INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA IGNACIO CHÁVEZ
DIRECCIÓN GENERAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
SUBDIRECCIÓN DE PLANEACIÓN
Avance anual de los indicadores comprometidos del Proorama Institucional 2022-2024

Objetivo Prioritario	Consecutivo	No. de indicador	Indicadores	2019				Comentarios	2020				Comentarios	2021				Comentarios	2022				Comentarios
				Meta Programada	Variable 1	Variable 2	Resultado alcanzado		Meta Programada	Variable 1	Variable 2	Resultado alcanzado		Meta Programada	Variable 1	Variable 2	Resultado alcanzado		Meta Programada	Variable 1	Variable 2	Resultado alcanzado	
1. Impulsar el bienestar social a través del desarrollo de investigación científica en cardiología y ramas afines para generar conocimientos sobre temas prioritarios en salud	1	1	Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel	54.3%	65	120	54.2%	Al cierre del periodo enero a diciembre de 2019, se alcanzó el 54.2% de investigadores institucionales de alto nivel con 65 con nombramiento vigente en categorías D, E y F en el SI.Hay 120 más investigadores vigentes en el SNI, de un total de 120 investigadores del INC. Es importante mencionar que durante este periodo se llevaron a cabo diversos cursos de capacitación para los investigadores institucionales que pretendían subir de nivel de rotación que pasaron a plazas de médicos especialistas, además no tienen seis investigadores no vigentes en el SNI, así como, la conclusión en la vigencia de convenio de dos catedras de CONACYT evaluados en el SNI.	51.5%	71	137	51.8%	Las variaciones se deben principalmente a un incremento en el número de investigadores con nombramiento tanto en el Sistema Institucional de Investigadores (SII) como en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI) además de la firma de un convenio con la UNAM que permitió que investigadores de alto nivel de rotación considerado investigadores de nivel, alcanzando con ello 71 investigadores de alto nivel de los categorías D, E, F y Eméritos, 23 con niveles 1, 2 y 3 evaluados sólo en el SNI y 7 que ostentaron por convenio con la UNAM. El total de investigadores del SII más investigadores del SNI en el año, ascienda a 137. 103 del SII más 34 vigentes en el SNI (4 Candidatos, 26 de Nivel 1, 7 de Nivel 2 y 2 de Nivel 3).	51.1%	67	142	47.2%	Las variaciones se derivan de que se presentaron tres bajas de investigadores, eméritas que fueron cubiertas por investigadores de nuevo ingreso, por lo que se consideran investigadores no vigentes en el Sistema Institucional de Investigadores (SII), situación que será regularizada en el ejercicio 2022. Asimismo, en el Total de Investigadores del Sistema Institucional de Investigadores (aun cuando se presentaron tres bajas) más los investigadores vigentes en el Sistema Nacional de Investigadores, fueron incorporados nueve ayudantes de investigador con registro en el SII.	51.1%	77	156	49.4%	La variación se debe al ingreso de un mayor número de investigadores en el Sistema Nacional de Investigadores, debido a la convocatoria de ingreso al Sistema, ya que en el ejercicio 2020, se contaba con 67 investigadores de alto nivel. A su vez se incorporó un investigador que contaba por convenio con vigencia en el SNI. Asimismo al periodo de reporte, el INC cuenta con: 67 investigadores evaluados por el SII, 26 evaluados por el SNI, 7 investigadores por convenio evaluados por el SNI y 13 ayudantes de investigador evaluados por el SII.
	2	2	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto	78.0%	142	182	78.0%	Por el proceso de revisión de publicación de artículos científicos en las plataformas en las que son registrados y validados por la CCINSAHE, no acusaba el número de artículos científicos de impacto alto publicados en revistas de los grupos III al VII, así como el total de artículos publicados ascendiendo al 78.0% de diciembre de 2019. Al respecto, se destaca la productividad de los investigadores por el nivel de artículos publicados en revistas de difusión científica de corte internacional, siendo estos: 73 del grupo III, 53 del grupo IV, 10 del grupo V, 2 del grupo VI y 4 del grupo VII.	75.0%	203	281	72.2%	Fueron actualizados los valores alcanzados en el número de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) y el total de artículos publicados, ascendiendo a 203 artículos de los cuales 26 corresponden a artículos no reportados y una reclasificación realizada del grupo I a un nivel mayor, acorde con la revisión efectuada en la Plataforma de registro de la publicación de los artículos de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud (CCINSAHE). El número de artículos alcanzados por grupo fue: 81 del grupo III, 57 del grupo IV, 12 del grupo V, 3 del grupo VI, 30 del grupo II, 97 del grupo IV, 30 del grupo V y 2 del grupo VII. Con la actualización de la información se alcanzó un promedio 72.2% de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto.	80.0%	177	229	77.3%	Las variaciones se presentan en los resultados alcanzados se derivan del incremento en la productividad de los investigadores, ya que se publicó un mayor número de artículos científicos en revistas de impacto alto (grupos III al VII), así como en el total de artículos de los grupos I al VII. Es importante mencionar que se mantiene la productividad de los investigadores institucionales, principalmente con los artículos de alto impacto, dando con ello continuidad a la investigación.	80.8%	181	229	79.0%	Las variaciones se deben a que se publicó un mayor número de artículos científicos de alto impacto y en general aumentó el número de publicaciones con respecto a las cifras programadas. A pesar de que hubo un incremento en el número de artículos de los grupos III a VII con 181; también se sacó incremento en el número de artículos de los grupos I y II con 48, esto provocó el tener un índice menor al programado.
	3	3	Promedio de productos de la investigación por investigador institucional	2.5	303	120	2.5	Por el proceso de revisión de publicación de artículos científicos, en las plataformas en las que son registrados y validados por la CCINSAHE, no acusaba el número de artículos científicos de impacto alto publicados en revistas, quedando como sigue: 36 del grupo I, 2 del grupo II, 73 del grupo III, 53 del grupo IV, 10 del grupo V, 2 del grupo VI y 4 del grupo VII, lo que hacía un total de 182 artículos. Asimismo, fueron productos 5 libros y 116 capítulos de libro, lo que da un total de 303 productos institucionales al 31 de diciembre de 2019. Al respecto, se destaca la productividad de los investigadores por el nivel de artículos publicados en revistas de difusión científica de corte internacional, así como libros y capítulos de libro con temas que competen a la Especialidad de Cardiología.	1.9	310	137	2.3	Fue actualizado el número de productos institucionales totales alcanzado, debido a la incorporación de artículos científicos publicados en revistas de los grupos I a VII reportados 21 a la revisión efectuada en la Plataforma de registro, así como el reporte de 2 libros y 22 capítulos de libro de investigación y comunicación científica, en lo cual se obtuvo un total de 310 productos institucionales y un total de 137 investigadores institucionales vigentes. Con la actualización de la información se alcanzó un promedio 2.3 de productos de la investigación por investigador institucional.	1.6	229	142	1.6	Las variaciones se deben a que sólo se reportan artículos científicos publicados en revistas (grupos I al VII), debido a que no se concreté la publicación de libros y capítulos de libro en el ejercicio. Los resultados superó la programación realizada. Asimismo, con respecto al total de investigadores vigentes al periodo, se cuenta con tres investigadores de nuevo ingreso, los cuales se consideran como no vigentes, sin embargo su situación será regularizada durante el ejercicio de 2022, además se consideran 9 plazas de ayudantes de investigador en ciencias médicas con registro en el SII.	1.6	247	156	1.6	De suyo un incremento en el número total de productos con 247, ya que se tenían programados 230. El incremento más importante se dio en el número de artículos totales programados de 200, debido a que se publicaron 229. Esto ha sido posible debido a que se han agilizado los procesos de las publicaciones que estaban en prensa.
2. Contribuir al bienestar mediante el desarrollo de competencias técnico-médicas y de gestión de los profesionales de la salud de alta especialidad, que contribuyan a los resultados de salud cardiológicos de la población	4	1	Eficacia en la formación de médicos especialistas	99.2%	123	124	99.2%	Al cierre del ejercicio 2019, se alcanzó el 99.2% de eficacia en la formación de médicos especialistas de la misma cohorte, que concluyeron estudios de posgrado clínico con 123 de 124 inscritos, de acuerdo a lo programado. El INC cuenta con 8 cursos de formación médica de especialidad como son: Cardiología Clínica, Cardiología Pediátrica, Cirugía Cardiotorácica, Cirugía Cardiovascular Pediátrica, Nefrología y Reumatología. Asimismo, no requieren 19 cursos de alta especialidad, siguiendo de estos con: Anestesia Cardiovascular, Cardiología Intervencionista, Electrocardiología, Fisiología Cardiopulmonar, Cardiopulmonar, Medicina del Enfermo Pediátrico, Terapia Intensiva Cardiológica, Unidad Coronaria y Urgencias Cardiovasculares, Cardiología Nuclear, Resonancia Magnética Cardíaca, etc.	99.2%	135	136	99.3%	No se presentaron variaciones en el resultado alcanzado. Asimismo, es importante destacar que el INC cuenta con 8 cursos de formación médica de especialidad como son: Cardiología Clínica, Cardiología Pediátrica, Cirugía Cardiotorácica, Cirugía Cardiovascular Pediátrica, Nefrología y Reumatología, además no requieren 18 cursos de alta especialidad, algunos de estos son: Anestesia Cardiovascular, Cardiología Intervencionista, Electrocardiología, Fisiología Cardiopulmonar, Medicina del Enfermo Pediátrico, Terapia Intensiva Cardiológica, Unidad Coronaria y Urgencias Cardiovasculares, Cardiología Nuclear, Resonancia Magnética Cardíaca, etc.	98.0%	136	142	95.8%	Las variaciones se deben a que que se presentaron dos bajas, una en la alta especialidad de Electrofisiología Cardiaca II y la segunda en la de Hemostasia y Trombosis, en ambos casos se informó que se debe a razones de tipo personal. Asimismo, es importante destacar que el INC cuenta con seis cursos de formación médica de especialidad y diecisiete cursos de alta especialidad.	98.0%	136	138	98.6%	De presentarse dos bajas, una en la alta especialidad de Electrofisiología Cardiaca II y la segunda en la de Hemostasia y Trombosis, en ambos casos se informó que se debe a razones de tipo personal. Asimismo, es importante destacar que el INC cuenta con seis cursos de formación médica de especialidad y diecisiete cursos de alta especialidad.
	5	2	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua	92.0%	3,611	3,923	92.0%	Al cierre del periodo enero a diciembre de 2019, se alcanzó el 92.0% de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua con 3,611 asistentes que recibieron constancia de conclusión, de un total de 3,923 inscritos. Es importante mencionar, que durante este periodo se tuvieron algunos ajustes en el número de asistentes, debido a que la programación se realizó con base en los cursos efectuados durante el ejercicio 2018; asimismo, derivado de los cambios de programación presentados y a las actividades realizadas para conmemorar los 75 aniversario del Instituto, fue suspendido 1 curso dirigido al personal de Enfermería, en el cual se espera una asistencia de 180 participantes.	99.0%	11,835	11,835	100.0%	Las variaciones con el resultado de las estrategias implementadas por parte de las autoridades del INC, que permitan dar continuidad al proceso de educación continua, por ello durante el tercer y cuarto trimestre del año, se llevaron a cabo diversas actividades académicas, obteniendo resultados satisfactorios tanto en la demanda como en la conclusión de los mismos. Lo anterior, derivado de la recomendación del INC a Hospital COVID-19, a partir del 11 de abril del año en curso.	97.0%	10,919	10,937	99.8%	Las variaciones se deben 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, con relación a lo programado. Asimismo, es importante señalar que continuamos recomendados en Hospital de Apoyo COVID-19.	97.7%	8,682	8,685	100.0%	La cuenta de la variación se debe a que se presentó gran demanda en la inscripción de profesionales de la salud, debido al interés de los temas de educación continua a impartir, los cuales se ofrecieron en modalidad mixta (presencial y/o virtual).
	6	3	Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria	91.7%	22	24	91.7%	Al cierre del ejercicio se alcanzó el 91.7% de los cursos de formación médica con percepción de calidad satisfactoria, con 22 cursos impartidos con percepción de calidad superior a 90, de un total de 24. Lo anterior, se debe a que dos posgrados de Alta Especialidad (Cirugía de trasformación congénita del corazón y Trasplante renal), presentaron una inasistencia menor, por lo que se reforzarán las acciones en el otorgamiento de los cursos, a efecto de garantizar la satisfacción de los usuarios.	100.0%	24	24	100.0%	No se presentaron variaciones en el resultado alcanzado, debido a que en la encuesta de satisfacción realizada a los médicos residentes de las seis especialidades y diecisiete altas especialidades, otorgaron calificaciones de percepción de calidad superior a los 90 puntos, con un total de 62.9 puntos.	100.0%	24	24	100.0%	No se presentan variaciones debido a que en la encuesta de satisfacción realizada a los médicos residentes de las seis especialidades y diecisiete altas especialidades, otorgaron calificaciones de percepción de calidad superior a los 90 puntos, con un total de 62.9 puntos.	100.0%	23	23	100.0%	En el ciclo académico 2022 – 2023 no se presentó demanda para el curso de Hemostasia y Trombosis ya que la encuesta de satisfacción con respecto a la percepción de la calidad fue aplicada a los médicos en formación de las seis especialidades y de diecisiete cursos de alta especialidad alcanzando un promedio de 98.63.
3. Aumentar el bienestar social e igualdad mediante la atención de la salud cardiovascular de médicos especialistas de calidad en el área cardiovascular	7	1	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	20.3%	1,457	4,808	30.3%	Al cierre del periodo enero a diciembre 2019, se alcanzó el 30.3% de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les aperturó expediente clínico con 1,457 de un total de 4,808 nuevos pacientes. Es importante mencionar que la demanda de atención médica especializada los eventuales contratos, por el fortalecimiento de los mecanismos de referencia y contrarreferencia, sin embargo, se tuvo un mayor número de expedientes aperturados, debido al incremento en la demanda de la población que carece de seguridad social.	12.3%	305	2,533	12.0%	Las variaciones se derivan de la recomendación del INC a Hospital COVID-19, a partir del 11 de abril 2020, debido a que a finales del mes de marzo, se suspendió la atención presencial en las áreas de Consulta Externa, por ello durante el segundo, tercer y cuarto trimestre no se nuevos pacientes referidos a los cuales se les aperturara expediente clínico, por lo que el valor reportado en la variable 1 corresponde al resultado alcanzado al primer trimestre del año en curso. El 17 de septiembre se re-aperturó el servicio sólo para atención subsecuente a pacientes citados, sin embargo, nuevamente fue suspendido por la implementación del semáforo rojo. El incremento en la variable 2 corresponde a los expedientes aperturados de pacientes que ingresaran a través del Servicio de Urgencias.	29.2%	693	3,685	18.8%	Las variaciones se deben a que se recibió un mayor número de pacientes referidos de instituciones públicas de salud, derivado de la re-apertura de la atención médica presencial en el Servicio de Consulta Externa, acontecimiento ocurrido en el tercer trimestre del 2021, se incrementó el número de expedientes aperturados en dicha área, aun cuando la mayor parte de los ingresos correspondientes a pacientes atendidos en las áreas de urgencias y hospitalización.	30.0%	1,899	5,323	35.7%	La causa de las variaciones se debe a que se ha recibido y aceptado a un mayor número de pacientes referidos de instituciones públicas de salud, debido a que durante el ejercicio de 2022 se fue restableciendo la atención médica presencial en el servicio de Consulta Externa.
	8	2	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	92.7%	5,384	5,819	92.5%	Al cierre del periodo enero a diciembre 2019, se alcanzó el 92.7% de egresos por mejoría con 5,384 de un total de 5,819 egresos. Es importante mencionar, que esto se debe a que el Instituto lleva a cabo de manera pseudodiaria tratamientos terapéuticos mediante procedimientos hemodinámicos, los cuales presentan un menor riesgo para los pacientes y permiten tener una recuperación y egreso más rápido.	87.7%	3,244	3,671	88.4%	Las variaciones se presentan por la recomendación a Hospital COVID-19, a partir del 11 de abril del 2020, lo que trajo como consecuencia la limitación en el número de egresos hospitalarios de pacientes cardiópatas, con un efecto en la disminución de los egresos. Sin embargo, a partir del tercer trimestre se incrementó el número de egresos de pacientes institucionales, lo cual ya se refleja en el resultado alcanzado de egresos por mejoría. Además, se llevó a cabo el reprogramación del indicador por el efecto de atención a pacientes COVID. Actualmente se destinaron 49 camas para la atención de pacientes COVID-19, actualmente no tienen 32, en las cuales la estancia promedio es más prolongada que la de un paciente cardiópata; sin embargo, en ambos casos, se obtuvieron resultados favorables de egresos por mejoría.	87.4%	3,948	4,358	90.6%	Las variaciones se deben a que se ha permitido un mayor número de ingresos de pacientes cardiovasculares y por ende de egresos hospitalarios principalmente por mejoría, esto como parte de la necesidad existente de atender a los pacientes institucionales y que los contagios por el virus SARS CoV-2 han disminuido.	88.3%	4,699	5,267	92.5%	La causa de la variación se debe a la regularización del ingreso y egreso hospitalario de pacientes cardiovasculares, debido a que durante el periodo de reporte no se contó con pacientes COVID 19.
	9	3	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias e admisión continua)	91.6%	122,993	134,150	91.6%	Al cierre del periodo enero a diciembre se alcanzó el 91.6% de eficacia en el otorgamiento de consultas realizadas con 122,993 de 134,150 programadas. La programación fue de 96.0% con 127,680 consultas a realizar de 133,200 programadas. Es importante mencionar que la aceptación de pacientes en el servicio de Consulta externa se realiza cuando la población que demanda atención de primera vez, cumple con los requisitos solicitados; asimismo, para el caso de los pacientes subsecuentes, se programan de acuerdo a la evolución de los requisitos, sin embargo, el apartado más susceptible con las consultas subsecuentes, debido a que los pacientes, ante un imprevisto, difieren su cita, generando una disminución en este tipo de consultas. Durante este ejercicio fueron otorgadas 3,245 preconsultas, 2,801 consultas de primera vez, 100,536 consultas subsecuentes y 16,012 consultas de urgencias. El cumplimiento de meta señala color verde.	97.0%	45,089	66,580	67.7%	Las variaciones se derivan de la recomendación del INC a Hospital COVID-19, a partir del 11 de abril 2020, debido a que desde finales del mes de marzo se suspendió la atención presencial en las áreas de Consulta Externa, por ello durante el segundo, tercer y cuarto trimestre no se otorgaron nuevas consultas de primera vez; sin embargo, para la atención subsecuente se ha mantenido comunicación vía telefónica, a efecto de concluir su estado de salud mediante indicaciones para su seguimiento. Además a partir del 17 de septiembre se dio inicio a la atención del 10% de éstos pacientes en forma presencial, aunque nuevamente fue suspendido el servicio por la implementación del semáforo rojo. Se mantiene acción de forma permanente el servicio de consulta de urgencias.	95.0%	62,115	28,043	221.5%	Las variaciones se deben al incremento en el otorgamiento de consultas realizadas (preconsultas, consultas de primera vez, consultas subsecuentes y de urgencias) derivado de la re-apertura del Servicio de Consulta Externa ante la disminución de contagios por COVID. Cabe señalar, que las consultas de urgencias de los pacientes institucionales no fueron suspendidas y éstas representan el 28.2% del total reportado.	96.0%	107,049	105,196	101.7%	La causa de la variación se debe al restablecimiento de la atención médica presencial en el servicio de Consulta Externa con el otorgamiento de un mayor número de preconsultas, consultas de primera vez y subsecuentes. Por su parte en el Servicio de Urgencias la consulta fue continua durante todo el periodo, habiéndose realizado un mayor número de atenciones por la demanda de la población.
4. Contribuir a la eficiencia y sustentabilidad del INC, a través de una administración pública que dote de los recursos financieros, humanos, materiales y tecnológicos necesarios para la mejora de la infraestructura institucional y la adecuada gestión de los bienes humanitarios	10	1	Porcentaje de insumos en almacén con niveles óptimos de existencia.	83.6%	392	430	83.6%	Se ha logrado mantener el 83.6% de insumos del almacén general dentro de los niveles óptimos de existencias establecidos; sin embargo, se continúa trabajando a efecto de que este porcentaje sea incrementado.	75.0%	328	400	81.0%	Derivado de la situación de emergencia sanitaria por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), de la recomendación del INC en Hospital COVID y a que fue limitado el ingreso de pacientes a los servicios médicos, ocasionando que los bienes adquiridos no hayan logrado su rotación (salida), lo que también impactó directamente en los niveles óptimos de los insumos existentes.	82.0%	335	409	81.9%	Derivado de que el INC sin mantiene como Hospital de Apoyo COVID-19, y de que durante los primeros meses del año, se mantuvo limitado el ingreso de pacientes a los servicios, no es tan alto el desplazamiento o consumo esperado de insumos, lo que también impacta en los niveles óptimos de los insumos existentes.	82.0%	395	450	85.6%	Derivado de que se ha restablecido la atención médica presencia en el INC, el desplazamiento o consumo de los insumos se ha ido regularizando.
	11	2	Número de acciones de fortalecimiento a la infraestructura	4	4		4	Se llevó a cabo: 1. Identificación de necesidades de equipo médico, y equipo industrial 2. Se realizó el registro del proyecto de equipo médico 231ZNCA0002 3. Se logró el registro del proyecto de equipo industrial mobiliarios para cocinas 231ZNCA0003 4. Se logró el registro del proyecto de aire acondicionado y chillers 191ZNCA0001.	3	3		3	Se llevaron a cabo: 1. Identificación de necesidades de equipo médico y equipo de investigación 2. Registro del proyecto de equipo médico 231ZNCA0002 3. Registro del proyecto de equipo de investigación 231ZNCA0002.	4			6	Se llevaron a cabo: 1. Identificación de necesidades de equipo médico y equipo de investigación 2. Registro de proyecto de elevadores 231ZNCA0002 3. Registro del proyecto de equipo de investigación 231ZNCA0003 4. Registro del proyecto de equipo médico 231ZNCA0005 5. Registro del proyecto de equipo médico 231ZNCA0006 6. Registro de proyecto de la UNAFM 231ZNCA0001	4			9	Se llevaron a cabo: 1. Identificación de necesidades de equipo médico, equipo de investigación, equipo para la escuela de enfermería y equipo industrial (lavandería, cocina y mantenimiento). 2. 231ZNCA0002 Sustitución de equipo industrial para el área de Lavandería, Ropería y Costura del INC 2023 3. 231ZNCA0003 Sustitución de equipo industrial para el área de Cocina del INC 2023 4. 231ZNCA0004 Sustitución del sistema de ventilación para la recirculación de aire de Consulta Externa del INC 2023 5. 231ZNCA0005 Sustitución de equipo médico para las áreas de Hospitalización del INC 2023 6. 231ZNCA0006 Adquisición de equipo para la Escuela de Enfermería del INC 2023 7.231ZNCA0007 Sustitución de Unidad de Imagen por Resonancia Magnética de 1.5 Teslas para el INC 2023 8. 231ZNCA0008 Sustitución de equipo para las áreas de Investigación Clínica y Básica del INC 2023 9. 231ZNCA0009 Sustitución de equipos de mantenimiento para el INC 2023
	12	3	Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a la investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	3.0%	15,166,916	502,232,993	3.0%	Fueron actualizadas las cifras con corte de información al 31 de diciembre de 2020. Adicionalmente, es importante mencionar que se presenta modificación en la variable 2 "Presupuesto Federal Institucional en el año actual" debido a que se autorizó un incremento al mismo; sin embargo, no fueron destinados mayores recursos a la actividad de investigación, mostrando un decremento con lo inicialmente programado.	3.0%	23,611,593	492,673,536	4.8%	Se presenta variación en el presupuesto federal total institucional, con un 16.5% menos respecto a lo programado, debido a que en la proyección de recursos para el ejercicio 2030, no contempló un apoyo adicional recibido para el ciento veinte aniversario. Presupuesto federal institucional destinado a investigación programado fue igual al presupuesto asignado para el desarrollo de la investigación científica de salud.	4.0%	53,039,457	757,930,873	7.0%	Existen variaciones con respecto a lo programado, debido a que se sacó una asignación mayor en el presupuesto institucional para investigación, y en el presupuesto federal total institucional. Cabe señalar, que aun con la implementación de la gratuidad en los servicios de salud, lo que ha repercutido directamente en la captación de recursos propios, se asignaron mayores recursos. Asimismo, el presupuesto institucional ejercido se reporta como cifra preliminar.	5.0%	68,966,196	986,175,120	6.9%	La variación se debe al incremento del presupuesto federal total asignado al cierre del ejercicio 2022 con respecto al original proyectado debido a que se recibió recurso fiscal y propio para equipamiento.