

E INDICADORES CON VARIACIÓN MAYOR AL 10%

Programa PP	No. Indicador MIR	Nombre del indicador	Meta	Alcanzado	% Eficiencia del programa	Causas	
E031 Servicios Atención a la Salud	1	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	10.3	8.0	77.7	La variación observada se debe a la evaluación para determinar la procedencia y prioridad de la atención, de acuerdo con la especialidad en salud mental requerida. Con base en dicha valoración clínica, se define la canalización a alguno de los siguientes servicios: <ul style="list-style-type: none"> Atención Psiquiátrica Continua (APC), en casos de urgencia. Consulta Externa (CE), en psiquiatría general o en alguna de las subespecialidades en salud mental que ofrece el Instituto. Una proporción de pacientes opta por no continuar con el proceso de apertura de expediente clínico, principalmente por los siguientes factores: <ul style="list-style-type: none"> Tiempos de espera prolongados ya que, al ser atendidos el mismo día, deben esperar entre una y cuatro horas dependiendo el número de personas que llegaron antes. Bugar de domicilio alejado de las instalaciones. Contar con derechohabencia en otras instituciones de salud (IMSS, ISSSTE o PEMEX). Durante el periodo evaluado se registraron en el sistema Health Centre 188 eventos de referencia provenientes de instituciones públicas de salud. De estos, se otorgaron 181 citas de preconsulta y/o admisión, lo que representa un 96 % de seguimiento efectivo. Posteriormente, se programaron 91 citas para la elaboración de historia clínica a personas que cumplan con los criterios clínicos para ser atendidas en el Instituto, equivalente al 50 % de quienes acudieron a la admisión. Sin embargo, debido a las características propias de los trastornos en salud mental, es frecuente la inasistencia a la cita de historia clínica, particularmente cuando los usuarios no perciben un riesgo inmediato. En consecuencia, 75 personas concluyeron el proceso de apertura de expediente clínico, lo que representa el 40 % del total de referencias recibidas. Datos absolutos: <ul style="list-style-type: none"> Pacientes referidos por instituciones públicas de salud con expediente clínico institucional: Programado 128 Alcanzado 75 Total de pacientes con expediente clínico institucional: Programado 1241 Alcanzado 934 	
	2	Porcentaje de pacientes sin seguridad social valorados en la consulta externa que presentan padecimientos que requieren atención de especialidad o alta especialidad	64.7	57.2	88.4	Durante el periodo de referencia, se otorgaron atenciones en consulta externa a un total de 13,692 pacientes, de los cuales 7,837 correspondieron a personas sin seguridad social, lo que representa un cumplimiento del 57.2%, por debajo de la meta programada de 64.7% (8,859 pacientes). La variación negativa observada se explica principalmente por la disminución en la tasa de asistencia de pacientes sin seguridad social a sus citas programadas. De un total de 9,459 pacientes citados en este grupo poblacional, únicamente acudieron 7,837, lo que equivale a una tasa de asistencia del 83%, inferior al 94% requerido para alcanzar la meta establecida. Este comportamiento impactó directamente en el numerador del indicador, reduciendo la proporción esperada de atenciones efectivas. Por otra parte, el incremento relativo en la atención de pacientes con seguridad social contribuyó a modificar la composición porcentual del total de atenciones, incidiendo indirectamente en la disminución del indicador. Este comportamiento es consistente con la alta especialización y reconocimiento institucional en la atención de padecimientos de salud mental, así como con la aplicación de los principios de accesibilidad, no discriminación y política de cero rechazos, en congruencia con el fortalecimiento del modelo de atención universal en salud.	
	3	Índice de utilización de consultorio	0.6	0.6	100.0		
	5	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	75.0	73.0	97.3		
	7	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado	51.8	54.5	105.2		
	8	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales	86.7	93.8	108.2		
	9	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales	85.1	86.3	101.4		
	10	Promedio de días estancia	20.3	22.0	108.4		
	11	Tasa de reingresos hospitalarios por patologías no resueltas	14.0	8.0	57.1	Al cierre del periodo enero-marzo 2026, el indicador registró un resultado de 8%, equivalente a 1 reingreso por patologías no resueltas respecto de un total de egresos hospitalarios, en comparación con la meta programada de 14% (2 reingresos). La variación observada es favorable, al presentar una menor tasa de reingresos respecto a lo esperado. Este comportamiento se asocia principalmente a la efectividad de los esquemas terapéuticos implementados, la adecuada resolución clínica durante la estancia hospitalaria y el fortalecimiento de los procesos de egreso, incluyendo la planificación del seguimiento ambulatorio, lo que contribuye a disminuir la probabilidad de recaídas o descompensaciones que requieran reingreso. Asimismo, la reducción en el número de reingresos tiene un impacto positivo en la calidad de la atención, al reflejar mayor resolutivez de los servicios hospitalarios y una mejor continuidad en el manejo integral de los pacientes	
	12	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas	69.3	45.4	65.5	Al cierre del periodo enero-marzo 2026, el indicador registró un cumplimiento de 45.4%, ubicándose 23.9 puntos porcentuales por debajo de la meta programada. Este resultado deriva principalmente de una disminución en el número de consultas de primera vez efectivamente otorgadas, en contraste con un ligero incremento en el volumen de preconsultas realizadas. En relación con la variable del numerador, se observa que de 1,199 citas programadas para la integración de historia clínica (consultas de primera vez), únicamente se concretaron 934, lo que evidencia una tasa de inasistencia relevante. Este comportamiento impacta de manera directa en la proporción del indicador, al reducir el número de pacientes que transitan de la etapa de preconsulta a la consulta formal de primera vez. Por su parte, la variable del denominador presentó un comportamiento superior al programado, al registrarse 2,056 preconsultas, es decir, 30 adicionales respecto a la meta establecida. Lo anterior refleja la capacidad institucional para otorgar atención inicial a la demanda de servicios; sin embargo, también pone de manifiesto una limitada continuidad en el proceso de atención por parte de los pacientes, quienes no acuden a la cita subsecuente para la valoración integral.	
	13	Porcentaje de pacientes atendidos de segundo nivel	9.3	8.6	92.5		
	14	Porcentaje de pacientes atendidos de tercer nivel	90.7	91.4	100.8		
	15	Tasa de infección nosocomial por mil días de estancia hospitalaria	0.3	0.0	0.0	Al cierre del periodo enero-marzo 2026, el indicador registró un valor de 0.0%, derivado de la ausencia de episodios de infecciones nosocomiales, en contraste con la meta programada de 0.3%. Esta situación representa una desviación favorable de 0.3 puntos porcentuales respecto a lo previsto. El comportamiento observado se asocia principalmente a la efectividad de las medidas implementadas en materia de prevención y control de infecciones, así como a la adecuada adherencia del personal a los protocolos de higiene hospitalaria, manejo de dispositivos invasivos, limpieza y desinfección, y vigilancia epidemiológica activa. Estos elementos contribuyen a mitigar riesgos inherentes a la atención hospitalaria. El resultado tiene un impacto positivo en la calidad y seguridad de la atención médica, al eliminar la ocurrencia de eventos adversos asociados a infecciones intrahospitalarias, favoreciendo la continuidad de la atención, la reducción de complicaciones y el fortalecimiento de la confianza en los procesos clínicos institucionales	
	16	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	84.6	88	104.0		
	TOTAL E023			662.7	636.8	1206.5	
				47.34	45.49	96.09	

P029	Política en Salud Materna Sexual y Reproductiva	0	0	0.0
E032	Servicios de Atención a la Salud Mental y Prevención de las Adicciones	100	0	0.0
O001	Actividades de Apoyo a la Función Pública y Buena Gobierno	100	95	94.9
M001	Actividades de Apoyo Administrativo	100	99	99.0

	Suma de resultados de indicadores por programa	347.34	239.39	289,9917459
	Promedio de calificación alcanzado	69.47	47.88	68.9

Fuente: Formato de Avance de Metas MIR periodo Enero-Diciembre 2025

Notas:

- Los datos correspondientes al programa E031 fueron proporcionados por el Departamento de Evaluación y Estadística. Las cifras reportadas son consideradas como **versión final por la CCINSHAE**
- El programa sustantivo E031 se evalúa mediante indicadores contenidos en la MIR, el resto de los programas únicamente mediante el desempeño presupuestal, proporcionados por la Subdirección de Recursos Financieros