, foros o videoconferencias, entre otros; pueden desarrollarse en periodos diferentes, pero sólo se reportarán cuando hayan concluido el temario completo. 3. La evaluación de la satisfacción de los servidores públicos que reciben la capacitación se deberá realizar a través de una encuesta respecto a la satisfacción con la capacitación recibida que en lo posible deberá contar con el aval del Comité de Capacitación Institucional. En el instrumento se valorarán al menos los aspectos siguientes: La oportunidad de su realización. Aplicabilidad en el desempeño de su labor. La calidad de los contenidos y el cumplimiento de objetivos. 4. La encuesta debe cumplir con criterios estadísticos que le otorguen a la muestra representatividad de los participantes. 5. Los Eventos de Capacitación en los que se deberán aplicar las encuestas, deben contemplar al menos, los siguientes elementos: Estar incluidos en el Programa Anual de Capacitación, cuyo eje central es el adecuado desempeño del servidor público en el puesto. Contar con convocatoria que deberá establecer el objetivo y temario, que se deberá desarrollar por el capacitador hasta su conclusión. Un mecanismo de evaluación: Para los cursos y talleres, la evaluación aprobatoria será igual o mayor a 70 puntos en una escala de 100 puntos, además de asistencia no menor al 80 por ciento de las sesiones del evento. Para el caso de conferencias, foros o videoconferencias se deberá contar con la acreditación de las horas de asistencia al evento. Expedición de constancia de acreditación formalizada, con logo institucional, nombre del evento, periodo de realización, aval de autoridad que respalda la capacitación por cada participante de la capacitación 6. La Dirección General de Calidad y Educación en Salud consolidará el apartado de capacitación técnico-médica y la Dirección General de Recursos Humanos y Organización		

	consolidará lo referente a la capacitación administrativa-gerencial de acuerdo al contenido temático de cada Evento. 7. Los ejecutores del programa deberán conservar los registros académicos y de comprobación de la contratación de la capacitación, así como las evidencias de la aplicación de las encuestas y sus resultados, al menos en archivos digitales en los términos de la legislación aplicable sobre archivos.

SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2019)	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
100.0	0	0	0	100.0

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2019	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Número de eventos de capacitación en materia técnico-médica realizados satisfactoriamente	**Valor variable 1**	0	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
Nombre variable 2	Número total de eventos de capacitación en materia técnico-médica realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación	**Valor variable 2**	0	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia técnico-médica = (0/0) * 100 = 0				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

2.15 Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación técnico-médica respecto al total ejercido por la institución
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación técnico-médica respecto al total ejercido por la institución		
Objetivo prioritario	2.- Formación y Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud que contribuya a la preparación de capital humano de excelencia en las especialidades de medicina de alta especialidad para la atención de los problemas de salud en el México en el campo de las neoplasias.		
Definición	Proporción de recursos institucionales destinados a mantener actualizados e incrementar las capacidades, "en el puesto" y "para el puesto", de sus trabajadores mediante acciones contratadas con proveedores externos		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Trimestral
Tipo	Estratégico	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	(Presupuesto institucional destinado a capacitación técnico-médica / Presupuesto institucional total ejercido) x 100		
Observaciones	1. Este indicador identifica de manera específica el presupuesto destinado a la capacitación técnico-médica y el presupuesto destinado a la capacitación administrativa-gerencial. 2. Al interior del programa en cada uno de estos apartados, se requiere del presupuesto total institucional por lo cual podría duplicarse, sin embargo, cuando el indicador se informe a la SHCP sólo se registrará una vez evitando su duplicidad. 3. Dado que el PP E010, se considera como un programa transversal, asociado al Programa de Ciencia y Tecnología, no se debe disminuir su asignación original. 4. Las cifras presupuestales se informarán trimestralmente y deberán corresponder a los datos que sean informados a las instancias globalizadoras.		
SERIE HISTÓRICA			

Valor de la línea base (2019)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
0.01	0.0	0.0	0.0	0.004

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2019	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Presupuesto institucional destinado a capacitación técnico-médica	**Valor variable 1**	0	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
Nombre variable 2	Presupuesto institucional total ejercido	**Valor variable 2**	1,257,837,223	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación técnico-médica respecto al total ejercido por la institución = (0/1,257,837,223) * 100 = 0.0				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

2.16 Porcentaje de temas identificados en materia técnico-médica que se integran al Programa Anual de Capacitación
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO	
Nombre	Porcentaje de temas identificados en materia técnico-médica que se integran al Programa Anual de Capacitación
Objetivo prioritario	2.- Formación y Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud que contribuya a la preparación de capital humano de excelencia en las especialidades de medicina de alta especialidad para la atención de los problemas de salud en el México en el campo de las neoplasias.
Definición	Expresa los resultados del proceso de identificación y selección de temas relevantes para la capacitación del personal a partir del proceso de detección de necesidades

Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	(Número de temas en materia técnico-médica incluidos en el Programa Anual de Capacitación / Número de temas detectados en materia técnico-médica que se apegan a las funciones de los servidores públicos) x 100		
Observaciones	1. Para el indicador se considera servidor público a todo aquel individuo que presta sus servicios contratado en las unidades administrativas de la Secretaría de Salud y sus Órganos Desconcentrados por función y entidades descentralizadas sectorizadas. No incluir a los trabajadores eventuales 2. La variable 1 contempla las acciones de capacitación realizadas con recursos de capacitación de la propia institución sin financiamiento adicional (capacitación interna), así como la contratación externa que está condicionada a la suficiencia de presupuesto otorgado en el ejercicio fiscal a la institución en el programa presupuestario PP E010 Formación y capacitación de recursos humanos para la salud. 3. La detección de necesidades de capacitación se hará con un instrumento institucional específico que se orientará en dos vertientes: Capacitación técnico-médica y Capacitación Gerencial-administrativa. 4. Las unidades, Órganos desconcentrados por función y entidades descentralizadas ejecutoras programarán, darán seguimiento y rendirán informes de su desempeño, en cada uno de estos apartados por lo cual es indispensable conserven la documentación comprobatoria de estas acciones. 5. La capacitación técnico-médica se caracteriza por atender a las labores sustantivas de la Secretaría de Salud y sus Órganos desconcentrados y organismos descentralizados, en temas como protección contra riesgos sanitarios, prevención y promoción de la salud y atención médica, rectoría, bioestadística, fortalecimiento de capacidades didácticas o pedagógicas del personal docente, entre otros. 6. La capacitación administrativa y gerencial está orientada a fortalecer las capacidades, destrezas, habilidades, actitudes y aptitudes para la ejecución de actividades inherentes a la función del puesto como inducción, fortalecimiento del desempeño, actualización y desarrollo, normatividad y aspectos legales. Se incluyen en esta categoría las capacidades de gestión como el liderazgo, visión estratégica, planeación estratégica, orientación a resultados del personal que desarrolla labores de coordinación y de dirección. En esta categoría también se contemplan las acciones de capacitación orientadas al apoyo		

	administrativo a las labores sustantivas como redacción, manejo de conflictos, de software, entre otras. 7. El Programa Anual de Capacitación documento institucional que detalla todos los temas sobre los que se realizará la capacitación del personal y clasifica los eventos de acuerdo a su temática en técnico-médicos o administrativo-gerencial, además de establecer si su realización requiere la erogación de recursos del programa presupuestario E010 de la institución a través de la contratación de cursos o eventos de capacitación, o si éstos serán realizados con recursos internos. 8. En la Secretaría de Salud, la consolidación de las acciones de capacitación técnico-médica la llevarán a cabo la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y será la Dirección General de Recursos Humanos y Organización quien consolidará lo referente a la capacitación administrativa-gerencial de acuerdo al contenido temático de cada Evento.

SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2019)	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
9.1	9.1	0	0	100.0

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2019	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Número de temas en materia técnico-médica incluidos en el Programa Anual de Capacitación	**Valor variable 1**	0	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
Nombre variable 2	Número de temas detectados en materia técnico-médica que se apegan a las funciones de los servidores públicos	**Valor variable 2**	0	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Porcentaje de temas identificados en materia técnico-médica que se integran al Programa Anual de Capacitación = (0/0) * 100 = 0				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

2.17 Porcentaje de temas en materia técnico-médica contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC)
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de temas en materia técnico-médica contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC)		
Objetivo prioritario	2.- Formación y Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud que contribuya a la preparación de capital humano de excelencia en las especialidades de medicina de alta especialidad para la atención de los problemas de salud en el México en el campo de las neoplasias.		
Definición	Temas contratados incluidos en el PAC con cargo al Programa Presupuestario E010, que atienden las necesidades de capacitación de los servidores públicos.		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Trimestral
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	(Número de temas en materia técnico-médica contratados incluidos en el PAC / Número de temas en materia técnico-médica programados para contratarse que se incluyeron en el PAC) x 100		
Observaciones	1. Los temas contratados podrán conformarse de uno o varios Eventos de Capacitación, entre los cuales, en cualquier modalidad, como cursos presenciales o en línea, talleres, conferencias, foros o videoconferencias; éstos pueden desarrollarse en periodos diferentes cuando atiendan a un temario integral y una evaluación conjunta única. No obstante, se reportarán en el periodo en que concluya el temario. 2. La variable 1 contempla la contratación con proveedores externos que está condicionada a la suficiencia de presupuesto otorgado en el ejercicio fiscal 2018 a la institución en el programa presupuestario Pp E010 Formación y capacitación de recursos humanos para la salud. 3. Los Eventos de Capacitación que se conceptualizan en los diferentes indicadores del programa E010 en su vertiente de capacitación contemplan los siguientes elementos indispensables:		

	- Estar incluidos en el Programa Anual de Capacitación, que considera a la capacitación como eje central el adecuado desempeño en el puesto del servidor público - Contar con una convocatoria en la que se establecerán el objetivo y temario a desarrollar por el capacitador hasta concluir el Evento de Capacitación. - Mecanismo de evaluación: i. Para los cursos y talleres, la evaluación de la capacitación deberá tener una calificación igual o mayor a 70 puntos en una escala de 100 puntos, y asistencia no menor al 80 por ciento de las sesiones del evento. ii. Para el caso de conferencias, foros o videoconferencias se deberá contar con la acreditación de las horas de asistencia al evento. - Expedición de constancia de acreditación formalizada deberá tener el logo institucional, nombre del evento, periodo de realización, aval de autoridad que respalda la capacitación por cada participante del evento. - Aplicación de encuesta de satisfacción respecto a la capacitación recibida, esta encuesta de satisfacción deberá contar con el aval del Comité de Capacitación Institucional en los casos que sea posible. 4. Los ejecutores del programa deberán conservar los registros académicos y de comprobación de la contratación de la capacitación en los términos de la Ley Federal de Archivos. 5. En la Secretaría de Salud, la consolidación de las acciones de capacitación técnico-médica la llevarán a cabo la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y será la Dirección General de Recursos Humanos y Organización quien consolidará lo referente a la capacitación administrativa-gerencial de acuerdo al contenido temático de cada Evento.

SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2019)	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
100.0	0.0	0.0	0.0	100.0

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2019	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Número de temas en materia técnico-médica contratados incluidos en el PAC	**Valor variable 1**	0	**Fuente de información variable 1**	
Nombre variable 2	Número de temas en materia técnico-médica programados para	**Valor variable 2**	1	**Fuente de información variable 2**	

	contratarse que se incluyeron en el PAC				
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Porcentaje de temas en materia técnico-médica contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC) = (0/1) * 100 = 0				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

2.18 Porcentaje de servidores públicos capacitados
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de servidores públicos capacitados		
Objetivo prioritario	2.- Formación y Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud que contribuya a la preparación de capital humano de excelencia en las especialidades de medicina de alta especialidad para la atención de los problemas de salud en el México en el campo de las neoplasias.		
Definición	Expresa la proporción de servidores públicos que recibieron capacitación mediante cursos contratados con financiamiento del Programa Presupuestario E010		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Estratégico	**Acumulado o periódico**	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	(Número de servidores públicos capacitados / Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el periodo) x 100		
Observaciones	1. Este indicador considera de manera unitaria a los servidores públicos (personas) de la propia institución que recibieron capacitación, esto es, si un trabajador realizara varias Acciones de Capacitación, únicamente se considerará una vez.		

	2. En este indicador sólo se incluye a los servidores públicos que acreditaron al menos una de las Acciones de Capacitación (técnico-médica o gerencial-administrativa) que realizaron. 3. La evaluación del indicador se limita al personal que se programó capacitar acorde a la disponibilidad presupuestal y las directrices que emita el Comité de Capacitación Institucional, en su caso. 4. Para efectos de este indicador, las instituciones que participan en el programa deberán identificar cuál es la actividad principal del servidor público para que sea contabilizada la actividad dentro del apartado técnico-médico o gerencial-administrativo, a fin de evitar la duplicidad de registro.

SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2018)	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
132.8	43.4	40.6	193.1	88.5

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2018	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Número de servidores públicos capacitados	**Valor variable 1**	280	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
Nombre variable 2	Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el periodo	**Valor variable 2**	145	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Porcentaje de servidores públicos capacitados = (280/145) * 100 = 193.1				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

2.19 Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación administrativa-gerencial
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación administrativa-gerencial		
Objetivo prioritario	2.- Formación y Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud que contribuya a la preparación de capital humano de excelencia en las especialidades de medicina de alta especialidad para la atención de los problemas de salud en el México en el campo de las neoplasias.		
Definición	Mide el porcentaje de servidores públicos que concluyen acciones de capacitación con cargo al Programa Presupuestario E010 incluidos en el Programa Anual de Capacitación, y que en consecuencia han adquirido mayores conocimientos		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Trimestral
Tipo	Estratégico	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	(Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación administrativa-gerencial / Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación administrativa-gerencial) x 100		
Observaciones	1. Las acciones de capacitación a considerar serán las que fueron contratadas con recursos del PP E010 orientadas principalmente al personal interno de la Secretaría de Salud, órganos desconcentrados y las entidades coordinadas, a fin de mejorar su desempeño en su puesto de trabajo. 2. En el contexto del indicador, se considerará únicamente a los trabajadores o servidores públicos de la institución. 3. El denominador estará integrado por el total de trabajadores de la institución que se inscriben a cursos de capacitación integrados en el Plan Anual de Capacitación. 4. Las acciones de capacitación que se consideran, se refieren a la sumatoria del número de veces que los servidores públicos se capacitan y concluyen dichos eventos.		

	5. Los eventos pueden tener diversas modalidades (cursos presenciales o en línea, talleres, conferencias, foros o videoconferencias); los cuales serán registrados y contabilizados al concluirse el temario integral y contar con una evaluación conjunta. 6. Se considera que un servidor público ha concluido una Acción de Capacitación en la que se adquieren mayores conocimientos para desarrollar su puesto, cuando reúne los siguientes requisitos: Asistencia comprobada al menos del 80 por ciento de las actividades y sesiones programadas en el evento de capacitación en cada Acción de Capacitación a la que se hubiera asistido. Para contabilizar las acciones de capacitación a considerar en el indicador, la calificación deberá estar en un rango igual o mayor a 70 puntos en una escala de 100 puntos. Constancia formalizada de conclusión deberá contar con logo institucional, nombre del evento, periodo de realización, aval de autoridad que respalda la capacitación, la calificación y el número de horas de duración cuando así se requiera. 7. En el contexto del programa, como un elemento de aproximación a la valoración de la adquisición de mayores conocimientos se acepta la constancia de conclusión de los cursos de capacitación que cumple con los requisitos del punto anterior recibidos por el servidor público.

SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2018)	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
100.0	82.6	58.6	99.3	88.9

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2018	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación administrativa-gerencial	**Valor variable 1**	298	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
Nombre variable 2	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación	**Valor variable 2**	300	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal

	administrativa-gerencial				
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación administrativa-gerencial = (298/300) * 100 = 99.3				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

2.20 Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa-gerencial
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa-gerencial		
Objetivo prioritario	2.- Formación y Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud que contribuya a la preparación de capital humano de excelencia en las especialidades de medicina de alta especialidad para la atención de los problemas de salud en el México en el campo de las neoplasias.		
Definición	Expresa la satisfacción percibida de los servidores públicos por la realización de los eventos de capacitación contratados en el Programa Anual de Capacitación financiadas por el programa presupuestario E010		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Trimestral
Tipo	Estratégico	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Calidad	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	(Número de eventos de capacitación en materia administrativa-gerencial realizados satisfactoriamente / Número total de eventos de capacitación en materia administrativa-gerencial realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación) x 100		

Observaciones	1. Las acciones de capacitación a considerar serán las que fueron contratadas con recursos del PP E010 orientadas principalmente al personal interno de la Secretaría de Salud, órganos desconcentrados y las entidades coordinadas, a fin de mejorar su desempeño en su puesto de trabajo. 2. Los Eventos de Capacitación en cualquier modalidad, presenciales o en línea, se refieren a cursos, talleres, conferencias, foros o videoconferencias, entre otros; pueden desarrollarse en periodos diferentes, pero sólo se reportarán cuando hayan concluido el temario completo. 3. La evaluación de la satisfacción de los servidores públicos que reciben la capacitación se deberá realizar a través de una encuesta respecto a la satisfacción con la capacitación recibida que en lo posible deberá contar con el aval del Comité de Capacitación Institucional. En el instrumento se valorarán al menos los aspectos siguientes: La oportunidad de su realización. Aplicabilidad en el desempeño de su labor. La calidad de los contenidos y el cumplimiento de objetivos. 4. La encuesta debe cumplir con criterios estadísticos que le otorguen a la muestra representatividad de los participantes. 5. Los Eventos de Capacitación en los que se deberán aplicar las encuestas, deben contemplar al menos, los siguientes elementos: Estar incluidos en el Programa Anual de Capacitación, cuyo eje central es el adecuado desempeño del servidor público en el puesto. Contar con convocatoria que deberá establecer el objetivo y temario, que se deberá desarrollar por el capacitador hasta su conclusión. Un mecanismo de evaluación: Para los cursos y talleres, la evaluación aprobatoria será igual o mayor a 70 puntos en una escala de 100 puntos, además de asistencia no menor al 80 por ciento de las sesiones del evento. Para el caso de conferencias, foros o videoconferencias se deberá contar con la acreditación de las horas de asistencia al evento. Expedición de constancia de acreditación formalizada, con logo institucional, nombre del evento, periodo de realización, aval de autoridad que respalda la capacitación por cada participante de la capacitación 6. La Dirección General de Calidad y Educación en Salud consolidará el apartado de capacitación técnico-médica y la Dirección General de Recursos Humanos y Organización consolidará lo referente a la capacitación administrativa-gerencial de acuerdo al contenido temático de cada Evento. 7. Los ejecutores del programa deberán conservar los registros académicos y de comprobación de la contratación de la capacitación, así como las evidencias de la aplicación de las encuestas y sus resultados, al menos en archivos digitales en los términos de la legislación aplicable sobre archivos.

SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**

(2018)				
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2018	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Número de eventos de capacitación en materia administrativa-gerencial realizados satisfactoriamente	**Valor variable 1**	3	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
Nombre variable 2	Número total de eventos de capacitación en materia administrativa-gerencial realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación	**Valor variable 2**	3	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa-gerencial = (3/3) * 100 = 100.0				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

2.21 Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación administrativa-gerencial respecto al total ejercido por la institución

Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO	
Nombre	Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación administrativa-gerencial respecto al total ejercido por la institución
Objetivo prioritario	2.- Formación y Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud que contribuya a la preparación de capital humano de excelencia en las especialidades de medicina de alta

	especialidad para la atención de los problemas de salud en el México en el campo de las neoplasias.		
Definición	Proporción de recursos institucionales destinados a mantener actualizados e incrementar las capacidades, "en el puesto" y "para el puesto", de sus trabajadores mediante acciones contratadas con proveedores externos		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Trimestral
Tipo	Estratégico	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	(Presupuesto institucional destinado a capacitación administrativa-gerencial / Presupuesto institucional total ejercido) x 100		
Observaciones	1. Este indicador identifica de manera específica el presupuesto destinado a la capacitación técnico-médica y el presupuesto destinado a la capacitación administrativa-gerencial. 2. Al interior del programa en cada uno de estos apartados, se requiere del presupuesto total institucional por lo cual podría duplicarse, sin embargo, cuando el indicador se informe a la SHCP sólo se registrará una vez evitando su duplicidad. 3. Dado que el PP E010, se considera como un programa transversal, asociado al Programa de Ciencia y Tecnología, no se debe disminuir su asignación original. 4. Las cifras presupuestales se informarán trimestralmente y deberán corresponder a los datos que sean informados a las instancias globalizadoras.		

SERIE HISTÓRICA

Valor de la línea base (2019)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
0.030	0.030	0.040	0.025	0.009

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2019	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021

Nombre variable 1	Presupuesto institucional destinado a capacitación administrativa-gerencial	**Valor variable 1**	310,701	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
Nombre variable 2	Presupuesto institucional total ejercido	**Valor variable 2**	1,257,837,223	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación administrativa-gerencial respecto al total ejercido por la institución = (310,701/ 1,257,837,223) * 100 =0.025				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

2.22 Porcentaje de temas identificados en materia administrativa-gerencial que se integran al Programa Anual de Capacitación
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de temas identificados en materia administrativa-gerencial que se integran al Programa Anual de Capacitación		
Objetivo prioritario	2.- Formación y Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud que contribuya a la preparación de capital humano de excelencia en las especialidades de medicina de alta especialidad para la atención de los problemas de salud en el México en el campo de las neoplasias.		
Definición	Expresa los resultados del proceso de identificación y selección de temas relevantes para la capacitación del personal a partir del proceso de detección de necesidades		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta

Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	(Número de temas en materia administrativa-gerencial incluidos en el Programa Anual de Capacitación / Número de temas detectados en materia administrativa-gerencial que se apegan a las funciones de los servidores públicos) x 100		
Observaciones	1. Para el indicador se considera servidor público a todo aquel individuo que presta sus servicios contratado en las unidades administrativas de la Secretaría de Salud y sus Órganos Desconcentrados por función y entidades descentralizadas sectorizadas. No incluir a los trabajadores eventuales 2. La variable 1 contempla las acciones de capacitación realizadas con recursos de capacitación de la propia institución sin financiamiento adicional (capacitación interna), así como la contratación externa que está condicionada a la suficiencia de presupuesto otorgado en el ejercicio fiscal a la institución en el programa presupuestario PP E010 Formación y capacitación de recursos humanos para la salud. 3. La detección de necesidades de capacitación se hará con un instrumento institucional específico que se orientará en dos vertientes: Capacitación técnico-médica y Capacitación Gerencial-administrativa. 4. Las unidades, Órganos desconcentrados por función y entidades descentralizadas ejecutoras programarán, darán seguimiento y rendirán informes de su desempeño, en cada uno de estos apartados por lo cual es indispensable conserven la documentación comprobatoria de estas acciones. 5. La capacitación técnico-médica se caracteriza por atender a las labores sustantivas de la Secretaría de Salud y sus Órganos desconcentrados y organismos descentralizados, en temas como protección contra riesgos sanitarios, prevención y promoción de la salud y atención médica, rectoría, bioestadística, fortalecimiento de capacidades didácticas o pedagógicas del personal docente, entre otros. 6. La capacitación administrativa y gerencial está orientada a fortalecer las capacidades, destrezas, habilidades, actitudes y aptitudes para la ejecución de actividades inherentes a la función del puesto como inducción, fortalecimiento del desempeño, actualización y desarrollo, normatividad y aspectos legales. Se incluyen en esta categoría las capacidades de gestión como el liderazgo, visión estratégica, planeación estratégica, orientación a resultados del personal que desarrolla labores de coordinación y de dirección. En esta categoría también se contemplan las acciones de capacitación orientadas al apoyo administrativo a las labores sustantivas como redacción, manejo de conflictos, de software, entre otras. 7. El Programa Anual de Capacitación documento institucional que detalla todos los temas sobre los que se realizará la capacitación del personal y clasifica los eventos de acuerdo a su temática en técnico-médicos o administrativo-gerencial, además de establecer si su realización requiere la erogación de recursos del programa presupuestario E010 de la institución a través de la contratación de cursos o eventos de capacitación, o si éstos serán realizados con recursos internos. 8. En la Secretaría de Salud, la consolidación de las acciones de capacitación técnico-médica la llevarán a cabo la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y será la		

	Dirección General de Recursos Humanos y Organización quien consolidará lo referente a la capacitación administrativa-gerencial de acuerdo al contenido temático de cada Evento.

SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2018)	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
100.0	60.9	100.0	86.5	70.0

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2018	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Número de temas en materia administrativa-gerencial incluidos en el Programa Anual de Capacitación	**Valor variable 1**	32	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
Nombre variable 2	Número de temas detectados en materia administrativa-gerencial que se apegan a las funciones de los servidores públicos	**Valor variable 2**	37	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Porcentaje de temas identificados en materia administrativa-gerencial que se integran al Programa Anual de Capacitación = (32/37) * 100 = 86.5				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

2.23 Porcentaje de temas en materia administrativa-gerencial contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC)

Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO	
Nombre	Porcentaje de temas en materia administrativa-gerencial contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC)

Objetivo prioritario	2.- Formación y Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud que contribuya a la preparación de capital humano de excelencia en las especialidades de medicina de alta especialidad para la atención de los problemas de salud en el México en el campo de las neoplasias.		
Definición	Temas contratados incluidos en el PAC con cargo al Programa Presupuestario E010, que atienden las necesidades de capacitación de los servidores públicos.		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Trimestral
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	(Número de temas en materia administrativa-gerencial contratados incluidos en el PAC / Número de temas en materia administrativa-gerencial programados para contratarse que se incluyeron en el PAC) x 100		
Observaciones	1. Los temas contratados podrán conformarse de uno o varios Eventos de Capacitación, entre los cuales, en cualquier modalidad, como cursos presenciales o en línea, talleres, conferencias, foros o videoconferencias; éstos pueden desarrollarse en periodos diferentes cuando atiendan a un temario integral y una evaluación conjunta única. No obstante, se reportarán en el periodo en que concluya el temario. 2. La variable 1 contempla la contratación con proveedores externos que está condicionada a la suficiencia de presupuesto otorgado en el ejercicio fiscal 2018 a la institución en el programa presupuestario Pp E010 Formación y capacitación de recursos humanos para la salud. 3. Los Eventos de Capacitación que se conceptualizan en los diferentes indicadores del programa E010 en su vertiente de capacitación contemplan los siguientes elementos indispensables: - Estar incluidos en el Programa Anual de Capacitación, que considera a la capacitación como eje central el adecuado desempeño en el puesto del servidor público - Contar con una convocatoria en la que se establecerán el objetivo y temario a desarrollar por el capacitador hasta concluir el Evento de Capacitación. - Mecanismo de evaluación:		

	i. Para los cursos y talleres, la evaluación de la capacitación deberá tener una calificación igual o mayor a 70 puntos en una escala de 100 puntos, y asistencia no menor al 80 por ciento de las sesiones del evento. ii. Para el caso de conferencias, foros o videoconferencias se deberá contar con la acreditación de las horas de asistencia al evento. - Expedición de constancia de acreditación formalizada deberá tener el logo institucional, nombre del evento, periodo de realización, aval de autoridad que respalda la capacitación por cada participante del evento. - Aplicación de encuesta de satisfacción respecto a la capacitación recibida, esta encuesta de satisfacción deberá contar con el aval del Comité de Capacitación Institucional en los casos que sea posible. 4. Los ejecutores del programa deberán conservar los registros académicos y de comprobación de la contratación de la capacitación en los términos de la Ley Federal de Archivos. 5. En la Secretaría de Salud, la consolidación de las acciones de capacitación técnico-médica la llevarán a cabo la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y será la Dirección General de Recursos Humanos y Organización quien consolidará lo referente a la capacitación administrativa-gerencial de acuerdo al contenido temático de cada Evento.

SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2018)	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
100.0	32.1	125.0	75.0	100.0

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2018	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Número de temas en materia administrativa-gerencial contratados incluidos en el PAC	**Valor variable 1**	3	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
Nombre variable 2	Número de temas en materia administrativa-gerencial programados para contratarse que se incluyeron en el PAC	**Valor variable 2**	4	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal

Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Porcentaje de temas identificados en materia administrativa-gerencial que se integran al Programa Anual de Capacitación = (3/4) * 100 = 75.0

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Objetivo prioritario 3.- Contribuir a la generación del conocimiento científico oncológico que realice el Instituto que coadyuve al diagnóstico oportuno y tratamiento contra el cáncer en la población.

3.1 Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel

Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
Nombre	Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel		
Objetivo prioritario	3.- Contribuir a la generación del conocimiento científico oncológico que realice el Instituto que coadyuve al diagnóstico oportuno y tratamiento contra el cáncer en la población.		
Definición	Proporción de profesionales de la salud de alto nivel (con nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos) del Sistema Institucional de Investigadores (SII), más otros investigadores que colaboren con la institución, que sean miembros vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) y que no tengan nombramiento de investigador del SII		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Estratégico	**Acumulado o periódico**	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Calidad	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	(Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos del SII más investigadores vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual / Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual) X 100		
Observaciones	La información de éste indicador es reportada por la Instituciones. La selección del indicador "Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel" se fundamenta en la identificación de un indicador aproximado ("proxy") que dé cuenta de la contribución del programa en la generación de conocimiento científico, en este sentido el incremento en la proporción de investigadores de alto nivel (SNI) o del Sistema Institucional de Investigadores (SII) propicia que los proyectos de investigación		

	recojan la experiencia institucional y puedan conducir a un conocimiento más profundo para la generación de nuevas líneas de investigación, así como el fortalecimiento de los conocimientos, favorece la calidad de la investigación y la formación de los investigadores. Por tanto, para la Variable 1 se consideran del Sistema Institucional de Investigadores (SII) a las categorías D, E, F y Emérito; quedan excluida las Categorías A, B y C. Así como para el Sistema Nacional de Investigadores (SNI) se considera los Niveles 1, 2, 3; y Emérito, quedando excluido el nivel de candidato.

SERIE HISTÓRICA						
Valor de la línea base (2016)	**Resultado 2017**	**Resultado 2018**	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
91.8	85.3	86.8	86.9	74.8	68.5	77.2

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2016	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos del SII más investigadores vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual	**Valor variable 1**	87	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Dirección de Investigación
Nombre variable 2	Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual	**Valor variable 2**	127	**Fuente de información variable 2**	
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE 2 X 100 Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel = (87/127) * 100 = 68.5				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

3.2 Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto		
Objetivo prioritario	3.- Contribuir a la generación del conocimiento científico oncológico que realice el Instituto que coadyuve al diagnóstico oportuno y tratamiento contra el cáncer en la población.		
Definición	Porcentaje de artículos científicos institucionales* publicados en revistas de los grupos III a VII, respecto del total de artículos científicos institucionales publicados en revistas de los grupos I-VII, en el período. *Artículo científico institucional: Al artículo científico publicado en revistas de los grupos I-VII (de acuerdo a la clasificación del Sistema Institucional de Investigadores), en el cual se da crédito a la participación de la institución.		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Semestral
Tipo	Estratégico	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Calidad	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	[Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo / Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo] x 100		
Observaciones	La información de éste indicador lo reportan las Instituciones La clasificación de artículos científicos publicados en Revistas de Impacto Alto, se realiza considerando el Factor de Impacto (FI) determinado por el *Journal Citation Reports (JCR)* de acuerdo al Reglamento de Ingreso, Promoción y Permanencias de los Investigadores en Ciencias Médicas de la Secretaría de Salud vigente, conforme a la siguiente tabla: **Factor de Impacto (FI)** ***Journal Citation Report (JCR)***		

GRUPO	Rango JCR Publicaciones del área Científica	Rango JCR Publicaciones del área Social
I	Revistas indizadas y revistas del CONACYT	
II	< 0.90	< 0.90
III	0.90 – 2.99	0.90 – 2.99
IV	3.00 – 5.99	3.00 – 3.99
V	6.00 – 8.99	4.00 – 4.99
VI	9.00 – 20.00	5.00 – 11.99
VII	> 20.0	> 12.0

SERIE HISTÓRICA

Valor de la línea base (2014)	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
67.5	90.9	84.6	91.3	85.2	89.9	91.6	93.8

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2014	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021

Nombre variable 1	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	**Valor variable 1**	120	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Dirección de Investigación
Nombre variable 2	Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	**Valor variable 2**	131	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Dirección de Investigación
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto = (120/131) * 100 = 91.6				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

3.3 Promedio de productos de la investigación por investigador Institucional Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Promedio de productos de la investigación por investigador Institucional		
Objetivo prioritario	3.- Contribuir a la generación del conocimiento científico oncológico que realice el Instituto que coadyuve al diagnóstico oportuno y tratamiento contra el cáncer en la población.		
Definición	Promedio de productos de la investigación de los investigadores vigentes del SII, más otros investigadores que sean miembros vigentes en el SNI y que no tengan nombramiento de investigador del SII		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Semestral
Tipo	Estratégico	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Promedio	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Eficiencia	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Regular - Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	Productos institucionales totales, en el periodo / Total de Investigadores institucionales vigentes*, en el periodo *Considerar la productividad institucional de los investigadores vigentes del SII más otros investigadores que colaboren con la institución, que sean miembros vigentes en el SNI y que no tengan nombramiento de investigador del SII		
Observaciones	La información de éste indicador es reportada por las Instituciones. Productos de investigación totales: Es la suma de los artículos científicos nivel I a VII publicados en revistas científicas indexadas más libros, capítulos de libros, patentes y otros productos de propiedad intelectual producidas por investigadores institucionales SII (Categorías A a la F y Eméritos) y del SNI (Niveles Candidato, 1, 2, 3 y Eméritos). Nota: Este indicador existe desde el ejercicio fiscal 2016, sin embargo el año 2019 se establece como año de la línea base en virtud de que cambió de nivel en la Matriz de Indicadores para Resultados del ejercicio fiscal 2019		

SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**

(2019)				
1.3	1.3	1.3	1.1	1.2

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2019	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Productos institucionales totales, en el periodo	**Valor variable 1**	136	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Dirección de Investigación
Nombre variable 2	Total de Investigadores institucionales vigentes*, en el periodo	**Valor variable 2**	127	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Dirección de Investigación
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1/ VARIABLE2 Promedio de productos de la investigación por investigador Institucional = (136/127) = 1.1				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

3.4 Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud

Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO	
Nombre	Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud
Objetivo prioritario	3.- Contribuir a la generación del conocimiento científico oncológico que realice el Instituto que coadyuve al diagnóstico oportuno y tratamiento contra el cáncer en la población.
Definición	Porcentaje del presupuesto complementario* al presupuesto federal institucional que obtienen las entidades de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad para realizar investigación en el año actual. *Corresponde a todos aquellos fondos puestos a disposición por personas, físicas, morales, instituciones públicas o privadas, nacionales o extranjeras y recursos propios, para financiar proyectos de investigación, que no forman parte del presupuesto federal institucional. Nota: Excluye capítulo 1000

Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Estratégico	**Acumulado o periódico**	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Economía	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Regular - Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	(Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual / Presupuesto federal institucional destinado a investigación en el año actual) x 100		
Observaciones	La información de éste indicador la reportan las Instituciones. Para efectos del presupuesto complementario no se deberá considerar el presupuesto destinado para el pago del Capítulo 1000 (pago de salarios). Nota: Este indicador existe desde el ejercicio fiscal 2017, sin embargo, el año 2019 se establece como año de la línea base en virtud de que se adecuó el nivel del componente en la Matriz de Indicadores para Resultados del ejercicio fiscal 2019.		

SERIE HISTÓRICA

Valor de la línea base (2019)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
322.1	322.1	1,338.5	403.9	280.2

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2019	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021

Nombre variable 1	Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual	**Valor variable 1**	66,983,066	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Dirección de Investigación
Nombre variable 2	Presupuesto federal institucional destinado a	**Valor variable 2**	16,584,217	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la

	investigación en el año actual				Dirección de Investigación
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: (VARIABLE1 / VARIABLE 2) X 100 Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud = (66,983,066/16,584,217) * 100 = 403.9				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

3.5 Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud		
Objetivo prioritario	3.- Contribuir a la generación del conocimiento científico oncológico que realice el Instituto que coadyuve al diagnóstico oportuno y tratamiento contra el cáncer en la población.		
Definición	Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud en el año actual		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Estratégico	**Acumulado o periódico**	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Economía	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	(Presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, en el año actual / Presupuesto federal total institucional en el año actual) x 100 *Excluye capítulo 1000 y recursos propios		

Observaciones	La información para éste indicador lo reportan las Instituciones. Para la información se excluye el presupuesto destinado para el pago del capítulo 1000 y recursos propios. Nota: Este indicador existe desde el ejercicio fiscal 2017 sin embargo el año 2019 se establece como año de la línea base en virtud de que se adecuó el nivel de componente en la Matriz de Indicadores para Resultados del ejercicio fiscal 2019.

SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2019)	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
3.2	3.2	0.5	1.3	2.4

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2019	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, en el año actual	**Valor variable 1**	16,584,217	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Dirección de Investigación
Nombre variable 2	Presupuesto federal total institucional en el año actual	**Valor variable 2**	1,263,509,473	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Dirección de Investigación
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: (VARIABLE1 / VARIABLE 2) X 100 Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud = (16,584,217/1,263,509,473) * 100 = 1.3				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

3.6 Porcentaje de ocupación de plazas de investigador
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador		
Objetivo prioritario	3.- Contribuir a la generación del conocimiento científico oncológico que realice el Instituto que coadyuve al diagnóstico oportuno y tratamiento contra el cáncer en la población.		
Definición	Porcentaje de plazas de investigador ocupadas respecto a las autorizadas		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Semestral
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	En el mes de marzo del siguiente año al que se reporta
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	NBV Instituto Nacional de Cancerología
Método de cálculo	(Plazas de investigador ocupadas en el año actual / Plazas de investigador autorizadas en el año actual) x 100		
Observaciones	La información de éste indicador lo reportan las Instituciones. *Total de plazas autorizadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, tanto ocupadas como vacantes.		

SERIE HISTÓRICA							
Valor de la línea base (2012)	**Resultado 2016**	**Resultado 2017**	**Resultado 2018**	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
100.0	96.4	96.4	96.4	96.4	96.4	96.4	96.4

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Los valores se programaron para el año 2012	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021

Nombre variable 1	Plazas de investigador ocupadas en el año actual	**Valor variable 1**	54	**Fuente de información variable 1**	Registros administrativos de la Dirección de Investigación
Nombre variable 2	Plazas de investigador autorizadas en el año actual	**Valor variable 2**	56	**Fuente de información variable 2**	Registros administrativos de la Dirección de Investigación
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100 Porcentaje de ocupación de plazas de investigador = (54/56) * 100 = 96.4				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

5

GLOSARIO

5- Glosario

ACTIVIDAD. Es el conjunto de tareas necesarias para mantener, de forma permanente y continua, la operatividad de la acción de gobierno. Representa la producción de los bienes y servicios que la Entidad lleva a cabo de acuerdo a sus funciones y atribuciones dentro de los procesos y tecnologías acostumbrados.

ARCHIVO. Comprende el conjunto de expedientes o documentos organizados con el fin de integrar una fuente de información, en razón de las actividades de una institución.

ASESORÍA. Es el suministro de información técnica o conocimientos especializados en calidad de proposiciones y recomendaciones, a efecto de facilitar la toma de decisiones.

ATRIBUCIÓN O FACULTAD. Términos que se emplean indistintamente para señalar el poder o capacidad de decisión que, mediante una disposición legal, se le confiere al Titular del cargo de un órgano o entidad administrativa y, por tanto, la persona que lo desempeña asume la responsabilidad de realizar determinados actos administrativos conferidos expresamente.

AUTORIDAD. Autoridad es la relación existente en cargos organizacionales donde una persona -administrador- tiene responsabilidad de las actividades que efectúen otras personas -subordinadas-. La autoridad es inherente al cargo funcional y ejerce discrecionalidad al adoptar decisiones que afecten a los servidores bajo su mando. Ello implica el ejercicio de un tipo de poder legítimo, pero circunscrito al ámbito de una organización.

CÁNCER. El cáncer engloba a una familia compleja de enfermedades cuya característica principal es la alteración del control de la proliferación celular. Las células malignas experimentan cambios en su estructura y aspecto, y al multiplicarse dan origen a una colonia de células diferentes que se reproducen rápidamente invadiendo y destruyendo los tejidos normales. Estas enfermedades son una de las principales causas de muerte a nivel mundial.

CAPACITACIÓN. Se entiende por capacitación el conjunto de procesos organizados, relativos tanto a la educación no formal como a la informal de acuerdo con lo establecido por la ley general de educación, dirigidos a

prolongar y a complementar la educación inicial mediante la generación de conocimientos, el desarrollo de habilidades y el cambio de actitudes, con el fin de incrementar la capacidad individual y colectiva para contribuir al cumplimiento de la misión institucional, a la mejor prestación de servicios a la comunidad, al eficaz desempeño del cargo y al desarrollo personal integral. Esta definición comprende los procesos de formación, entendidos como aquellos que tienen por objeto específico desarrollar y fortalecer una ética del servicio público basada en los principios que rigen la función administrativa.

CIRUGÍA ONCOLÓGICA. Es la especialidad quirúrgica que se encarga del tratamiento de tumores sólidos del tracto oro-esófago-gastrointestinal, de órganos parenquimales y endocrinos y de la piel, tejidos mesenquimales, neurogénicos, huesos y partes blandas. También incluye prevención, consejo genético, diagnóstico específico, y procedimientos de estadificación, rehabilitación y cuidados de seguimiento. La Cirugía Oncológica está enfocada en la terapia multimodal.

CITOLOGÍA. Consiste en el estudio de células, aisladas o en grupos, presentes en secreciones, líquido de lavado bronquial o broncoalveolar o aspirado de punción de masas sospechosas. Se aplica a la pesquisa precoz del cáncer y de las lesiones precursoras de alto riesgo.

CITOPATOLOGÍA. Es una ciencia que estudia la muestra ginecológica, incluyendo los frotis de Papanicolaou, muestras no-ginecológicas y las laminillas provenientes de otros establecimientos. Las muestras se reciben de varias clínicas y hospitales en el laboratorio principal de procesamiento. Las muestras se concentran, se tiñen, se cubren y se preparan las laminillas y los bloques para los estudios especiales. Luego se envían a los técnicos citólogos para una evaluación preliminar.

CITOTECNÓLOGO. Es el profesional que examina las células con un microscopio para detectar anormalidades que pueden indicar infecciones, cáncer u otras enfermedades. Cuando un Citotecnólogo detecta una anormalidad, trabaja con patólogos (expertos en enfermedades) para determinar un diagnóstico exacto para el paciente.

CONTROL. Proceso cuyo objetivo es la detección de logros y desviaciones para evaluar la ejecución de programas y acciones y aplicar las medidas correctivas necesarias.

COORDINACIÓN. Es un proceso de integración de acciones administrativas de una o varias instituciones, órganos o personas que tienen como finalidad, obtener de las distintas áreas de trabajo, la unidad de acción necesaria para contribuir al mejor logro de los objetivos.

DIAGNÓSTICO. Proceso de acercamiento gradual al conocimiento analítico de un hecho o problema administrativo que permite destacar los elementos más significativos de una institución.

EFICACIA. Capacidad para cumplir en el lugar, tiempo, calidad y cantidad, las metas y objetivos establecidos.

EFICIENCIA. Es el uso más racional de los medios con que se cuenta para alcanzar un objetivo predeterminado.

ENDOSCOPIA. La endoscopia es una técnica diagnóstica y terapéutica, utilizada sobre todo en medicina, que consiste en la introducción de una cámara o lente dentro de un tubo o endoscopio a través de un orificio natural, una incisión quirúrgica, una lesión para la visualización de un órgano hueco o cavidad corporal.

EPIDEMIOLOGÍA. Ciencia médica cuyo objeto es estudiar la incidencia y distribución de las enfermedades en grandes poblaciones, así como los factores que condicionan su expansión y gravedad. la epidemiología estudia no sólo las causas generales de las enfermedades en las poblaciones, sino también el origen de un brote concreto de determinada enfermedad.

ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA ENTIDAD. Cada entidad debe diseñar su organización en base al criterio al criterio de racionalidad, de acuerdo a la naturaleza de sus actividades y volumen de operaciones. Se denomina organización a la estructura formalizada mediante la cual se identifican y grafican actividades y funciones, se determinan los cargos y las correspondientes líneas de autoridad, responsabilidad y coordinación. El organigrama describe la estructura formal de la entidad.

EVALUACIÓN. Es la revista detallada y sistemática de un proyecto, plan u organismo en su conjunto con el objeto de medir el grado de su eficacia, eficiencia y congruencia con que se cuenta en un momento determinado para alcanzar los objetivos propuestos.

EXPEDIENTE. Es el conjunto de documentos que constituyen la historia de un asunto en trámite o ya terminado.

GINECOLOGÍA. Ginecología significa literalmente ciencia de la mujer y en medicina hace referencia a la especialidad médica y quirúrgica que trata las enfermedades del sistema reproductor femenino (útero, vagina y ovarios).

HEMATOLOGÍA. Especialidad médica que se dedica al tratamiento de los pacientes con enfermedades hematológicas, para ello se encarga del estudio e investigación de la sangre y los órganos hematopoyéticos (médula ósea, ganglios linfáticos, bazo, etc.) tanto sanos como enfermos.

INFECCIÓN NOSOCOMIAL. En el ámbito médico se denomina infección nosocomial (Del latín nosocomīum, hospital de enfermos), es la contraída por pacientes ingresados en un recinto de atención a la salud (no sólo hospitales).

INFECTOLOGÍA. La infectología estudia, diagnostica y trata las enfermedades originadas por distintos agentes infecciosos, tales como los virus, las bacterias, los parásitos, los hongos y otras varias, tal y como es el caso de las patologías relacionadas con el VIH, enfermedades virales crónicas, enfermedades tropicales, síndromes febriles y brotes de epidemias. Ya a un nivel de verdad multidisciplinario, la Infectología interviene en infecciones graves que estén relacionadas con la cirugía, cáncer y otras, al igual que trabaja en la prevención y tratamiento de infecciones en ambientes hospitalarios.

INVESTIGACIÓN BÁSICA. Es la investigación diseñada para ampliar la base de conocimiento de una disciplina con el objetivo de generar conocimientos o el planteamiento de teorías, en vez de la resolución de algún problema inmediato.

INVESTIGACIÓN CLÍNICA. Es la investigación disecada para generar conocimientos que guíen la práctica. Tiene como objetivo hacer estudios en seres humanos, en quienes las consideraciones éticas limitan la aplicación de estudios experimentales.

LINEAMIENTO. Directriz que establece los límites dentro de los cuales han de realizarse ciertas actividades, así como las características generales que éstas deberán tener.

META. Es la expresión cuantificada del objetivo que se propone alcanzar en un programa, referida a un espacio y a un tiempo dado. Es la cuantificación del objetivo a lograr por la unidad administrativa que es responsable de la acción a la que se refiere la meta en un tiempo señalado y con los recursos asignados.

NEOPLASIA. Es el proceso de proliferación anormal (multiplicación abundantemente) de células en un tejido u órgano que desemboca en la formación de un neoplasma. Un neoplasma que forma una masa diferenciada se denomina tumor y puede ser benigno o maligno. Otros neoplasmas pueden no formar tumores, como la neoplasia cervical intraepitelial y la leucemia.

OBJETIVO. Es el propósito que se pretende cumplir y que específica con claridad el qué y para qué se proyecta y debe realizar una determinada acción.

OBJETIVOS INSTITUCIONALES. Son aquellos propósitos establecidos para cada Año Fiscal, con base a los cuales se elaboran los Presupuestos Institucionales. Dichos Propósitos se traducen en Objetivos Institucionales de carácter General, Parcial y específico, los cuales expresan los lineamientos de la política sectorial a la que responderá cada entidad durante el período.

PROGRAMA. Es una Categoría Presupuestaria que reúne las acciones que desarrollan las Entidades del Estado para el cumplimiento de sus Propósitos y políticas que desenvuelven para el Año Fiscal. En tal sentido, comprende a los Objetivos Institucionales de carácter general.

PROPÓSITO. Es el carácter particular que cada entidad imprime a la Misión que detenta. Así por ejemplo, los hospitales -en general- tiene como Misión proteger, promover y mejorar la salud individual y colectiva contribuyendo a elevar la calidad de vida de la población. Sin embargo, cada hospital se diferencia de otros por su Propósito, dado que unos prestarán servicios de salud a la población materno infantil, otros a enfermedades neoplásicas, emergencias pediátricas, etc.

PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN. Es el documento en el cual un investigador expresa en lenguaje científico y por anticipado, la investigación que va a realizar.

QUIMIOTERAPIA. La quimioterapia es, de forma general, cualquier tratamiento médico basado en la administración de sustancias químicas (fármacos). En medicina se llama tratamiento quimioterápico al que se administra para curar la tuberculosis, algunas enfermedades autoinmunes y el cáncer.

RADIOLOGÍA. La radiología es la especialidad médica que se ocupa de generar imágenes del interior del cuerpo mediante diferentes agentes físicos, campos magnéticos, etc.) y de utilizar estas imágenes para el diagnóstico y, en menor medida, para el pronóstico y el tratamiento de las enfermedades. También se le denomina genéricamente radiodiagnóstico o diagnóstico por imagen.

REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA. Es un procedimiento administrativo de coordinación, que emana del Modelo de Atención a la Salud para población abierta, que se realiza dentro del Marco de los Lineamientos Nacionales que forman esta actividad. Las diferentes instituciones, involucradas de niveles 1ro, 2do y 3ero, asumen los derechos y obligaciones correspondientes, y conforman una Red de Servicios.

RESULTADO. Es el producto cuantificable y medible en un determinado Año Fiscal, de las Actividades y Proyectos contemplados en las Estructuras Funcionales Programáticas de los Pliegos. Para efectos presupuestales, los Resultados se definen a través de la determinación de las Metas Presupuestarias, siendo estas últimas las que permiten detallar el producto final a obtener durante un determinado Año Fiscal.

SISTEMA. Conjunto de unidades que ordenadamente relacionadas entre sí, contribuyen a un fin determinado.

UROLOGÍA. Es la especialidad médico-quirúrgica que se ocupa del estudio, diagnóstico y tratamiento de las patologías que afectan al aparato urinario, glándulas suprarrenales y retroperitoneo de ambos sexos y al aparato reproductor masculino, sin límite de edad.

REHABILITACIÓN. La rehabilitación es la especialidad médica que engloba el conjunto de procedimientos médicos, psicológicos, sociales, dirigidos a ayudar a una persona a alcanzar el más completo potencial físico, psicológico, social, laboral y educacional compatible con su deficiencia fisiológica o anatómica y limitaciones medioambientales, intentando restablecer o restaurar la salud.

6

SIGLAS Y ABREVIATURAS

6.- Siglas y abreviaturas

ECNT: Enfermedades crónicas no transmisibles.

CAT: Centro de Atención Telefónica.

CCINSHAE: Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

COFEPRIS: Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

CONACyT: Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología**.**

DOF: Diario Oficial de la Federación.

ECNT: Enfermedades Crónicas no Transmisibles

EGFR: Receptor del factor de crecimiento epidérmico

FI: Factor de Impacto.

IARC: Agencia Internacional de Investigación contra el Cáncer

INCan: Instituto Nacional de Cancerología.

INPI: Instituto Nacional de Pueblos Indígenas.

JCR: Journal Citation Reports.

MICAELA: Modelo Integral para la Atención del Cáncer Cervicouterino Localmente Avanzado y Avanzado.

NBV: Unidad Responsable para identificar al Instituto Nacional de Cancerología.

OMS: Organización Mundial de la Salud

PAC: Programa Anual de Capacitación.

PNCC: Programa Nacional de Control de Cáncer.

PIINCan: Programa Institucional del Instituto Nacional de Cancerología.

PND: Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

PP: Programa Presupuestario.

PSS: Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

SHCP: Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

SII: Sistema Institucional de Investigadores.

SNI: Sistema Nacional de Investigadores.

SNPD: Sistema Nacional de Planeación Democrática.

SS: Secretaría de Salud

VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana.