



INSTITUTO NACIONAL
DE CANCEROLOGÍA

**Programa Institucional 2020-2024 del Instituto
Nacional de Cancerología**

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA

**AVANCES Y RESULTADOS
2022**

PROGRAMA DERIVADO DEL
PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024



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	150

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 de 2022, se otorgaron un total de 227,293 consultas, cifra 1.43% menor que las 230,600 programadas y 1.05% mayor a las de 2021, las cuales fueron 215,599.

Se mantiene en forma continua el Programa de vacunación, aplicándose 6,276 vacunas en el año 2022, las cuales fueron las siguientes: 338 vacunas contra neumococo conjugada (13-V), 5,724 vacunas contra influenza, 3 vacunas MMR (sarampión, paperas, rubeola), 153 vacunas contra hepatitis B (3eras dosis=esquema completo), 28 vacunas hexavalente (tétanos, difteria, tosferina, haemophilus influenza, poliomieltis, hepatitis B), 28 TDAP (tétanos, tosferina, difteria) y 1 vacuna contra varicela.



Asimismo, se coordinó la aplicación de 1,851 dosis de vacuna (3era dosis/refuerzo), contra Covid-19 para el personal de salud del INCan, con sedes de aplicación en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) y en el Hospital General “Dr. Manuel Gea González”.

A través de la Clínica de catéteres de nefrostomías y catéteres intracavitarios para drenaje, se realizaron 4,760 procedimientos de curación de nefrostomías en 3,240 pacientes, 1,000 curaciones de otros catéteres y se realizó la toma de 547 urocultivos, lo cual 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 2022, se realizaron un total de 42 Trasplantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas, cifra 5% mayor que los realizados en el 2021 (40). De los 42 Trasplantes, 29 fueron de origen Autólogo y 13 fueron de origen Alogénicos, de estos 7 Alogénicos HLA idénticos y 6 Alogénicos Haploidénticos. Del total, fueron 19 pacientes mujeres y 23 hombres.

Por otra parte, el Departamento de Urología atendió un total de 977 casos nuevos; de los diagnósticos uro- oncológicos que se recibieron: 370 fueron de Próstata, 318 de Testículo, 194 de Riñón, 79 de Vejiga y 16 de Pene.

De igual forma, se otorgaron 9,093 consultas en los consultorios de consulta externa de urología y se otorgaron 1,426 consultas del Programa OPUS (Programa de Atención Integral de Cáncer de Próstata).

El Programa de Atención Integral de Cáncer de Próstata “OPUS” ha constituido una oportunidad para mejorar los resultados a mediano y largo plazo, se concibe con la intención de mejorar las estadísticas desfavorables del Cáncer de Próstata en México y se enfoca en lo siguiente:

- Brindar 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.
- Proporcionar una valoración inicial e integral, para detectar factores de riesgo y realizar el seguimiento para la detección oportuna del cáncer de próstata.
- Realizar acciones de promoción de la salud, para sensibilizar y concientizar acerca de la enfermedad, lo cual, permite incrementar el número de diagnósticos tempranos de cáncer de próstata, así como, el número de pacientes tratados con intención curativa.



Durante enero a diciembre de 2022, a través del Programa OPUS y su “Campaña de Prevención y Diagnóstico Oportuno de Cáncer de Próstata”, en total se beneficiaron a 1,542 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, el 64.71% (4,171) fueron mujeres y el 35.29% (2,275) hombres; de acuerdo a su condición socioeconómica, el 88.40% (5,698) correspondió a la escala más baja que, es del nivel 1 a 3, según la clasificación del Departamento de Trabajo Social, el 2.05% (132) perteneció a la más alta que, son los niveles del 4 al 6, el 7.56% (487) su ubicó en el nivel DH y el 2.00% (129) correspondió a la escala de subrogados que, es el nivel KS.

Referente a los tumores causales de la atención médica en el año 2022, el tumor maligno de mama y de cuello de útero ocuparon los dos primeros lugares como causa de consulta de primera vez; mientras que las principales causas de hospitalización fueron el tumor maligno del testículo y el tumor maligno de la mama; por último, en las principales causas de mortalidad hospitalaria, figuraron el tumor maligno de la mama y el de cuello de útero.

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 2022, se otorgaron un total de 227,293 consultas. Del total de consultas realizadas en el año 2022, 8,165 fueron preconsultas, 197,912 fueron consultas subsecuentes, 6,446 consultas de primera vez y se brindaron 14,770 consultas de Admisión Continua. 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 7,994. Por su lado, el número de egresos hospitalarios fue de 7,545. Del total de egresos hospitalarios, 6,784 fueron debido a mejoría, 445 fue por alta voluntaria, 306



correspondió a defunciones hospitalarias y 10 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 periodo de enero a diciembre de 2022, a través del Programa OPUS y su “Campaña de Prevención y Diagnóstico Oportuno de Cáncer de Próstata”, en total se beneficiaron a 1,542 pacientes, de los cuales 952 fueron hombres que acudieron a la Campaña del Programa para el proceso de diagnóstico de cáncer de próstata (818 de 1era. vez y 219 subsecuentes que, continúan en monitoreo de Antígeno Prostático Específico) y 505 pacientes con cáncer de próstata en seguimiento por el Programa, de los cuales 27 fueron de reciente diagnóstico durante el año 2022 y 478 son subsecuentes con diagnóstico confirmado en años anteriores y que continúan en tratamiento, durante el período reportado.

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.** En el 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; sin embargo, esta transferencia no se realizó, por lo que el INCan continuó realizando esta acción. Durante el ejercicio 2022 se proporcionó capacitación en materia del Software especial: CanReg5 el software especial para Registros de Base Poblacional, dicha capacitación se brindó en coordinación con el IMSS, ya que se tiene un Convenio de Colaboración.

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 2022 se encuestó a un total de 225 usuarios en consulta externa, de los cuales 194 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, 193 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.** El Plan Institucional de Tecnologías de la Información al corte del año 2022 presenta los siguientes proyectos: Soporte y mantenimiento del Sistema de Información y Gestión Administrativa y Financiera (SIGA-F), Soporte y Mantenimiento del Sistema de Expediente Clínico Electrónico, Contratación de Licenciamiento de Antivirus Kaspersky, Servicio de Administración, Alojamiento y Actualización de las plataformas en línea del INCan y Licenciamiento de Microsoft.

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. Durante el ejercicio 2022 se llevaron a cabo las siguientes acciones para garantizar el abasto de medicamentos e insumos: Captura de claves de medicamentos e insumos y Calendarización de entregas para garantizar el abasto.

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 año 2022, fueron referidos 84 pacientes a la Clínica de Cáncer y Sida, de los cuales 57 ingresaron a la clínica de Sarcoma, por lo cual se les abrió expediente y a 18 se les prescribió Valganciclovir 450mg dos veces al día. Estos pacientes continúan en seguimiento clínico.

Durante 2022, la Clínica de Cáncer y Sida/Sarcoma de Kaposi continuó recibiendo pacientes referidos de los Centros de Atención para personas que viven con VIH: Clínica Especializada Condesa CDMX, Capasits (Estado de México, Hidalgo, Tlaxcala, Morelos y Tamaulipas).

En el periodo que se reporta se realizaron 2,390 pruebas rápidas para detección de VIH en las siguientes áreas: Clínica de Displasias (1,721 pruebas), Tumores germinales (113 pruebas) y la Unidad Funcional Hemato-oncología (556 pruebas). Cabe destacar que, se logró que la prueba rápida formará parte de la lista de cotejo de estudios, como requisito indispensable a realizar en las pacientes que ingresan por 1era. vez al servicio de ginecología, dicha indicación se encuentra en el carnet provisional que les es entregado, lo que ha ayudado a mejorar la adherencia a la prueba de detección y a captar más pacientes y tener mejor seguimiento de las que se realizan, también se incluyó el resultado en el expediente electrónico del Instituto.

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.** Durante el año 2022, se ha beneficiado a 775 mujeres sin seguridad social de 19 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 775 mujeres atendidas,



se ha otorgado atención multidisciplinaria a 481 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 775 pacientes atendidas durante el 2022, se les han otorgado un total de 8,246 consultas; de las cuales, 3,619 son de Oncología Médica; 1,873 de Nutrición Clínica; 1,372 corresponden a psico-oncología; y 1,382 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 período de enero a diciembre de 2022 se atendió a 658 pacientes, realizándose 672 cirugías (en 14 pacientes la cirugía fue bilateral). Del total de pacientes solo 21 requirieron hospitalización, alcanzado un 96.80% de egresos el mismo día de la cirugía. Del total de cirugías realizadas a las pacientes, 339 (51.52%) fueron cirugías conservadoras con o sin ganglio centinela o disección radical de axila, 137 (20.81%) fueron mastectomías radicales, 84 (12.77%) mastectomías totales con o sin ganglio centinela, 14 (2.13%) mastectomías bilaterales, 35 (5.32%) cirugías con reconstrucción inmediata con tejido autólogo, con colocación de expansores o colocación de implantes, 14 ampliaciones de márgenes (2.13%) y otros procedimientos 25 (3.80%).

Además, se realizaron 10 (1.52%) cirugías oncoplasticas que consiste en la resección de la lesión con márgenes quirúrgicos libres de neoplasia y reconstrucción inmediata con el tejido mamario remanente. Es importante señalar que las técnicas de cirugía oncoplastica han permitido ampliar las indicaciones de cirugía conservadora, con lo cual, un mayor número pacientes pueden conservar la mama, sobre todo en aquellas en quienes la resección del tumor con técnicas convencionales no permite obtener un resultado estético aceptable; los mejores resultados se obtienen cuando el tratamiento se ofrece en el contexto de equipos multidisciplinarios en los que se incluye a cirujanos acreditados en cirugía de mama y en cirugía reconstructiva, enfocados en lograr resultados oncológicos adecuados, además de un buen resultado estético, en línea con los deseos de la paciente para lograr una mejor calidad de vida.

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**. Durante el año 2022, se realizaron un total de 180 pruebas biológicas pruebas genéticas a la población de nuevo ingreso con cáncer de pulmón, con la finalidad de seleccionar a las mujeres y hombres que cumplan con las características de no ser fumadoras y presentar alguna mutación en su tumor, como



EGFR Mutado, ALK, Her mutado, etcétera; 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. Las tareas de la Unidad Funcional de Oncología de Torácica y Laboratorio de Medicina Personalizada (UFOTyLMP) del Instituto Nacional de Cancerología, requieren de un equipo conformado por diversas disciplinas del área de la salud (medicina, fisioterapia, enfermería, trabajo social, biología, investigación, nutrición, psicología, rehabilitación) que, atiende de manera integral a los pacientes mediante acciones específicas y coordinadas buscando el beneficio máximo para los mismos.

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**. De enero a diciembre de 2022, se brindaron 3,811 consultas en la Clínica de Cáncer Hereditario. De estas consultas, 1,038 fueron consultas de primera vez, y 2,773 consultas subsecuentes. De los 2,531 pacientes en total atendidos, la mayoría fueron mujeres, en un 88.00% (2,236 pacientes). Los principales estados de origen, de las y los pacientes, fueron la Ciudad de México, Estado de México, Hidalgo, Puebla y Veracruz, en relación a la ubicación geográfica del INCan.

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. De esta forma, se realizaron acciones para identificar a las y los pacientes de alto riesgo para cáncer (estratificación de riesgo), lo cual incluyó la integración de un diagnóstico, y el análisis molecular de genes de alta susceptibilidad a cáncer, a los pacientes que así lo requirieron. Cabe señalar, que la atención fue extensiva para los familiares con alto riesgo para ser portadores de una mutación, la cual les confiere una alta probabilidad de padecer cáncer, y en quienes se realizan recomendaciones de medidas de prevención y seguimiento médico en el alcance de la consulta de oncogenética.

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**. Durante el año 2022, se brindó atención a 584 mujeres pacientes del programa de cáncer de endometrio, 138 de nuevo ingreso y 446 subsecuentes. Durante el periodo que se reporta, 150 mujeres recibieron tratamientos de quimioterapia y terapia hormonal, de las que se contabiliza 495 viales de medicamento. Las pacientes atendidas proceden de 17 Entidades de la República Mexicana, destacan la Ciudad de México con el 38.70% de las pacientes, el Estado de México con 33.05%, y los Estados de Hidalgo, Morelos, Puebla, Tlaxcala y Veracruz de los que en conjunto provienen el 20.72% de las



pacientes atendidas; el resto (7.53%) corresponde a las 10 entidades restantes (Chiapas, Chihuahua, Guanajuato, Guerrero, Jalisco, Michoacán, Oaxaca, Querétaro, Quintana Roo y Zacatecas).

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**. Durante el año 2022 se brindó atención a 713 pacientes, de ellas 512 fueron subsecuentes de años anteriores y 201 de nuevo ingreso, brindándoles un seguimiento adecuado a su enfermedad y otorgándoles una atención multidisciplinaria con: detección de mutación EGFR, consulta personalizada, consulta de psico-oncología, consulta de neumología, consulta de nutrición y seguimiento de cita mensual. El 38.29% de los y las pacientes atendidas residen en la Ciudad de México, sin embargo, la Unidad Funcional de Oncología de Torácica y Laboratorio de Medicina Personalizada (UFOTyLMP) se ha convertido en un centro de referencia nacional para la atención integral de pacientes con cáncer de pulmón; por lo que, se reciben y se brinda atención médica y tratamiento a pacientes provenientes de 224 municipios de todo el país, con un promedio de edad de 62 años, el 76.75% pertenecen a un nivel socioeconómico 1, 2 y 3, es decir que la mayoría de las pacientes son trabajadoras domésticas, campesinas, amas de casa, vendedoras en el comercio informal o albañiles. Es importante mencionar que el 58.57% son analfabetas o cuentan solo con el nivel básico de educación.

En atención a la **Acción puntual 1.3.9 Contribuir al acceso, atención, promoción, difusión e investigación del cáncer de ovario**. Durante el año 2022, se brindó atención a 964 mujeres con cáncer de ovario, 214 de nuevo ingreso y 750 subsecuentes. De igual forma, 880 mujeres recibieron tratamientos médicos, de las cuales 385 recibieron tratamientos de quimioterapia y se otorgó terapia génica, Inhibidor PARP a 35 mujeres. Del mismo modo, se realizaron 355 procedimientos quirúrgicos que, incluyen cirugías diagnósticas y Laparoscopías y Laparotomías, Hípec, así como, otras cirugías (de remoción de ovarios y trompas, para pacientes que después de evaluación de la Clínica de Genética se determina que tienen alto riesgo de padecer cáncer de ovario). Las pacientes atendidas provienen de 23 Entidades Federativas, 38.90% proveniente de la Ciudad de México, 32.57% del Estado de México, 6.85% de Hidalgo, 4.56% Morelos, Tlaxcala y Veracruz con 6.43%, y el restante 10.68% de 17 Entidades.

Respecto a la **Acción puntual 1.3.10 Contribuir a mejorar la salud de las mujeres post-mastectomizadas**. Durante el año 2022 se brindó atención a 658 pacientes, realizándose 672 cirugías. Del total de pacientes solo 21 requirieron hospitalización, alcanzado un 96.80% de egresos el mismo día de la cirugía. Por rangos de edad, la mitad de las pacientes atendidas se encuentran en el rango de 45 a 59 años 324



(49.2%), seguido por el grupo de mayores de 60 años 190 (29%), de 30 a 44 años 134 (20.4%) y 10 pacientes de 15 a 29 años (1.5%). No hubo pacientes menores de 15 años.

En cuanto al lugar de origen, 256 pacientes (40%) provienen del Estado de México, 205(31.2%) de la Ciudad de México, 61(9.3%) del estado de Hidalgo, 37 (5.7%) del estado de Tlaxcala, 14 (2.1%) de Veracruz, 25 (3.8%) del estado de Puebla, 22(3.3%) de Morelos, 9 (1.4%) de Chiapas, 6 (1%) de Michoacán. 7 (1.1%) de Oaxaca. 3 (.05%) de Querétaro 5 (.08%) de Guerrero y una de cada uno de los siguientes estados: Chihuahua, Guanajuato, Jalisco, Nayarit, Quintana Roo, San Luis Potosí, Tabasco y Tamaulipas.

La cirugía ambulatoria tiene muchas ventajas para el paciente, como son: la comodidad de recuperarse en su propio hogar, el retorno más rápido a su entorno social o laboral, lo cual genera un impacto positivo tanto en el paciente como en su familia; además, permite liberar recursos al hospital para la atención de otros pacientes. Otras ventajas son la disminución del tiempo de inactividad post-operatoria y la reducción en costos tanto para la Institución como para los pacientes, sin afectar la calidad de la atención que se brinda.

Otro aspecto que es importante enfatizar es el abordaje que realizan los médicos anesestesiólogos en cada uno de los diferentes procedimientos quirúrgicos que se llevan a cabo en cirugía ambulatoria, donde es de gran importancia el adecuado manejo y control de la analgesia posoperatoria, la prevención de la náusea y vómito, así como el manejo multidisciplinario ante la incidencia de complicaciones inmediatas. Como parte integral del manejo de estas pacientes, se realizan bloqueos interfaciales ecoguiados, que permiten una disminución en el consumo de opioides, una menor incidencia de la náusea y del vómito, así como un mejor control analgésico posoperatorio, además de disminuir el riesgo de los pacientes de padecer dolor crónico a largo plazo. la realización de este tipo de bloqueos finalmente se ve traducido en una mejoría en la calidad de vida de las pacientes. En el periodo de enero a diciembre de 2022 se atendió a 626 pacientes, de las cuales 542 recibieron anestesia general + Bloqueo locorregional (511 bloqueo BRILMA + bloqueo PEC I y II, 27 bloqueos de erector de la espina bilateral, 4 bloqueos espinal erector unilateral de 2 niveles y un TAP bilateral más BRILMA) y 84 solo anestesia general. Todos realizados sin complicaciones, accidentes ni incidentes.



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	Resultado 2022	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	47.4	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	3,054	2,300
Parámetro 2	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el	5,481 (2015)	5,794	5,534	5,566	5,278	5,519	5,571	6,446	5,500



	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	Resultado 2022	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	89.9	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	6,784	6,100
Parámetro 2	Total de egresos hospitalarios	6,558 (2009)	7,241	7,087	7,316	7,162	6,715	6,569	7,545	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	Resultado 2022	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	1.3 Porcentaje de usuarios con percepción	71.7 (2016)	78.8	84.9	81.4	0.0	92.3	86.2	85.3



	satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales								
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	194	192
Parámetro 2	Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados	1,002 (2016)	800	800	86	0	260	225	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	Resultado 2022	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	85.6	98.1
Parámetro 1	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	6,853 (2016)	8,260	7,819	7,663	5,082	5,044	6,238	5,100



Parámetro 2	Total de sesiones de rehabilitación realizadas	6,905 (2016)	8,360	7,945	7,776	5,162	5,137	7,290	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	Resultado 2022	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	1.5 Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados	100.0 (2016)	11.0	17.9	17.5	57.9	59.5	62.8	60.7
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	67,738	54,000
Parámetro 2	Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados	223 (2016)	99,951	114,182	110,771	76,033	90,044	107,822	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	Resultado 2022	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	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	1,643	1,700
Parámetro 2	Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados	1,336 (2016)	1,259	1,296	1,305	1,235	1,665	1,643	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	Resultado 2022	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	104.9	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	227,293	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	216,600	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	Resultado 2022	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	88.5	84.4
Parámetro 01	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	193	184
Parámetro 02	Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados	700 (2016)	400	700	43	0	218	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	Resultado 2022	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	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	169	187
Parámetro 2	Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional	0 (2012)	170	188	191	192	173	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	Resultado 2022	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	100.0
Parámetro 1	Número de auditorías clínicas realizadas	2 (2016)	3	2	0	1	1	1	1
Parámetro 2	Número de auditorías clínicas programadas	1 (2016)	3	2	0	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 (2009)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	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	90.7	91.7
Parámetro 1	Número de días paciente durante el período	36,959 (2009)	44,062	46,468	41,998	39,237	40,638	42,797	44,000
Parámetro 2	Número de días cama durante el período	42,057 (2009)	47,395	48,545	48,545	44,018	44,296	47,191	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	Resultado 2022	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	5.5	5.6
Parámetro 1	Número de días estancia	38,484 (2016)	38,590	40,086	39,996	37,916	38,617	41,130	40,500
Parámetro 2	Total de egresos hospitalarios	7,241 (2016)	7,087	7,316	7,162	6,715	6,569	7,545	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	Resultado 2022	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	78.9	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	6,446	5,400
Parámetro 2	Número de preconsultas otorgadas en el periodo	9,110 (2016)	8,485	8,570	7,969	8,465	10,060	8,165	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	Resultado 2022	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	18.6	12.3
Parámetro 1	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	791 (2016)	559	562	604	410	559	766	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	41,130	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, estas cifras no representan un impacto significativo, gracias a la fortaleza de nuestros campos clínicos, infraestructura y profesorado de excelencia con el que se cuenta. 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 2022 hubo 14 médicos residentes becados por otras instituciones de salud y/o por programas educativos patrocinados por la Industria Farmacéutica u Organizaciones No Gubernamentales. Por otro lado, de manera simultánea al inicio del ciclo académico 2022-23, 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.

Se han realizado diversos cursos de especialización que posicionan al Instituto dentro de los principales centros de enseñanza oncológica de excelencia en nuestro país. En este 2022, se iniciaron 35 cursos de especialización, todos ellos cuentan con reconocimiento universitario, 34 cursos son para médicos y están avalados por la Universidad Nacional Autónoma de México y 1 curso es para Físicos Médicos, avalado por la Universidad Autónoma Metropolitana, campus Iztapalapa.

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.

De los 35 cursos 10 corresponden a Cursos de Especialidad y 25 a Cursos de Posgrado de Alta Especialidad en Medicina; siendo importante mencionar que, se abrieron 26 Posgrados de Alta Especialidad en Medicina, pero hubo 2 que no se



impartieron porque no hubo alumnos inscritos; por lo que, finalmente se impartieron 24 cursos de Posgrado de Alta Especialidad en Medicina.

Es importante destacar el apoyo que el Instituto ha brindado sobre campos clínicos en oncología a 123 instituciones de salud y educativas del país y a 41 instituciones extranjeras, a través de rotaciones, con duración de dos a tres meses. Durante el año 2022 se recibieron en total 994 alumnos, de los cuales, 912 alumnos provienen de instituciones nacionales, oficiales y privadas, de la Ciudad de México y de diferentes Estados de la República y 82 alumnos extranjeros.

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.** En el año 2022 se finalizó la parte práctica del curso de actualización para médicos radiólogos 2021-2, la cual se realizó en formato virtual. El total de médicos que aprobaron el curso fue de 37 de un total de 47. Asimismo, el curso de actualización para médicos radiólogos dio inicio el mes de agosto, con un total de 131 inscritos y la parte teórica finalizó en noviembre con un total de 119 médicos aprobados y cursando un total de 13 módulos. La parte práctica se realizó también en el mes de noviembre y se estructuró con tres módulos: BI-RADS, Lectura de Mastografía y Criterios de Calidad. Del total del curso, se tuvieron 4 bajas, 8 no aprobados, y 119 aprobados. La retroalimentación sobre los médicos que no aprobaron el curso, fue la falta de tiempo para poder concluir satisfactoriamente todos los módulos, esto ocasionado principalmente por alta carga de trabajo y situaciones de salud ocasionadas por el Covid-19. La retroalimentación con los aprobados, fue que el curso sigue siendo único en el país, contando con un alto nivel académico.

En relación al curso de capacitación para técnicos radiólogos, se inició una colaboración con la Secretaría de Salud del Estado de Guanajuato. El objetivo de esta colaboración es proporcionar una sede adicional a los participantes del curso durante la parte práctica. Se capacitó al personal del Hospital General de Silao referente al posicionamiento y control de calidad, para que puedan impartir la parte práctica del curso. En el mes de mayo dio inicio al curso con 8 participantes, de los cuales 7 aprobaron la parte teórica; asimismo, se finalizó la parte práctica en el Hospital General de Silao con los 7 estudiantes aprobados. Se realizó el análisis operativo y se concluyó que se cumplen con todas las condiciones para que Silao



sea una sede más del curso. La clausura oficial del Curso de Actualización de Técnicos se realizó a finales del mes de noviembre.

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 2022, se registraron 1,633 participaciones de servidores públicos en un total de 101 cursos; los cuales, en su mayoría se efectuaron en la modalidad en línea, en apego a los lineamientos de seguridad sanitaria. Lo anterior, atendiendo al compromiso de gestionar convenios de colaboración con otras dependencias, para poder acceder a una mayor oferta de cursos gratuitos.

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.** En el periodo de enero a diciembre de 2022, se impartieron 51 cursos de educación continua y capacitación en diferentes disciplinas alcanzando una asistencia total de 4,478 asistentes, quienes concluyeron los cursos a los que se inscribieron. De los 51 cursos impartidos de enero a diciembre de 2022, hubo 25 cursos dirigidos a médicos, 25 cursos a enfermería, 1 curso a psico-oncología. De los 4,478 asistentes, 2,673 son asistentes internos (trabajadores del Instituto) y 1,805 son asistentes externos (otras instituciones de salud). Los 1,805 asistentes corresponden a las diferentes disciplinas: personal médico, personal de enfermería, personal de nutrición, persona de psico-oncología y 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 marzo se inició el ciclo escolar 2022-2023 con el Programa de Especialización para Médicos Residentes, con un total de 245 alumnos, de los cuales 160 son becarios de la Secretaría de Salud (partida presupuestal 610), 33 son becarios por parte del Instituto, 14 tienen beca pagada por otras instituciones nacionales u organizaciones no gubernamentales y 39 son extranjeros; sin embargo, hubo 6 alumnos que se dieron de baja; por lo que, se reportan 239 médicos residentes que finalizaron.

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 periodo de enero a diciembre de 2022, se impartieron 51 cursos de educación continua y capacitación en diferentes disciplinas alcanzando una asistencia total de 4,478 asistentes, quienes concluyeron los cursos a los que se inscribieron. 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 13 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. Durante el período anual de 2022 se impartieron 35 materias, dentro de las cuales, se incluyeron tópicos de oncología. El número de alumnos de pregrado que ha recibido nuestra institución durante los últimos períodos anuales ha sufrido variaciones, particularmente en el último quinquenio. Las variaciones que se reflejan en el último año obedecen a la selección minuciosa de los alumnos y universidades, como parte de un ejercicio que permitirá garantizar la calidad de formación en los alumnos de pregrado.

Durante el desarrollo de los cursos para los alumnos de pregrado, con la irrupción de la pandemia fue necesario modificar la impartición de las asignaturas, convirtiéndolas en modalidad en línea y/o a distancia; no obstante, se concluyeron todos los cursos, obteniéndose resultados exitosos. Asimismo, es de resaltar que, se incorporó el curso para médicos internos de pregrado, que considera para los alumnos las diferentes áreas de conocimiento, tales como: medicina, cirugía y urgencias.

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 2022, 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 2022, 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	Resultado 2022	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	97.4	99.2
Parámetro 1	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	58 (2009)	122	117	124	120	124	147	132
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	151	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	Resultado 2022	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	59.1	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	13	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	22	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	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Meta 2024
-----------	------------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------



			2017	2018	2019	2020	2021	2022	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	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	4,120	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	4,120	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	Resultado 2022	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	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	34	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	34	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)	Result ado 2017	Result ado 2018	Result ado 2019	Result ado 2020	Result ado 2021	Resulta do 2022	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	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	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	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	Resultado 2022	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	100.0
Parámetro 1	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	40 (2011)	61	50	59	37	50	44	55
Parámetro 2	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo	44 (2011)	50	50	55	40	44	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	Resultado 2022	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia
-----------	--	------------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	--



										espera da del Parám etro
Meta para el bienestar	2.7 Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	64.4 (2016)	65.1	64.2	57.5	72.2	65.3	65.3	65.0	
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	2,690	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	4,120	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)	Result ado 2017	Result ado 2018	Result ado 2019	Result ado 2020	Result ado 2021	Resulta do 2022	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tenden cia espera da del Parám etro
Meta para el bienestar	2.8 Percepción sobre la calidad de los cursos de	8.5 (2015)	8.5	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0



	educación continua								
Parámetro 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	40,162 (2015)	52,717	44,880	43,440	26,800	35,904	32,960	40,800
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	4,120	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	Resultado 2022	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	100.0
Parámetro 1	Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (plazas, becas o matrícula)	229 (2016)	227	222	225	220	207	246	215
Parámetro 2	Número de espacios educativos de posgrado disponibles en la institución	229 (2016)	227	222	225	220	207	246	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	Resultado 2022	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	43.7	34.3
Parámetro 1	Número de candidatos seleccionados por	130 (2016)	134	122	127	130	136	165	120



	la institución para realizar estudios de posgrado								
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	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	Resultado 2022	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	101.0	100.0
Parámetro 1	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la	4,748 (2012)	6,202	5,610	5,430	3,350	4,488	4,120	5,100



	institución durante el periodo reportado								
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	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 o 2019	Resultado o 2020	Resultado o 2021	Resultado 2022	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	160.0	92.0
Parámetro 1	Número de servidores públicos capacitados	0 (2019)	0	0	0	32	23
Parámetro 2	Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el periodo	55 (2019)	55	50	30	20	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	Resultado 2022	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	91.4	96.0
Parámetro 1	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación técnico-médica	0 (2019)	0	0	0	32	24
Parámetro 2	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación técnico-médica	0 (2019)	0	0	0	35	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.

		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	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	100.0
Parámetro 1	Número de eventos de capacitación en materia técnico-médica realizados satisfactoriamente	0 (2019)	0	0	0	1	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	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	Resultado 2022	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 ejercido por la institución	0.0 (2019)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Parámetro 1	Presupuesto institucional destinado a capacitación técnico-médica	0 (2019)	0	0	0	25,520	40,000
Parámetro 2	Presupuesto institucional total ejercido	608,462,261 (2019)	608,462,261	995,506,092	1,257,837,223	1,172,981,078	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	Resultado 2022	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	100.0
Parámetro 1	Número de temas en materia técnico-médica incluidos en el Programa Anual de Capacitación	1 (2019)	1	0	0	1	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	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	Resultado 2022	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	100.0
Parámetro 1	Número de temas en materia técnico-médica contratados incluidos en el PAC	0 (2019)	0	0	0	1	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	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	Resultado 2022	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	102.2	95.6
Parámetro 1	Número de servidores públicos capacitados	664 (2018)	217	71	280	230	392
Parámetro 2	Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el periodo	500 (2018)	500	175	145	225	410

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	Resultado 2022	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	77.3	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	300	397
Parámetro 2	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación administrativa-gerencial	1,077 (2018)	322	239	300	388	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	Resultado 2022	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 satisfactoriamente en materia administrativa-gerencial	100.0 (2018)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Parámetro 1	Número de eventos de capacitación en materia administrativa-gerencial realizados satisfactoriamente	30 (2018)	9	10	3	6	6
Parámetro 2	Número total de eventos de capacitación en materia administrativa-gerencial realizados	30 (2018)	9	10	3	6	6



	hasta su conclusión 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 (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	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	0.04
Parámetro 1	Presupuesto institucional destinado a capacitación administrativa-gerencial	180,073 (2019)	180,073	401,160	310,701	434,766	514,400
Parámetro 2	Presupuesto institucional total ejercido	608,462,261 (2019)	608,462,261	995,506,092	1,257,837,223	1,172,981,078	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	Resultado 2022	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	100.0	95.0
Parámetro 1	Número de temas en materia administrativa-gerencial incluidos en el Programa Anual de Capacitación	31 (2018)	28	40	32	36	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	36	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	Resultado 2022	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	100.0
Parámetro 1	Número de temas en materia administrativa-gerencial contratados incluidos en el PAC	28 (2018)	9	10	3	5	6
Parámetro 2	Número de temas en materia administrativa-gerencial programados para contratarse que se incluyeron en el PAC	28 (2018)	28	8	4	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.



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 año 2021, se tenían 294 protocolos activos de investigación que, se encuentran registrados en los Comités Institucionales de Ética y de Investigación, durante el período de enero a diciembre de 2022 se dieron por concluidos 33 protocolos de investigación, de los cuales, fueron reportados por los investigadores como terminados 25 proyectos, suspendidos 4 y cancelados 4.

Los Comités de Investigación y de Ética en Investigación revisaron durante enero a diciembre de 2022 un total de 90 proyectos nuevos, de los cuales, 70 proyectos fueron aprobados, lo que representa el 77.78% de aprobación durante el periodo reportado. De manera que, en total, hasta diciembre del 2022 se tienen en el Instituto 329 proyectos de investigación en proceso, distribuidos de la siguiente



manera: 238 de origen propio, 15 apoyados por CONACYT y 76 apoyados por otros terceros.

En el año 2022, se reporta un total de 161 artículos publicados en diferentes revistas, de los cuales, 88 (54.66%) de ellos fueron realizados por parte investigadores con nombramiento vigente, de dichos artículos, 78 pertenecen a revistas niveles III a VII (88.64%).

La Clínica de Cáncer Hereditario (CCH), del Instituto Nacional de Cancerología, tiene como objetivo brindar atención multidisciplinaria a pacientes con alto riesgo de cáncer; se trata de la primera en su tipo a nivel nacional, y es pionera en Latinoamérica. La atención médica de la especialidad de genética, se conjunta con el diagnóstico molecular de genes de susceptibilidad a cáncer y la investigación en el tema.

Desde su conformación como programa institucional, la CCH ha atendido a más de 12,800 pacientes (2016 a 2022). Se han establecido sesiones multidisciplinarias con los equipos hospitalarios, lo cual, ha permitido el acceso racional de las pacientes a procedimientos quirúrgicos reductoras de riesgo, como la mastectomía bilateral con reconstrucción, y la salpingo-forectomía. Asimismo, se han indicado tratamientos dirigidos, inhibidores de PARP1, a pacientes con cáncer hereditario que han sido candidatos a los mismos.

Es de resaltar que, paralelamente se han atendido a más de 1,000 familiares de los pacientes con cáncer hereditario, brindando el diagnóstico molecular de manera gratuita, lo cual ha permitido identificar a personas asintomáticas portadoras de un riesgo alto de cáncer, con las subsecuentes medidas de detección oportuna y acciones de prevención. En el 2022, se tuvo un número récord de familiares con estudio molecular predictivo, como reflejo de las acciones preventivas y de detección molecular pre-sintomática del Programa.

El cáncer hereditario presenta un predominio de mujeres afectadas, en el 2022, el 88.00% de los pacientes atendidos por la CCH, son mujeres. Esto se encuentra en relación a los principales síndromes de predisposición a cáncer, que involucran al cáncer de mama, ovario y endometrio. Es así que se ha tenido la oportunidad de contribuir a la disminución en la brecha de género en el acceso a servicios especializados en salud.

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 2022 se tienen en el Instituto 329 proyectos de investigación en proceso, de los cuales 48 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 2022 se tienen en el Instituto 329 proyectos de investigación en proceso, de los cuales 214 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 2022 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.

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 2022 se tienen en el Instituto 329 proyectos de investigación en proceso, de los cuales 5 corresponden a investigación en Sociomédica / Epidemiológica.

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	Resultado 2022	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	69.8	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	88	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	126	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	Resultado 2022	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	92.5	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	148	142
Parámetro 2	Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	126 (2014)	130	138	135	148	131	160	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	Resultado 2022	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	1.3
Parámetro 1	Productos institucionales totales, en el periodo	141 (2019)	141	149	136	161	155
Parámetro 2	Total de Investigadores institucionales vigentes*, en el periodo	107 (2019)	107	111	127	126	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	Resultado 2022	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	423.7	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	74,572,485	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	17,601,453	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	Resultado 2022	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	1.5	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	17,601,453	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	1,198,988,251	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	Resultado 2022	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	89.3	100.0
Parámetro 1	Plazas de investigador ocupadas en el año actual	58 (2012)	54	54	54	54	54	50	56
Parámetro 2	Plazas de investigador autorizadas en el año actual	58 (2012)	56	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	$\frac{\text{Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación}}{\text{Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación}} \times 100$		



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 2022							
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	3,054	Fuente de información variable 1	Registros administrativos de la Dirección Médica		
Nombre variable 2	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación	Valor variable 2	6,446	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Dirección 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= (3,054/6,446) * 100 = 47.4						

- 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.

1.2 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	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>		



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 2022						
Nombre variable 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	Valor variable 1	6,784	Fuente de información variable 1	Registros administrativos de la Dirección Médica	
Nombre variable 2	Total de egresos hospitalarios	Valor variable 2	7,545	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Dirección Médica	
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$ Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación = $(6,784/7,545) \times 100 = 89.9$					

- 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.

1.3 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	Período 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	<p>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.</p> <p>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 %</p>					
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 2022						
Nombre variable 1	Número de usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la	Valor variable 1	194	Fuente de información variable 1	Registros administrativos de la Dirección Médica	



	calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales				
Nombre variable 2	Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados	Valor variable 2	225	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Dirección Médica
Sustitución en método de cálculo	<p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p> <p>Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales = $(194/225) * 100 = 86.2$</p>				

- 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	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>3. El catálogo referido en el punto anterior y la programación deberán integrarse al Programa Anual de Trabajo de la institución.</p>					
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 2022						
Nombre variable 1	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	Valor variable 1	6,238	Fuente de información variable 1	Registros administrativos de la Dirección Médica	
Nombre variable 2	Total de sesiones de rehabilitación realizadas	Valor variable 2	7,290	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Dirección Médica	
Sustitución en método de cálculo	<p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p> <p>Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado = $(6,238/7,290) * 100 = 85.6$</p>					

- 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	$\frac{\text{Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución}}{\text{Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados}} \times 100$		
Observaciones	<ol style="list-style-type: none">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

Los valores se programaron para el año 2016

Nota sobre la Meta 2024

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022

Nombre variable 1	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	Valor variable 1	67,738	Fuente de información variable 1	Registros administrativos de la Dirección Médica
Nombre variable 2	Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados	Valor variable 2	107,822	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Dirección Médica
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$ Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados = $(67,738/107,822) * 100 = 62.8$				

- 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	<p>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</p> <p>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.</p> <p>3. El catálogo mencionado en el punto anterior y la programación deberán integrarse al Programa Anual de Trabajo institucional.</p>					
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 2022					
Nombre variable 1	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	Valor variable 1	1,643	Fuente de información variable 1	Registros administrativos de la Dirección Médica
Nombre variable 2	Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados	Valor variable 2	1,643	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Dirección Médica
Sustitución en método de cálculo	<p>FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p> <p>Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados = $(1,643/1,643) * 100 = 100.0$</p>				

- 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	<p>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.</p> <p>2. Se deben integrar las consultas otorgadas en atención de urgencias y/o admisión continua, dependiendo del servicio con que cuente la institución.</p> <p>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.</p>				
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 2022					
Nombre variable 1	Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	Valor variable 1	227,293	Fuente de información variable 1	Registros administrativos de la Dirección Médica



Nombre variable 2	Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	Valor variable 2	216,600	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Dirección Médica
Sustitución en método de cálculo	<p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p> <p>Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) = $(227,293 / 216,600) * 100 = 104.9$</p>				

- 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	<p>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 %</p> <p>2. Los registros institucionales de las encuestas aplicadas deberán incluir la metodología estadística utilizada para determinar la validez de la muestra poblacional.</p>					
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 2022						
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	193	Fuente de información variable 1	Registros administrativos de la Dirección 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 Médica	



Sustitución en método de cálculo	<p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p> <p>Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales = $(193/218) * 100 = 88.5$</p>
----------------------------------	--

- 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.		



<p>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.</p> <p>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..</p>							
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 2022							
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 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 Médica		
Sustitución en método de cálculo	<p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p> <p>Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico = $(169/173) * 100 = 97.7$</p>						

- 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 auditorías 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	<p>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.</p> <p>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.</p>					
SERIE HISTÓRICA						
Valor de la línea base (2016)	Resultado o 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 2022						
Nombre variable 1	Número de auditorías clínicas realizadas	Valor variable 1	1	Fuente de información variable 1	Registros administrativos de la Dirección Médica	
Nombre variable 2	Número de auditorías clínicas programadas	Valor variable 2	1	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Dirección Médica	
Sustitución en método de cálculo	<p>FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p> <p>Porcentaje de auditorías clínicas realizadas = $(1/1) * 100 = 100.0$</p>					

- 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	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>3. Para este indicador se considera únicamente las camas censables habilitadas.</p>						
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 2022							
Nombre variable 1	Número de días paciente durante el período	Valor variable 1	42,797	Fuente de información variable 1	Registros administrativos de la Dirección Médica		
Nombre variable 2	Número de días cama durante el período	Valor variable 2	47,191	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Dirección Médica		
Sustitución en método de cálculo	<p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p> <p>Porcentaje de ocupación hospitalaria = $(42,797/47,191) * 100 = 90.7$</p>						

- 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	<p>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".</p> <p>2. Cuando el paciente ingresa y egresa en la misma fecha, ocupando una cama censable, se cuenta como un día estancia.</p> <p>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.</p>					
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 2022

Nombre variable 1	Número de días estancia	Valor variable 1	41,130	Fuente de información variable 1	Registros administrativos de la Dirección Médica
Nombre variable 2	Total de egresos hospitalarios	Valor variable 2	7,545	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Dirección Médica
Sustitución en método de cálculo	<p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2</p> <p>Promedio de días estancia = $(41,130/7,545) = 5.5$</p>				

- 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	Período 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	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>La consulta de primera vez es aquella en el que se apertura el expediente clínico al paciente valorado.</p> <p>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.</p>					
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 2022						
Nombre variable 1	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	Valor variable 1	6,446	Fuente de información variable 1	Registros administrativos de la Dirección Médica	
Nombre variable 2	Número de preconsultas otorgadas en el periodo	Valor variable 2	8,165	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Dirección Médica	
Sustitución en método de cálculo	<p style="text-align: center;">FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p> <p>Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas = $(6,446/8,165) * 100 = 78.9$</p>					

- 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	Período 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	<p>1. Para programar la meta de este indicador se deberá tomar en cuenta:</p> <p>a. Las acciones preventivas en la materia,</p> <p>b. El comportamiento histórico del mismo indicador</p> <p>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.</p> <p>2. Los resultados deberán ser consistentes con lo reportado al Sistema de Vigilancia Epidemiológica</p>					
SERIE HISTÓRICA						
Valor de la línea base (2016)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 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 2022					
Nombre variable 1	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	Valor variable 1	766	Fuente de información variable 1	Registros administrativos de la Dirección Médica
Nombre variable 2	Total de días estancia en el periodo de reporte	Valor variable 2	41,130	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Dirección Médica
Sustitución en método de cálculo	<p style="text-align: center;">FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000</p> <p>Tasa de infección nosocomial por mil días de estancia hospitalaria = $(766/41,130) * 1000 = 18.6$</p>				

- 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		



	<p>es decir a los médicos residentes que por alguna causa (personal, académica y fallecimiento, entre otras) no concluyen su formación.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>						
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 2022							
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	147	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	151	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Dirección de Docencia		
Sustitución en método de cálculo	<p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p> <p>Eficacia en la formación de médicos especialistas = $(147/151) * 100 = 97.4$</p>						



- 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	<ol style="list-style-type: none"> 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. 		



	<p>4. Se considera que la institución es sede oficial del programa cuando cumple con al menos los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 2022

Nombre variable 1	Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados de la misma cohorte con constancia de terminación	Valor variable 1	13	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	22	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Dirección de Docencia
Sustitución en método de cálculo	<p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p> <p>Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados = $(13/22) * 100 = 59.1$</p>				

- 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	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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</p>		



	<p>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).</p> <p>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).</p> <p>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.</p>						
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 2022							
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	4,120	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	4,120	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Dirección de Docencia
Sustitución en método de cálculo	<p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p> <p>Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua = $(4,120/4,120) * 100 = 100.0$</p>				

- 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	<p>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.</p> <p>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</p> <p>3. Las instituciones que participan en el programa deben conservar los registros de esta actividad al menos en medios digitales.</p>					
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 2022						
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	34	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	34	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Dirección de Docencia	



	impartidos en el periodo				
Sustitución en método de cálculo	<p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p> <p>Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria = $(34/34) * 100 = 100.0$</p>				

- 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 conservar 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 2022						
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	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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</p>		



	<p>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).</p> <p>4. Los cursos de educación continua cumplen con al menos los siguientes requisitos:</p> <p>Cuentan con una convocatoria al exterior difundida a través de un medio oficial.</p> <p>Están orientados fundamentalmente a los profesionales de la salud externos o pueden haberse organizado a petición de alguna institución de salud.</p> <p>Tener una duración de al menos 20 horas.</p> <p>Contar con un mapa curricular o carta descriptiva</p> <p>Tener un mecanismo de evaluación de cada participante y de la calidad del curso</p> <p>Contar valor curricular</p> <p>Otorgar o presentar reconocimiento o constancia institucional de participación (con número de registro institucional).</p> <p>5. No se deben incluir:</p> <p>Los cursos de formación de residencias médicas.</p> <p>Cursos de especialidades no clínicas, maestrías y doctorados.</p> <p>Otros eventos académicos organizados por la institución que no cumplan con las características descritas en el punto 4.</p> <p>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.</p> <p>6. Las instituciones deberán conservar las evidencias de las actividades como fuente de información al menos digitalmente</p>
--	--

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 2022

Nombre variable 1	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	Valor variable 1	44	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	<p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p> <p>Eficacia en la impartición de cursos de educación continua = $(44/44) * 100 = 100.0$</p>				

- 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	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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).</p> <p>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).</p> <p>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.</p> <p>6. Las instituciones deberán conservar las evidencias de las actividades como fuente de información al menos digitalmente.</p>
----------------------	---

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 2022					
Nombre variable 1	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	Valor variable 1	2,690	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	4,120	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 = $(2,690/4,120) * 100 = 65.3$				

- 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	Período 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	<p>1. Los participantes de los cursos a encuestar para que manifiesten su calificación respecto a la percepción de la calidad de los mismos que concluyen en el periodo, serán los inscritos en los cursos de educación continua que cumplan con las características siguientes:</p> <p>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.</p> <p>b. Los cursos de educación continua que hayan sido incorporado en el Programa Anual de Trabajo autorizado.</p> <p>c. Cumplen con al menos los siguientes requisitos:</p> <p>Cuentan con una convocatoria al exterior difundida a través de un medio oficial.</p> <p>Están orientados fundamentalmente a los profesionales de la salud externos o pueden haberse organizado a petición de alguna institución de salud.</p> <p>Tener una duración de al menos 20 horas.</p> <p>Contar con un mapa curricular o carta descriptiva.</p> <p>Contar valor curricular.</p> <p>Otorgar o presentar reconocimiento o constancia institucional de participación (con número de registro institucional).</p> <p>Tener un mecanismo de evaluación de cada participante y de la calidad del curso.</p> <p>2. El mecanismo de evaluación tendrá al menos las siguientes características:</p> <p>a. Contarán con una encuesta ad hoc que se realizará al concluir el curso.</p> <p>b. La escala será de 0 a 10 puntos.</p>		



	<p>c. En el numerador, sólo se considerarán las evaluaciones de las encuestas entregadas.</p> <p>d. El denominador será el total de encuestas entregadas por los participantes.</p> <p>3. Las fuentes de información y respaldos de todos los cursos y sus evaluaciones deberán ser conservadas por la institución al menos digitalmente.</p>						
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 2022							
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	32,960	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	4,120	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Dirección de Docencia		
Sustitución en método de cálculo	<p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2</p> <p>Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua = $(32,960/4,120) = 8.0$</p>						

- 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 2022					
Nombre variable 1	Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (plazas, becas o matrícula)	Valor variable 1	246	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	246	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Dirección de Docencia
Sustitución en método de cálculo	<p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p> <p>Porcentaje de espacios académicos ocupados = $(246/246) * 100 = 100.0$</p>				

- 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	<p>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.</p> <p>2. Las fuentes de información y respaldos del proceso de selección deberán ser conservadas por la Institución al menos digitalmente.</p>					
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 2022						
Nombre variable 1	Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado	Valor variable 1	165	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	<p>FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p> <p>Porcentaje de postulantes aceptados = $(165/378) \times 100 = 43.7$</p>
----------------------------------	---

- 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	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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).</p> <p>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.</p> <p>5. Las instituciones deberán conservar las evidencias de las actividades como fuente de información al menos digitalmente.</p>						
	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							



Nombre variable 1	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	Valor variable 1	4,120	Fuente de información variable 1	Registros administrativos de la Dirección de Docencia
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	<p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p> <p>Eficacia en la captación de participantes para los cursos de educación continua = $(4,120/4,080) * 100 = 101.0$</p>				

- 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	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>				
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 2022					
Nombre variable 1	Número de servidores públicos capacitados	Valor variable 1	32	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	20	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
Sustitución en método de cálculo	<p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p> <p>Porcentaje de servidores públicos capacitados</p> <p>= (32/20) * 100 = 160</p>				

- 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	<p>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.</p> <p>2. En el contexto del indicador, se considerará únicamente a los trabajadores o servidores públicos de la institución.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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:</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>			
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 2022				



Nombre variable 1	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación técnico-médica	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 servidores públicos inscritos en acciones de capacitación técnico-médica	Valor variable 2	35	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
Sustitución en método de cálculo	<p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p> <p>Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación técnico-médica = $(32/35) * 100 = 91.4$</p>				

- 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	Período 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	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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:</p> <p>La oportunidad de su realización.</p> <p>Aplicabilidad en el desempeño de su labor.</p> <p>La calidad de los contenidos y el cumplimiento de objetivos.</p> <p>4. La encuesta debe cumplir con criterios estadísticos que le otorguen a la muestra representatividad de los participantes.</p> <p>5. Los Eventos de Capacitación en los que se deberán aplicar las encuestas, deben contemplar al menos, los siguientes elementos:</p> <p>Estar incluidos en el Programa Anual de Capacitación, cuyo eje central es el adecuado desempeño del servidor público en el puesto.</p> <p>Contar con convocatoria que deberá establecer el objetivo y temario, que se deberá desarrollar por el capacitador hasta su conclusión.</p> <p>Un mecanismo de evaluación:</p> <p>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.</p> <p>Para el caso de conferencias, foros o videoconferencias se deberá contar con la acreditación de las horas de asistencia al evento.</p> <p>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</p>		



<p>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.</p> <p>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.</p>					
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 2022					
Nombre variable 1	Número de eventos de capacitación en materia técnico-médica realizados satisfactoriamente	Valor variable 1	1	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	1	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
Sustitución en método de cálculo	<p>FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p> <p>Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia técnico-médica</p> <p>$= (1/1) * 100 = 100.0$</p>				

- 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	Período 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	<p>1. Este indicador identifica de manera específica el presupuesto destinado a la capacitación técnico-médica y el presupuesto destinado a la capacitación administrativa-gerencial.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>4. Las cifras presupuestales se informarán trimestralmente y deberán corresponder a los datos que sean informados a las instancias globalizadoras.</p>		
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 2022					
Nombre variable 1	Presupuesto institucional destinado a capacitación técnico-médica	Valor variable 1	25,520	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	1,172,981,078	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
Sustitución en método de cálculo	<p style="text-align: center;">FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p> <p style="text-align: center;">Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación técnico-médica respecto al total ejercido por la institución</p> <p style="text-align: center;">= (25,520/1,172,981,078) * 100 = 0.0</p>				

- 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	Período 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	<p>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</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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</p>		



	<p>administrativo a las labores sustantivas como redacción, manejo de conflictos, de software, entre otras.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>				
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 2022					
Nombre variable 1	Número de temas en materia técnico-médica incluidos en el Programa Anual de Capacitación	Valor variable 1	1	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	1	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
Sustitución en método de cálculo	<p>FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p> <p>Porcentaje de temas identificados en materia técnico-médica que se integran al Programa Anual de Capacitación = $(1/1) * 100 = 100.0$</p>				

- 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	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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:</p>		



	<ul style="list-style-type: none"> - 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: <ol style="list-style-type: none"> 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 2022

Nombre variable 1	Número de temas en materia técnico-médica contratados incluidos en el PAC	Valor variable 1	1	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	<p>FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p> <p>Porcentaje de temas en materia técnico-médica contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC) = $(1/1) * 100 = 100.0$</p>			

- 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	$(\text{Número de servidores públicos capacitados} / \text{Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el periodo}) \times 100$		



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 2022					
Nombre variable 1	Número de servidores públicos capacitados	Valor variable 1	230	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	225	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
Sustitución en método de cálculo	<p style="text-align: center;">FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p> <p style="text-align: center;">Porcentaje de servidores públicos capacitados</p> <p style="text-align: center;">= (230/225) * 100 = 102.2</p>				

- 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	<p>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.</p> <p>2. En el contexto del indicador, se considerará únicamente a los trabajadores o servidores públicos de la institución.</p> <p>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.</p>		



	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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:</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>
--	---

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 2022

Nombre variable 1	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación administrativa-gerencial	Valor variable 1	300	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	Valor variable 2	388	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Subdirección de



	capacitación administrativa-gerencial				Administración y Desarrollo de Personal
Sustitución en método de cálculo	<p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p> <p>Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación administrativa-gerencial = (300/388) * 100 = 77.3</p>				

- 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	Período 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	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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:</p> <p>La oportunidad de su realización.</p> <p>Aplicabilidad en el desempeño de su labor.</p> <p>La calidad de los contenidos y el cumplimiento de objetivos.</p> <p>4. La encuesta debe cumplir con criterios estadísticos que le otorguen a la muestra representatividad de los participantes.</p> <p>5. Los Eventos de Capacitación en los que se deberán aplicar las encuestas, deben contemplar al menos, los siguientes elementos:</p> <p>Estar incluidos en el Programa Anual de Capacitación, cuyo eje central es el adecuado desempeño del servidor público en el puesto.</p> <p>Contar con convocatoria que deberá establecer el objetivo y temario, que se deberá desarrollar por el capacitador hasta su conclusión.</p> <p>Un mecanismo de evaluación:</p> <p>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.</p> <p>Para el caso de conferencias, foros o videoconferencias se deberá contar con la acreditación de las horas de asistencia al evento.</p> <p>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</p> <p>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.</p> <p>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.</p>			
	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	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 2022					
Nombre variable 1	Número de eventos de capacitación en materia administrativa-gerencial realizados satisfactoriamente	Valor variable 1	6	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	6	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
Sustitución en método de cálculo	<p>FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p> <p>Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa-gerencial = $(6/6) * 100 = 100.0$</p>				

- 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	$(\text{Presupuesto institucional destinado a capacitación administrativa-gerencial} / \text{Presupuesto institucional total ejercido}) \times 100$			
Observaciones	<p>1. Este indicador identifica de manera específica el presupuesto destinado a la capacitación técnico-médica y el presupuesto destinado a la capacitación administrativa-gerencial.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>4. Las cifras presupuestales se informarán trimestralmente y deberán corresponder a los datos que sean informados a las instancias globalizadoras.</p>			
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 2022				



Nombre variable 1	Presupuesto institucional destinado a capacitación administrativa-gerencial	Valor variable 1	434,766	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	1,172,981,078	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
Sustitución en método de cálculo	<p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p> <p>Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación administrativa-gerencial respecto al total ejercido por la institución = $(434,766 / 1,172,981,078) * 100 = 0.037$</p>				

- 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	<p>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</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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</p>		



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 2022

Nombre variable 1	Número de temas en materia administrativa-gerencial incluidos en el Programa Anual de Capacitación	Valor variable 1	36	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	36	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
Sustitución en método de cálculo	<p>FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p> <p>Porcentaje de temas identificados en materia administrativa-gerencial que se integran al Programa Anual de Capacitación = $(36/36) * 100 = 100.0$</p>				

- 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	$\left(\frac{\text{Número de temas en materia administrativa-gerencial contratados incluidos en el PAC}}{\text{Número de temas en materia administrativa-gerencial programados para contratarse que se incluyeron en el PAC}} \right) \times 100$		
Observaciones	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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: 		



<p>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.</p> <p>ii. Para el caso de conferencias, foros o videoconferencias se deberá contar con la acreditación de las horas de asistencia al evento.</p> <p>- 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.</p> <p>- 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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>					
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 2022					
Nombre variable 1	Número de temas en materia administrativa-gerencial contratados incluidos en el PAC	Valor variable 1	5	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	5	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal



Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$ Porcentaje de temas identificados en materia administrativa-gerencial que se integran al Programa Anual de Capacitación = $(5/5) * 100 = 100.0$
---	--

- 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.



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	$\left(\frac{\text{Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos del SII más investigadores vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual}}{\text{Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual}} \right) \times 100$		
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		



<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Así como para el Sistema Nacional de Investigadores (SNI) se considera los Niveles 1, 2, 3; y Emérito, quedando excluido el nivel de candidato.</p>						
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 2022						
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	88	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	126	Fuente de información variable 2		
Sustitución en método de cálculo	<p>FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$</p> <p>Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel = $(88/126) * 100 = 69.8$</p>					

- 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	<p>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.</p> <p>*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.</p>											
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	$\left[\frac{\text{Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo}}{\text{Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo}} \right] \times 100$											
Observaciones	<p>La información de éste indicador lo reportan las Instituciones</p> <p>La clasificación de artículos científicos publicados en Revistas de Impacto Alto, se realiza considerando el Factor de Impacto (FI) determinado por el <i>Journal Citation Reports (JCR)</i> 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:</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th colspan="3">Factor de Impacto (FI) Journal Citation Report (JCR)</th> </tr> <tr> <th>GRUPO</th> <th>Rango JCR</th> <th>Rango JCR Publicaciones del área Social</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>			Factor de Impacto (FI) Journal Citation Report (JCR)			GRUPO	Rango JCR	Rango JCR Publicaciones del área Social			
Factor de Impacto (FI) Journal Citation Report (JCR)												
GRUPO	Rango JCR	Rango JCR Publicaciones del área Social										



Publicaciones del área Científica							
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 2022							
Nombre variable 1	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	Valor variable 1	148	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	160	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Dirección de Investigación		
Sustitución en método de cálculo	FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$ Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto = $(148/160) * 100 = 92.5$						

- 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.

3.3 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	<p>La información de éste indicador es reportada por las Instituciones.</p> <p>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).</p> <p>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</p>			
SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2019)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024



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 2022					
Nombre variable 1	Productos institucionales totales, en el periodo	Valor variable 1	161	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	126	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 = (161/126) = 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.

3.4 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	Período 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	<p>La información de éste indicador la reportan las Instituciones.</p> <p>Para efectos del presupuesto complementario no se deberá considerar el presupuesto destinado para el pago del Capítulo 1000 (pago de salarios).</p> <p>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.</p>				
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 2022					
Nombre variable 1	Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual	Valor variable 1	74,572,485	Fuente de información variable 1	Registros administrativos de la Dirección de Investigación
Nombre variable 2	Presupuesto federal institucional destinado a	Valor variable 2	17,601,453	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la



	investigación en el año actual				Dirección de Investigación
Sustitución en método de cálculo	<p>FÓRMULA: (VARIABLE1 / VARIABLE 2) X 100</p> <p>Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud = $(74,572,485/17,601,453) * 100 = 423.7$</p>				

- 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	<p>(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</p> <p>*Excluye capítulo 1000 y recursos propios</p>		



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 2022					
Nombre variable 1	Presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, en el año actual	Valor variable 1	17,601,453	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	1,198,988,251	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Dirección de Investigación
Sustitución en método de cálculo	<p style="text-align: center;">FÓRMULA: (VARIABLE1 / VARIABLE 2) X 100</p> <p>Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud = $(17,601,453/1,198,988,251) * 100 = 1.5$</p>				

- 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 2022							



Nombre variable 1	Plazas de investigador ocupadas en el año actual	Valor variable 1	50	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: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$ Porcentaje de ocupación de plazas de investigador = $(50/56) * 100 = 89.3$				

- 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.

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 anomalías que pueden indicar infecciones, cáncer u otras enfermedades. Cuando un Citotecnólogo detecta una anomalía, 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 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 nosocomium, 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 diseñada 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 especifica 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.