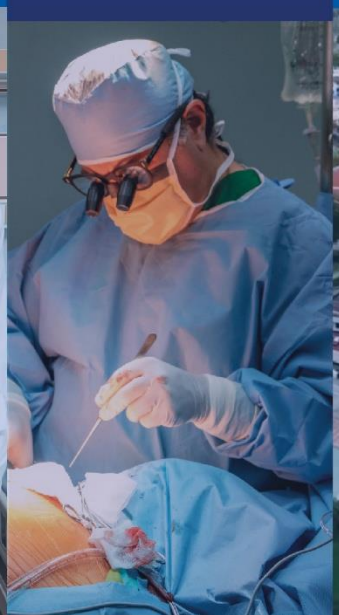
AMOR·SCIENTIA·QVE·INSERVIANT·CORDI

MEXICO

INSTITVTO·N·DE
CARDIOLOGIA
IGNACIO·CHAVEZ

PROGRAMA
DE TRABAJO
2026

• DIRECCIÓN GENERAL •



Índice

1. Presentación 3
- Misión 4
- Visión 4
- Antecedentes 4
- Diagnóstico de la situación actual (PESTEL) 7

2. Marco jurídico 11
3. Estructura orgánica 14
4. Objetivos, estrategias y líneas de acción por Dirección 15
5. Indicadores y metas por Dirección 18
6. Gráfica de GANTT 25
7. Matriz de vinculación estratégica 33
8. Fuente de consulta 36

1. Presentación

El Instituto Nacional de Cardiología (INC) fue creado en 1927, gracias a la iniciativa visionaria del Dr. Ignacio Chávez, cuando transformó el Pabellón 21 del Hospital General de México en Servicio de Cardiología. Para ello convocó y lideró a un grupo de médicos destacados, mandó adaptar la edificación y la dotó de equipo médico actualizado.

El desempeño del personal del Servicio de Cardiología resultó en una destacada y creciente actividad asistencial, educativa, y de investigación. Por ello, apenas transcurridos tres lustros, el Dr. Chávez vislumbró pertinente lo utópico: la creación de un instituto dedicado a la cardiología. Años después, al relatar su concepto de este proyecto, describió así lo que llamó la Profesión de Fe del Instituto (Chávez I, 1965):

"… un Centro que fuese algo más que un hospital para cardíacos, un Centro que fuese a la vez un hospital, un laboratorio de investigaciones, una escuela y un instrumento de ayuda social y humana."

Con la comprensión y apoyo del gobierno, y las donaciones de particulares, logró que se construyeran las bellas edificaciones del Instituto Nacional de Cardiología; primero en su tipo en el mundo, se inauguró el 18 de abril 1944.

Desde su comienzo, el INC se ganó el corazón de los mexicanos por la calidad humanitaria y excelencia de la atención médica brindada. Tal forma de ejercer la medicina, enaltecida por una genuina disposición por la docencia y la investigación, caracterizó el modus operandi de sus médicos, la que se identificaría como la Escuela Mexicana de Cardiología. Esta creó su tradición, forjó su legado y ha dado renombre y gloria a la medicina mexicana.

Al inicio de los años 70, la sofisticación tecnológica requerida para la investigación y el ejercicio moderno de la cardiología tornaron insuficientes las instalaciones del INC. Por ello, el Dr. Chávez propuso y logró -venciendo dificultades- que se construyera la actual sede del Instituto. Estas magníficas instalaciones, con novísima tecnología fueron inauguradas en 1976, suscitando el asombro de propios y extraños. Por Decreto Presidencial, desde el 13 de marzo de 1979 el Instituto Nacional de Cardiología porta -como digno reconocimiento- el nombre Ignacio Chávez.

El proceso de mantener la posición de liderazgo como autoridad nacional en la cardiología debe ser continuado con ahínco y sin tregua para responder con hechos al reto de conservar nuestra tradición y aportar nuestro legado: para beneficio de la población que atendemos y para orgullo de pertenencia al INC de sus actuales y futuras generaciones.

Este documento tiene como objetivo brindar un marco de referencia para la actuación institucional, definido en estrategias y acciones específicas alineadas a los objetivos institucionales, sectoriales y nacionales.

- **Misión**

Aliviar las enfermedades cardiovasculares mediante la investigación científica trascendente, educación profesional superior y una atención médica moderna con cualidad humanitaria.

- **Visión**

Ser líderes y referentes de la cardiología, inspirados en una filosofía de renacimiento de la excelencia científica y la actitud humanitaria.

- **Antecedentes**

Investigación

Para fortalecer el proceso de investigación básica y clínica se inició el monitoreo de la herramienta de gestión de proyectos de investigación, que se instaló en ambiente de prueba para mejora de procesos.

Se mantienen acciones de fomento a la colaboración entre investigadores clínicos y básicos con la Unidad Periférica UNAM-INCar.

Se continúan acciones para aumentar el índice JCR de la Revista Archivos de Cardiología de México como instrumento de difusión de conocimiento científico del INC.

Se concluyó la actualización de los Lineamientos de la Unidad Culhuacán.

Se formalizó e informó el levantamiento de necesidades de mantenimiento del Edificio de Investigación.

Se redefinieron las etapas para la integración del Biobanco INC: 1) Definición de espacios, 2) Integración de formatos y documentos, 3) Prueba piloto, 4) Diseño de programa informático, 5) Registro del proyecto en el Instituto, 6) Gestión con COFEPRIS, 7) Implementación y 8) Monitoreo.

En 2025 se ha mantenido la publicación de artículos, manteniendo prácticamente el mismo nivel de publicaciones de los niveles V-VII.

Enseñanza

Se concretó avance del 80% en la profesionalización en educación del personal adscrito a la Dirección de Enseñanza.

Se avanzó en la integración de índices operativos de capacidad formativa con base en infraestructura institucional y personal docente.

Se concretó el aula virtual de Cardiología Clínica en Canvas.

Se avanzó sustancialmente en la implementación del programa de competencias transversales para todos los posgrados, considerando: comunicación efectiva, metodología de la investigación y educación médica.

Se implementó la inteligencia artificial aplicada a la educación.

Se mantuvo el índice de eficacia terminal en la formación de especialidades y altas especialidades.

Se obtuvo primer lugar en el Programa Único de Especialidades Médicas en Cardiología Clínica de 1º, 2º y 3º año, Cardiología Pediátrica 1º y 2º año, Cirugía Cardiotorácica 2º año, Cirugía cardiotorácica pediátrica 2º año, Nefrología 2º año y Reumatología 1º y 2º año.

Asistencia Médica

Se mantuvo la actualización continua del expediente clínico electrónico alineada al cumplimiento de la normatividad vigente y la mejora de la operación clínica institucional.

Se dio seguimiento a la construcción de la Clínica de Atención Especializada para el Paciente Externo (UAEPE) para fortalecer la infraestructura de la atención médica.

Se cimentó el grupo de trabajo de Insuficiencia Cardiaca en avance al posicionamiento del INC como centro de referencia y se logró el segundo lugar nacional en trasplante cardiaco.

Se continuó el seguimiento de la operación de la Farmacia Gratuita para identificar áreas de mejora e implementar herramienta informática para el control de inventario.

Se ha continuado la identificación de necesidades de equipamiento para fortalecer la infraestructura de atención médica y mantener atención médica de vanguardia.

Se mantuvieron acciones de seguimiento a la calidad de la atención para la recertificación hospitalaria, identificación de áreas de mejora y necesidades imperantes de fortalecimiento a la infraestructura para cumplimiento de criterios mayores.

Se inició el proyecto de gestión de citas en la Consulta Externa para eficientar la atención ambulatoria de pacientes.

Dirección de Enfermería

Se inició el programa de Desarrollo Humano para las personas responsables de las jefaturas y sub jefaturas de Enfermería para favorecer el clima organizacional.

Se concretó la transformación del curso postécnico de Circulación Extracorpórea a Especialidad con aval de la SEP.

Se dio seguimiento a la remodelación de la central de enfermería y área de medicamentos del Piso III de Hospitalización para modernizar y mejorar el espacio y favorecer un entorno más seguro para

la atención de pacientes, además de integrar nuevo mobiliario de apoyo a la atención médica en los servicios de hospitalización.

Se avanzó en la implementación del programa de Cuidados Paliativos del paciente Cardiópata, en coordinación con la Dirección Médica.

Se avanzó en las gestiones para la reingeniería de la CEyE de hospitalización y quirúrgica.
Se inició la integración de la realidad virtual en los procesos de capacitación de Enfermería.

Se inició el programa de autocuidado en domicilio posterior al alta hospitalaria mediante estrategias digitales.

Dirección de Administración

Se han mantenido cierres con ejercicio presupuestal efectivo lo que ha permitido la consecución de las metas comprometidas.

Se realizaron acciones para mantener el abasto para la atención de pacientes de conformidad con la normatividad vigente, participando en la compra consolidada Federal y asegurando las mejores condiciones para el Estado y tener el abasto de insumos médicos y equipos de protección personal (EPP), además de coadyuvar en la operación óptima de la Farmacia Gratuita.

Se realizaron obras de mantenimiento para mejora de la infraestructura institucional y continúa latente la necesidad de renovar la infraestructura física, ya que desde que se inauguraron las instalaciones del Instituto en su sede de Tlalpan en el año 1976, no se han realizado actividades de mantenimiento que garanticen su operación a futuro, lo que podría poner en riesgo la actividad asistencial y en un caso extremo la seguridad de las personas usuarias y los trabajadores.

Se avanzó en la construcción de la Unidad de Atención Especializada para el Paciente Externo.
Se realizó la renivelación de 35 plazas de acuerdo a las necesidades de los servicios y de conformidad con la plantilla autorizada.

Se realizaron acciones de migración de repositorios de información, se migró el portal web institucional, se avanzó en la migración del servidor de correo y servidor de la Dirección de Enseñanza, se implementó protocolo de control de acceso a equipos de cómputo y monitoreo de los recursos de proceso y almacenamiento.

Se reinstauró el Grupo de Análisis de Normas Internas para actualizar la normatividad interna institucional y se dio seguimiento a la gestión archivística institucional.

Se mantuvo la identificación de necesidades de equipamiento e infraestructura Institucional para el ejercicio 2025, se gestionó la recalendarización de programas y proyectos en cartera de inversión y se logró el registro de un programa de inversión ante la SHCP para su ejecución en 2026, para atender necesidades de equipo médico e infraestructura hospitalaria dura.

- **Diagnóstico de la situación actual (PESTEL)**

Dirección de Investigación

Político.
- Programas de apoyo al desarrollo de proyectos de investigación (DGPIS).
- Mayor número de clínicos miembros del SNI.

Económico.
- Industria dispuesta a apoyar trabajos de investigación.
- Instalaciones que requieren mantenimiento.
- Salario bajo para técnicos y personal de Bioterio.

Social.
- Revista Archivos de Cardiología de México indizada en JCR.
- Insuficiente aplicación traslacional de los estudios de investigación.
- Personal intendente de Bioterio no comprometido.

Tecnológico.
- Uso de la Inteligencia Artificial aplicada a las ciencias médicas.
- Nula transferencia tecnológica de los proyectos relacionados con diseño y desarrollo de dispositivos médicos.
- CoreLab en funcionamiento y abierto a la colaboración interinstitucional.

Ecológico-ambiental.
- Carencia de proyectos de sociomedicina.

Legal.
- Acreditar la OASIS en la *Association for Accreditation of Human Research Protection Programs.*
- Procesos de licitación que ponen en riesgo la adquisición oportuna de reactivos y equipos especializados para el desarrollo de investigación de alto nivel.
- Publicaciones que requieren criterios éticos formalizados.

Dirección de Enseñanza

Político.
- Profesionalizar a los profesores titulares y adjuntos de los cursos de pregrado, posgrado y altas especialidades.
- Falta de tiempo protegido de profesores de enseñanza clínica para dedicar a los alumnos.

Económico.
- Alternativa de financiamiento con fondo específico de la Dirección de Enseñanza con recursos insuficientes para todas las necesidades.

Social.

- Profesionalización del grupo directivo docente (80%) y proactivo en implementar innovaciones.
- Diversidad de patología y experiencias de aprendizaje que tiene el INC.
- Sobre cupo de alumnado.

Tecnológico.

- Plataforma de educación a distancia www.cardiociencias.com activa y con vistas continuas.
- Migrar a modelos educativos dinámicos acorde a las tendencias docentes actuales, incluyendo inteligencia artificial.
- Sistema de gestión documental del alumnado poco eficiente.

Ecológico-ambiental.

- Condiciones laborales de residentes vulnerable, que les lleva a buscar trabajo adicional en otras instituciones (situación detonada por pandemia).
- Investigación en docencia médica iniciada y productiva.

Legal.

- Estructura administrativa competente.
- Programas académicos actualizados y alineados con la filosofía institucional.
- Sistema de evaluación heterogénea en las diferentes especialidades y altas especialidades.

Dirección Médica

Político.

- Reconocimiento nacional e internacional de la calidad de atención médica.
- Unidad de Calidad robusta.
- Carga burocrática excesiva, redundante, y en constante aumento distrae la labor sustantiva.

Económico.

- Las jefaturas médicas no son atractivas como puestos de confianza por salario y prestaciones menores que las de médicos adjuntos.
- Ofertas de trabajo más atractivas en el IMSS, ISSSTE, medicina privada y en el extranjero.
- Falta de plazas para contratar personal médico especializado.

Social.

- Médicos con preparación sólida y de vanguardia en especialidades y altas especialidades.
- Apoyo de fundaciones altruistas.
- Aumento de personal médico "joven" (≤ 40 años) motivado y con reciente ingreso al SNII.

Tecnológico.

- Equipo médico de alta tecnología, de vanguardia.
- Carencia de integración de diversos sistemas al Expediente Clínico Electrónico.

Ecológico-ambiental.

- Participación en programas nacionales e internacionales.

Legal.

- Difícil jubilar a médicos no productivos.
- Inconformidad de algunos médicos cuando los cambios no favorecen sus expectativas personales.
- Poca flexibilidad en procesos para favorecer la atención médica.

Dirección de Enfermería

Político.

- Estructura operativa.
- Necesidad de apego a las condiciones generales de trabajo y compromiso institucional.
- Uso indiscriminado de prestaciones laborales.

Económico.

- Áreas de medicamentos y de trabajo de enfermería sin apego a la normatividad en sus instalaciones.
- Plantilla de base insuficiente y falta capacidad de respuesta para contar con más plazas.

Social.

- Elevado índice de ausencias programadas y no programadas.
- Modelo de calidad del cuidado.
- Personal con enfermedades crónico-degenerativas.
- Diferencia en valores éticos y morales por choque generacional.

Tecnológico.

- Educación continua y capacitación
- Registros clínicos de enfermería no automatizados.
- Capacitación por modelos de simulación.

Ecológico-ambiental.

- Cultura de calidad, seguridad y trato digno.

Legal.

- Disminución de responsabilidad y compromiso profesional.

Dirección de Administración

Político.

- Estructura funcional.

Económico.

- Limitación en generación de nuevas plazas.
- Ejercicio integral del presupuesto institucional.

Social.

- Capacitación y compromiso deficiente de servidores públicos.
- Aplicación de normatividad asociada a la gratuidad de servicios de salud.

Tecnológico.

- Obsolescencia de equipo de cómputo para la operación.
- Gestión tortuosa para la implementación de proyectos.

Ecológico-ambiental.

- Carga burocrática excesiva.
- Requerimientos de información con tiempos limitados de entrega que inciden en su confiabilidad.

Legal.

- Atención de indicaciones y solicitudes de instancias globalizadoras (Secretaría de Salud, CCINSHAE, SHCP, SABG y otras).

2. Marco jurídico

El marco legal del programa de trabajo 2026 del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez se circunscribe a la siguiente normatividad:

a. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

La Carta Magna de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 4º, establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, con las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud que la Ley defina, considerando la existencia de un sistema de salud para el bienestar que garantice la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

En su artículo 26, apartado A, establece que el Estado organizará un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, competitividad, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación.

b. Ley de Planeación

La planeación, de conformidad con el artículo 2º de la Ley de Planeación, debe llevarse a cabo como medio para el eficaz desempeño de la responsabilidad del Estado sobre el desarrollo equitativo, incluyente, integral, sustentable y sostenible del país, con perspectiva de interculturalidad y de género y tenderá a la consecución de los fines y objetivos políticos, sociales, culturales, ambientales y económicos contenidos en la Constitución.

Derivado de ello, mediante decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 15 de abril de 2025, se aprobó el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2025-2030.

El 4 de septiembre de 2025 se emitió el Programa Sectorial de Salud (PSS) 2025-2030, el cual deriva del Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030, mismo que establece los objetivos, estrategias y acciones a los que deberán apegarse las diferentes instituciones de la Administración Pública Federal para materializar el derecho a la protección de la salud. Asimismo, en alineación con éste, el 15 de octubre del mismo año se publicó el Programa Institucional 2025-2030 del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.

c. Ley Federal de las Entidades Paraestatales y su Reglamento

El artículo 47 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales promulga que las entidades para su desarrollo y operación deberán sujetarse a la Ley de Planeación, al Plan Nacional de Desarrollo, a los programas sectoriales que se deriven del mismo y a las asignaciones de gasto y financiamiento autorizadas; para ello deben formular sus programas institucionales a corto, mediano y largo plazo.

Asimismo, en el artículo 22 señala que la operación de las entidades paraestatales se regirá por los programas sectoriales en cuya elaboración participen, y en su caso, por los programas institucionales que las mismas formulen y aprueben sus órganos de gobierno, en congruencia con los objetivos y prioridades del Plan Nacional de Desarrollo.

Para la ejecución de los programas a que se refiere el párrafo anterior, las entidades elaborarán programas anuales, a partir de los cuales deberán integrarse los proyectos de presupuesto anual respectivos.

d. Ley de los Institutos Nacionales de Salud y, Estatuto Orgánico

Dichas normativas establecen que el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez es un organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, agrupado en el Sector Salud, que tiene por objeto principal, la investigación científica, la formación y capacitación de recursos humanos calificados y la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad, en el área de padecimientos cardiovasculares, y cuyo ámbito de acción comprende todo el territorio nacional.

e. Ley Orgánica de la Administración Pública Federal

El artículo 39, fracción I, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal establece que es facultad de la Secretaría de Salud elaborar y conducir la política nacional en materia de salud pública, asistencia social, prevención, atención a la salud y salubridad general y coordinar los programas de servicios a la salud de la APF, así como los agrupamientos por funciones y programas afines, que, en su caso, se determinen.

f. Ley General de Salud

El artículo 5° de la Ley General de Salud establece que el Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, así como por las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud, y por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

En su artículo 7°, fracción I, establece que la coordinación del SNS estará a cargo de la Secretaría de Salud (SS) y que le corresponde entre otras: establecer y conducir la política nacional en materia de salud, en los términos de las leyes aplicables y de conformidad con lo dispuesto por el Ejecutivo Federal, y en su fracción II coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la APF; así como los agrupamientos por funciones y programas afines que, en su caso, se determinen.

g. Programa Sectorial de Salud 2025-2030.

El Programa Sectorial de Salud 2025-2030 se centra en fortalecer la prevención y atención de enfermedades, promover la modernización del sector salud mediante un modelo unificado y equitativo, y garantizar el acceso oportuno a servicios de calidad, incluyendo el fortalecimiento de la atención a grupos vulnerables y la consolidación de un sistema de salud integrado.

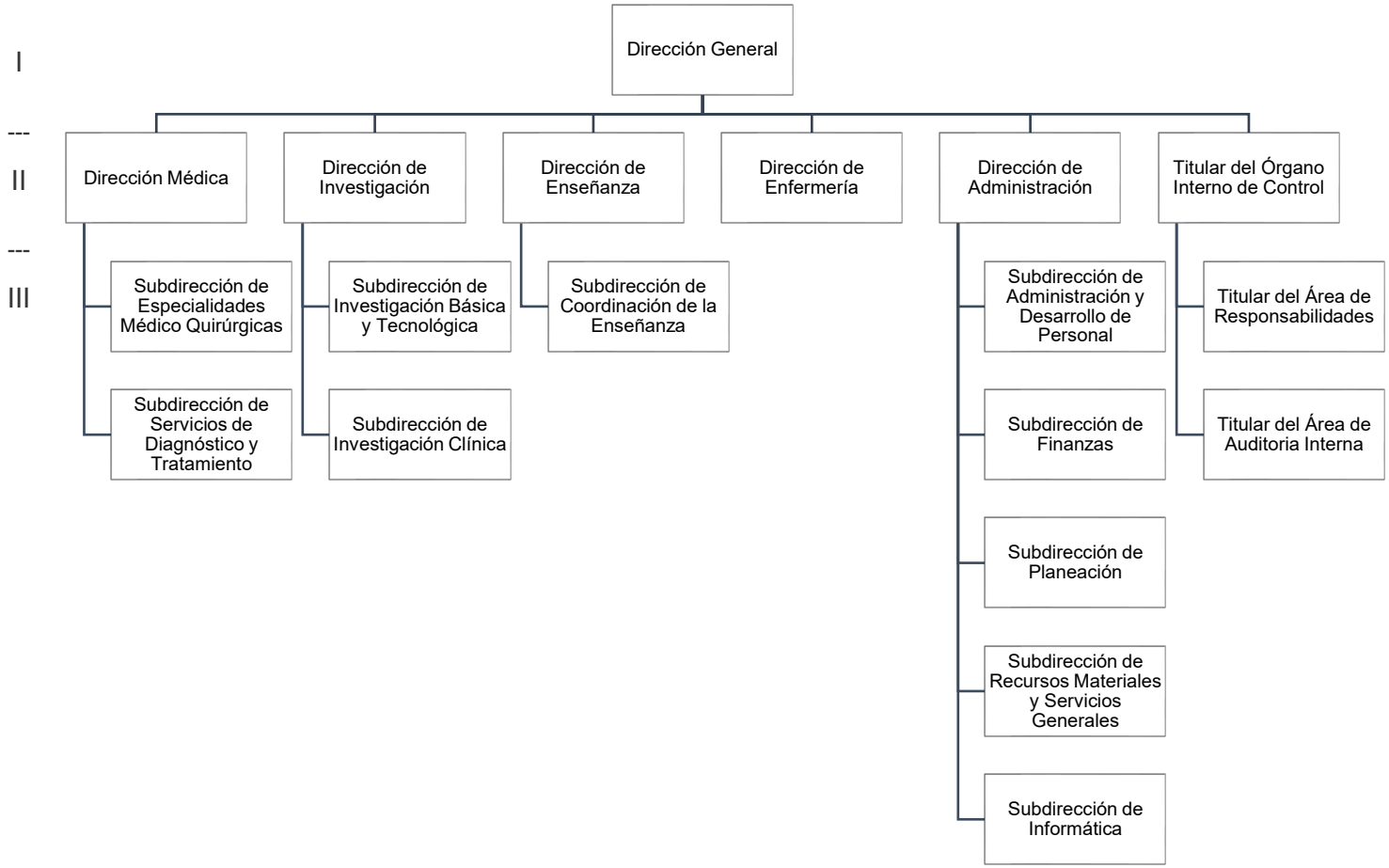
Para dar atención, el Programa Sectorial de Salud 2025-2030, establece los siguientes objetivos:

1. Garantizar el acceso universal a los servicios de salud de la población.

2. Incrementar la capacidad resolutiva y calidad de la atención médica del Sistema Nacional de Salud para la población usuaria.
3. Garantizar la entrega oportuna de medicamentos e insumos para la salud de toda la población.
4. Mejorar la promoción de la salud y la prevención de enfermedades de la población
5. Fortalecer la integración y modernización del Sistema Nacional de Salud para mejorar la atención a la población.
6. Disminuir las brechas de salud y atención para poblaciones prioritarias y vulnerables.

3. Estructura orgánica

Vigencia: 1° de enero de 2025.



4. Objetivos, estrategias y líneas de acción por Dirección

Dirección de Investigación

Objetivo. Fomentar la investigación e innovación en salud para mejorar la capacidad de respuesta del sistema de salud mexicano, asegurando eficiencia y eficacia, con un enfoque prioritario en las personas en situación de mayor vulnerabilidad en alineación con el Objetivo 2.8 del PND 2025-2030.

Estrategia. Consolidar la investigación como misión emblemática institucional, orientada a las ciencias biomédicas y sociomedicina, aplicadas a la cardiología y especialidades relacionadas.

Líneas de acción.

1. Ampliar la capacidad del sistema informático para manejo de proyectos de investigación.
2. Gestionar el Proyecto Tlalpan 2020.
3. Gestionar mantenimiento del Edificio de Investigación.
4. Iniciar la integración del Biobanco INC.
5. Gestionar acreditación ante la AAHRPP (*Association for the Accreditation of Human Research Protection Program*).
6. Establecer el estado actual, ubicación y características de equipos en los Departamentos de la Subdirección de Investigación Básica.
7. Gestionar la implementación de proyectos de investigación fase 1 dentro del Instituto para estudiar y verificar la seguridad de nuevas moléculas terapéuticas.

Dirección de Enseñanza

Objetivo. Apuntalar el acceso a servicios de salud de alta especialidad y el desarrollo científico y tecnológico a través de educación superior de calidad como mecanismo de bienestar de la sociedad mexicana en alineación con el Objetivo 2.4 del PND 2025-2030.

Estrategia. Fortalecer la formación de profesionales especialistas en la atención cardiológica para favorecer el acceso a la salud de alta calidad en el país.

Líneas de acción.

1. Concluir la profesionalización del personal adscrito a la Dirección de Enseñanza y el cuerpo de profesores titulares.
2. Concretar la inclusión de Cirugía en el SNP y promover la aceptación de altas especialidades.
3. Implementar un sistema de gestión educativa.
4. Desarrollar índices operativos de capacidad formativa.
5. Integrar un registro institucional de diplomas, constancias y documentos formativos.
6. Establecer programa de competencias transversales.
7. Completar el censo de índice de eficacia educativa.

Dirección Médica

Objetivo. Contribuir al derecho a la protección de la salud y el desarrollo nacional con bienestar y humanismo para la población mexicana a través del acceso a la atención médico cardiológica de alta especialidad con calidad en alineación con el Objetivo 2.7 del PND 2025-2030.

Estrategias. Consolidar la prestación de servicios médicos especializados con calidad, calidez y humanismo.
Fortalecer procesos y programas para mejorar la gestión asistencial y mantener la calidad de la atención.

Líneas de acción.

1. Gestionar la remodelación de la Unidad Coronaria.
2. Gestionar el cambio de aire acondicionado en quirófanos.
3. Preparar la recertificación institucional ante el Consejo de Salubridad General.
4. Concretar el sistema de voceo institucional.
5. Gestionar la mejora de la infraestructura de atención médica.
6. Fortalecer la gestión de citas de la Consulta Externa.

Dirección de Enfermería

Objetivo. Aumentar el bienestar social e igualdad mediante el cuidado enfermero a las personas usuarias de servicios de salud en el área cardiovascular.

Líneas de acción.

1. Implementar acciones de mejora del clima laboral en coordinación con la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal.
2. Gestionar la remodelación de las áreas de preparación de medicamentos y centrales de enfermería.
3. Coordinar programa integral de renovación de mobiliario y equipo de unidades de pacientes y CEyE´s.
4. Integrar el Programa de Cuidados Paliativos al paciente cardiópata.
5. Coordinar reingeniería de la CEyE hospitalización y CEyE quirúrgica.
6. Integrar la realidad virtual en los procesos de capacitación.
7. Preparar programa para el seguimiento externo de pacientes.

Dirección de Administración

Objetivo. Contribuir a la eficiencia y sustentabilidad del INC de manera proactiva para dotar de los recursos financieros, humanos, materiales y tecnológicos necesarios para la mejora de la infraestructura institucional y la adecuada gestión de las áreas sustantivas.

Líneas de acción.

1. Ejercer el presupuesto federal al 100% con la gestión oportuna de recursos para cumplimiento de objetivos y metas institucionales.
2. Diversificar y fortalecer los ingresos propios.
3. Consolidar la transparencia y rendición de cuentas de la información financiera.
4. Implementar el modelo organizacional de la Unidad de Administración y Finanzas.
5. Integrar y ejecutar un plan maestro de mantenimiento.
6. Fortalecer el acceso y mejora de TIC en el INC.
7. Mantener el abasto de insumos necesarios para la operación institucional.
8. Concretar el programa de trabajo para actualización de normas internas.
9. Fortalecer la gestión archivística institucional.
10. Mantener gestión de excelencia en cartera de inversión de las necesidades de equipamiento e infraestructura institucional.

5. Indicadores y metas por Programa Presupuestario

Indicador MIR	Objetivo	Definición	Unidad de medida	Periodicidad o frecuencia de medición	Nombre variable 1	Fuente de Información	Nombre variable 2	Fuente de Información	Método de cálculo	Meta 2026
Q008 Investigación, Desarrollo Tecnológico y Formación en Salud (Investigación)										
Objetivo. Fomentar la investigación e innovación en salud para mejorar la capacidad de respuesta del sistema de salud mexicano, asegurando eficiencia y eficacia, con un enfoque prioritario en las personas en situación de mayor vulnerabilidad en alineación con el Objetivo 2.8 del PND 2025-2030.										
Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel	Reducción del rezago en innovación y generación de conocimiento en salud	Proporción de profesionales de la salud de alto nivel (con distinción 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 Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores (SNII) (Niveles 1 a 3 y Eméritos) y que no tengan distinción de investigador del SII.	Porcentaje	Anual	Profesionales de la salud que tengan distinción vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F- Eméritos del SII más investigadores vigentes en el SNII (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual	Registros Administrativos de la Dirección de Investigación del INC	Profesionales de la salud de alto nivel (con distinción vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos) del Sistema Institucional de Investigadores (SII), más otros investigadores pertenecientes al personal de la institución, que sean miembros vigentes en el SNII (Niveles 1 a 3 y Eméritos) y que no tengan distinción de investigador del SII, en el año actual	Registros Administrativos de la Dirección de Investigación del INC	Profesionales de la salud que tengan distinción vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos del SII más investigadores vigentes en el SNII (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual / Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNII en el año actual * 100	52.5*
Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto	Reducción del rezago en innovación y generación de conocimiento en salud	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 periodo. *Artículo científico institucional: Al artículo científico publicado en revistas de los grupos I-VII (de acuerdo a la clasificación del Sistema Institucional de	Porcentaje	Anual	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	Registros Administrativos de la Dirección de Investigación del INC	Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	Registros Administrativos de la Dirección de Investigación del INC	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo / Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo * 100	71.9*

Indicador MIR	Objetivo	Definición	Unidad de medida	Periodicidad o frecuencia de medición	Nombre variable 1	Fuente de Información	Nombre variable 2	Fuente de Información	Método de cálculo	Meta 2026
		Investigadores), en el cual se da crédito a la participación de la institución.								
Promedio de productos de la investigación por investigador institucional	Reducción del rezago en innovación y generación de conocimiento en salud	Promedio de productos de la investigación de los investigadores vigentes del Sistema Institucional de Investigadores (SII), más otros investigadores que sean miembros vigentes en el Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores (SNII) y que no tengan distinción de investigador del SII	Promedio	Anual	Productos institucionales totales, en el periodo	Registros Administrativos de la Dirección de Investigación del INC	Total de Investigadores institucionales vigentes, en el periodo	Registros Administrativos de la Dirección de Investigación del INC	Productos institucionales* totales, en el periodo / Total de Investigadores institucionales vigentes** en el periodo *Productos institucionales: A todos aquellos artículos científicos institucionales, libros, capítulos de libros y patentes que se encuentren registradas y en uso, en los cuales se da crédito a la participación de la institución. **Considerar la productividad institucional de los investigadores vigentes del SII más otros investigadores que colaboren con la institución, que sean miembros vigentes en el SNII y que no tengan distinción de investigador del SII	1.2*
Q008 Investigación, Desarrollo Tecnológico y Formación en Salud (Enseñanza)										
Objetivo. Apuntalar el acceso a servicios de salud de alta especialidad y el desarrollo científico y tecnológico a través de educación superior de calidad como mecanismo de bienestar de la sociedad mexicana en alineación con el Objetivo 2.4 del PND 2025-2030.										
Porcentaje de especialistas que concluyen su formación	Profesionales de la salud desarrollan competencias especializadas y de gestión acordes con las necesidades de la salud de la población	Los resultados del indicador reflejan la capacidad de las instituciones para formar médicos especialistas en sus áreas de especialidad.	Porcentaje	Anual	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico en el año	Registros Administrativos de la Dirección de Enseñanza del INC	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico en el año	Registros Administrativos de la Dirección de Enseñanza del INC	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico en el año / Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico en el año x 100	97.5

Indicador MIR	Objetivo	Definición	Unidad de medida	Periodicidad o frecuencia de medición	Nombre variable 1	Fuente de Información	Nombre variable 2	Fuente de Información	Método de cálculo	Meta 2026
Porcentaje de espacios académicos ocupados	Detección de necesidades de posgrado	Denota la proporción de espacios académicos disponibles frente a los cubiertos por las instituciones	Porcentaje	Anual	Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (plazas, becas o matrícula) en el año	Registros Administrativos de la Dirección de Enseñanza del INC	Número de espacios educativos de posgrado disponibles en la institución en el año	Registros Administrativos de la Dirección de Enseñanza del INC	Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (plazas, becas o matrícula) en el año / Número de espacios educativos de posgrado disponibles en la institución en el año x 100	100.0
Porcentaje de profesionales de la salud de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados con constancia	Profesionales de la salud desarrollan competencias técnico-médicas y de gestión acordes con las necesidades de la salud de la población	Los resultados del indicador reflejan la eficacia 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 Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad	Porcentaje	Anual	Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados de la misma cohorte con constancia de terminación	Registros Administrativos de la Dirección de Enfermería del INC	Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados inscritos en la misma cohorte	Registros Administrativos de la Dirección de Enfermería del INC	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	0.0
E031 Servicios de Atención a la Salud										
Objetivo. Contribuir al derecho a la protección de la salud y el desarrollo nacional con bienestar y humanismo para la población mexicana a través del acceso a la atención médico cardiológica de alta especialidad con calidad en alineación con el Objetivo 2.7 del PND 2025-2030.										
Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	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	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.	Porcentaje	Trimestral	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	Registros Administrativos de la Dirección Médica del INC	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación	Registros Administrativos de la Dirección Médica del INC	Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación / Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100	26.2
Porcentaje de pacientes sin seguridad social	La población con padecimientos	Mide el grado de la eficacia en la valoración de pacientes en la consulta	Porcentaje	Trimestral	Pacientes sin seguridad social valorados en la	Registros Administrativos	Total de personas valoradas en la consulta externa	Registros Administrativos	Pacientes sin seguridad social valorados en la consulta externa que	90.5**

Indicador MIR	Objetivo	Definición	Unidad de medida	Periodicidad o frecuencia de medición	Nombre variable 1	Fuente de Información	Nombre variable 2	Fuente de Información	Método de cálculo	Meta 2026
valorados en la consulta externa que presentan padecimientos que requieren atención de especialidad o alta especialidad	de alta complejidad que recibe atención médica especializada con calidad en los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad mejora sus condiciones de salud	externa con padecimientos de especialidad o alta especialidad			consulta externa que presentan padecimientos que requiere atención de alta especialidad	de la Dirección Médica del INC		de la Dirección Médica del INC	presentan padecimientos que requiere atención de alta especialidad / Total de personas valoradas en la consulta externa x 100	
Índice de utilización de consultorio	Atención hospitalizada y ambulatoria otorgada	Es la relación entre el tiempo que se utiliza un consultorio y el número de salas donde se podrían realizar procedimientos	Índice	Trimestral	Sumatoria de tiempos de cada consulta (horas)	Registros Administrativos de la Dirección Médica del INC	(Número de consultorios x Horas hábiles del periodo) (días hábiles x horas hábiles de la jornada)	Registros Administrativos de la Dirección Médica del INC	Sumatoria de tiempos de cada consulta (horas) /(Número de consultorios x Horas hábiles del periodo) (días hábiles x horas hábiles de la jornada)	2.3
Índice de utilización de salas de cirugía	Atención hospitalizada y ambulatoria otorgada	Es la relación entre el tiempo que se utiliza un quirófano y el número de salas donde se podrían realizar procedimientos	Índice	Trimestral	Sumatoria de tiempos quirúrgico de cada cirugía (horas)	Registros Administrativos de la Dirección Médica del INC	Número de salas quirúrgicas por horas hábiles del período	Registros Administrativos de la Dirección Médica del INC	Sumatoria de tiempos quirúrgico de cada cirugía (horas) / Número de salas quirúrgicas por horas hábiles del período	0.1
Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	Atención hospitalizada y ambulatoria otorgada	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	Porcentaje	Trimestral	Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	Registros Administrativos de la Dirección Médica del INC	Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	Registros Administrativos de la Dirección Médica del INC	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	97.4
Porcentaje de diferimiento quirúrgico por cirugías programadas	Atención hospitalizada y ambulatoria otorgada	Es la relación entre cirugías diferidas y el total de cirugías realizadas	Porcentaje	Trimestral	Número de cirugías diferidas de acuerdo a la programación	Registros Administrativos de la Dirección Médica del INC	Total de cirugías programadas	Registros Administrativos de la Dirección Médica del INC	Número de cirugías diferidas de acuerdo a la programación/ Total de cirugías programadas x 100	3.7

Indicador MIR	Objetivo	Definición	Unidad de medida	Periodicidad o frecuencia de medición	Nombre variable 1	Fuente de Información	Nombre variable 2	Fuente de Información	Método de cálculo	Meta 2026
Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado	Atención ambulatoria especializada otorgada	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	Porcentaje	Trimestral	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	Registros Administrativos de la Dirección Médica del INC	Total de sesiones de rehabilitación realizadas	Registros Administrativos de la Dirección Médica del INC	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas / Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	88.4
Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales	Atención hospitalaria especializada otorgada	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	Porcentaje	Trimestral	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	Registros Administrativos de la Unidad de Calidad del INC	Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados	Registros Administrativos de la Unidad de Calidad del INC	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	87.1
Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales	Atención ambulatoria especializada otorgada	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	Porcentaje	Trimestral	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	Registros Administrativos de la Unidad de Calidad del INC	Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados	Registros Administrativos de la Unidad de Calidad del INC	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	86.4
Promedio de días estancia	Atención hospitalaria especializada otorgada	Tiempo promedio que utiliza la entidad para atender a los pacientes hospitalizados	Promedio	Trimestral	Número de días estancia	Registros Administrativos de la Dirección Médica del INC	Total de egresos hospitalarios	Registros Administrativos de la Dirección Médica del INC	Número de días estancia / Total de egresos hospitalarios	8.5

Indicador MIR	Objetivo	Definición	Unidad de medida	Periodicidad o frecuencia de medición	Nombre variable 1	Fuente de Información	Nombre variable 2	Fuente de Información	Método de cálculo	Meta 2026
Tasa de reingresos hospitalarios por patologías no resueltas	Atención hospitalizada y ambulatoria otorgada	Es la relación entre pacientes que reingresan por alguna patología que no se resolvió y el total de pacientes egresados	Tasa	Trimestral	Número de pacientes reingresados por patología no resuelta en los 30 días posteriores al alta	Registros Administrativos de la Dirección Médica del INC	Total de egresos	Registros Administrativos de la Dirección Médica del INC	Número de pacientes reingresados por patología no resuelta en los 30 días posteriores al alta/Total de egresos x 1000	3.5
Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas	Valoración de usuarios	Muestra la correspondencia de consultas de usuarios valorados de primera vez, con relación a los que se les abre expediente para su atención	Porcentaje	Trimestral	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	Registros Administrativos de la Dirección Médica del INC	Número de preconsultas otorgadas en el periodo	Registros Administrativos de la Dirección Médica del INC	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo / Número de preconsultas otorgadas en el periodo x 100	100.0
Porcentaje de pacientes atendidos de tercer nivel	Valoración de usuarios y atención de los pacientes	Es la relación entre pacientes atendidos por patologías de tercer nivel y el número de todos los pacientes atendidos	Porcentaje	Trimestral	Número de pacientes atendidos de tercer nivel	Registros Administrativos de la Dirección Médica del INC	Total de pacientes atendidos	Registros Administrativos de la Dirección Médica del INC	Número de pacientes atendidos de tercer nivel / Total de pacientes atendidos x 100	87.4
Tasa de infección nosocomial por mil días de estancia hospitalaria	Hospitalización de pacientes	Valora el riesgo de ocurrencia infecciones nosocomiales por cada mil días de estancia	Tasa	Trimestral	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	Registros Administrativos de la Dirección Médica del INC	Total de días estancia en el periodo de reporte	Registros Administrativos de la Dirección Médica del INC	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte / Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000	6.5
Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	La población con padecimientos de alta complejidad que recibe atención médica especializada con calidad en los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad mejora sus condiciones de salud	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	Porcentaje	Trimestral	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	Registros Administrativos de la Dirección Médica del INC	Total de egresos hospitalarios	Registros Administrativos de la Dirección Médica del INC	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación / Total de egresos hospitalarios x 100	92.3***

Notas:
* Las metas programadas fueron modificadas de acuerdo con los ajustes técnicos realizados por la DGPIS.
** La meta programada fue modificada debido a los ajustes realizados a la ficha técnica del indicador, por la CCINSHAE.
*** El indicador fue incorporado de acuerdo con las instrucciones de la CCINSHAE.

Presupuesto

Presupuesto anual autorizado del programa Q008: $ 214’127,211 a cargo de las Direcciones de Investigación y de Enseñanza

Calendario del presupuesto 2026 del programa Q008 Investigación, Desarrollo Tecnológico y Formación en Salud													
Capitulo	**ENE**	**FEB**	**MAR**	**ABR**	**MAY**	**JUN**	**JUL**	**AGO**	**SEP**	**OCT**	**NOV**	**DIC**	**TOTAL ANUAL**
1000	10’366,571	10’366,571	14’207,543	11’789,881	15’036,094	10’366,571	18’020,158	10’366,571	14’285,304	19’144,056	21’343,547	27’893,491	**183’186,358**
2000	398,552	398,552	398,559	1’839,471	4’795,956	1’839,471	6’191,585	1’839,471	1’839,471	4’740,885	388,764	388,884	**25’059,621**
3000	495,755	495,755	495,763	488,210	488,210	488,210	488,210	488,210	488,210	488,210	488,210	488,279	**5’881,232**
5000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**-**
6000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	**11’260,878**	**11’260,878**	**15’101,865**	**14’117,562**	**20’320,260**	**12’694,252**	**24’699,953**	**12’694,252**	**16’612,985**	**24’373,151**	**22’220,521**	**28’770,654**	**214’127,211**

Nota: Cifras ajustadas de acuerdo conforme al Presupuesto asignado al INC para el ejercicio 2026.

Presupuesto anual autorizado del programa E031: $ 1,890’478,299 a cargo de la Dirección Médica

Calendario del presupuesto 2026 del programa E031 Servicios de Atención a la Salud													
Capitulo	**ENE**	**FEB**	**MAR**	**ABR**	**MAY**	**JUN**	**JUL**	**AGO**	**SEP**	**OCT**	**NOV**	**DIC**	**TOTAL ANUAL**
1000	39’778,377	39’778,377	58’405,080	44’968,974	62’423,105	39’778,377	75’182,559	39’778,377	58’782,166	80’397,542	92’775,584	122’827,603	**754’876,121**
2000	6’296,807	35’987,126	35’987,134	53’090,210	49’155,584	51’122,897	126’250,800	51’122,894	51’122,894	144’729,883	3’701,872	4’937,101	**613’505,202**
3000	3’933,564	3’933,564	3’933,575	3’914,884	4’339,306	3’914,884	3’914,884	3’914,884	3’914,884	3’914,884	3’914,884	3’915,098	**47’459,295**
5000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**-**
6000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**-**
7000	-	-	-	79’106,280	79’106,280	-	79’106,280	79’106,280	-	158’212,561	-	-	**474’637,681**
Total	**50’008,748**	**79’699,067**	**98’325,789**	**181’080,348**	**195’024,275**	**94’816,158**	**284’454,523**	**173’922,435**	**113’819,944**	**387’254,870**	**100’392,340**	**131’679,802**	**1,890’478,299**

Nota: Cifras ajustadas de acuerdo conforme al Presupuesto asignado al INC para el ejercicio 2026.

6. Gráfica de GANTT

Q008 INVESTIGACIÓN, DESARROLLO TECNOLÓGICO Y FORMACIÓN EN SALUD – DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN

Consecutivo	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	U.M.	CANTIDAD	AÑO	2026												
					MES	ENERO					FEBRERO				MARZO			
					SEMANAS	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4
					SEMANAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Ampliar la capacidad del sistema informático para manejo de proyectos de investigación.	Dirección de Investigación	Porcentaje	100	*P													
					*R													
2	Gestionar el Proyecto Tlalpan 2020.	Dirección de Investigación	Porcentaje	100	*P													
					*R													
3	Gestionar mantenimiento del Edificio de Investigación.	Dirección de Investigación	Porcentaje	100	*P													
					*R													
4	Iniciar la integración del Biobanco INC	Dirección de Investigación	Porcentaje	100	*P													
					*R													
5	Gestionar acreditación ante la AAHRPP (*Association for the Accreditation of Human Research Protection Program)*.	Dirección de Investigación	Porcentaje	100	*P													
					*R													
6	Establecer el estado actual, ubicación y características de equipos en los Departamentos de la Subdirección de Investigación Básica.	Dirección de Investigación	Porcentaje	100	*P													
					*R													
7	Gestionar la implementación de proyectos de investigación fase 1 dentro del Instituto para estudiar y verificar la seguridad de nuevas moléculas terapéuticas.	Dirección de Investigación	Porcentaje	100	*P													
					*R													
					*R													

Consecutivo	AÑO	2026																																								
	MES	ABRIL				MAYO				JUNIO					JULIO				AGOSTO					SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE						
	SEMANAS	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
	SEMANAS	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52		
1	*P																																									
	*R																																									
2	*P																																									
	*R																																									
3	*P																																									
	*R																																									
4	*P																																									
	*R																																									

Consecutivo	AÑO	2026																																				
	MES	ABRIL				MAYO				JUNIO					JULIO				AGOSTO					SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				
	SEMANAS	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	SEMANAS	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
5	*P																																							
	*R																																							
6	*P																																							
	*R																																							
7	*P																																							
	*R																																							

*P: Programado para 2026 *R: Realizado 2026

Q008 INVESTIGACIÓN, DESARROLLO TECNOLÓGICO Y FORMACIÓN EN SALUD – DIRECCIÓN DE ENSEÑANZA

Consecutivo	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	U.M.	CANTIDAD	AÑO	2026												
					MES	ENERO					FEBRERO				MARZO			
					SEMANAS	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4
					SEMANAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Concluir la profesionalización del personal adscrito a la Dirección de Enseñanza y el cuerpo de profesores titulares.	Dirección de Enseñanza	Porcentaje	100	*P													
					*R													
2	Concretar la inclusión de Cirugía en el SNP y promover la aceptación de altas especialidades.	Dirección de Enseñanza	Porcentaje	100	*P													
					*R													
3	Implementar un Sistema de Gestión Educativa.	Dirección de Enseñanza	Porcentaje	100	*P													
					*R													
4	Desarrollar índices operativos de capacidad formativa.	Dirección de Enseñanza	Porcentaje	100	*P													
					*R													
5	Integrar un registro institucional de diplomas, constancias y documentos formativos.	Dirección de Enseñanza	Porcentaje	100	*P													
					*R													
6	Establecer programa de competencias transversales.	Dirección de Enseñanza	Porcentaje	100	*P													
					*R													
7	Completar el índice de eficacia educativa.	Dirección de Enseñanza	Porcentaje	100	*P													
					*R													

Consecutivo	AÑO	2026																																						
	MES	ABRIL				MAYO				JUNIO					JULIO				AGOSTO					SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				
	SEMANAS	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	SEMANAS	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
1	*P																																							
	*R																																							
2	*P																																							
	*R																																							
3	*P																																							
	*R																																							
4	*P																																							
	*R																																							
5	*P																																							
	*R																																							
6	*P																																							
	*R																																							
7	*P																																							
	*R																																							

*P: Programado para 2026 *R: Realizado 2026

E031 SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA SALUD-DIRECCIÓN MÉDICA

Consecutivo	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	U.M.	CANTIDAD	AÑO	2026												
					MES	ENERO					FEBRERO				MARZO			
					SEMANAS	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4
					SEMANAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Gestionar la remodelación de la Unidad Coronaria.	Dirección Médica	Porcentaje	100	*P													
					*R													
2	Gestionar el cambio de aire acondicionado en quirófanos.	Dirección Médica	Porcentaje	100	*P													
					*R													
3	Preparar la recertificación institucional ante el Consejo de Salubridad General.	Dirección Médica	Porcentaje	100	*P													
					*R													
4	Concretar el sistema de voceo institucional.	Dirección Médica	Porcentaje	100	*P													
					*R													
5	Gestionar la mejora de la infraestructura de atención médica.	Dirección Médica	Porcentaje	100	*P													
					*R													
6	Fortalecer la gestión de citas de la Consulta Externa.	Dirección Médica	Porcentaje	100	*P													
					*R													

Consecutivo	AÑO	2026																																				
	MES	ABRIL				MAYO				JUNIO					JULIO				AGOSTO					SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				
	SEMANAS	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	SEMANAS	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
1	*P																																							
	*R																																							
2	*P																																							
	*R																																							
3	*P																																							
	*R																																							
4	*P																																							
	*R																																							
5	*P																																							
	*R																																							
6	*P																																							
	*R																																							

*P: Programado para 2026 *R: Realizado 2026

E031 SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA SALUD-DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA

Consecutivo	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	U.M.	CANTIDAD	AÑO	2026												
					MES	ENERO					FEBRERO				MARZO			
					SEMANAS	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4
					SEMANAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Implementar acciones de mejora del clima laboral en coordinación con la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal.	Dirección de Enfermería	Porcentaje	100	*P													
					*R													
2	Gestionar la remodelación de las áreas de preparación de medicamentos y centrales de enfermería.	Dirección de Enfermería	Porcentaje	100	*P													
					*R													
3	Coordinar programa integral de renovación de mobiliario y equipo de unidades de pacientes y CEyE's.	Dirección de Enfermería	Porcentaje	100	*P													
					*R													
4	Integrar el Programa de Cuidados Paliativos al paciente cardiópata.	Dirección de Enfermería	Porcentaje	100	*P													
					*R													
5	Coordinar reingeniería de la CEyE hospitalización y CEyE quirúrgica.	Dirección de Enfermería	Porcentaje	100	*P													
					*R													
6	Integrar la realidad virtual en los procesos de capacitación.	Dirección de Enfermería	Porcentaje	100	*P													
					*R													
7	Preparar programa para el seguimiento externo de pacientes.	Dirección de Enfermería	Porcentaje	100	*P													
					*R													

Consecutivo	AÑO	2026																																									
	MES	ABRIL				MAYO				JUNIO					JULIO				AGOSTO					SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE								
	SEMANAS	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5				
	SEMANAS	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52				
1	*P																																											
	*R																																											
2	*P																																											
	*R																																											
3	*P																																											
	*R																																											
4	*P																																											
	*R																																											
5	*P																																											
	*R																																											
6	*P																																											
	*R																																											
7	*P																																											
	*R																																											

*P: Programado para 2026 *R: Realizado 2026

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

Consecutivo	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	U.M.	CANTIDAD	AÑO	2026												
					MES	ENERO					FEBRERO				MARZO			
					SEMANAS	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4
					SEMANAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Ejercer el presupuesto federal al 100% con la gestión oportuna de recursos para cumplimiento de objetivos y metas institucionales.	Dirección de Administración	Porcentaje	100	*P													
					*R													
2	Diversificar y fortalecer los ingresos propios.	Dirección de Administración	Porcentaje	100	*P													
					*R													
3	Consolidar la transparencia y rendición de cuentas de la información financiera.	Dirección de Administración	Porcentaje	100	*P													
					*R													
4	Implementar el modelo organizacional de la Unidad de Administración y Finanzas.	Dirección de Administración	Porcentaje	100	*P													
					*R													
5	Integrar y ejecutar un plan maestro de mantenimiento.	Dirección de Administración	Porcentaje	100	*P													
					*R													
6	Fortalecer el acceso y mejora de TIC en el INC.	Dirección de Administración	Porcentaje	100	*P													
					*R													
7	Mantener el abasto de insumos necesarios para la operación institucional.	Dirección de Administración	Porcentaje	100	*P													
					*R													
8	Concretar el programa de trabajo para actualización de normas internas.	Dirección de Administración	Porcentaje	100	*P													
					*R													
9	Fortalecer la gestión archivística institucional.	Dirección de Administración	Porcentaje	100	*P													
					*R													
10	Mantener gestión de excelencia en cartera de inversión de las necesidades de equipamiento e infraestructura institucional.	Dirección de Administración	Porcentaje	100	*P													
					*R													

Consecutivo	AÑO	2026																																				
	MES	ABRIL				MAYO				JUNIO					JULIO				AGOSTO					SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				
	SEMANAS	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5		
	SEMANAS	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
1	*P																																					
	*R																																					
2	*P																																					
	*R																																					
3	*P																																					

Consecutivo	AÑO	2026																																											
	MES	ABRIL				MAYO				JUNIO					JULIO				AGOSTO					SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE									
	SEMANAS	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5					
	SEMANAS	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52					
	*R																																												
4	*P																																												
	*R																																												
5	*P																																												
	*R																																												
6	*P																																												
	*R																																												
7	*P																																												
	*R																																												
8	*P																																												
	*R																																												
9	*P																																												
	*R																																												
10	*P																																												
	*R																																												

*P: Programado para 2026 *R: Realizado 2026

7. Matriz de vinculación estratégica

Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030			Programa Sectorial de Salud 2025-2030		Programa Institucional del INC 2025-2030		Programa Quinquenal del INC 2024-2029	Programas Presupuestarios del INC (APEF 2026)	Programa de trabajo 2026	
Eje General	**Objetivo**	**Estrategia**	**Objetivo**	**Estrategia**	**Objetivo**	**Estrategia**	**Proyecto Estratégico**	**Pp**	**Objetivo**	**Estrategia**
Eje General 2: Desarrollo con bienestar y humanismo	2.7: Garantizar el derecho a la protección de la salud para toda la población mexicana mediante la consolidación y modernización del sistema de salud, con un enfoque de acceso universal que cierre las brechas de calidad y oportunidad, protegiendo el bienestar físico, mental y social de la población.	2.7.2 Reforzar las políticas de salud colectiva, tomando en consideración prácticas médicas tradicionales respaldadas científicamente, que prioricen la detección, prevención y atención de enfermedades, así como la promoción de la salud, contribuyendo al bienestar poblacional a través del Sistema Nacional de Salud.	2. Incrementar la capacidad resolutiva y calidad de la atención médica del Sistema Nacional de Salud para la población usuario.	2.3 Desarrollar e instrumentar modelos de atención basados en Atención Primaria a la Salud y de Alta Especialidad, que permitan mejorar los resultados de la población mexicana a nivel individual y colectivo	3. Contribuir al bienestar social e igualdad mediante el otorgamiento de servicios médicos especializados de calidad en el área cardiovascular para la población mexicana.	3.1 Consolidar la prestación de servicios médicos con calidad, calidez y trato digno a las personas usuarias para mejorar la salud de la población mexicana	Mantener un expediente clínico electrónico acorde a las necesidades de atención y gestión institucional.	E031 Servicios de Atención a la Salud	Contribuir al derecho a la protección de la salud y el desarrollo nacional con bienestar y humanismo para la población mexicana a través del acceso a la atención médico cardiológica de alta especialidad con calidad Aumentar el bienestar social e igualdad mediante el cuidado enfermero a las personas usuarias de servicios de salud en el área cardiovascular	Consolidar la prestación de servicios médicos especializados con calidad, calidez y humanismo.
				2.6 Establecer el Sistema Nacional de Emergencias en Salud Pública que garantice el fortalecimiento de las capacidades de preparación, respuesta y recuperación ante emergencias y desastres.						
			4. Mejorar la promoción de la salud y la prevención de enfermedades de la población	4.2 Fortalecer las políticas de promoción de la salud, y asistencia social con la finalidad de contribuir al desarrollo de estilos de vida saludables en particular de la población vulnerable		3.2 Fortalecer procesos y programas para mejorar la gestión asistencial y mantener la calidad de la atención en favor de la mejora de la salud de la población mexicana.	Fortalecer el sistema de gestión de citas			
		2.7.3 Implementar políticas mediante el Sistema Nacional de Salud Pública que aseguren atención a los grupos en situación de vulnerabilidad, con énfasis en población indígena, afromexicana, migrante o con discapacidad.	6. Disminuir las brechas de salud y atención para poblaciones prioritarias y vulnerables	6.6 Establecer las condiciones para mejorar la prestación y transformación de los servicios de salud para y con la población indígena, afromexicana, y población en contexto de movilidad con enfoque de género e interseccionalidad						

Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030			Programa Sectorial de Salud 2025-2030		Programa Institucional del INC 2025-2030		Programa Quinquenal del INC 2024-2029	Programas Presupuestarios del INC (APEF 2026)	Programa de trabajo 2026	
Eje General	**Objetivo**	**Estrategia**	**Objetivo**	**Estrategia**	**Objetivo**	**Estrategia**	**Proyecto Estratégico**	**Pp**	**Objetivo**	**Estrategia**
		2.7.6. Garantizar la entrega oportuna de insumos de salud en los tres niveles de atención, acorde a las necesidades de la población.	3. Garantizar la entrega oportuna de medicamentos e insumos para la salud de toda la población	3.1 Implementar el nuevo modelo de planeación e integración de la demanda de medicamentos e insumos para la salud, para garantizar con su compra y distribución el abasto en las unidades de salud	4. Contribuir a la eficiencia y sustentabilidad del INC, a través de una administración proactiva que dote de los recursos financieros, humanos, materiales y tecnológicos necesarios, con el soporte de una planeación estratégica para la mejora de la infraestructura institucional y la adecuada gestión de las áreas sustantivas en beneficio de la población mexicana.	4.1 Consolidar una administración financiera proactiva que permita dar solvencia a las actividades sustantivas para el cumplimiento de sus objetivos en favor de la mejora de la salud de la población mexicana.	Gestionar la adquisición de insumos necesarios para la atención médica			Fortalecer procesos y programas para mejorar la gestión asistencial y mantener la calidad de la atención
				3.3 Asegurar que los usuarios de servicios públicos de salud, reciban de forma gratuita los medicamentos y demás insumos para la salud de forma oportuna y de acuerdo con lo que requieren bajo el esquema de prescripción razonada por el profesional de la salud						
		2.7.7 Consolidar la infraestructura y equipamiento médico alineados con las necesidades demográficas y epidemiológicas, reduciendo las brechas en atención sanitaria.	1. Garantizar el acceso universal a los servicios de salud para la población	1.3 Fortalecer los recursos en salud y capacidad instalada para asegurar el acceso universal a los servicios de salud		4.2 Mantener altos estándares de gestión en los procesos de personal, recursos materiales, servicios generales e informática con el soporte de una planeación estratégica de vanguardia en favor de la mejora de la salud de la población mexicana.	Concluir la UAEPE de manera integral para tener en funcionamiento completo y eficiente las actividades para las cuales está destinada	K011 Proyectos de Infraestructura Social de Salud	Contribuir a la eficiencia y sustentabilidad del INC de manera proactiva para dotar de los recursos financieros, humanos, materiales y tecnológicos necesario para la mejora de la infraestructura institucional y la adecuada gestión de las áreas sustantivas	
							Proyectar y cumplir un programa de modernización y mantenimiento integral de la infraestructura física del instituto.			
							Mantener la modernización del equipamiento institucional.			
		2.7.10 Fortalecer la integración del Sector Salud mediante un modelo de intercambio de servicios que incremente la capacidad resolutiva y la calidad de la atención médica.	5. Fortalecer la integración y modernización del Sistema Nacional de Salud para mejorar la atención a la población	5.2 Incrementar el acceso a los servicios de salud a través de compartir capacidad instalada de las Instituciones Públicas de Salud mediante el intercambio de servicios			Gestionar plazas de estructura para fortalecer la operación institucional y la homologación de sueldos de las plazas de mandos medios y superiores.	M001 Actividades de apoyo administrativo		
							Fortalecer la administración proactiva para el logro de los objetivos institucionales			

Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030			Programa Sectorial de Salud 2025-2030		Programa Institucional del INC 2025-2030		Programa Quinquenal del INC 2024-2029	Programas Presupuestarios del INC (APEF 2026)	Programa de trabajo 2026	
Eje General	**Objetivo**	**Estrategia**	**Objetivo**	**Estrategia**	**Objetivo**	**Estrategia**	**Proyecto Estratégico**	**Pp**	**Objetivo**	**Estrategia**
				5.4 Digitalizar procesos administrativos			Mejorar el clima laboral de manera competente y sostenida.			
	Objetivo 2.8: Fomentar la investigación e innovación en salud para mejorar la capacidad de respuesta del sistema de salud mexicano, asegurando eficiencia y eficacia, con un enfoque prioritario en las personas en situación de mayor vulnerabilidad.	2.8.2 Formar talento científico de alto nivel para asegurar la continuidad y evolución de la investigación en salud, generando publicaciones científicas y materiales de divulgación que favorezcan el conocimiento sobre temas prioritarios y emergentes en salud pública y bioética, con un enfoque de género e interculturalidad.		5.6 Desarrollar investigación interinstitucional para generar información que permita optimizar la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las prioridades nacionales de salud	1. Contribuir al bienestar social a través del desarrollo de investigación científica en cardiología y ramas afines para generar conocimiento sobre temas prioritarios de salud de la población mexicana.	1.1 Consolidar la investigación como misión emblemática institucional, orientada a las ciencias biomédicas y sociomedicina, aplicadas a la cardiología y especialidades relacionadas para coadyuvar en la mejora de la salud de la sociedad mexicana.	Incrementar el FI de la Revista Archivos de Cardiología de México.	Q008 Investigación, Desarrollo Tecnológico y Formación en Salud	Fomentar la investigación e innovación en salud para mejorar la capacidad de respuesta del sistema de salud mexicano, asegurando eficiencia y eficacia, con un enfoque prioritario en las personas en situación de mayor vulnerabilidad	Consolidar la investigación como misión emblemática institucional, orientada a las ciencias biomédicas y sociomedicina, aplicadas a la cardiología y especialidades relacionadas.
							Incrementar la coordinación de Inteligencia Artificial Aplicada a la Medicina (CIAAM).			
		2.8.3 Impulsar la formación de recursos humanos para la salud, promoviendo la innovación tecnológica en la educación formativa y la capacitación continua del personal de salud, garantizando los niveles de competencia necesarios para ofrecer una atención integral y de calidad centrada en las personas.	2. Incrementar la capacidad resolutiva y calidad de la atención médica del Sistema Nacional de Salud para la población usuario.	2.5 Incrementar la formación de recursos humanos para mejorar la capacidad resolutiva y de calidad en salud	2. Contribuir al bienestar 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 mexicana.	2.1 Formar profesionales especialistas en la atención y cuidados cardiológicos para favorecer el acceso a la atención de la salud cardiovascular de alta calidad de la población mexicana.	Consolidar el Servicio de Angiología y Cirugía Vascular		Apuntalar el acceso a servicios de salud de alta especialidad y el desarrollo científico y tecnológico a través de educación superior de calidad como mecanismo de bienestar de la sociedad mexicana en alineación con el Objetivo 2.4 del PND 2025-2030	Fortalecer la formación de profesionales especialistas en la atención cardiológica para favorecer el acceso a la salud de alta calidad en el país
							Profesionalizar al 50% del profesorado titular y adjunto de los cursos que se imparten en el Instituto.			
							Preparar en gestión hospitalaria a los directivos y mandos medios (actuales y a los potenciales) de la Dirección Médica y de Enfermería			

8. Fuentes de consulta

1. Guía para la elaboración de programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030. Secretaría de Hacienda.

2. Guía para la elaboración de programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. Para consulta: https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/enfoques_transversales/Guia_programas_derivados_PND_2019_2024.pdf

3. Secretaría de Hacienda y Crédito Público - Universidad Nacional Autónoma de México (2016). Metodología del Marco Lógico y Matriz de Indicadores para Resultados. p. 60

4. Lineamientos para elaborar el Plan Anual de Trabajo de las Unidades Administrativas y Órganos Administrativos Desconcentrados. Secretaria de Salud.