



Gobierno del Estado de Nuevo León
Servicios de Salud de Nuevo León
Organismo Público Descentralizado



**ACTIVIDAD INSTITUCIONAL DE GENERACIÓN DE RECURSOS
DE LOS SISTEMAS DE SALUD**

**DIRECCIÓN DE ENSEÑANZA, INVESTIGACIÓN EN
SALUD Y CALIDAD**

**DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA Y
CAPACITACIÓN**

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

**Torre Administrativa, Washington 2000, Col. Obrera
Monterrey, N.L., C.P. 64000 | Tel. 81 2033 2791**



CONTENIDO

PAGINA

Portada	01
Contenido	02
1. Marco Legal	03
2. Antecedentes	04
3. Cobertura	10
4. Árbol de Problemas	12
5. Árbol de Objetivos.....	13
6. Matriz de Indicadores para Resultados	14
7. Complementariedades o Coincidencias.....	15
8. Alineación a la planeación nacional, estatal, sectorial y de los Objetivos Del Desarrollo Sostenible.....	16
9. Versiones y Vigencia del Diagnóstico	19

1.- MARCO LEGAL:

1. [Constitución Política De Los Estados Unidos Mexicanos](#)
2. [Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado reglamentaria del apartado B.](#)
3. [Ley General de Salud.](#)
4. [Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.](#)
5. [Reglamento de Capacitación.](#)
6. [Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud.](#)
7. [Acuerdo No. 140](#)
8. [Condiciones Generales de Trabajo \(autorizadas\).](#)
9. [Catálogo de Funciones Descentralizadas a los Estados.](#)

2.- ANTECEDENTES: Las acciones desarrolladas en el Programa de Generación de Recursos de los Sistemas de Salud se llevan a cabo en cumplimiento del Objetivo del Plan Estatal de Desarrollo “ A través de la capacitación, los empleados puedan aprender mejores prácticas, nuevas técnicas y métodos de trabajo más eficientes que se traduzcan en resultados de mayor calidad.

Las actividades de la Dirección de Enseñanza e Investigación en Salud y Calidad, en base al artículo 17 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud son:

- I. Ejecutar los programas de investigación y enseñanza para la salud, en términos de la legislación federal y local, acuerdos, convenios y demás disposiciones jurídicas aplicables.
- II. II. Elaborar, implementar y realizar las acciones necesarias para el buen seguimiento del Programa de Calidad Estatal, que incluya metas e indicadores, de conformidad con los lineamientos y directrices en la materia de la Secretaría de Salud Federal y con las directrices que le indique la persona titular de la Secretaría.
- III. III. Verificar la calidad de la atención médica y la actitud de servicio del personal a fin de elaborar planes de mejoramiento en conjunto con las áreas correspondientes.
- IV. IV. Ejecutar, supervisar y evaluar los programas y actividades de capacitación, adiestramiento y de servicio social de los profesionales, técnicos y auxiliares para la salud, emitiendo los lineamientos e instrumentos administrativos que sean necesarios para su óptimo funcionamiento.
- V. V. Establecer, mantener y regular el registro de investigación en salud que se realiza en la entidad, públicas o financiadas, y vigilar que se cumplan las disposiciones jurídicas aplicables, en coordinación con las unidades administrativas competentes de Servicios de Salud de Nuevo León, Organismo Público Descentralizado, estableciendo los lineamientos y flujos que se crean convenientes para el óptimo cumplimiento.
- VI. VI. Difundir los criterios éticos en investigación, así como las buenas prácticas clínicas que rigen sobre los protocolos de investigación biomédica en seres humanos, procurando su debido cumplimiento en instituciones públicas y privadas.
- VII. VII. Realizar todos los actos que sean necesarios para el ejercicio de las atribuciones a que se refiere este artículo.

Las primeras evidencias relacionadas con la Enseñanza en Salud, se remontan al año 1527 en el que se nombra al primer “Protomédico” para la nueva España, quien conjuntamente con los regidores examinaban y autorizaban a los que querían ejercer la medicina; este procedimiento se mantuvo hasta 1931 es decir más de 300 años.

Torre Administrativa, Washington 2000, Col. Obrera
Monterrey, N.L., C.P. 64000 | Tel. 81 2033 2791



En 1840 se fundó el Consejo Superior de Salubridad encargado de extender el título a los que aspiraban a ejercer la Medicina quedando asentada así la Primera Normatividad en relación a la Formación de Recursos Humanos.

La prestación de los Servicios de Salud Pública en el Estado de Nuevo León, nace con la expedición del Decreto Gubernamental del 19 de septiembre de 1851, mediante el cual se crea el Consejo de Salubridad del Estado de Nuevo León.

El 1° de mayo de 1928, dicho Consejo de Salubridad pasa a formar parte de la Delegación Federal de Salubridad, dándose inicio a la creación de los Servicios Coordinados de Salud Pública en el Estado. Más tarde durante los años de 1933-1935, se establecen las bases de la coordinación de las labores sanitarias entre la Federación y el Estado suscribiéndose el convenio respectivo el 1° de mayo de 1935, con la aprobación del Congreso del Estado. En virtud de dicho convenio, el Estado de Nuevo León fue dividido en 8 Circunscripciones Sanitarias, hoy llamadas Jurisdicciones Sanitarias, contando cada una de ellas con Centros de Higiene.

En 1936 se crea el Servicio Social para la carrera de Medicina.

En 1939 se formaliza las actividades de Enseñanza, Formación y Desarrollo del personal para el área de la Salud.

En 1940 se fundaron diversos Centros, Academias y Asociaciones que han promovido vigorosamente la Ciencia Médica Mexicana y constituye los nichos de las actuales Instituciones de Investigación del país.

En 1943 se crea la Secretaría de Salubridad y Asistencia a nivel Nacional.

En 1944 se inicia el Servicio Social para la carrera de Enfermería.

En el año de 1952 la carrera de Odontología establece oficialmente Servicio Social como requisito para su titulación.

En 1972 la Academia Nacional de Medicina expide un documento “La Formación de los Especialistas y la Reglamentación de las Especialidades” bases para que se desarrolle las estructuras organizacionales actuales.

En el año de 1979 los Servicios Coordinados de Salud Pública, inicia las actividades de Posgrado con las especialidades Médicas del Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González.

En 1981 el 30 de marzo se crea el reglamento para la prestación del Servicio Social de los egresados de Educación Superior en la República Mexicana, bajo la coordinación de la Comisión Coordinadora de Servicio Social de Estudiantes de las Instituciones de Educación Superior COSSIES.

**Torre Administrativa, Washington 2000, Col. Obrera
Monterrey, N.L., C.P. 64000 | Tel. 81 2033 2791**





En 1982 tiene su inicio el Centro Nacional de Información y Documentación en Salud.

En 1983 en el mes de octubre por acuerdo presidencial se crea la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud CIFRHS con el propósito de fortalecer la coordinación y colaboración entre las Instituciones Educativas y de Salud, en lo correspondiente a la Formación de Recursos Humanos.

En el año de 1983, se efectúan cambios en la estructura orgánica de los Servicios Coordinados de Salud Pública, con motivo de la descentralización de funciones; creando una Área de Enseñanza en la que se ubica una Oficina registrada como Coordinación Técnica de Formación de Recursos para la Salud.

En 1983-1988 en el Plan Nacional de Desarrollo en lo correspondiente a la Salud, contempla cinco grandes áreas de política social, siendo la última la Formación, Capacitación e Investigación.

En 1984 se publica en el Diario Oficial de la Federación la Ley General de Salud, que establece y define las bases de competencia entre la Federación y las Entidades Federativas.

1984 -1988 se desarrolló el Programa Nacional de Investigación para la Salud, como apoyo a la consolidación del Sistema Nacional de Salud.

A partir del 7 de febrero de 1984 se crea la Secretaría de Salud.

En 1984 se efectúa la encuesta Nacional de Investigación CONACYT-SSA única efectuada a la fecha que permitió contar con un diagnóstico en materia de Investigación en Salud.

La Secretaría Estatal de Salud se creó en la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de fecha Noviembre de 1985, los Servicios Coordinados de Salud Pública son nuevamente reestructurados, iniciándose así la segunda etapa del proceso descentralizador, en el cual se concretiza la integración orgánica de los Servicios Coordinados de Salud Pública y los que presta el "IMSS-COPLAMAR", quedando bajo la operación de los Gobiernos Estatales. En diciembre del mismo año, se crea la Secretaría Estatal de Salud, con la misma estructura autorizada en noviembre de 1985.

En 1985 se crea la Dirección General de Investigación y Desarrollo Tecnológico "DGI y DT" teniendo entre sus objetivos principales el apoyar, impulsar y promover la investigación en salud.

En 1985 se estructura por Normatividad la Subdirección de Enseñanza e Investigación contando con un Departamento denominado de Enseñanza y Capacitación y una Oficina registrada como Formación de Recursos Humanos.



El 16 de diciembre de 1986 se publica en el Diario Oficial de la Federación la Primera Norma Técnica NOM-76 para la Organización y Funcionamiento de las Residencias Médicas.

En 1986 se crean funcionalmente los Departamentos de Enseñanza y Capacitación en las Jurisdicciones Sanitarias y Hospitales.



En el año de 1986 se crea un convenio como aval académico con la Universidad Autónoma de Nuevo León para los cursos de Especialidad Médica del Hospital Infantil de Monterrey y Metropolitano Dr. Bernardo Sepúlveda.

En 1987 se publica en el Diario Oficial de la Federación el acuerdo No. 71 por el que se crea el Sistema de Capacitación y Desarrollo del Sector Salud, que tiene como objetivo principal uniformar políticas y criterios relacionados a la Capacitación y Desarrollo de los Recursos Humanos para la Salud.

En 1987 es la publicación del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación.

También en 1987 inicia la creación de Centros Regionales de Información y Documentación en Salud.

A partir de 1988 en el Estado se establece un Comité Interinstitucional para la Formación, Capacitación, Desarrollo e Investigación en Salud que se rige por los mismos estatutos de la Comisión Nacional.

En 1988 se crea el Departamento de Investigación en Salud quedando la Subdirección de Enseñanza integrada a partir de esa fecha con los Departamentos de Enseñanza y Capacitación e Investigación en Salud.

Finalmente en octubre de 1990, la estructura Estatal de la Secretaría queda registrada y autorizada por la Secretaría de la Contraloría General de la Federación.

En 1992 por recomendación emanada del Programa Nacional de Evaluación de las Especialidades Médicas quedan unificadas y reconocidas 44 Especialidades Médicas que se registrarán por el Plan Único de Especialidades Médicas.

En 1994 en el Diario Oficial de la Federación NOM 090 se publica la organización y funcionamiento de Residencias Médicas.

En 1995 bajo la Dirección de Servicios Médicos se acuerda fusionar Posgrado e Investigación y control de Bibliotecas quedando la Subdirección de Enseñanza integrada

a partir de esa fecha con los Departamentos de Enseñanza y Capacitación y Posgrado e Investigación en Salud.



En agosto de 1996 los Gobiernos Federal y Estatal celebran los Acuerdos de Coordinación a fin de consolidar el proceso de Descentralización y al efecto se prevé la creación de un Organismo Público Descentralizado.



En 1997 los Servicios de Salud de Nuevo León se descentralizan como un Organismo Público.

En 1998 se crea el Departamento de Enseñanza de Pregrado.

A partir de 1998 la estructura orgánica de la Subdirección de Enseñanza e Investigación queda integrada por los Departamentos de Enseñanza de Pregrado, Enseñanza y Capacitación y Posgrado e Investigación.

En el año del 2002 la Subdirección de Enseñanza e Investigación en Salud pasa a ocupar nivel de Dirección, en la Secretaría de Salud, con los tres departamentos reconocidos a partir de 1998.

En el año de 2004 en el OPD Servicios de Salud de Nuevo León se crea la Dirección de Innovación y Calidad a propuesta de la Dirección General, siendo aprobada por la Coordinación de Innovación y Competitividad Gubernamental y ratificada por la Junta de Gobierno celebrada el 24 de enero del 2004.

Para el diseño de la estructura se tomó como marco referencial el organigrama de la Subsecretaría de Innovación y Calidad del Gobierno Federal con la creación de las áreas de:

- Educación de Calidad enfocada a la salud.
- Impulso a la Gestión de la Calidad
- Acuerdos Institucionales y de Vinculación Ciudadana

El 16 de enero de 2006 se fusionan la Dirección de Enseñanza y la Dirección de Calidad con la finalidad de optimizar los recursos y unificar los criterios de funcionamiento de esta forma alinear la estructura con el nivel federal, a partir de esta fecha toma el nombre de Dirección de Enseñanza e Investigación en Salud y Calidad, con la reestructuración de los departamentos que dependen de esta dirección:

- Departamento de Pregrado
- Departamento de Enseñanza y Capacitación
- Departamento de Postgrado e Investigación en Salud
- Departamento de Calidad.

En febrero de 2016 se independiza el Departamento de Investigación en Salud siendo esta una iniciativa del Dr. Rodrigo Enrique Elizondo Omaña. Convirtiéndose en el quinto departamento.

- Departamento de Pregrado

**Torre Administrativa, Washington 2000, Col. Obrera
Monterrey, N.L., C.P. 64000 | Tel. 81 2033 2791**





- Departamento de Enseñanza y Capacitación
- Departamento de Postgrado
- Departamento de Investigación en Salud
- Departamento de Calidad.



En junio de 2019 el Departamento de calidad pasa a ser Subdirección, hasta que en el año 2024 se asigna como Dirección Estatal de Calidad a la fecha.

2.1 Definición del Problema: el personal de salud no cuenta con los conocimientos o actualizaciones suficientes para brindar atención, ofreciendo al personal en el área de educación en salud un acervo que lo apoye para desempeñar su trabajo, al conocer las funciones que debe desarrollar.

2.2 Estado Actual: la capacitación es de 5844 personas de la rama Médica, Paramédica y afín, siendo 2149 de primer nivel de atención, 3585 de segundo nivel de atención y 110 correspondientes a UNEME's y Unidades de apoyo.(Se debe presentar la situación del problema en lo referente a cuantas personas se han capacitado, cuantas faltan por capacitar y los problemas que ello conlleva) Elaborar, evaluar, supervisar e informar con un mismo criterio el Programa de Capacitación para el desempeño y desarrollo de los trabajadores de la Secretaría de Salud y de los Servicios de Salud de Nuevo León, que permita el otorgamiento de créditos y constancias que corresponda de acuerdo a la normatividad.

2.3 Evolución del Problema: la gestión de la capacitación para el personal de la rama Médica, Paramédica y afín utilizando plataformas virtuales con las que el alcance es mayor manejando una constante comunicación con los Jefes de Enseñanza para dar seguimiento al cumplimiento de esta actividad de suma importancia para el desarrollo profesional de todas estas disciplinas. (Con las acciones de la Actividad institucional hasta donde podemos llegar y que estrategias debemos de implementar para mantener los logros o incrementarlos) Hay muchas razones por las cuales una organización debe capacitar a su personal, pero una de las más importantes es el contexto actual, ya que vivimos en un entorno sumamente cambiante. Ante esta circunstancia, el comportamiento se modifica y nos enfrenta constantemente a situaciones de ajuste, adaptación, transformación y desarrollo y por eso es necesario estar siempre actualizado. Por lo anterior, las organizaciones se ven obligadas a encontrar e implementar mecanismos que les garanticen resultados exitosos en este dinámico entorno. Ninguna organización puede permanecer tal como está, ni tampoco su capital humano debe quedar rezagado y una de las formas más eficientes para que esto no suceda es capacitarlo permanentemente.

3. COBERTURA:

3.1 Nuestro potencial de cobertura son las personas médicas, paramédicas y afines que laboran en las Unidades administrativas de la Secretaría de Salud y de los Servicios de Salud de Nuevo León:

- 11 Unidades Hospitalarias (3 urbanas y 8 rurales)
- 8 Jurisdiccionales (4 urbanas y 4 rurales) con 374 Centros de Salud
- 1 Centro de Especialidades Dentales
- 1 Laboratorio Estatal.
- 2 UNEMES-CAPA
- 2 UNEME Shock Trauma
- 1 UNEME Pediátrica
- 34 Unidades Médicas Móviles

POBLACIÓN POTENCIAL

Capacitación a una población de la rama Médica, Paramédica y afín de 5844 durante el año 2025.

Personal en Primer nivel de atención	2149
Personal en Segundo nivel de atención ...	3585
Personal de UNEMES y Unidades de apoyo ...	110

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Definición y Cuantificación de la Población (Beneficiarios)

Formato DS-01

Definición de Población Potencial, Objetivo y Atendida "Nombre del Programa Presupuestario"	
Potencial: 5844	
	Objetivo: 5844
	Atendida: 5844

Población Potencial: Población total que presenta un problema o necesidad, por la que se justifica la aplicación de recursos del Programa y que es elegible para recibir los beneficios que el Programa entrega.

Población Objetivo: Beneficiarios de los recursos del Programa que se tiene planeado o programado atender en un período pudiendo responder a la totalidad de la población potencial o sólo una parte de ella.

Población Atendida: Beneficiarios efectivos que se atienden con los recursos del Programa, a través de los bienes y servicios que se producen en un ejercicio fiscal determinado.

Cuantificación de la Población Potencial, Objetivo y Atendida					
PROPÓSITO del Programa					
	Año t-5	Año t-4	Año t-3	Año t-2	Año t-1 *
Potencial	Sin datos	Sin datos	6299	5838	5844
Objetivo	Sin datos	Sin datos	6299	5838	5844
Atendida	Sin datos	Sin datos	6299	5474	5844

Fuente 1: Plantilla de Personal

Fuente 2: Plantilla de Personal

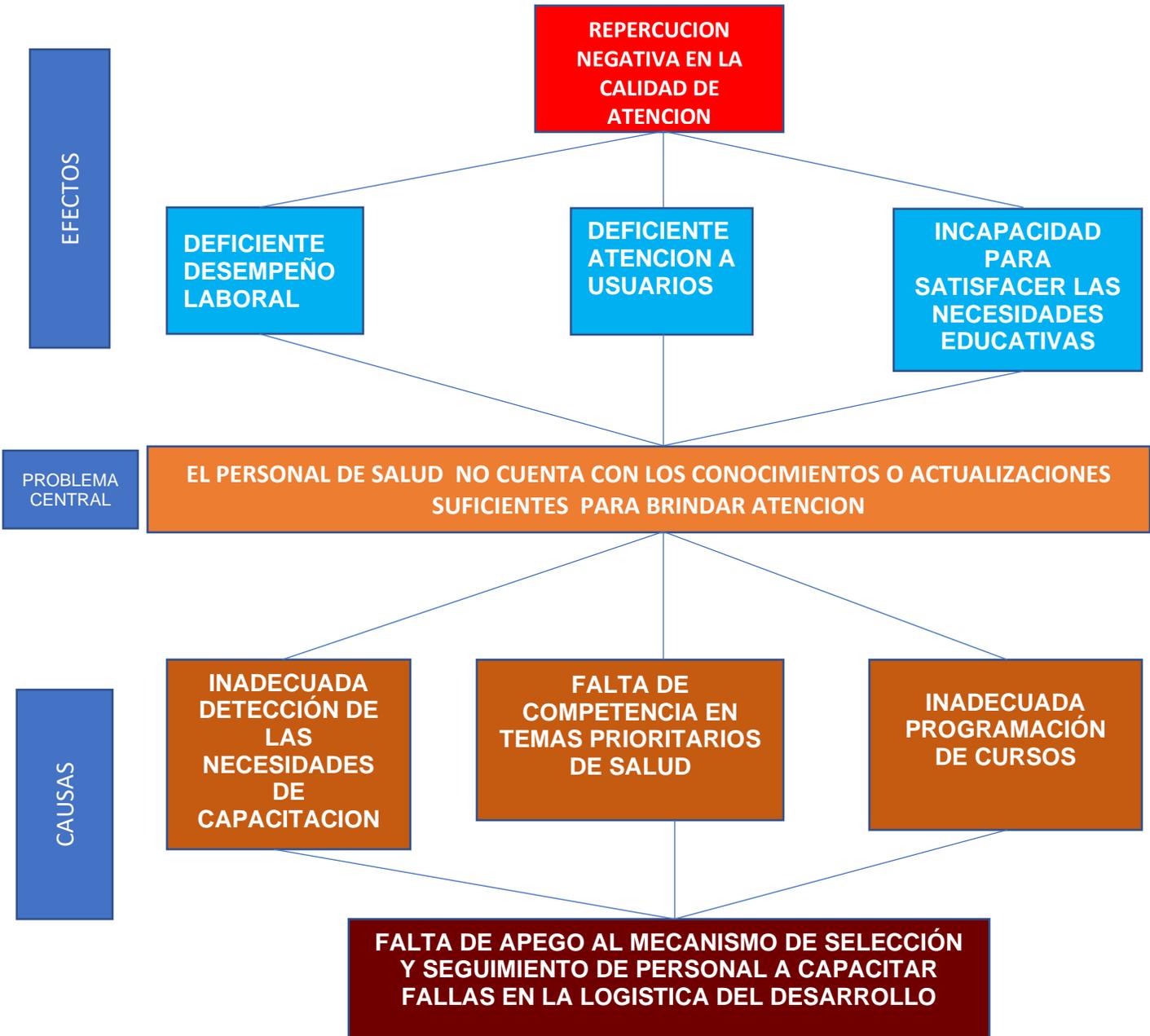
Fuente 3: Plantilla de Personal

Fuente n: sin datos

*/ El año t-1 corresponde al ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel en que se elabora el Diagnóstico Situacional.



4. ARBOL DE PROBLEMAS:



4. ARBOL DE OBJETIVOS:



5. MATRÍZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS:

EJERCICIO FISCAL 2025

Estatus del Programa: REGISTRADO

Formato MIR-V1.0

CLAVE PROGRAMÁTICA	DESCRIPCIÓN				TIPO
E276	GENERACIÓN DE RECURSOS DE LOS SISTEMAS DE SALUD				AIE
OBJETIVOS MIR	INDICADORES DE DESEMPEÑO				
	NOMBRE	FÓRMULA	FRECUENCIA	MEDIO DE VERIFICACIÓN / FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS
	FIN				
	OBJETIVO GENERAL				
ASEGURAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD MEDIANTE EL USO EFECTIVO DE LOS RECURSOS HUMANOS Y DE INVERSIÓN				-/-	



GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS
MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS



EJERCICIO FISCAL 2025

Formato MIR-V1.0

Estatus del Programa: REGISTRADO

CLAVE PROGRAMÁTICA	DESCRIPCIÓN			TIPO	
E276	GENERACIÓN DE RECURSOS DE LOS SISTEMAS DE SALUD			AIE	
OBJETIVOS MIR	INDICADORES DE DESEMPEÑO			MEDIO DE VERIFICACIÓN / FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS
	NOMBRE	FÓRMULA	FRECUENCIA		
ACCIONES					
A1. CAPACITACIÓN DEL PERSONAL DE LA RAMA MÉDICA, PARAMÉDICA Y AFIN	PORCENTAJE DE PERSONAL DE LA RAMA MÉDICA, PARAMÉDICA Y AFIN QUE RECIBEN CAPACITACIÓN DURANTE EL AÑO	$(\text{PERSONAL DE LA RAMA MÉDICA, PARAMÉDICA Y AFIN QUE RECIBEN CAPACITACIÓN DURANTE EL AÑO} / \text{TOTAL DEL PERSONAL DE LA RAMA MÉDICA, PARAMÉDICA Y AFIN DE LOS SERVICIOS DE SALUD}) * 100$	TRIMESTRAL	SISTEMA NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE LA CAPACITACIÓN SINAC / DIRECCIÓN DE ENSEÑANZA E	
A2. ACREDITACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS	PORCENTAJE DE UNIDADES MÉDICAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN CON AVANCE EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD EN	$(\text{UNIDADES MÉDICAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN CON AVANCE EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD EN SALUD} / \text{UNIDADES MÉDICAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN PROGRAMADAS PARA})$	TRIMESTRAL	BASE DE DATOS DE LA DIRECCIÓN DE CALIDAD, AUDITORÍAS A UNIDADES / DIRECCIÓN DE CALIDAD.	



Gobierno del Estado de Nuevo León
 Presupuesto Basado en Resultados
 Matriz de Indicadores para Resultados



EJERCICIO FISCAL 2025

Formato MIR-V1.0

Estatus del Programa: REGISTRADO

CLAVE PROGRAMÁTICA	DESCRIPCIÓN			TIPO	
E276	GENERACIÓN DE RECURSOS DE LOS SISTEMAS DE SALUD			AIE	
OBJETIVOS MIR	INDICADORES DE DESEMPEÑO			MEDIO DE VERIFICACIÓN / FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS
	NOMBRE	FÓRMULA	FRECUENCIA		
PROCESOS A1. CAPACITACIÓN DEL PERSONAL DE LA RAMA MÉDICA, PARAMÉDICA Y AFÍN					





Gobierno del Estado de Nuevo León
Presupuesto Basado en Resultados
Matriz de Indicadores para Resultados



GOBIERNO DEL
NO
EÓN

EJERCICIO FISCAL 2025

Formato MIR-V1.0

Estatus del Programa: REGISTRADO

CLAVE PROGRAMÁTICA	DESCRIPCIÓN			TIPO	
E276	GENERACIÓN DE RECURSOS DE LOS SISTEMAS DE SALUD			AIE	
OBJETIVOS MIR	INDICADORES DE DESEMPEÑO			MEDIO DE VERIFICACIÓN / FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS
	NOMBRE	FÓRMULA	FRECUENCIA		
PROCESOS <small>A2. ACREDITACIÓN DE UNIDADES MEDICAS</small>					

Fecha de impresión: 12/05/2025
 REPORTE GENERADO POR LA INTERFAZ EVALÚA PBR NL

Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado

Hora de impresión: 06:04 p. m.

6. PADRÓN DE BENEFICIARIOS.

No aplica pues el programa no otorga subsidios a la población.

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Identificación de Coincidencias y Complementariedades

7.- COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS:

Formato DS-02 **No aplica para la Actividad Institucional**

Coincidencias	Fin Propósito	Definición del Fin. Definición del Propósito / Objetivo General.
---------------	---------------	---

Torre Administrativa, Washington 2000, Col. Obrera
 Monterrey, N.L., C.P. 64000 | Tel. 81 2033 2791



EL GOBIERNO DEL
NUEVO LEÓN

	NOMBRE DE PROGRAMA PRESUPUESTARIO / ACTIVIDAD INSTITUCIONAL ESPECÍFICA CLAVE DE PROGRAMA Ente Público responsable del Programa.	Beneficiario	Definición de Beneficiario, solo aplica para un PP.
	NOMBRE DE PROGRAMA PRESUPUESTARIO / ACTIVIDAD INSTITUCIONAL ESPECÍFICA CLAVE DE PROGRAMA Ente Público responsable del Programa.	Fin Propósito	Definición del Fin. Definición del Propósito / Objetivo General.
	NOMBRE DE PROGRAMA PRESUPUESTARIO / ACTIVIDAD INSTITUCIONAL ESPECÍFICA CLAVE DE PROGRAMA Ente Público responsable del Programa.	Beneficiario	Definición de Beneficiario, solo aplica para un PP.

Complementariedades	NOMBRE DE PROGRAMA PRESUPUESTARIO / ACTIVIDAD INSTITUCIONAL ESPECÍFICA CLAVE DE PROGRAMA Ente Público responsable del Programa.	Fin	Definición del Fin.
		Propósito	Definición del Propósito / Objetivo General.
		Beneficiario	Definición de Beneficiario, solo aplica para un PP.
	NOMBRE DE PROGRAMA PRESUPUESTARIO / ACTIVIDAD INSTITUCIONAL ESPECÍFICA CLAVE DE PROGRAMA Ente Público responsable del Programa.	Fin	Definición del Fin.
		Propósito	Definición del Propósito / Objetivo General.
		Beneficiario	Definición de Beneficiario, solo aplica para un PP.

8.- ALINEACIÓN A LA PLANEACIÓN NACIONAL, ESTATAL, SECTORIAL Y A LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE:

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL
8. Alineación a los instrumentos de la
Planeación
del Desarrollo

Formato DS-03





Planeación Estatal alineada a la Planeación Nacional.

Plan Nacional de
Desarrollo
2025 - 2030

Política de Desarrollo del PND:
Plan Nacional de Desarrollo
Salud y Bienestar

Plan Estatal de Desarrollo 2022 – 2027

Sistema Nacional de Administración de
Capacitación

Objetivo de Desarrollo:

A través de la capacitación, los empleados pueden aprender mejores prácticas, nuevas técnicas y métodos de trabajo más eficientes que se traducen en resultados de mayor calidad.

Estrategia de Desarrollo:

Actividad realizada y que tiene la finalidad de satisfacer una necesidad.

Línea de Acción 1:

(1) Gestión, control y seguimiento de la capacitación



EL GOBIERNO DEL
NUEVO
NUEVO LEÓN

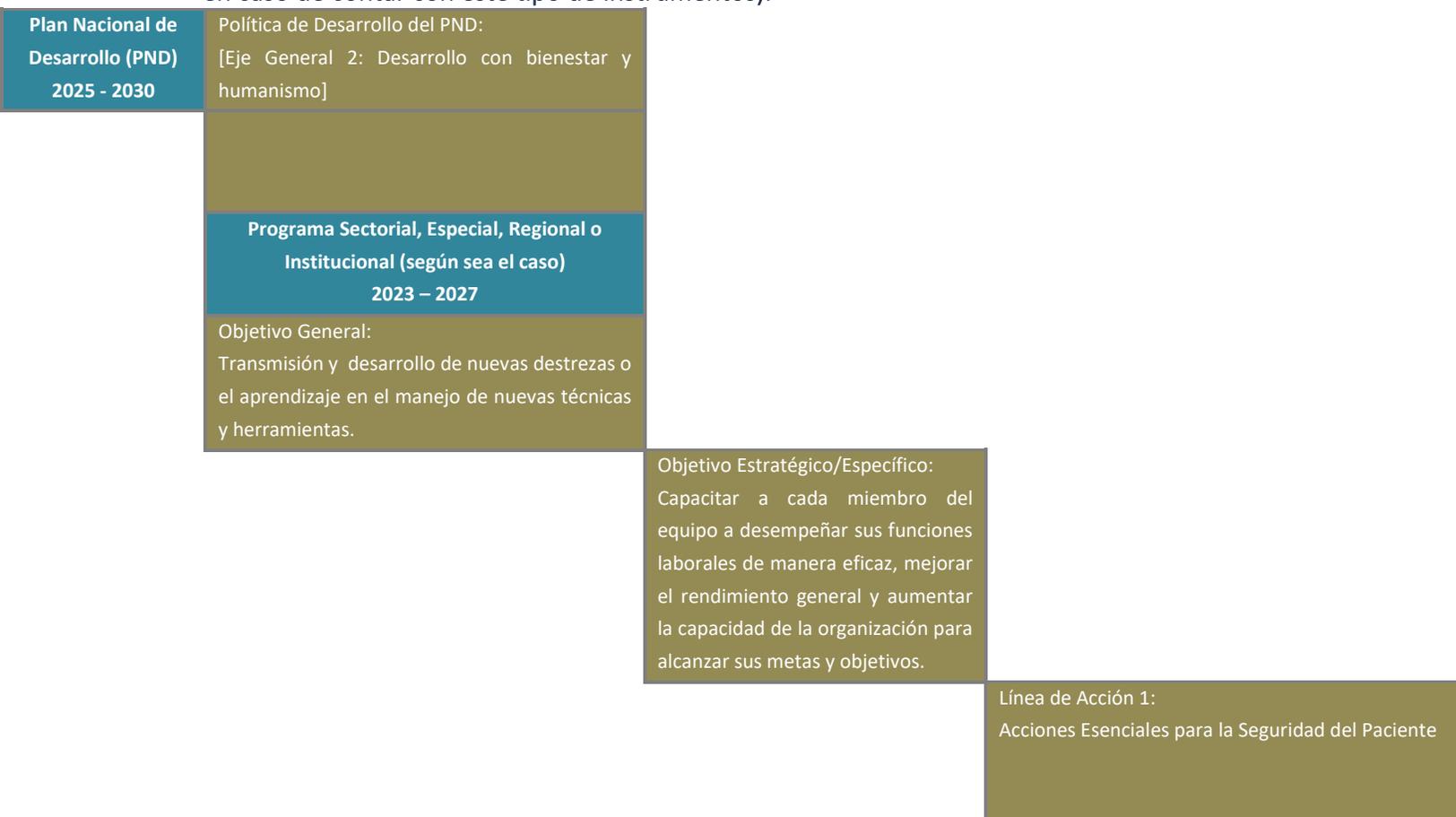


Torre Administrativa, Washington 2000, Col. Obrera
Monterrey, N.L., C.P. 64000 | Tel. 81 2033 2791

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Alineación a los instrumentos de la Planeación del Desarrollo

Planeación Sectorial, Especial, Regional o Institucional alineada a la Planeación Estatal (sólo en caso de contar con este tipo de instrumentos).



DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Alineación a los instrumentos de la Planeación del Desarrollo

Planeación Estatal alineada a los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Plan Estatal de Desarrollo 2022 – 2027	Tema de Desarrollo: Salud y Bienestar		
	Objetivo de Desarrollo: Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades (3).		
	Objetivos de Desarrollo Sostenible		
	Objetivo en versión corta: Aumentar la capacitación (3.c)	Objetivo en versión extendida: Aumentar sustancialmente la financiación la capacitación	Meta ODS
	Objetivo en versión corta: [Identificar Objetivo ODS en versión corta]		Aumentar considerablemente la financiación de la salud y la contratación, el perfeccionamiento, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo
		Objetivo en versión extendida: [Identificar Objetivo ODS en versión extendida]	
			[Identificar la(s) meta(s) del ODS sólo aquellas pertinentes y directamente relacionadas con el PP o la AIE]

Nota: Incluir una (1) o máximo dos (2) Objetivos de los ODS con sus correspondientes metas.



9.- VERSIONES Y VIGENCIA DEL DIAGNÓSTICO:

DIRECCIÓN DE ENSEÑANZA, INVESTIGACIÓN EN SALUD Y CALIDAD		Control de Actualizaciones y Vigencias	Diagnóstico Situacional Versión: 1.0.
Versión	Fecha	Descripción del cambio	Vigencia
1.0	28 de Febrero 2025	Primer Diagnóstico Situacional del Programa Presupuestario	2025
Elaborado: MCEd. JOSÉ REYES MARTÍNEZ SÁNCHEZ. COORDINADOR DE CURSOS ESPECIALES Y BECAS. DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA Y CAPACITACIÓN.		Revisado:	Autorizado: DR. ROBERTO MONTES DE OCA LUNA. DIRECTOR DE ENSEÑANZA, INVESTIGACIÓN EN SALUD Y CALIDAD.
			Firma: 