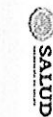


## EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO: ENERO - DICIEMBRE 2021

Cabe entidad/unidad:  
Entidad/unidad:

NCA

INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA IGNACIO CHÁVEZ

INGRESAR NOMBRE DE LA ENTIDAD

INGRESAR PERÍODO DE CUMPLIMIENTO

PE: E210 FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD

No. de indicador	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2)-(1)	% (2/1) X 100	
4	Eficiencia en la formación de médicos especialistas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	96.5	95.8	-0.7	99.3	<p><b>DEBIDO A: 1/4/</b></p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcancado del 95.8 por ciento en comparación con la meta programada del 96.5 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 99.3 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE/SE LOGRÓ LA META.</p> <p>NO hubo variación en el indicador y NO hubo variación en variables.</p> <p>Las causas de la variación de la variable son programadas con respecto de la alcanzada, se debe a que se presentaron dos bajas, una en la alta especialidad de Electrolitología Cardíaca II y la segunda en la de Hematología y Trombosis, en ambos casos se informó que se debe a razones de tipo personal. Asimismo, es importante destacar que el INEC cuenta con seis cursos de formación médica de especialidad y dictación cursos de alta especialidad.</p> <p>La causa de la variación de la variable dos programada con respecto a la alcanzada se debe a que se consideró a un residente de la alta especialidad de Hematología y Trombosis pero que no se presentó, por lo que posteriormente fue dado de baja.</p> <p><b>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/</b></p> <p>No se presenta riesgo institucional, debido a que se mantuvo la debida atención a los pacientes.</p> <p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/</b></p> <p>Se dará seguimiento a las posibles causas de baja en los médicos residentes, principalmente de los que realizan postgrado de alta especialidad.</p>
	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	138	136	-2.0	98.6	
5	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico	143	142	-1.0	99.3	<p><b>DEBIDO A: 1/4/</b></p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcancado del 100 por ciento en comparación con la meta programada del 100 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE/SE LOGRÓ LA META.</p> <p>NO hubo variación en el indicador y NO hubo variación en variables.</p> <p>No se presenta variación en ninguna de las dos variables, debido a que el mismo número de profesionales de especializaciones no clínicas de la misma cohorte inscritos, en el posgrado de Maestría de Administración de Organizaciones en Salud con una duración de dos años, concluyó con reconocimiento de la Universidad La Salle Nezahualcóyotl.</p> <p><b>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/</b></p> <p>No se presentan consecuencias institucionales.</p> <p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/</b></p> <p>No se establecieron acciones al respecto.</p>
	EFICIENCIA TERMINAL DE ESPECIALIZACIONES NO CLÍNICAS, MAESTRÍAS Y DOCTORADOS FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	100.0	0.0	100.0	
6	Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados con constancia de terminación	14	14	0.0	100.0	<p><b>DEBIDO A: 1/4/</b></p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcancado del 100 por ciento en comparación con la meta programada del 100 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE/SE LOGRÓ LA META.</p> <p>NO hubo variación en el indicador y NO hubo variación en variables.</p> <p>No se presenta variación en ninguna de las dos variables, debido a que el mismo número de profesionales de especializaciones no clínicas de la misma cohorte inscritos, en el posgrado de Maestría de Administración de Organizaciones en Salud con una duración de dos años, concluyó con reconocimiento de la Universidad La Salle Nezahualcóyotl.</p> <p><b>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/</b></p> <p>No se presentan consecuencias institucionales.</p> <p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/</b></p> <p>No se establecieron acciones al respecto.</p>
	Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados inscritos en la misma cohorte	14	14	0.0	100.0	

1/ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERÍODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPONENTES AL PERÍODO EN AMBAS VARIABLES, SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES COMPONENTES NO SOLO DEL INDICADOR.

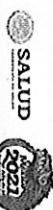
2/ RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN DERIVADO DE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META COMPLETADA O DE CUALQUIERA DE SUS VARIABLES

3/ ACCIONES ESPECÍFICAS A DESARROLLAR POR LA INSTITUCIÓN PARA REGULARIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMPLETADAS CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META ALCANZADA Y PROGRAMADA, ASÍ COMO RESPECTO A CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.

4/ LA EVALUACIÓN DEBERÁ INCLUIR EL ANÁLISIS DE LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EN EL PERÍODO DE EVALUACIÓN, EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS VARIACIONES, RESPECTO A LA POBLACIÓN O LA INSTITUCIÓN Y MEDIDAS PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN DE LA META SIEMPRE SE DEBERÁ DESARROLLAR AL CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META ALCANZADA Y PROGRAMADA, ASÍ COMO RESPECTO A CUALQUIERA DE SUS VARIABLES. EN EL CASO DEL INDICADOR TÉCNICA EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA, EL OBJETIVO DEL PROGRAMA ASOCIADO POR EQUIPO DE TRABAJO ES "ATENCIÓN ABILITADORA ESPECIALIZADA OTORGADA" Y EN EL MISMO CONTEXTO DE LA ATENCIÓN ABILITADORA QUE SE DEBERÁN VALORAR LAS CAUSAS, MEDIDAS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN. ES IMPRESCINDIBLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE APOYEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPLETADAS POR LA INSTITUCIÓN.

No. de Indicador	DEFINICION DEL INDICADOR	VARIACION				EXPLICACION DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (3) = (1) - (2)	% (2) / (1) X 100	
6	<p>Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLES X 100</p>	97.0	99.8	2.8	102.9	<p>DEBIDO A: 1/4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 99.8 por ciento en comparación con la meta programada del 97 por ciento, representó un cumplimiento de la meta del 102.9 por ciento, colocando al indicador en un semáforo de color VERDE/AUNQUE EL INDICADOR ES VERDE, HAY VARIACION EN VARIABLES.</p> <p>NO hubo variación en el indicador y si hubo variación en variables.</p> <p>Las causas de la variación de la variable uno programada con respecto de la alcanzada se debe a que se realizaron cursos en línea, lo que permitió la participación de un mayor número de profesionales de la salud que se inscribieron, concluyeron y recibieron constancia de los cursos de educación continua, en relación con lo programado.</p> <p>Las causas de la variación de la variable dos programada, con respecto a la alcanzada se debe a que se registró un mayor número de profesionales de la salud a cursos de educación continua a distancia.</p>
6	<p>Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida por la institución</p>	7,434	10,919	3,485.0	146.9	<p>RIESGOS PARA LA POBLACION QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCION ASOCIADOS A LA VARIACION 2/4/</p> <p>No se presentaron consecuencias institucionales, debido a que no ha dado continuidad al desarrollo de la actividad de Educación Continua, principalmente a través de la difusión y realización de cursos en línea, así como de cursos presenciales.</p>
6	<p>Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado</p>	7,664	10,937	3,273.0	142.7	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACION (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/</p> <p>En el mes de junio se llevó a cabo la reprogramación del indicador, la cual se aplicó para el tercer y cuarto trimestre de este ejercicio.</p>
7	<p>Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria</p> <p>FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLES X 100</p>	100.0	100.0	0.0	100.0	<p>DEBIDO A: 1/4/</p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcanzado del 100 por ciento en comparación con la meta programada del 100 por ciento, representó un cumplimiento de la meta del 100 por ciento, colocando al indicador en un semáforo de color VERDE/SE LOGRÓ LA META.</p> <p>NO hubo variación en el indicador y NO hubo variación en variables.</p> <p>No se presentó variación en ninguna de las dos variables, debido a que en la encuesta de satisfacción realizada a los médicos residentes de las seis especialidades y dieciocho áreas especialidades, otorgan calificaciones de percepción de calidad superior a los 80 puntos, con un total de 92.5 puntos.</p>
7	<p>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</p>	24	24	0.0	100.0	<p>RIESGOS PARA LA POBLACION QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCION ASOCIADOS A LA VARIACION 2/4/</p> <p>No se presentaron riesgos para la población que atiende el programa o para la institución.</p>
7	<p>Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos en el periodo</p>	24	24	0.0	100.0	<p>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACION (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/</p> <p>No se establecieron acciones al respecto.</p>

## EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERIODO ENERO - DICIEMBRE 2021



No. de Indicador	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2-1)	% (2/1 X 100)	
8	Porcentaje de cursos de especialización no clínicos, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	100.0	100.0	0.0	100.0	<p><b>DEBIDO A: 3/4/</b></p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcancado del 100 por ciento en comparación con la meta programada del 100 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 100 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE SE LOGRÓ LA META.</p> <p>NO hubo variación en el indicador y NO hubo variación en variables.</p> <p>No se presenta variación en ninguna de las variables, debido a que el curso de especialización no clínica que se reporta corresponde al posgrado de la Maestría Administración de Organizaciones en Salud (MAOS), en la cual, los alumnos manifestaron una calificación de 93 puntos con una percepción de calidad satisfactoria.</p> <p>Cabe mencionar, que este posgrado tiene reconocimiento de la Universidad La Salle Nezaualcóyotl y el Instituto es sede para su impartición en las instalaciones de la Escuela de Enfermería.</p> <p><b>RISGOS PARA LA PONTACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/</b></p> <p>No se presentan riesgos para la población que atiende el programa o para la institución.</p> <p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICAR SI O AJUSTAR) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/</b></p> <p>No se establecieron acciones al respecto.</p>
9	Número de cursos de especialización no clínicos, maestría y doctorado impartidos de calidad superior a 80 puntos FÓRMULA: $\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100$	1	1	0.0	100.0	<p><b>DEBIDO A: 1/4/</b></p> <p>El indicador al final del periodo de evaluación registró un alcancado del 113.2 por ciento en comparación con la meta programada del 98.1 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 113.2 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color VERDE.</p> <p>SI hubo variación en el indicador y SI hubo variación en variables.</p> <p>Las causas de la variación de la variable uno programada con respecto de la alcanzada se debe a la difusión e impartición de un mayor número de cursos de educación continua, debido a que en su mayoría corresponden a cursos en línea, con lo cual se ha obtenido una demanda favorable; asimismo, se han realizado cursos presenciales en temas de Soporte Vital Básico y Cardiovascular Avanzado con un número restringido de profesional de la salud y con las medidas preventivas a efecto de evitar riesgo de contagio por el virus SARS-CoV-2.</p> <p>No se presenta variación en la variable dos programada con respecto de la alcanzada.</p> <p><b>RISGOS PARA LA PONTACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/</b></p> <p>No se presentan consecuencias institucionales, debido a que se ha dado continuidad al desarrollo de la actividad de Educación Continua, principalmente a través de la difusión y realización de cursos en línea, así como de cursos presenciales.</p> <p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICAR SI O AJUSTAR) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/</b></p> <p>Se da seguimiento a las cursos a realizar.</p>





No. de Hoja	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	VARIACIÓN				No.
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2)-(1)	% (2/1) X 100	
	<p>Indicador</p> <p>Porcentaje de espacios académicos ocupados</p> <p>FÓRMULA: <math>\text{VARIABLE1} / \text{VARIABLE2} \times 100</math></p>	100.0	98.5	-1.5	98.5	<p>Las causas de la variación de la variable uno programada con respecto de la alcanzada se debe a que al inicio del ciclo académico se inscribieron 265 médicos residentes sin embargo, durante el período se presentaron cuatro bajas, una en la especialidad de Cirugía Cardiovascular (no aprobatorio) y tres en los cursos de alta especialidad: Anestesiología Cardiovascular, y Hemostasia y Trombosis (motivos personales) y rehabilitación cardíaca (no se presentó).</p> <p>Las causas de la variación de la variable dos programada con respecto de la alcanzada se debe a que se registró un mayor número de espacios educativos (matrícula).</p>
13						<p><b>RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/</b></p>
	<p>VARIABLE 1</p> <p>Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (plazas, becas o matrícula)</p>	263	261	-2.0	99.2	<p>No se presentan riesgos ya que se mantuvo la debida atención a los pacientes durante el ejemplar.</p>
	<p>VARIABLE 2</p> <p>Número de espacios educativos de posgrado disponibles en la institución</p>	263	265	2.0	100.8	<p><b>ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/</b></p> <p>Se dará seguimiento a las posibles causas de baja de los médicos residentes.</p>

MAY de 1997	DEFINICION DEL INDICADOR	VARIACION				EXPLICACION DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2)-(1)	% (2/1) X 100	
	INDICADOR  Porcentaje de postulantes aceptados  FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE X 100	39.5	29.7	-9.8	75.2	<p>Debido a: 1/4/</p> <p>El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 29.7 por ciento en comparación con la meta programada del 39.5 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 75.2 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO.</p> <p>Si hubo variación en el indicador Y si hubo variación en variables.</p> <p>No se presentan variaciones en la variable uno programada con respecto de la alcanzada.</p> <p>Las causas de la variación de la variable dos programada con respecto de la alcanzada se debe a que se tuvo una mayor demanda de aspirantes, principalmente para los cursos posgrado de especialidad (59% de 493), por lo que el personal de la Dirección de Enseñanza ha atendido el proceso de inscripción, además de considerar la disponibilidad del apoyo de becas por parte de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES).</p>
14						RIESGOS PARA LA POBLACION QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCION ASOCIADOS A LA VARIACION 2/4/
VARIABLE 1	Numero de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado	146	146	0.0	100.0	No existen riesgos debido a que se mantienen los más altos estándares en todo el proceso de selección de candidatos para los cursos de alta especialidad.
VARIABLE 2	Total de aspirantes que se presentaron a la institución para realizar estudios de posgrado	370	493	123.0	132.7	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACION Y VERIFICABLES O AUDITAIBLES EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/
						Realizar la gestión de becas para los posgrados de alta especialidad que sean necesarias.

1) CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERÍODO EN ÁMBAS VARIABLES, SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARTADO DE EVALUACIÓN LAS CAUSAS DE LA VARIACIÓN, EL ANÁLISIS DE LAS VARIACIONES COMPLEMENTARIAS NO SOLO DEL INDICADOR.

2) RESPECTO PARA LA POBLACIÓN QUE ATENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ORIGINADA DE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META COMPLEMENTARIA O DE CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.

3) ACCIONES ESPECÍFICAS A DESARROLLAR POR LA INSTITUCIÓN PARA REALIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMPLEMENTARIAS CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META ALCANZADA Y PROPONERLA, ASÍ COMO RESPECTO A CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.

4) LA EVALUACIÓN MEDIANTE INDICADORES TIENE EL PROPÓSITO DE ANALIZAR EL CUMPLIMIENTO DE CADA UNO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA, ASÍ COMO LAS DEPENDENCIAS O ACCIONES COMPLEMENTARIAS EN EL APARTADO DE JUSTIFICACIÓN Y LAS VARIACIONES, RESPECTO A LA POBLACIÓN QUE ATENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ORIGINADA DE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META ALCANZADA Y PROPONERLA, ASÍ COMO RESPECTO A CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.

5) EL PROGRAMA ABILITADO ESPECIALMENTE CORTARÁ Y SE EN EL MISMO CONTEXTO DE LA ATENCIÓN ABILITADA QUE SE DESARROLLA PARA LAS CAUSAS, RESPECTO Y MÉTODOS DE CORRECCIÓN, ES INDEPENDIENTE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE AÑORAN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPLEMENTARIAS POR LA INSTITUCIÓN.

MA, ES ASÍ QUE LAS EXPLICACIONES O ACCIONES COMPROMETIDAS EN EL APARTADO DE JUSTIFICACIÓN A LAS VARIACIONES, RIESGOS A LA POBLACIÓN POR EJEMPLO, EN EL CASO DEL INDICADOR EFICACIA EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA\* EL OBJETIVO DEL PROGRAMA ASOCIADO (MANTENER LAS CAUSAS, RIESGOS Y MEDIDAS DE CORRECCIÓN).

## EXPLICACIÓN DE VARIACIONES

El indicador al final del período de evaluación registró un alcanzado del 142,7 por ciento en comparación con la meta programada del 100 por ciento, representa un cumplimiento de la meta del 142,7 por ciento, colocando el indicador en un semáforo de color ROJO. Si hubo variación en el indicador y si hubo variación en variables.

**RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/4/**

No se presentan consecuencias institucionales, debido a que se ha dado continuidad al desarrollo de la actividad de Educación Continua, a través de la difusión y realización de cursos en línea, así como algunos cursos presenciales con un mínimo aforo.

**ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACION (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/**

En el mes de junio se llevó a cabo la reprogramación del indicador, la cual se presenta a en el tercer y cuarto trimestre del año

1) CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERIODO EN ÁMBITOS VARIABLES, SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARATO DE EQUILIBRIO A LAS CAUSAS DEL CAMBIO Y LA INSTITUCIÓN QUE ANALIZA LAS VARIABLES COMPLEMENTARIAS NO SOLO DEL INDICADOR.

2) RESPONDER PARA LA POBLACIÓN QUE ATENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN DERIVADO DE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META COMPLEMENTARIA O DE CALIDAD DE SUS VARIABLES.

3) ACCIONES ESPECÍFICAS A DESARROLLAR POR LA INSTITUCIÓN PARA REGULIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMPLEMENTARIAS CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META CALIDAD Y PROGRAMADA, ASÍ COMO RESPECTO A CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.

4) LA EVALUACIÓN MEDIANTE INDICADORES TIENE EL PROPÓSITO DE ANALIZAR EL CUMPLIMIENTO DE CADA UNO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA, ES ASÍ QUE LAS EVIDENCIAS O ACIONES COMPLEMENTARIAS EN EL APARATO DE JUSTIFICACIÓN Y LAS VARIACIONES, RESPONDEN A LA POBLACIÓN QUE ATENDE EL PROGRAMA, ESPECIALIZADA O TRANSVERSAL, Y EN EL MISMO CONTEXTO DE LA ATENCIÓN ABARCADA POR LA INSTITUCIÓN, QUE SE DESARROLLEN LAS ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES.

5) IMPRONTABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CONSECUENTES COMPLEMENTARIAS POR LA INSTITUCIÓN, QUE DEBE SER DE MANEJA CORRECCIÓN.

TITULARA DEL ÁREA SUSTANTIVA (NOMBRE Y FIRMA)

MTRA. L. B. CLARK / 105 NOV 1961

III UDAR DE ARBEA P DANIEACON U EQUIPAMENTO E (NOME E FIRMA)

DR. JORGE GASPAR HERNÁNDEZ

DIRECTOR GENERAL O EQUIVALENTE (NOMBRE Y FIRMA).

NOTA: FAVOR DE ENVIAR ESTE FORMATO EN EXCEL Y ESCANEADO AL MOMENTO DE SU ENTREGA A LA CINSHAE  
RUBRICAR CADA UNA DE LAS HOJAS