



Salud
Secretaría de Salud



INSTITUTO NACIONAL
DE PERINATOLOGÍA
ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES

Dirección General



Programa del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes

2025-2030

(DOF 10/11/2025)



2025
Año de
**La Mujer
Indígena**

Montes Urales 800, Lomas Virreyes. Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11000. Ciudad de México.
Tel. 55 5520.9900 exts. 108, 109 • www.gob.mx/salud/inper • dirgral@inper.gob.mx



ÍNDICE

2. Siglas y acrónimos	3
3. Señalamiento del origen de los recursos del Programa.....	4
4. Fundamento normativo	5
5. Diagnóstico de la situación actual y visión de largo plazo.....	7
6. Objetivos.....	13
6.1 Relevancia del objetivo 1.- Asegurar la transparencia financiera y administrativa en la operación institucional	13
6.2. Relevancia del objetivo 2.- Implementar una planeación estratégica en la salud reproductiva y perinatal	14
6.3. Relevancia del objetivo 3.- Garantizar una atención médica incluyente	15
6.4. Relevancia del objetivo 4.- Incorporar un programa para el fortalecimiento de la investigación con visión social en el INPer	16
6.5 Relevancia del objetivo 5.- Impulsar la Formación de talento humano de alta especialidad	16
6.6. Relevancia del objetivo 6.- Fortalecer las Políticas Públicas en Salud Reproductiva, Perinatal y Post-reproductiva	17
6.7. Vinculación de los objetivos del Programa Institucional del INPer 2025-2030	18
7. Estrategias y líneas de acción.....	21
8. Indicadores y Metas	37





2. Siglas y acrónimos

CCINSHAE	Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad
CFDI	Comprobante Fiscal Digital por Internet
ECE	Expediente Clínico Electrónico
ENSANUT	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición
IA	Inteligencia Artificial
INEGI	Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática
INPer	Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes
GRP	Sistema de Planeación de Recursos Gubernamentales
MEF	Mujeres en Edad Fértil
MUEC	Modelo Único de Evaluación de la Calidad
NV	Nacidos vivos
ODS	Objetivos de Desarrollo Sustentable
OMS	Organización Mundial de la Salud
PAAAS	Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios
PND	Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030
PPI INPer	Programa Institucional del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes
PSS	Programa Sectorial de Salud 2025-2030
SICOP	Sistema de Contabilidad y Presupuesto
SIGIn	Sistema de Información y Gestión Institucional
SS	Secretaría de Salud
TIC	Tecnologías de la Información y Comunicación
UCIN	Unidad de cuidados intensivos neonatales
UCIREN	Unidad de cuidados intermedios al recién nacido
UCIA	Unidad de cuidados intensivos de adultos
UNAM	Universidad Nacional Autónoma de México
UTQ	Unidad Tocoquirúrgica
VIH	Virus de inmunodeficiencia adquirida





3. Señalamiento del origen de los recursos del Programa

La totalidad de las acciones que se consideran en el Programa, incluyendo aquellas correspondientes a sus objetivos, estrategias y líneas de acción, así como las labores de coordinación interinstitucional para la instrumentación de dichas acciones, el seguimiento, reporte y rendición de cuentas de las mismas, se realizarán con cargo a los recursos aprobados a los ejecutores de gasto participantes en el Programa, en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio respectivo.





4. Fundamento normativo

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 4º, párrafo cuarto que “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud y que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general...”; así mismo, “definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar 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”.

Así mismo, la Constitución establece en su artículo 26 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”.

Acorde con las disposiciones constitucionales, en materia de planeación, el artículo 12 de la Ley de Planeación señala que los aspectos de la Planeación Nacional del Desarrollo que corresponden a las Dependencias y Entidades se llevarán a cabo mediante el Sistema Nacional de Planeación Democrática. Además, la Ley señala en el artículo 17, fracción II, que las entidades paraestatales deberán “Elaborar sus respectivos programas institucionales, en los términos previstos en esta Ley, la Ley Federal de las Entidades Paraestatales o, en su caso, por las disposiciones que regulen su organización y funcionamiento, atendiendo a las previsiones contenidas en el programa sectorial correspondiente observando en lo conducente las variables ambientales, económicas, sociales y culturales respectivas”.

La Ley General de Salud señala en el artículo 5º 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, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud”. Igualmente, el artículo 7º establece que la coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, y específicamente en la fracción II indica que la Secretaría de Salud será la encargada de coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que, en su caso, se determinen.





La Ley de los Institutos Nacionales de Salud establece en el artículo 1º la regulación, organización y funcionamiento de los Institutos Nacionales de Salud, así como fomentar la investigación, enseñanza y prestación de servicios que se realice en ellos. El artículo 4º del citado ordenamiento, fracción VII acredita al Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, como un organismo descentralizado, considerado Instituto Nacional de Salud, en materia de la salud reproductiva y perinatal.

El día 15 de abril de 2025 fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030 (PND), mismo que en su Eje General 2 Desarrollo con bienestar y humanismo establece que el Estado tiene la responsabilidad de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos sociales, siguiendo los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. Toda la población debe poder satisfacer sus necesidades básicas y tener garantizado el acceso a educación, salud, vivienda adecuada y al sistema financiero.

Asimismo, el 04 de septiembre de 2025, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Programa Sectorial de Salud 2025 - 2030 (PSS), como un programa derivado del PND en el cual el gobierno de la República se ha comprometido a mejorar la cobertura de los servicios de salud, eliminando las barreras que puedan existir tanto para quienes cuentan como para quienes no cuentan con seguridad social.

El Programa Institucional del INPer 2025-2030, se deriva del Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030-2024, así como del Programa Sectorial de Salud 2025 – 2030.

El Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes es el responsable de coordinar la publicación, ejecución y seguimiento del Programa Institucional del INPer 2025 - 2030.



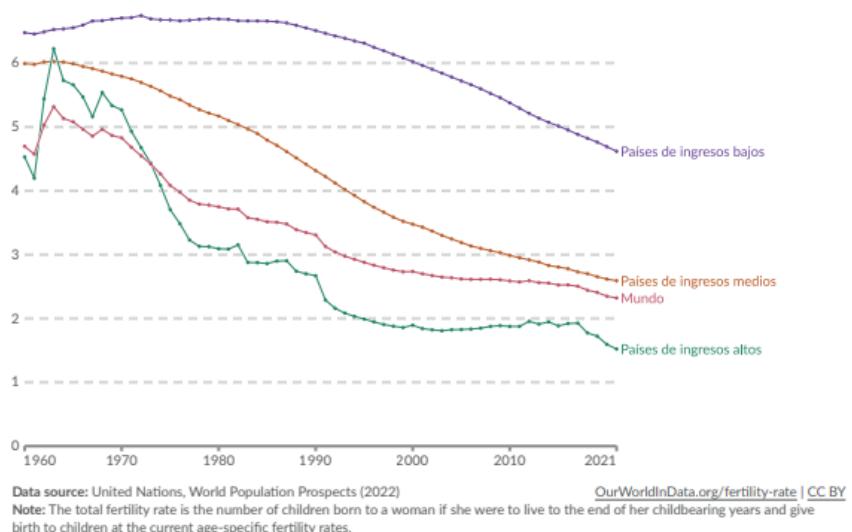


5. Diagnóstico de la situación actual y visión de largo plazo

Durante el año 2023, de acuerdo con el Informe de Perspectivas de la Población Mundial, la población total fue de 8,045 millones de personas, de esta población el 49.4% son mujeres, que representa aproximadamente 3,950 millones; lo anterior habla de la necesidad de ubicar a la salud reproductiva, materna y perinatal en las prioridades estratégicas de cualquier país.

En el año 2021 se presentaron 134 millones de nacimientos y la fecundidad a nivel global fue de 2.3 Nacidos Vivos (NV) por mujer, con marcadas diferencias en los países de ingresos medios y bajos; la natalidad global se calculó en 17 NV por cada mil personas (Figura 1).

Figura 1. Tendencias de fecundidad en el mundo y por clasificación de países de medios y bajos ingresos, 1960 – 2021.



Fuente: Our world in data. https://ourworldindata.org/grapher/children-per-woman-UN?tab=chart&time=1960..2021&country=OWID_WRL~Upper-middle-income+countries~Low-income+countries~Lower-middle-income+countries



2025
Año de
La Mujer
Indígena

Montes Urales 800, Lomas Virreyes. Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11000. Ciudad de México.
Tel. 55 5520.9900 exts. 108, 109 • www.gob.mx/salud/inper • dirgral@inper.gob.mx



A nivel global, el 78% de las mujeres en edad fértil (MEF), es decir, entre los 15 y 49 años, reportó tener una demanda satisfecha de métodos anticonceptivos. Sin embargo, solo el 13% manifestó el deseo de evitar o retrasar el embarazo. Cabe destacar que aproximadamente la mitad de los embarazos en el mundo (121 millones) no son deseados. Además, cerca de un tercio de las mujeres en países de ingresos bajos y medianos se convierten en madres durante la adolescencia. No obstante, este indicador ha mostrado una disminución a nivel global, pasando de 49 NV por cada mil niñas en 2017 a 46 NV en 2021.

De igual forma la Razón de Mortalidad Materna, tuvo un comportamiento positivo con 339×100 mil NV en el año 2000 y 223×100 mil NV en el año 2020; respecto a la mortalidad neonatal esta fue de 19 por cada mil NV en el 2016 y de 18 por cada mil NV en 2021.

A pesar de estos datos favorables, es importante precisar que para el año 2022, como parte del seguimiento del cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sustentable respecto al indicador 5 de Igualdad de Género, se reportó que solamente el 56% de las mujeres podían tomar sus propias decisiones sobre su salud, derechos sexuales y reproductivos.

Actualmente más de 1,200 millones de mujeres y niñas en edad reproductiva, viven en países que tienen algún tipo de restricción en el acceso a dichos servicios de salud, lo cual incrementa el riesgo de muerte y otras implicaciones biopsicosociales.

Existen diversos factores socioeconómicos que impactan la salud de la mujer, como son: la desigualdad económica, el deterioro de la calidad de los servicios de salud, la escasez de suministros y la deficiente capacidad instalada para cuidados obstétricos, especialmente en las zonas rurales y apartadas. Dentro del informe general de las Naciones Unidas, en el rubro de Educación, se detalla que por cada año de educación adicional en una niña se puede reducir hasta en un 20% el estado de pobreza, la mortalidad infantil, la violencia de género y la infección por VIH.

En cuanto a la mortalidad materna, a pesar de la disminución registrada a nivel mundial, se estima que cada día mueren aproximadamente 800 mujeres por causas





relacionadas con el embarazo y el parto, lo que equivale a una muerte cada dos minutos.

De lo anterior, es importante señalar que el 95% de dichas muertes se produjeron en países de ingresos bajos y medios, el 75% ocurren por diversas causas obstétricas directas como la hipertensión arterial durante el embarazo, las complicaciones durante el parto o aborto y las hemorragias graves e infecciones posteriores al parto, las cuales podrían evitarse mediante el otorgamiento de una atención de calidad con profesionales de la salud capacitados.

También es relevante destacar que las desigualdades se agudizaron a nivel mundial derivado de la Pandemia por COVID-19, lo cual implicó un retroceso ante los avances obtenidos, reduciendo la esperanza de vida en aproximadamente tres años en la mujer.

Un desafío presente aún por combatir, es el cáncer, que afecta principalmente a aquellas mujeres que habitan en países de ingresos bajos y medios, a pesar de que actualmente existe un incremento en la detección temprana de esta enfermedad, la mortalidad sigue siendo alta.

El cáncer de mama representa uno de los mayores desafíos en salud pública y es el de mayor prevalencia a nivel mundial, con 7.8 millones de mujeres afectadas. En 2020, se diagnosticaron 2.3 millones de nuevos casos, con una incidencia de 51.9 por cada 1,000 mujeres, y se registraron 685,000 muertes asociadas.

Por su parte, el cáncer de cuello uterino también requiere una atención prioritaria en materia de prevención. Durante el mismo año, se reportaron 604,000 casos nuevos (una incidencia de 12.6 por cada 100,000 mujeres) y 342,000 muertes (5.7 por cada 100,000 mujeres), cifras preocupantes que demandan una respuesta urgente.

Para el año 2020 la mortalidad neonatal fue de 9.3 defunciones por mil NV, comparado con el año 1990 en el cual se presentaron 22.1 por mil NV. Las principales causas de defunción fueron las afecciones perinatales y los defectos congénitos y más del 40% están relacionadas con complicaciones por prematuridad, defectos congénitos, asfixia, traumatismos durante el nacimiento y septicemia.





El panorama anterior pone en riesgo el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) del 2030, los que plantean reducir la mortalidad materna a menos de 70 x 100 mil NV, pese a que en la región se observa una cobertura superior al 90% en los indicadores claves en la atención prenatal de calidad, atención calificada del parto y postnatal de la madre.

El embarazo adolescente se ha convertido en una problemática primordial especialmente en América Latina al reportarse una tasa de natalidad de 2,4 NV por cada mil niñas, en edades que oscilan entre los 10 a 14 años y 52 NV por cada mil niñas en edades de 15 a 19 años, esto representa la segunda tasa más alta de fecundidad a nivel mundial y una tendencia ascendente en el embarazo en menores de 15 años. Actualmente, existe la necesidad de establecer estrategias en este grupo de población, ya que la Organización Mundial de la Salud (OMS), estimó que para erradicar el matrimonio infantil para el año 2030, el progreso global debe ser 17 veces más rápido que el realizado durante la última década.

Salud Reproductiva y Perinatal en México.

En nuestro país viven actualmente alrededor de 65 millones de mujeres, lo que equivale al 51,2% de la población total, de estas el 53% se encuentra en edad fértil de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). En el año 2021, se presentaron 1,8 millones de nacimientos, lo cual representa una tasa de fecundidad de 1,8 NV por mujer y una natalidad de 15 NV por cada mil personas.

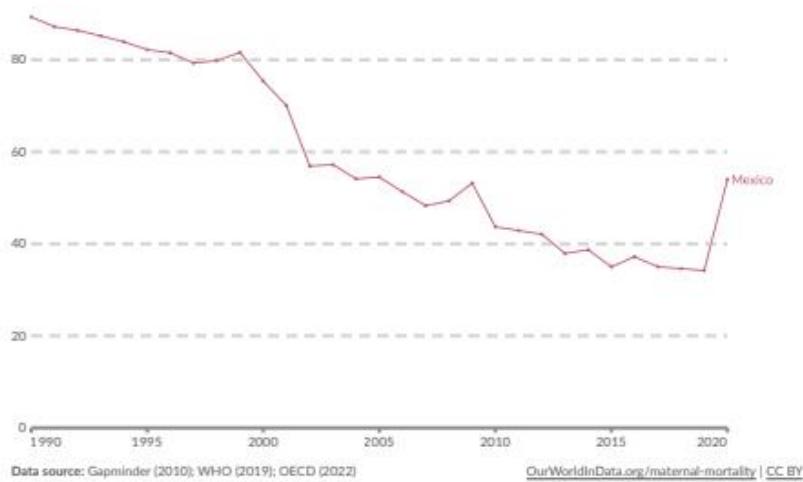
Es importante mencionar que la tasa de mortalidad materna en México para el año 2016, fue de 37,2 por 100 mil NV y para el año 2020 fue de 54 por 100 mil NV, lo que representa un crecimiento del 26% derivado de la pandemia por COVID-19, comparada con la del 2019 que fue de 34 por 100 mil NV (Figura 2). Por otro lado, la mortalidad neonatal en el año 2021 fue de 8 por mil NV, sin mayor variación que antes de la pandemia, la cual fue de 9 por mil NV, y dentro de los defectos congénitos más frecuentes que se presentaron fueron labio/paladar hendido (35 por 100 mil nacimientos), encefalocele (4 por 100 mil nacimientos) y microcefalia (10 por 100 mil nacimientos).





Para el año 2022 la muerte materna disminuyó en un 41.6% comparada con el año anterior con 644 fallecimientos representando una razón de mortalidad del 24.2 por cada 100 mil nacimientos. Para el 2023 la razón de mortalidad materna en la semana epidemiológica 9 fue de 24.2 x 100 mil nacimientos representando una disminución del 38.4% respecto al año anterior dentro de las principales causas fueron hemorragia obstétrica en el 25%, enfermedad hipertensiva del embarazo 20% y complicaciones del embarazo, parto y puerperio en el 6.8%, afectando principalmente a las mujeres de 35-39 años.

Figura 2. Tendencia de la mortalidad materna en México 1990 – 2020.



Fuente: Our world in data <https://ourworldindata.org/grapher/maternal-mortality?tab=chart&time=1990..latest&country=~MEX>

En relación con los indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sustentable de la OMS de Salud y Bienestar, México presenta un buen nivel de atención prenatal con cuatro o más consultas en el 94% de las mujeres embarazadas con estudios complementarios como análisis de sangre, orina y control de la presión arterial en un 90%; atención calificada del parto en el 98% y atención posnatal de la madre en el 95%.

Es de destacar que el 63% de las gestantes tuvo un control prenatal oportuno al iniciarse a más tardar en la octava semana de gestación; sin embargo, fue menor en las gestantes con escolaridad de primaria, lo que representó el 47%, comparado con





las gestantes de escolaridad media superior que fue del 71% y donde el 90% recibió consejería sobre el uso de métodos anticonceptivos en el postparto. Actualmente nos enfrentamos a un reto mayor que es el de garantizar plenamente la atención en salud sexual y reproductiva a toda la población mediante un acceso efectivo e integral de las mujeres y sus hijos.

En cuanto a métodos de planificación familiar durante el 2023 en las mujeres de 15 y 49 años casadas o en unión libre la cobertura fue del 70%, en comparación con 2018 que fue del 53.4%, y la planificación familiar satisfecha con métodos modernos fue del 82%, siendo similar al resto de Latinoamérica. Uno de los principales problemas en salud que enfrenta nuestro país son las (os) adolescentes entre 10 y 19 años los que representan el 20% de la población total y de los cuales 5.7 millones son niñas entre 10 y 14 años, en donde la tasa de natalidad es de 2,3 NV por cada mil niñas y de 51 NV por cada mil niñas de 15 a 19 años; además se estima que uno de cada 10 embarazos en esta población fue no planeado.

De acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) en el año 2022, el 23% de la población adolescente reportó haber iniciado su vida sexual, de estos el 20% no utilizó ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual y el 37% reportó haber estado alguna vez embarazada; solo el 65% de esa población recibió atención médica durante el embarazo, por lo cual se considera indispensable la implementación de estrategias a corto plazo en materia de educación sexual.

Este análisis epidemiológico indica la importancia de implementar acciones efectivas para la prevención en el primero y segundo nivel de atención en salud del país, especialmente en los grupos vulnerables y las áreas rurales que tienen poco acceso a la medicina de alta especialidad.

Visión de largo plazo

Consolidar al INPer como una institución líder en la atención de la salud reproductiva y perinatal; además de contribuir al fortalecimiento de las políticas públicas en todas las etapas de la vida de la mujer con estricto apego a sus derechos humanos.





6. Objetivos

Objetivos del Programa Institucional 2025-2030 INPer

- 1.- Asegurar la transparencia financiera y administrativa en la operación institucional, que incida en el acceso oportuno a los servicios de salud reproductiva y perinatal para las mujeres
- 2.- Implementar una planeación estratégica en la salud reproductiva y perinatal que beneficie a las mujeres de todos los grupos etarios
- 3.- Garantizar una atención médica incluyente para las mujeres y sus neonatos
- 4.- Incorporar un programa para el fortalecimiento de la investigación con visión social en el INPer, con énfasis en la salud de las mujeres y los neonatos
- 5.- Impulsar la formación de talento humano de alta especialidad, que responda de manera integral a las necesidades de salud de las mujeres y los neonatos
- 6.- Fortalecer las políticas públicas en salud reproductiva, perinatal y post-reproductiva, para disminuir las brechas de salud y atención de las mujeres

6.1 Relevancia del objetivo 1.- Asegurar la transparencia financiera y administrativa en la operación institucional, que incida en el acceso oportuno a los servicios de salud reproductiva y perinatal para las mujeres

Dentro de los objetivos principales de la Dirección de Administración y Finanzas se encuentran coordinar y supervisar la planeación, desarrollo, actualización y ejecución del presupuesto de recursos fiscales y propios del Instituto a través del control financiero de personal, adquisiciones, almacenes y servicios generales.

A través de esta dirección se gestionan y procesan solicitudes, tanto de manera interna como externa por lo que, implementar un modelo de gestión institucional basada en la transparencia y eficiencia de los procesos.





De igual manera, la Dirección de Planeación tiene a su cargo, el control del sistema de farmacia hospitalaria y de gratuidad, el cual es un proyecto en concordancia con la política nacional en salud que busca garantizar la atención integral a la población no derechohabiente. En este momento es una necesidad optimizar la gestión de la farmacia hospitalaria para la provisión de medicamentos de gratuidad y con esto disminuir la carga financiera para las pacientes; contribuyendo a alcanzar la cobertura universal de salud.

6.2. Relevancia del objetivo 2.- Implementar una planeación estratégica en la salud reproductiva y perinatal que beneficie a las mujeres de todos los grupos etarios

La Dirección de Planeación tiene entre sus funciones, la de incorporar procesos de gestión a los servicios médico-asistenciales, armonizar los planes estratégicos con las diferentes direcciones, integrar el programa anual de trabajo y fortalecer el clima laboral, de manera que la suma de todas estas acciones fomente la cultura de la calidad y seguridad del paciente.

El activar un sistema de gestión de calidad permite fortalecer los procesos internos y homogenizar los criterios en la atención médica, en la búsqueda de sistematizar sus procesos, reducir costos y contar con indicadores confiables y seguros. Es prioritario continuar con los trabajos a través de la Dirección de Planeación y el Departamento de Gestión de la Calidad para buscar la certificación por el Consejo de Salubridad General, mediante la generación del Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC) y todos aquellos considerados por la CCINSHAE.

Asimismo, las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) han adquirido relevancia al proporcionar resultados inmediatos y un amplio impacto social; el Instituto ha encaminado sus esfuerzos hacia la implementación de un sistema integral de gestión clínica hospitalaria cuya iniciativa busca consolidarse a través de dos pilares: el Expediente Clínico Electrónico (ECE) y el Sistema de Información y Gestión Institucional (SIGIn). Resulta necesario que el Expediente Clínico Electrónico (ECE) interactúe a través de una interfaz dentro del Sistema de Información y Gestión Institucional (SIGIn), la cual permita a los usuarios y responsables de las





áreas médicas y administrativas conocer en todo momento los datos relevantes de los pacientes, con el objeto de verificar el proceso de atención, así como el suministro de insumos y medicamentos, para compartir información que ayude a una mejor atención del paciente.

6.3. Relevancia del objetivo 3.- Garantizar una atención médica incluyente para las mujeres y sus neonatos

En el INPer uno de sus principales objetivos es garantizar el acceso efectivo a la atención médica de las mujeres que no cuentan con seguridad social y que presentan enfermedades reproductivas y/o perinatales, o bien con enfermedades del feto de mediana y alta complejidad o con riesgo de desarrollarlas, además de contribuir a re establecer la salud integral de la mujer en todos los grupos etarios mediante la implementación de acciones puntuales que garanticen resultados satisfactorios.

Los neonatos que nacen en el Instituto y que ingresan a las Terapias Neonatales, requieren vigilancia estrecha de acuerdo a la edad gestacional, peso y patología. La Unidad Tocoquirúrgica (UTQ) cuenta con personal capacitado y recursos materiales para llevar a cabo la Reanimación Neonatal y la estabilización inicial de los neonatos, sin embargo, debido a la discordancia en el promedio de días de estancia hospitalaria entre la madre y el recién nacido, el cupo en las Terapias Neonatales está rebasado, ya que las pacientes se dan de alta en un tiempo mucho menor en relación a sus hijos; generando un problema en cascada con hospitalización de recién nacidos en la UTQ hasta alrededor de una semana y en ocasiones por lo prolongado de su estancia, se egresan directamente a domicilio.

Una acción prioritaria es realizar los procesos administrativos necesarios para el incremento de camas en las áreas de Terapia Intensiva, Intermedia I y II y Terapia de Invasión Mínima Neonatal con el fin de optimizar el traslado oportuno de los neonatos desde la Unidad Tocoquirúrgica





6.4. Relevancia del objetivo 4.- Incorporar un programa para el fortalecimiento de la investigación con visión social en el INPer, con énfasis en la salud de las mujeres y los neonatos

El INPer es una institución con una alta vocación asistencial y de investigación tanto básica como clínica en el área reproductiva y perinatal a través de la formación de recursos humanos capacitados, así como la selección de líneas de investigación prioritarias que permitan a la comunidad científica del Instituto consolidar su prestigio, además de ofrecer a todos nuestros pacientes una atención médica basada en la evidencia de nuestros resultados, lo anterior impulsará la publicación de artículos en revistas de impacto nacional e internacional y de esta manera contribuir al bienestar social.

La propuesta es fomentar líneas de investigación encaminadas a la medicina traslacional, y con ello se fomentar la bioestadística, bioética, bioinformática, biología celular y molecular, epidemiología, farmacología, genómica, proteómica, nanotecnología entre otros; las cuales se unen a la clínica con el fin de compartir necesidades y ofrecer soluciones a los problemas en salud reproductiva, materna y perinatal. Otro punto importante es fomentar líneas de investigación en el área de inteligencia artificial, no tan sólo porque con ella se pueden acelerar los diagnósticos, sino porque se pueden generar modelos de predicción social que ayuden a identificar situaciones potenciales de riesgo clínico en la mujer.

6.5 Relevancia del objetivo 5.- Impulsar la Formación de talento humano de alta especialidad, que responda de manera integral a las necesidades de salud de las mujeres y los neonatos

El INPer es sede en la formación de las especializaciones médicas de Ginecología y Obstetricia, Medicina Materno Fetal, Neonatología, Biología de la Reproducción y Uroginecología, las cuales tienen como base el Plan Único de Especializaciones Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

Uno de los retos más importantes para la Dirección de Educación en Ciencias de la Salud es sin duda, transitar hacia la formación de talento humano con habilidades





humanistas mediante una formación bioética, respetando el derecho a la integridad, a la autonomía, el trato respetuoso y la no discriminación. Un elemento clave en la profesión médica es fomentar en todo momento la participación de las y los pacientes en la toma de decisiones sobre su salud y en ello la bioética juega un papel fundamental para consolidar una adecuada formación académica.

6.6. Relevancia del objetivo 6.- Fortalecer las políticas públicas en salud reproductiva, perinatal y post-reproductiva, para disminuir las brechas de salud y atención de las mujeres

En México un reto de la salud reproductiva y perinatal es fortalecer estrategias que ayuden a resolver problemas prioritarios como la prevención del embarazo adolescente, mayor cobertura de métodos de anticoncepción, atención integral de la salud materna y perinatal, entre otros. Una parte fundamental para lograr este objetivo, es que la población cuente con información basada en evidencias y además incluya una visión integral de la persona, su núcleo familiar y social, creencias, identidad e interculturalidad, pero sobre todo respeto a sus derechos y autonomía.

Las necesidades de salud de las mujeres son distintas en las diferentes etapas de la vida. El INEGI reportó en 2022 que México contaba con 130 millones de habitantes, de los cuales el 52% eran mujeres y la mitad de ellas tenían más de 50 años; este grupo poblacional se enfrenta a problemas de salud como el cáncer de mama, cáncer cervicouterino, cáncer de ovario, enfermedades crónico degenerativas y de salud mental, por lo que resulta fundamental la implementación de programas integrales que permitan ofrecer atención médica de forma oportuna, con diagnósticos de las enfermedades crónico-degenerativas dentro de los primeros 30 días y ofrecer tratamientos en un tiempo no mayor a 3 meses, con estas dos acciones se puede incrementar la sobrevida global de la mujer.

En el otro extremo, la Clínica de Medicina de la Adolescente del INPer fue creada en 1998, con resultados claros en la atención de la adolescente embarazada y la salud reproductiva; por lo que resulta fundamental el reposicionamiento de esta Clínica para ofrecer intervenciones médicas con énfasis en la atención prenatal, métodos





anticonceptivos y salud mental, entre otros; además de generar lineamientos para el primer y segundo nivel de atención.

Por último, uno de los aspectos fundamentales en los espacios institucionales de salud es, sin duda, el que las mujeres y los hombres gocen de las mismas oportunidades, condiciones y formas de trato, sin dejar de considerar sus particularidades. Por lo que en el INPer es prioritario, ofrecer espacios libres de violencia obstétrica, laboral o de género, así como una atención centrada en la prevención en los diferentes tipos de violencia hacia la mujer con estricto apego a sus derechos reproductivos.

6.7. Vinculación de los objetivos del Programa Institucional del INPer 2025-2030

El presente Programa Institucional, contempla la alineación de objetivos para garantizar en este Segundo Piso de la Cuarta Transformación, el cumplimiento de estrategias que contribuyan a mejorar la salud de la población a través de la atención integral y gratuita de servicios; materializando de esta forma el derecho a la protección de la salud.

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2025-2030		
PSS 2025-2030 Objetivo	PSS 2025-2030 Estrategia	PP INPer 2025-2030
Objetivo 1. Garantizar el acceso universal a los servicios de salud para la población	Estrategia 1.3 Estrategia 3.1	1.- Asegurar la transparencia financiera y administrativa en la operación institucional, que incida en el acceso oportuno a los servicios





Objetivo 3. Garantizar la entrega oportuna de medicamentos e insumos para la salud de toda la población		de salud reproductiva y perinatal para las mujeres
Objetivo 2. Incrementar la capacidad resolutiva y calidad de la atención médica del Sistema Nacional de Salud para la población usuaria.	Estrategia 2.2	2.- Implementar una planeación estratégica en la salud reproductiva y perinatal que beneficie a las mujeres de todos los grupos etarios
Objetivo 2. Incrementar la capacidad resolutiva y calidad de la atención médica del Sistema Nacional de Salud para la población usuaria.	Estrategia 2.1, 2.2 y 2.3	3.- Garantizar una atención médica incluyente para las mujeres y sus neonatos
Objetivo 6. Disminuir las brechas de salud y atención para poblaciones prioritarias y vulnerables	Estrategia 6.2, 6.4 y 6.5	
Objetivo 5. Fortalecer la integración y modernización del Sistema Nacional de Salud para mejorar la atención a la población.	Estrategia 5.6	4.- Incorporar un programa para el fortalecimiento de la investigación con visión social en el INPer, con énfasis en la salud de las mujeres y los neonatos
Objetivo 2. Incrementar la capacidad resolutiva y calidad de la atención médica del Sistema Nacional de Salud para la población usuaria.	Estrategia 2.5	5.- Impulsar la formación de talento humano de alta especialidad, que responda de manera integral a las necesidades de salud de las mujeres y los neonatos





Objetivo 6. Disminuir las brechas de salud y atención para poblaciones prioritarias y vulnerables	Estrategia 6.2, 6.4 y 6.5	6.- Fortalecer las políticas públicas en salud reproductiva, perinatal y post-reproductiva, para disminuir las brechas de salud y atención de las mujeres
---	---------------------------	---





7. Estrategias y líneas de acción

Objetivo 1: Asegurar la transparencia financiera y administrativa, que incida en el acceso oportuno a los servicios de salud reproductiva y perinatal para las mujeres

Estrategia 1.1. Fomentar una cultura de transparencia y prevención de los actos de corrupción, para garantizar que los recursos se apliquen en beneficio de la población usuaria

Es importante realinear procesos sustantivos que impactan la operación (Estudios de mercado, elaboración de contratos y sus respectivos convenios de modificación, eventos de adquisiciones, arrendamientos y servicios del capítulo 3000, emisión de oficios de suficiencia presupuestal, control del gasto, entre otros).

Acciones puntuales
1.1.1. Controlar la emisión de oficios de suficiencia presupuestal, vigilando el techo presupuestal y la liberación de recursos ociosos.
1.1.2. Elaborar investigaciones de mercado, que permitan conocer las condiciones que imperan relacionadas con el bien, arrendamiento o servicio a adquirir, buscando las mejores condiciones para el Instituto.
1.1.3. Acompañar a los administradores de los contratos para verificar el cumplimiento del clausulado de dichos instrumentos; y la tendencia del gasto a fin de evitar y corregir en su caso variaciones al ejercicio presupuestal.
1.1.4. Supervisar la elaboración del Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (PAAAS) conforme a la normatividad vigente, para revisar la congruencia de lo solicitado con las necesidades institucionales.
1.1.5. Implementar una capacitación permanente del personal administrativo, en materia de adquisiciones, contabilidad gubernamental, presupuesto de operación, SICOP, presupuesto por programa, entre otras.





- 1.1.6. Capacitar a los administradores de los contratos para que dé seguimiento a las obligaciones del proveedor establecidas en los contratos, así como determinar la aplicación y cálculo de penas convencionales y deductivas.
- 1.1.7. Implementar un programa de capacitación en temas de ética y de integridad pública, y la prevención de la actuación bajo conflictos de interés, para las personas servidoras públicas del INPer.

Estrategia 1.2. Desarrollar una gestión administrativa basada en procesos eficientes y eficaces, para lograr finanzas sanas que robustezcan los servicios de salud

Acciones puntuales
1.2.1. Implementar el control de pasivos, mediante la invitación a la proveeduría para la presentación de sus facturas a cuentas por pagar, así como de sus documentos para trámite de pago, con el propósito de tener pasivos controlados.
1.2.2. Analizar de manera mensual del ejercicio presupuestal, para identificar las variaciones significativas e implementar las acciones necesarias.
1.2.3. Implementar la Mesa de Presupuesto para presentar periódicamente el ejercicio presupuestal de los diversos capítulos de gasto, con el fin de analizar su comportamiento.
1.2.4. Elaborar los Lineamientos de operación de la Mesa de presupuesto para establecer los alcances de dicha mesa
1.2.5. Gestionar la implementación de un Sistema de Planeación de Recursos Gubernamentales (GRP) que permita a la Institución disponer de procesos administrativos sistematizados y alineados a la normatividad vigente, y disponer de información confiable y oportuna.
1.2.6. Integrar los módulos de Presupuesto, Adquisiciones, Almacén, Farmacia, Inventarios, Contabilidad, Tesorería, Cuentas por Pagar, Timbrado de CFDI, Activo Fijo, Personal al sistema GRP, que permita disponer de información confiable y oportuna.





- 1.2.7. Disponer de informes diarios: pasivos, presupuesto, altas, control de compromisos, tipo de adquisición, pagos, proveedores, nómina, para la oportuna toma de decisiones de las autoridades institucionales.

Estrategia 1.3. Elaborar un programa de equipamiento en tecnología biomédica, para contar con equipo médico y de laboratorio de vanguardia

Realizar gestiones con Instituciones externas nacionales e Internacionales con la finalidad de lograr financiamiento en beneficio de las necesidades de la Institución, con enfoque en la adquisición de equipamiento médico, temas de infraestructura para modificaciones menores y mayores, así como la mejora de la seguridad para el acceso a la Institución.

Acciones puntuales
1.3.1. Realizar un mapeo de instituciones que permitan la colaboración o puesta en marcha de presentación de Proyectos, con la finalidad de lograr financiamientos para la adquisición de equipamiento médico o mejoramiento de infraestructura.
1.3.2. Desarrollar, dirigir y coordinar estrategias y acciones de calidad para proceder con las gestiones de procesos e infraestructura, a fin de orientar en la acreditación en las diferentes intervenciones definidas por la DGES aplicables al Instituto.
1.3.3. Gestionar el seguimiento de los proyectos formalizados para la obtención de recursos financieros, que permita la sustitución de equipamiento médico o mejoras estructurales a través del esquema de donativos.

Estrategia 1.4. Fortalecer la farmacia hospitalaria y de gratuidad, para garantizar el acceso oportuno de las y los pacientes a los medicamentos e insumos médicos

Fortalecimiento de los sistemas para el seguimiento del abasto de medicamentos, material de curación e insumos médicos que permita conocer la trazabilidad de los





BIENES que son adquiridos mediante compras consolidadas y compras INPer, permitiendo la prevención del sobreabasto o desabasto de BIENES.

Acciones puntuales
1.4.1. Planear la demanda de medicamentos e insumos médicos de forma coordinada con las Direcciones de Planeación, Médica y Administración, a fin de garantizar que el abasto cubra las necesidades de las y los pacientes del INPer.
1.4.2. Establecer un seguimiento a la cartera de servicios correspondientes al Fondo de Salud para el Bienestar, para garantizar que los insumos de Alto costo sean entregados a la población sin seguridad social.
1.4.3. Desarrollar y estandarizar protocolos clínicos en conjunto con el área clínica para la atención ambulatoria, para asegurar un abasto y surtimiento oportuno completo de las recetas de Farmacia Gratuita.
1.4.4. Difundir a las áreas clínicas de forma digital y ágil la existencia de medicamentos e insumos alternativos que permitan la toma de decisiones de forma óptima, garantizando la existencia de los bienes y la prescripción segura.
1.4.5. Contar con el seguimiento diario de las claves de bienes con la finalidad de visibilizar de forma óptima la relación correspondiente a los estatus de nulo y lento movimiento, próxima a caducar, en inventario y pendientes de entrega.
1.4.6. Fortalecer las gestiones con la red de Instituciones para llevar a cabo la solicitud de traspasos correspondientes a insumos que el Instituto requiera, para asegurar que se cuente oportunamente con los mismos.





Estrategia 1.5. Elaborar el Plan estratégico “Ampliación del Anexo B UCIN/UCIREN/UCIA INPer”, para incrementar la capacidad instalada de las terapias de adultas y neonatales

Dar inicio al Proyecto ejecutivo del Anexo B, asimismo realizar las gestiones correspondientes con el Fondo de Salud para el Bienestar que permita obtener el recurso financiero para la puesta en marcha del Anexo B.

Acciones puntuales
1.5.1. Gestionar los permisos ante las autoridades competentes en materia de obra, impacto ambiental y uso de suelo, una vez autorizado el Programa de Inversión, para continuar con la ejecución de la obra pendiente.
1.5.2. Realizar los procedimientos de adquisiciones necesarios para las gestiones de la obra, respetando en todo momento el ejercicio y transparencia de los recursos, que permitan la ejecución de la obra hasta su terminación.
1.5.3. Programar mensualmente mesas de trabajo para el seguimiento de los avances de obra, en donde intervengan todas las áreas usuarias, administrativas, así como los responsables del seguimiento de la obra, para vigilar que la ejecución se realice de manera eficiente.
1.5.4. Iniciar con el levantamiento en conjunto con las áreas usuarias de la plantilla de personal y equipamiento para el Anexo B y llevar a cabo dicha solicitud ante la Junta de Gobierno, para asegurar que cubra las necesidades actuales y futuras del Instituto.

Objetivo 2: Implementar una planeación estratégica en la salud reproductiva y perinatal que beneficie a las mujeres de todos los grupos etarios

Estrategia 2.1. Implementar el Plan de mejora continua de la calidad del INPer, para mejorar la calidad de la atención médica y fortalecer su posición como referente en salud reproductiva y perinatal

Acciones puntuales





- 2.1.1. Asesorar a las áreas del Instituto en la elaboración de programas que cumplan con lineamientos para lograr mejores prácticas en la administración hospitalaria y el desarrollo de equipos de trabajo de alto desempeño, liderazgo y calidad.
- 2.1.2. Desarrollar un Sistema de Gestión de la Calidad, que permita tener un conjunto de políticas, procedimientos y prácticas en el Instituto, para gestionar y mejorar continuamente la calidad de los servicios.
- 2.1.3. Actualizar el proceso de buzón de quejas para asegurarse de que sea claro, conciso y accesible para todos los usuarios/as, que agilice continuar con la atención y resolución de las mismas.

Estrategia 2.2. Consolidar un proyecto integral de Tecnologías de la Información, para contar con infraestructura tecnológica eficiente

Acciones puntuales

- 2.2.1. Implementar de manera paulatina, los proyectos de sustitución de infraestructura de tecnologías de la información, que permitan la modernización tecnológica en el INPer.

Estrategia 2.3. Fortalecer la cultura organizacional, con la finalidad de mejorar el clima y el entorno laboral en el INPer

Acciones puntuales

- 2.3.1. Participar en la aplicación de la Encuesta de Clima y Cultura Organizacional, liderada por la Secretaría de Anticorrupción y Buen Gobierno, a fin de identificar las áreas de oportunidad de mejora del ambiente laboral, y proponer prácticas de transformación.





Estrategia 2.4. Alinear la estructura orgánica y ocupacional del INPer, para contar con procesos organizacionales eficientes y eficaces.

Acciones puntuales
2.4.1. Ingresar en sesión de la Junta de Gobierno las modificaciones realizadas en el Estatuto orgánico y estructura orgánica para proceder a su formalización ante las instancias correspondientes y la publicación del Estatuto en el Diario Oficial de la Federación.
2.4.2. Actualizar los manuales operativos y específicos de las Direcciones, con el apoyo de Subdirecciones, Jefaturas de Departamento y Coordinaciones que integran cada una, mediante la capacitación y asesorías a los titulares de dichas áreas.
2.4.3. Regularizar los documentos normativos de las Direcciones de área, bajo la alineación del Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030, el Programa Sectorial de Salud 2025-2030 y el Programa Quinquenal de Trabajo de la Dirección General 2024-2029.
2.4.4. Coadyuvar en la alineación de los perfilogramas, conforme a la normatividad vigente, en sinergia con la Dirección de Administración y vigilancia de los mismos.

Objetivo 3: Garantizar una atención médica incluyente para las mujeres y sus neonatos

Estrategia 3.1. Impulsar la mejora de las Terapias Neonatales, mediante la conclusión de la ampliación del anexo B UCIN/UCIREN/UCIA/INPer, la suficiencia de personal especializado y la sustitución de equipamiento.

Acciones puntuales
3.1.1. Fortalecer los espacios de ocupación neonatal, mediante el incremento de camas en las áreas de Terapia Intensiva, Intermedia I y II y Terapia de Invasión Mínima Neonatal.
3.1.2. Reestructurar las terapias neonatales, a través del mejoramiento a las instalaciones físicas y reacondicionamiento de espacios para mejorar el flujo de personal, pacientes y familiares.





3.1.3. Consolidar el Banco de Leche Humana, mediante incrementar el número de personal en los tres turnos, implementar un programa de mantenimiento del equipo y establecer alianzas con otros hospitales que no cuenten con este beneficio.

3.1.4. Fortalecer el Departamento de Seguimiento Pediátrico para niños de alto riesgo, a través de retomar las estrategias de detección temprana desde las terapias neonatales.

Estrategia 3.2. Consolidar servicios médicos de obstetricia, de manera integral y de calidad para las mujeres en etapa perinatal, que se atienden en el INPer.

Acciones puntuales
3.2.1. Fortalecer el Programa Especial para el paciente con riesgo de muerte fetal, mediante el desarrollo de protocolos para la prevención y manejo de la muerte fetal.
3.2.2. Rediseñar la Unidad de Cirugía Fetal, a través de la estandarización de protocolos de atención de cirugía fetal en conjunto con el Comité Hospitalario de Bioética.
3.2.3. Crear la Unidad Funcional de Alta Especialidad en Obstetricia, con un equipo multidisciplinario de gineco-obstetras, médicos materno fetales, cardiólogos, nefrólogos, infectólogos, intensivistas y otros profesionales de la salud para ofrecer una atención integral.
3.2.4. Conformar la Unidad de Riesgo Pregestacional, con un equipo de profesionales encargados de realizar la evaluación del riesgo pregestacional y diseñar programas de atención especializada.
3.2.5. Impulsar el Programa Especial para Parto Prematuro, mediante la actualización periódica de las directrices clínicas para la atención de pacientes y recién nacidos que están en situación de riesgo de parto prematuro.
3.2.6. Diseñar el Programa de Seguimiento a pacientes con preeclampsia, a través de estandarizar protocolos de manejo y seguimiento para pacientes con el antecedente de preeclampsia grave.
3.2.7. Integrar la Unidad para pacientes con espectro de placenta acreta, mediante un programa de valoración integral de las pacientes de alto riesgo para identificar las posibles complicaciones.





Estrategia 3.3. Contribuir a reestablecer la salud ginecológica de la mujer mediante la implementación de acciones puntuales que garanticen resultados satisfactorios.

Acciones puntuales
3.3.1. Crear la Unidad de Prevención de Cáncer Genético en la Mujer, mediante la elaboración de guías de manejo para la atención de cáncer hereditario, y la implementación del panel genético para el diagnóstico del cáncer mamario y ginecológico en poblaciones de alto riesgo.
3.3.2. Implementar la reingeniería de la Coordinación de Oncología, mediante la adecuación de espacios físicos para el diagnóstico y tratamiento de la patología mamaria (benigna y maligna), la asignación de personal, la búsqueda de acuerdos de colaboración con otras instituciones, entre otras.
3.3.3. Conformar la Clínica de Enfermedades Digestivas para la Mujer, desde la designación del espacio físico la adquisición de equipo médico y la capacitación del personal especializado.
3.3.4. Fortalecer la Unidad de Cirugía de Mínima Invasión y Pélvica Avanzada, mediante la actualización de las guías de manejo de las pacientes candidatas a tratamiento de mínima invasión y la capacitación de los médicos adscritos.

Estrategia 3.4. Fortalecer otros servicios de salud para la atención integral de la mujer

Acciones puntuales
3.4.1. Crear el Departamento de Urgencias Gineco-obstétricas y Neonatales, para separar la función de urgencias del servicio de Tococirugía mediante la reorganización del personal médico, administrativo, de trabajo social y de enfermería adscrito a la Coordinación de Urgencias.
3.4.2. Reorganizar la Subdirección de Enfermería, que incluya impulsar la profesionalización de la plantilla de Enfermería, su participación en la investigación y la enseñanza, y readecuar el Departamento de Gestión del Cuidado del Paciente.
3.4.3. Diseñar las Unidades Funcionales de Uroginecología, Biología de la Reproducción y Medicina Materno Fetal, mediante el trabajo en equipo y la coordinación de los médicos de distintas especialidades, con sesiones colegiadas para determinar el manejo terapéutico y seguimiento de los casos.





Objetivo 4: Incorporar un programa para el fortalecimiento de la investigación con visión social en el INPer, con énfasis en la salud de las mujeres y los neonatos

Estrategia 4.1.- Impulsar la investigación en salud reproductiva y perinatal para reducir la morbilidad y mortalidad materna, neonatal y en mujeres en diferentes etapas de la vida y publicar los resultados en revistas de alto impacto.

Acciones puntuales
4.1.1. Ejecutar estudios de vanguardia sobre biomarcadores y mecanismos fisiopatológicos en salud perinatal, priorizando infecciones, trastornos genéticos y enfermedades crónicas que impactan a mujeres y neonatos, con el fin de generar conocimiento aplicable a la mejora de la salud y la reducción de riesgos.
4.1.2. Desarrollar investigaciones clínicas enfocadas en la evaluación rigurosa de la eficacia de protocolos de atención en áreas prioritarias, como el manejo de complicaciones en embarazo y parto, con el objetivo de optimizar la calidad de la atención y mejorar los resultados clínicos a corto, mediano y largo plazo.
4.1.3. Maximizar la visibilidad y pertinencia de la investigación a través de la promoción proactiva de la publicación y difusión de resultados en revistas científicas de alto impacto y foros clave de salud a nivel nacional e internacional, garantizando su accesibilidad a profesionales y tomadores de decisiones en la práctica clínica y las políticas de salud.
4.1.4. Conformar el Grupo de Investigación Nexus INPer para vincular las direcciones de Investigación, Médica y de Educación en Ciencias de la Salud, con el fin de desarrollar proyectos de investigación de alto impacto clínico y social, que incrementen el número y calidad de publicaciones anuales y aseguren la aplicabilidad del conocimiento generado.





Estrategia 4.2.- Desarrollar y fortalecer el talento humano especializado en investigación en salud reproductiva y perinatal, para contribución al liderazgo científico del instituto

Acciones puntuales
4.2.1. Establecer e implementar un programa estratégico para fortalecer y consolidar el desarrollo de investigadores de alto nivel en salud perinatal y reproductiva, optimizando su potencial y contribución al liderazgo científico del instituto.
4.2.1. Continuar con el ciclo de seminarios especializados en investigación básica y clínica, facilitados por expertos del INPer, así como líderes nacionales e internacionales, para fomentar el intercambio de conocimiento y la actualización continua de los investigadores.
4.2.3. Posicionar estratégicamente al INPer como centro líder en la formación de investigadores de alto nivel mediante la consolidación de programas de maestría, doctorado y posdoctorado, así como la facilitación de la realización de tesis en colaboración con universidades nacionales de prestigio.
4.2.4. Ofrecer la colaboración de la Dirección de Investigación, incluyendo sus comités de investigación, ética en investigación y bioseguridad, a la Subdirección de Enfermería para evaluar los protocolos de investigación de su programa de Doctorado, con el objetivo de generar productos científicos de alto impacto.
4.2.5 Ofrecer la colaboración de la Dirección de Investigación y sus comités de investigación, ética en investigación y bioseguridad a la Dirección de Educación en Ciencias de la Salud, para la evaluación de protocolos de tesis de especialidad y subespecialidades clínicas, con el objetivo de generar productos científicos de alto impacto con enfoque traslacional.





Estrategia 4.3.- Promover la Generación y Transferencia de Conocimiento y la Colaboración Interinstitucional en Salud Perinatal y Reproductiva, con el objetivo de construir redes de investigación sólidas y efectivas

Acciones puntuales
4.3.1. Formalizar alianzas estratégicas mediante el establecimiento de convenios de colaboración con instituciones de salud, universidades, centros de investigación y organismos relevantes, con el objetivo de construir redes de investigación sólidas y efectivas en el ámbito de la salud perinatal.
4.3.2. Impulsar la participación activa en proyectos multicéntricos a nivel nacional e internacional para fomentar el intercambio de metodologías y resultados de investigación, maximizando así el impacto positivo en las políticas de salud perinatal y reproductiva, y elevando el perfil del INPer como actor clave en la investigación global.
4.3.3. Establecer redes de investigación colaborativa con otros Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) y el IMSS, para participar en proyectos interdisciplinarios de alto impacto que generen y transfieran conocimiento.

Estrategia 4.4.- Promover la transferencia de conocimientos y tecnologías desarrolladas en el INPer hacia la práctica clínica y comunitaria, para contribuir a la mejora continua de la atención y a la estandarización de mejores prácticas

Acciones puntuales
4.4.1. Aumentar el número y la calidad de productos de investigación biomédica y clínica (difusión y divulgación) generados por investigadores del INPer.
4.4.2. Liderar la promoción y publicación de guías y recomendaciones fundamentadas en evidencia científica sólida, diseñadas para su implementación efectiva en los servicios de salud a nivel nacional, contribuyendo a la mejora continua de la atención y a la estandarización de mejores prácticas.





4.4.3. Crear y promover el Laboratorio de Inteligencia Artificial Aplicada a la Salud y Telemedicina para transferir y maximizar el impacto del conocimiento generado en el primer nivel de atención, a través de telemedicina, capacitación y simuladores.

Estrategia 4.5.- Crear la Unidad de inteligencia artificial para la toma de decisiones clínicas complejas, que permitan predecir y prevenir complicaciones perinatales prevalentes

Acciones puntuales
4.5.1. Diseñar e implementar simulaciones clínicas basadas en inteligencia artificial para fortalecer estrategias de atención perinatal.
4.5.2. Fortalecer el Departamento de Bioinformática y Análisis Estadísticos para colaborar con el área clínica en la creación de algoritmos de inteligencia artificial que permitan predecir y prevenir complicaciones perinatales prevalentes (enfermedades hipertensivas, hemorragia obstétrica, muerte materna, diabetes gestacional, parto prematuro, entre otras).
4.5.3. Crear y promover el Laboratorio de Inteligencia Artificial Aplicada a la Salud para capacitar a los investigadores del instituto en estrategias avanzadas de análisis de datos y algoritmos de inteligencia artificial.

Objetivo 5: Impulsar la Formación de talento humano de alta especialidad que responda de manera integral a las necesidades de salud de las mujeres y los neonatos

Estrategia 5.1.- Desarrollar un programa estratégico de capacitación para el talento humano que colabora en la Dirección de Educación en Ciencias de la Salud, a través de generar modelos de predicción que ayuden a identificar situaciones potenciales de riesgo clínico en la mujer





Acciones puntuales

- 5.1.1. Capacitar a profesores y médicos residentes en el uso de herramientas tecnológicas basadas en la Inteligencia Artificial.
- 5.1.2. Rediseñar los programas académicos que incluyan Inteligencia Artificial.

Estrategia 5.2.- Rediseñar el programa formativo de las Especializaciones Médicas y los Cursos de Alta Especialidad, incorporando el respeto al derecho a la integridad, a la autonomía, al trato respetuoso y la no discriminación

Acciones puntuales

- 5.2.1. Actualizar los programas operativos para incluir contenidos de bioética.
- 5.2.2. Crear una guía de buenas prácticas bioéticas para los médicos residentes.
- 5.2.3. Organizar sesiones anuales sobre ética en la práctica médica.

Estrategia 5.3.- Fortalecer el proceso de selección de candidatos a Residencias Médicas, así como el proceso de inducción institucional, para formar profesionales que respondan puntualmente a los problemas actuales de salud en el país.

Acciones puntuales

- 5.3.1. Desarrollar una plataforma en línea para gestionar las postulaciones de los candidatos a residencias médicas.
- 5.3.2. Mejorar el programa de inducción en Ginecología y Obstetricia.
- 5.3.3. Diseñar un programa de inducción estandarizado con contenido para todas las especialidades.

Estrategia 5.4.- Fortalecer el programa de becas nacionales e internacionales para promover oportunidades de aprendizaje y actualización de los profesionales del INPer





Acciones puntuales

- 5.4.1. Reestructurar el reglamento interno de becas, con la revisión puntual de los criterios de otorgamiento de los recursos.
- 5.4.2. Incrementar el número de convenios con organismos internacionales que puedan financiar becas para capacitación médica.
- 5.4.3. Establecer criterios transparentes de elegibilidad para el otorgamiento de becas.

Objetivo 6: Fortalecer las políticas públicas en salud reproductiva, perinatal y post-reproductiva para disminuir las brechas de salud y atención de las mujeres

Estrategia 6.1.- Fortalecer estrategias que ayuden a resolver problemas prioritarios como la prevención del embarazo adolescente, mayor cobertura de métodos de anticoncepción, ofrecer una atención integral de la salud materna y perinatal, que además incluya una visión integral de la persona, su núcleo familiar y social, creencias, identidad e interculturalidad, pero sobre todo respeto a sus derechos y autonomía.

Acciones puntuales

- 6.1.1. Consolidar la Clínica de Atención a la Adolescente, con servicios amigables e incluyentes a las y los adolescentes, otorgándoles servicios en educación de la salud reproductiva y sexual.
- 6.1.2. Impulsar el Programa de Atención a las Mujeres en edad post-reproductiva, con tratamiento individualizado para pacientes con el síndrome postmenopáusico, mediante un manejo multidisciplinario.
- 6.1.3. Generar el Programa de Atención Gineco-Obstétrica a Grupos Vulnerables, que incluya una formación institucional para el desarrollo de competencias de equidad de género, inclusión y diversidad.
- 6.1.4. Conformar el Comité de Equidad de Género y Derechos Reproductivos, que implemente un modelo de atención de la violencia de género bajo los tres ejes de acción inmediata, de primer contacto, básico y especializados.





- | |
|---|
| 6.1.5. Crear el Programa de Cuidados Paliativos Perinatales, con un equipo multidisciplinario que implemente Guías de Práctica Clínica sobre Cuidados Paliativos Perinatales, con base en la evidencia científica. |
| 6.1.6. Construir y desarrollar el plan integral de difusión (Social Media) del INPer, mediante el uso de los medios digitales para difundir eventos, logros e información sobre temas de salud femenina y neonatal. |
| 6.1.7. Fortalecer el Programa de Educación al Paciente, mediante un modelo educativo de autocuidado para las pacientes y sus familias, en modalidad presencial y digital. |





8. Indicadores y Metas

Objetivo 1.- Asegurar la transparencia financiera y administrativa en la operación institucional

ELEMENTOS DEL INDICADOR			
Nombre	Porcentaje de recetas surtidas completas a mujeres hospitalizadas		
Objetivo prioritario	1. Asegurar la transparencia financiera y administrativa en la operación institucional		
Definición	Este indicador evalúa el porcentaje alcanzado en el surtimiento de recetas de manera completa, a las pacientes hospitalizadas en el INPer		
Derecho asociado	Derecho a la salud		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Trimestral
Acumulado o periódico	Fin	Disponibilidad de la información	Enero, abril, julio y octubre
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Marzo, junio, septiembre y diciembre
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	INPer
Método de cálculo	Número de solicitudes de medicamentos surtidas en forma completa a mujeres hospitalizadas /Total de solicitudes de medicamentos para pacientes hospitalizadas X 100.		
Observaciones			
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE			





Nombre variable	Valor de la variable 2024	Fuente de información de la variable
Número de solicitudes de medicamentos surtidas en forma completa a mujeres hospitalizadas	19,872	INPer
Total de solicitudes de medicamentos para pacientes hospitalizadas X 100	23,688	INPer
Sustitución en método de cálculo para 2024	$(19,872 / 23,688) \times 100 = 83.9$	

SERIE HISTÓRICA						
Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Resultado 2023	Resultado 2024
99.5	99.4	95.0	78.1	78.1	81.1	83.9

METAS						
2025	2026	2027	2028	2029	2030	
80.1	80.2	80.3	80.4	80.5	80.6	





Objetivo 2.- Implementar una planeación estratégica en la salud reproductiva y perinatal

ELEMENTOS DEL INDICADOR			
Nombre	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales.		
Objetivo prioritario	2.- Implementar una planeación estratégica en la salud reproductiva y perinatal		
Definición	Este indicador evalúa el porcentaje de pacientes que calificaron la calidad de la atención médica hospitalaria recibida, por arriba de 80 puntos porcentuales.		
Derecho asociado	Derecho a la salud		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Trimestral
Acumulado o periódico	Fin	Disponibilidad de la información	Enero, abril, julio y octubre
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Marzo, junio, septiembre y diciembre
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	INPer
Método de cálculo	Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales / Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100		
Observaciones			
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE			





Nombre variable	Valor de la variable 2024	Fuente de información de la variable
Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales	2,021	INPer
Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100	2,155	INPer
Sustitución en método de cálculo para 2024	$(2,021 / 2,155) \times 100 = 93.8$	

SERIE HISTÓRICA						
Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Resultado 2023	Resultado 2024
91.1	94.1	95.2	97.0	95.0	93.8	93.8

METAS					
2025	2026	2027	2028	2029	2030
93.8	93.9	94.0	94.1	94.2	94.3





Objetivo 3.- Garantizar una atención médica incluyente

ELEMENTOS DEL INDICADOR			
Nombre	Porcentaje de mujeres aceptadas como pacientes en el INPer, durante el periodo.		
Objetivo prioritario	3.- Garantizar una atención médica incluyente		
Definición	Este indicador permite evaluar el porcentaje de mujeres que cubrieron los criterios para ser atendidas en el INPer, respecto al total de mujeres que solicitaron consulta de valoración		
Derecho asociado	Derecho a la salud		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Trimestral
Acumulado o periódico	Fin	Disponibilidad de la información	Enero, abril, julio y octubre
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Marzo, junio, septiembre y diciembre
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	INPer
Método de cálculo	Número de mujeres que aperturaron expediente clínico en el INPer / Número de mujeres que solicitaron consulta de valoración en el INPer durante el periodo x 100		
Observaciones			

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE		
Nombre variable	Valor de la variable 2024	Fuente de información de la variable





Número de mujeres que aperturaron expediente clínico en el INPer	3,710	INPer
Número de mujeres que solicitaron consulta de valoración en el INPer durante el periodo x 100	5,373	INPer
Sustitución en método de cálculo para 2024	$(3,710 / 5,373) \times 100 = 69.0$	

SERIE HISTÓRICA						
Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Resultado 2023	Resultado 2024
23.1	58.1	97.1	68.0	58.9	65.3	69.0

METAS						
2025	2026	2027	2028	2029	2030	
69.0	69.1	69.2	69.3	69.4	69.5	





Objetivo 4.- Incorporar un programa para el fortalecimiento de la investigación con visión social en el INPer

ELEMENTOS DEL INDICADOR			
Nombre	Porcentaje de proyectos con enfoque de género vigentes en colaboración		
Objetivo prioritario	4.- Incorporar un programa para el fortalecimiento de la investigación con visión social en el INPer		
Definición	Este indicador evalúa el número de proyectos vigentes con enfoque de género que los investigadores están realizando, en colaboración con otras instituciones		
Derecho asociado	Derecho a la salud		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Trimestral
Acumulado o periódico	Fin	Disponibilidad de la información	Enero, abril, julio y octubre
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Marzo, junio, septiembre y diciembre
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	INPer CCINSHAE
Método de cálculo	Número de proyectos vigentes en colaboración con enfoque de género / Total de proyectos vigentes en colaboración		
Observaciones			

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE		
Nombre variable	Valor de la variable 2024	Fuente de información de la variable





Número de proyectos vigentes con enfoque de género en colaboración	18	INPer
Total de proyectos vigentes en colaboración	37	INPer
Sustitución en método de cálculo para 2024	$(18 / 37) \times 100 = 48.6$	

SERIE HISTÓRICA						
Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Resultado 2023	Resultado 2024
37.0	36.4	38.0	43.6	54.2	57.1	48.6

METAS					
2025	2026	2027	2028	2029	2030
48.6	48.7	48.7	48.8	48.9	49.0





Objetivo 5.- Impulsar la formación de talento humano de alta especialidad

ELEMENTOS DEL INDICADOR			
Nombre	Porcentaje de alumnos egresados de cursos de capacitación		
Objetivo prioritario	5.- Impulsar la formación de talento humano de alta especialidad		
Definición	Los resultados del indicador reflejan el porcentaje de alumnos que participan en los diferentes cursos impartidos en el INPer y que obtienen constancia de conclusión		
Derecho asociado	Derecho a la salud		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Acumulado o periódico	Fin	Disponibilidad de la información	Marzo
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Marzo
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	INPer CCINSNAE
Método de cálculo	Número de alumnos egresados de cursos de capacitación / Total de alumnos inscritos en cursos de capacitación x 100		
Observaciones	Se incluyen los alumnos de capacitación médica, técnico médica y administrativa		

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE



2025
Año de
La Mujer
Indígena

Montes Urales 800, Lomas Virreyes. Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11000. Ciudad de México.
Tel. 55 5520.9900 exts. 108, 109 • www.gob.mx/salud/inper • dirgral@inper.gob.mx



Nombre variable	Valor de la variable 2024	Fuente de información de la variable
Número de alumnos egresados de cursos de capacitación	9,725	INPer
Total de alumnos inscritos en cursos de capacitación	9,725	INPer
Sustitución en método de cálculo para 2024	$(9,725 / 9,725) \times 100 = 100.0$	

SERIE HISTÓRICA						
Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Resultado 2023	Resultado 2024
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

METAS					
2025	2026	2027	2028	2029	2030
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0





Objetivo 6.- Fortalecer las Políticas Públicas en Salud Reproductiva, Perinatal y Post-reproductiva

ELEMENTOS DEL INDICADOR			
Nombre	Porcentaje de ingresos a hospitalización por urgencias		
Objetivo prioritario	6.- Fortalecer las Políticas Públicas en Salud Reproductiva, Perinatal y Post-reproductiva		
Definición	Refleja el porcentaje de pacientes que se hospitalizan, después de acudir al servicio de urgencias		
Derecho asociado	Derecho a la salud		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Semestral
Acumulado o periódico	Fin	Disponibilidad de la información	Septiembre y Marzo
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero a marzo, y de julio a agosto
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	INPer
Método de cálculo	Número de ingresos a hospitalización por urgencias / Total de atenciones de urgencias x 100		
Observaciones			

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE		
Nombre variable	Valor de la variable 2024	Fuente de información de la variable





Número de ingresos a hospitalización por urgencias	3,318	INPer
Total de atenciones de urgencias	12,081	INPer
Sustitución en método de cálculo para 2024	$(3,318 / 12,081) \times 100 = 27.4$	

SERIE HISTÓRICA						
Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Resultado 2023	Resultado 2024
22.0	25.1	26.4	27.6	28.6	25.0	27.4

METAS						
2025	2026	2027	2028	2029	2030	
27.5	27.6	27.8	27.9	28.0	28.1	

