

Unidad Médica de Alta Especialidad						Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos"					
Área	No.	Indicador	Fórmula	Meta sugerida	Tipo	Julio		Agosto		Septiembre	
						Numerador	Denominador	Numerador	Denominador	Numerador	Denominador
SEGURIDAD DEL PACIENTE	1	Porcentaje de caídas de pacientes hospitalizados.	Número de pacientes con reporte de caída evaluados por riesgo y medidas de prevención aplicadas/ Número total de pacientes egresados X 100	< 3 %	Operacional	5	711	1	780	1	728
						0.70		0.13		0.14	
	2	Porcentaje de pacientes con úlceras por presión en pacientes hospitalizados.	Número de pacientes con úlceras por presión evaluados por riesgo y medidas de prevención aplicadas/ Número de pacientes egresados X 100	< 3 %	Operacional	4	711	0	780	16	728
						0.56		0.00		2.20	
	3	Tasa de bacteremias asociadas a uso de cateter venoso central	Número total de bacteremias asociadas al uso de cateter venoso central/ Número de días cateter vía central X 1000 días cateter		Operacional	0	2855	0	2264	0	2624
						0.00		0.00		0.00	
	4	Tasa de neumonias nosocomiales asociadas a ventilación mecánica	Número total de neumonias asociadas a ventilación mecánica/ Número de días ventilador X 1000 días ventilador		Operacional	10	2945	10	2556	10	2384
						3.40		3.91		4.19	
	5	Porcentaje de eventos adversos en pacientes hospitalizados.	Número de eventos adversos/ Total de pacientes egresados X 100	< 5 %	Gerencial	37	711	28	780	40	728
						5.20		3.59		5.49	
	6	Porcentaje de cuasifallas en pacientes hospitalizados.	Número cuasifallas / Total de pacientes egresados X 100	< 5 %	Gerencial	6	711	2	780	8	728
						0.84		0.26		1.10	
	7	Porcentaje de eventos centinela en pacientes hospitalizados.	Número de eventos centinela/ Total de pacientes egresados X 100	< 1 %	Gerencial	1	711	0	780	1	728
						0.00		0.00		0.00	
8	Tasa de reingresos hospitalarios.	Número de reingresos hospitalarios en un periodo de 14 días con el mismo diagnóstico/ Número de egresos hospitalarios X 100	< 5	Operacional	4	711	5	780	6	728	
					0.56		0.64		0.82		
9	Tasa de infección de sitio quirúrgico	Número total de infecciones en sitio quirúrgico/ Número total de procedimientos quirúrgicos realizados x 100 cirugías		Operacional	6	651	9	614	7	524	
					0.92		1.47		1.34		
10	Tasa de infección de vías urinarias asociada a uso de sonda vesical.	Número de pacientes con infección de vías urinarias asociadas a uso de sonda vesical/ Número de días con uso de sonda vesical X 1000 días sonda vesical		Operacional	1	3131	3	3060	3	2719	
					0.32		0.98		1.10		
11	Porcentaje de administración errónea de medicamentos de alto riesgo a pacientes hospitalizados a expensas de la doble verificación	Número de pacientes con administración errónea de medicamentos de alto riesgo/ Total de egresos X 100	< 5 %	Operacional	5	711	1	780	1	728	
					0.70		0.13		0.14		
12	Porcentaje de casos de pacientes identificados correctamente antes de los momentos críticos.	Número de pacientes en los que se usa 2 indicadores de identificación como mínimo antes de los momentos críticos/ Total de egresos X 100	95%	Operacional	711	711	780	780	728	728	
					100		100		100		
13	Porcentaje de pacientes a los que se realiza procedimiento incorrecto haciendo efectivo el Protocolo Universal "Tiempo fuera" antes de realizar	Número de pacientes con procedimiento incorrecto/ Total de pacientes sometidos a procedimiento x100	< 1 %	Operacional	0	767	0	696	0	598	
					0		0		0		
14	Porcentaje de incumplimiento de parámetros de cuidados y observación de pacientes.	Número de hojas de enfermería con inconsistencias en los parámetros de cuidados y observación del paciente/ Total de hojas de enfermería evaluadas X 100	< 2 %	Operacional	47	500	62	470	54	570	
					9.40		13.19		9.47		
TRABAJO SOCIAL	15	Porcentaje de referencias aceptadas.	Número de referencias aceptadas/ Número de referencias solicitadas por otros hospitales X 100	85%	Gerencial	741	827	777	854	575	678
						89.60		90.98		84.81	
	16	Porcentaje de contrarreferencias elaboradas en Hospitalización	Porcentaje de pacientes contrarreferidos/ número de pacientes egresados *100	10%	Gerencial	39	711	51	780	35	728
						5.49		6.54		4.81	
	17	Porcentaje de contrarreferencias elaboradas en Consulta Externa	Porcentaje de pacientes contrarreferidos en consulta Externa/ número de consultas otorgadas *100	10%	Gerencial	254	6719	251	7419	228	7087
						3.78		3.38		3.22	
18	Porcentaje de estudios socioeconómicos elaborados.	Número de estudios socioeconómicos elaborados/ Número de estudios socioeconómicos solicitados X 100	100%	Gerencial	736	736	780	780	714	714	
					100		100		100		
19	Distribución de estudios socioeconómicos por puntuación obtenida en la evaluación socioeconómica.	Número de estudios socioeconómicos con clasificación 1: 2: 3: 4: 5: 6 / Número de estudios socioeconómicos solicitados X 100		Gerencial	736	736	780	780	714	714	
					100		100		100		
20	Porcentaje de casos reportados que son atendidos por el M.P.	Número de reportes atendidos por el MP. en situación Médico Legal/ Número de reportes al MP. de pacientes en situación Médico Legal X 100	95%	Gerencial	87	87	110	110	124	124	
					100		100		100		

CONSULTA EXTERNA	21	Porcentaje de pacientes de población abierta (sin derechohabencia) atendidos en la unidad.	Pacientes sin derechohabencia atendidos/ Total de consultas X 100		Gerencial	0	6719	0	7419	0	7087			
						0		0		0				
	22	Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para recibir atención.	Número de pacientes con tiempo de espera de 0-30 min/Número total de pacientes atendidos en la Consulta Externa X 100	80%	Operacional	4448	6719	4503	7419	4324	7087			
						66.20		60.70		61.01				
	23	Promedio de consultas por consultorio.	Total consultas otorgadas / Total de consultorios X días laborables (INTRODUCIR LOS DÍAS LABORABLES EN LA TERCER COLUMNA)		Gerencial	6719	42	21	7419	42	23	7087	42	22
						7.62			7.68			7.67		
24	Tiempo promedio para obtener una cita de primera vez.	Promedio de días de espera para obtener una consulta de primera vez	15	Gerencial	24			25			25			
25	Porcentaje de consultas realizadas en relación a las programadas.	Consultas de especialidades realizadas / Consultas de especialidades programadas X 100	85%	Operacional	6719	6842	7419	6842	7087	6842				
					98.20			108.43			103.58			
26	Diferimiento de consultas de primera vez.	Número de citas diferidas de especialidad de primera vez/ Número de citas otorgadas antes de 30 días X 100	<10 %	Gerencial	647	2520	717	2644	665	2763				
					25.67			27.12			24.07			
URGENCIAS	27	Porcentaje de consultas otorgadas en urgencias en relación a las solicitadas.	Número de atenciones de urgencias realizadas / Número de atenciones de urgencias solicitadas en la unidad X 100	100%	Operacional	2504	2504	2583	2583	2578	2578			
					100			100			100			
	28	Porcentaje de urgencias reales atendidas en el servicio de urgencias.	Número de atenciones clasificadas como código amarillo y rojo/ Total de atenciones de urgencias realizadas X 100	< 30 %	Gerencial	583	2504	538	2583	601	2578			
					23.28			20.83			23.31			
29	Porcentaje de internamientos a urgencias en relación con el total de pacientes registrados.	Total de internamientos a urgencias/ Número total de pacientes registrados en urgencias X 100	< 20 %	Operacional	919	2504	952	2583	916	2578				
					36.70			36.86			35.53			
HOSPITALIZACIÓN	30	Porcentaje general de ocupación hospitalaria.	Número de días paciente/ Días cama disponibles censables X 100	80%	Gerencial	4465	5580	4313	5580	3784	5400			
					80.02			77.29			70.07			
	31	Tasa bruta de mortalidad hospitalaria.	Total de defunciones hospitalarias/ Total de egresos X 100	< 6% x cada 100 egresos	Operacional	83	711	84	780	71	728			
					11.67			10.77			9.75			
	32	Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria.	Total de defunciones ocurridas con más de 48 hrs/Total de egresos X 100	< 2 % x cada 100 egresos	Gerencial	54	711	36	780	40	728			
					7.59			4.62			5.49			
	33	Promedio de días de estancia.	Total de días de estancia de los pacientes egresados/ Total de egresos	7	Gerencial	4628	711	4636	780	4014	728			
					6.51			5.94			5.51			
	34	Porcentaje de pacientes hospitalizados provenientes de urgencias.	Total de pacientes hospitalizados canalizados de urgencias/ Total de egresos X 100	50%	Operacional	688	711	748	780	714	728			
					96.77			95.90			98.08			
35	Porcentaje de pacientes hospitalizados provenientes de consulta externa.	Total de pacientes hospitalizados canalizados de consulta externa / Total de egresos X 100	10%	Operacional	23	711	32	780	14	728				
				3.23			4.10			1.92				
36	Intervalo de rotación.	Número total de egresos/Total de camas censables x 10	50-60 pacientes por	Gerencial	711	180	780	180	728	180				
					39.50			43.33			40.44			
37	Intervalo de sustitución.	Porcentaje de desocupación X promedio de días de estancia / Porcentaje de ocupación	1-2.5 días	Gerencial	19.98	6.51	80.02	22.71	5.94	77.29	29.93	5.51	70.07	
					1.63			1.75			2.35			
38	Porcentaje de pacientes de población abierta ingresados a hospitalización.	Pacientes de población abierta (sin derechohabencia) ingresados/Total de los ingresos hospitalarios X 100		Gerencial	0	711	0	780	0	728				
					0			0			0			
39	Porcentaje de intervenciones quirúrgicas realizadas en relación a las programadas.	Intervenciones quirúrgicas realizadas / Intervenciones quirúrgicas programadas X 100	85%	Gerencial	651	504	614	504	524	505				
					129.17			121.83			103.76			
40	Promedio diario de intervenciones quirúrgicas por sala.	Intervenciones quirúrgicas / Salas de operación /Días del período	3	Operacional	651	7	31	614	7	31	524	7	30	
					3.00			2.83			2.50			
41	Porcentaje de cirugías ambulatorias realizadas.	Total de cirugías ambulatorias / Total de intervenciones quirúrgicas realizadas X 100.		Operacional	73	651	73	614	52	524				
					11.21			11.89			9.92			
42	Porcentaje de intervenciones quirúrgicas a pacientes hospitalizados.	Total de intervenciones quirúrgicas/ Total de egresos X 100	40%	Operacional	578	711	541	780	472	728				
					81.29			69.36			64.84			

CIRUGÍA	Código	Descripción	Criterio	Categoría	2023		2022		2021		
					2023	2022	2023	2022	2023	2022	
CIRUGÍA	43	Porcentaje de intervenciones quirúrgicas de urgencia.	Intervenciones quirúrgicas de urgencia realizadas/Total de intervenciones quirúrgicas X 100	30%	Operacional	576	651	614	614	524	524
							88.48	100.00	100.00	100.00	
	44	Diferimiento de Intervenciones Quirúrgicas programadas.	Total de Intervenciones quirúrgicas programadas suspendidas o postergadas por más de 24 hs. en el período/Total de intervenciones quirúrgicas programadas y	< 15%	Operacional	0	651	0	614	0	524
						0		0		0	
	45	Relación parto-cesárea.	Número de cesáreas/Número total de nacimientos (cesáreas + partos) X 100	27%	Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA
						NA	NA	NA	NA	NA	NA
	46	Porcentaje de pacientes con sepsis post-operatoria.	Número de pacientes con sepsis post-operatoria/Total de cirugías realizadas X 100.	< 1%	Operacional	0	651	0	614	0	524
						0		0		0	
	47	Porcentaje de complicaciones de la anestesia.	Número de pacientes con complicaciones de la anestesia/Total de anestias otorgadas x 100	< 1%	Operacional	6	869	5	772	4	879
						0.69		0.65		0.46	
48	Proporción de neonatos con morbilidad severa.	Número de niños menores de un mes que presentan morbilidad severa (hemorragia intracerebral no traumática, convulsiones del RN, sepsis bacteriana del RN y dificultad	< 1	Gerencial	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
					NA	NA	NA	NA	NA	NA	
49	Proporción de mujeres con factores de riesgo para morbi-mortalidad neonatal.	Número de mujeres que experimentan las condiciones de salud siguientes: hemorragia anteparto, hemorragia intraparto, hemorragia posparto, embolia obstétrica.	< 1	Gerencial	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
					NA	NA	NA	NA	NA	NA	
50	Porcentaje de infecciones de heridas quirúrgicas.	Total de pacientes con infección de heridas quirúrgicas/Total de cirugías realizadas X 100	< 15%	Operacional	1	651	9	614	7	524	
					0.15		1.47		1.34		
51	Equipo quirúrgico	Número de equipos quirúrgicos conformados		Operacional	6	7	6	7	6	7	
		Número de salas habilitadas			85.71		85.71		85.71		
52	Porcentaje de reintervenciones quirúrgicas.	Pacientes reintervenidos quirúrgicamente dentro de las primeras 72 hrs. inmediatas a la primera intervención. Total de cirugías realizadas X 100		Operacional	1	651	1	614	0	524	
					0.15		0.16		0.00		
SALUD MATERNA Y PERINATAL	53	Porcentaje de traumatismos en neonatos al nacimiento.	Total de traumatismos en neonatos al nacimiento/Total de nacimientos X 100.	< 1%	Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA
						NA	NA	NA	NA	NA	NA
	54	Porcentaje de R/N con toma de tamiz neonatal.	Total de toma de tamiz neonatal a pacientes nacidos en la unidad/Total de nacimientos X 100	70%	Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA
						NA	NA	NA	NA	NA	NA
	55	Porcentaje de defunciones en menores de 20 días de nacidos.	Total de defunciones en menores de 20 de nacidos/Total de nacidos vivos X 100	< 1%	Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA
						NA	NA	NA	NA	NA	NA
	56	Porcentaje de R/N con bajo peso al nacer.	Total de R/N con bajo peso al nacer / Total de nacidos vivos X 100	< 20%	Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA
						NA	NA	NA	NA	NA	NA
	57	Número de defunciones maternas.	Total de muertes maternas en un período determinado		Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA
						NA	NA	NA	NA	NA	NA
	58	Promedio de pacientes obstétricas atendidas en urgencias	Total de atenciones obstétricas otorgadas en urgencias 24 horas	Mayor de 5 se aplica TO	Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA
						NA	NA	NA	NA	NA	NA
	59	Porcentaje de pacientes clasificadas como urgencia no calificada	Total de pacientes con código verde atendidas en urgencias no calificada Total de atenciones otorgadas en el servicio en el mes reportado X 100	Menor al 85%	Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA
						NA	NA	NA	NA	NA	NA
60	Porcentaje de pacientes con emergencia obstétrica	Total de pacientes con código rojo atendidas en urgencias Total de atenciones otorgadas en el servicio en el mes reportado X 100	2%	Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
					NA	NA	NA	NA	NA	NA	
61	Promedio de tiempo de espera en Triage obstétrico	Sumatoria del tiempo de espera en minutos Número de atenciones en el periodo	menos de 15 minutos	Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
					NA	NA	NA	NA	NA	NA	
62	Porcentaje de eficacia en la clasificación del Triage Obstétrico	Número de pacientes confirmadas como emergencia por el dictamen de ERIQ (equipo de respuesta inmediata) Número de pacientes clasificadas con código rojo en el Triage en el mes reportado X 100	100%	Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
					NA	NA	NA	NA	NA	NA	
63	Porcentaje de pacientes reclasificadas	Número de pacientes reclasificadas Total de pacientes valoradas en el Triage Obstétrico en el periodo reportado X 100	0%	Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
					NA	NA	NA	NA	NA	NA	
64	Porcentaje de apego al protocolo entrega-recepción	Total de Pacientes entregadas en apego al protocolo de entrega-recepción Total de pacientes entregadas en el mes X 100	100%	Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
					NA	NA	NA	NA	NA	NA	

	65	Porcentaje de activaciones de Código Mater	Número de activaciones de código mater en el mes	2%	Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA
			Total de pacientes atendidas en urgencias y hospitalización obstetricia en el mes X 100			NA	NA	NA	NA	NA	NA
	66	Porcentaje de activaciones de Código Mater por área de atención obstétrica	Número de activaciones por área	Urgencias 90% otras áreas 10%	Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA
			Total de activaciones en el mes X 100			NA	NA	NA	NA	NA	NA
	67	Promedio de Tiempo de respuesta del ERIO	Hora de Integración del ERIO completo menos la hora de activación del código mater	3 minutos	Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA
			Número de activaciones en el mes reportado X 100			NA	NA	NA	NA	NA	NA
	68	Porcentaje de nacimientos pretérmino	Número de nacidos vivos con edad gestacional al nacimiento menor de 37 semanas completas		Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA
			Total de nacidos vivos en el periodo X 100.			NA	NA	NA	NA	NA	NA
IMAGENOLÓGÍA	69	Porcentaje de estudios de Rx simples realizados.	Estudios Rx simples realizados/ Estudios Rx solicitados X 100	100%	Operacional	3535	3465	3377	3466	3471	3466
						102.02		97.43		100.14	
	70	Porcentaje de estudios de Rx contrastados realizados.	Estudios RX contrastados realizados / Estudios RX solicitados X 100	95%	Operacional	3	3	12	12	6	6
						100.00		100.00		100.00	
	71	Porcentaje de estudios especiales realizados.	Estudios de TAC, RMN, Mastografías, USG con interpretación/ El número de estudios de TAC, RNM, mastografías, USG realizados X100	95%	Operacional	1829	1925	2260	2379	2117	2228
						95.01		95.00		95.02	
	72	Porcentaje de estudios de USG realizados.	Estudios USG realizados/ estudios USG solicitados X 100	95%	Operacional	490	476	520	476	463	476
						102.94		109.24		97.27	
	73	Porcentaje de mastografías realizadas.	Mastografías realizadas/ Mastografías solicitadas X 100	100%	103	0	140	0	137	0	152
						0		0		0	
	74	Porcentaje de tomografías realizadas.	Tomografías realizadas/Tomografías solicitadas X 100	95%	Operacional	1428	1650	1753	1500	1621	1610
						86.55		116.87		100.68	
	75	Porcentaje de resonancias magnéticas realizadas.	Resonancias magnéticas realizadas/ Resonancias magnéticas solicitadas X 100	95%	Operacional	7	125	106	125	144	125
						5.60		84.80		115.20	
	76	Porcentaje de estudios de Rx simples realizados que presentaron resultado normal	Estudios Rx simples realizados con resultado normal Estudios Rx solicitados X 100		Operacional	3535	3535	3377	3377	3471	3471
						100		100		100	
77	Porcentaje de estudios de Rx contrastados realizados que presentaron resultado normal	Estudios RX contrastados realizados con interpretación normal Estudios RX contrastados solicitados X 100		Operacional	3	3	12	12	6	6	
					100		100		100		
78	Porcentaje de estudios especiales realizados que presentaron resultado normal	Estudios de TAC, RMN, USG con interpretación normal El número de estudios de TAC, RNM, mastografías, USG realizados X100		Operacional	1925	1925	2379	2379	2228	2228	
					100		100		100		
79	Porcentaje de estudios de USG realizados que presentaron resultado normal	Estudios USG realizados con interpretación normal Estudios USG realizados X 100		Operacional	490	490	520	520	463	463	
					100		100		100		
80	Porcentaje de tomografías realizadas que presentaron resultado normal	Tomografías realizadas con interpretación normal Tomografías realizadas en el periodo X 100		Operacional	1428	1428	1753	1753	1621	1621	
					100		100		100		
81	Porcentaje de resonancias magnéticas realizadas que presentaron resultado normal	Resonancias magnéticas realizadas Resonancias magnéticas realizadas en el periodo X 100		Operacional	7	7	106	106	144	144	
					100		100		100		
LABORATORIO	82	Porcentaje de estudios de laboratorio de rutina realizados.	Estudios de rutina realizados/Estudios de rutina solicitados X 100	98%	Gerencial	61590	58807	62393	58807	55563	58807
						104.73		106.10		94.48	
	83	Porcentaje de estudios de laboratorio especializados realizados.	Estudios especializados realizados/ Estudios especializados solicitados X 100	95%	Operacional	184	184	224	224	201	201
						100		100		100	
	84	Promedio de estudios de laboratorio tomados a pacientes de consulta externa.	Total de estudios de consulta externa / Total de personas atendidas provenientes de consulta externa	7 estudios	Operacional	2290	212	3056	258	2233	188
						10.80		11.84		11.88	
	85	Promedio de estudios de laboratorio tomados a pacientes de hospitalización.	Total de estudios de hospitalización/ Total de personas atendidas provenientes de hospitalización	8 estudios	Operacional	27560	711	26044	780	23612	728
					38.76		33.39		32.43		
86	Promedio de estudios de laboratorio tomados a pacientes de urgencias.	Total de estudios en urgencias/Total de personas atendidas provenientes de urgencias	10 estudios	Operacional	23085	2029	23343	1873	21726	1763	
					11.38		12.46		12.32		
87	Porcentaje de estudios de laboratorio de rutina realizados con resultados dentro del intervalo de	Estudios de rutina realizados con resultados dentro del intervalo de referencia biológica		Gerencial	45885	49689	45651	50964	40037	44573	

87	Porcentaje de estudios de laboratorio especializados realizados, con resultados dentro del intervalo de referencia biológica.	Estudios de rutina realizados en el periodo X 100			92	90	90				
		Estudios especializados realizados, con resultados dentro del intervalo de referencia biológica		Operacional	174	184	180	201			
88	Porcentaje de estudios de laboratorio especializados realizados, con resultados dentro del intervalo de referencia biológica.	Estudios especializados realizados en el periodo X 100			95	90	90				
89	Porcentaje de exámenes de anatomía patológica realizados en relación a egresos.	Exámenes de anatomía patológica realizados/Total de egresos X 100		Operacional	299	711	177	728			
					42.05	42.56	24.31				
90	Proporción de autopsias practicadas.	Autopsias practicadas / Total de defunciones X 100		Operacional	0	83	0	71			
					0	2.380952381	0				
FARMACIA Y ALMACÉN DE INSUMOS	91	Porcentaje de medicamentos surtidos en Consulta Externa	Medicamentos surtidos en Consulta Externa/ Medicamentos solicitados en Consulta Externa X 100	85%	Gerencial	174	231	227	231	229	326
						75.32	98.27	70.25			
	92	Porcentaje de medicamentos surtidos en Hospitalización.	Medicamentos surtidos en Hospitalización / Medicamentos solicitados en Hospitalización X 100	85%	Operacional	268	353	272	358	257	367
						75.92	75.98	70.03			
	93	Porcentaje de material de curación surtido en relación a lo solicitado por las áreas del Hospital.	Material de curación surtido por los servicios del hospital / Material de curación solicitado a los servicios del hospital	85%	Gerencial	206	245	204	243	188	227
						84.08	83.95	82.82			
94	Proporción de compras directas realizadas con oportunidad.	Compras directas externas realizadas con oportunidad (5 días) / Compras directas externas solicitadas X 100.	85%	Operacional	97	97	71	71	110	110	
95	Porcentaje de medicamentos surtidos en Hospitalización.	Número de claves de medicamentos surtidos en Hospitalización			271	567	272	567	262	567	
		Número total de medicamentos solicitados en Hospitalización X 100			47.80	47.97	46.21				
SERVICIO DE MANTENIMIENTO	96	Porcentaje de mantenimientos realizados en relación con los solicitados.	Mantenimientos realizados por mes / Mantenimientos solicitados por mes X 100.	85%	Gerencial	974	1068	992	1106	938	992
						91.20	89.69	94.56			
	97	Porcentaje de mantenimientos internos realizados con oportunidad.	Mantenimientos internos realizados con oportunidad (2 días) / Mantenimientos internos solicitados X 100.	85%	Operacional	933	997	919	1033	885	939
						93.58	88.96	94.25			
98	Porcentaje de mantenimientos correctivos externos realizados con oportunidad.	Mantenimientos correctivos externos realizados con oportunidad (4 días) / Mantenimientos correctivos externos solicitados X 100	85%	Operacional	27	41	29	36	41	53	
						65.85	80.56	77.36			
ENSEÑANZA	99	Porcentaje de cursos de capacitación realizados en relación a los programados. (personal adscrito)	Total de cursos de capacitación realizados / Total de cursos de capacitación programados X 100	85%	Operacional	3	2	2	3	2	2
						150.00	66.67	100.00			
	100	Porcentaje de cursos de formación realizados en relación con los programados. (Personal en formación y/o becarios)	Total de cursos de formación realizados / Total de cursos de formación programados X 100	85%	Operacional	1	1	1	1	1	1
							100	100	100		
101	Porcentaje de personas asistentes a actividades de educación continua en relación con las programadas.	Total de personas asistentes / Total de personas programadas para educación continua X 100	85%	Operacional	527	242	981	242	723	242	
						218	405	299			
102	Porcentaje de sesiones por teleconferencia realizadas en relación con las programadas.	Total de sesiones por teleconferencia realizadas / Total de sesiones por teleconferencia programadas X 100	85%	Operacional	4	4	5	5	4	4	
						100	100	100			
INVESTIGACIÓN	103	Porcentaje de investigaciones realizadas en relación a las programadas. (Registradas/programadas)	Investigaciones realizadas / Investigaciones programadas X 100.	80%	Gerencial	29	25	32	25	36	25
						116	128	144			
	104	Porcentaje de protocolos presentados al Comité de Ética e Investigación del hospital en relación con los programados. (Concluidas/registradas)	Protocolos presentados/Protocolos programados X 100	80%	Gerencial	14	25	23	25	27	25
						56	92	108			
	105	Porcentaje de proyectos de investigación concluidos.	Proyectos de investigación concluidos /Proyectos de investigación registrados X 100.	80%	Gerencial	20	25	23	25	23	25
						80	92	92			
106	Número de Artículos Científicos publicados por unidad médica	Número de Artículos Científicos publicados por unidad médica	2 anuales	Gerencial	1		1		1		
107	Trabajos de investigación presentados en eventos académicos y científicos nacionales e internacionales por año	Trabajos de investigación presentados en eventos académicos y científicos nacionales e internacionales por año	4 anuales	Gerencial	1		1		1		
CUMPLIMIENTO MÉDICO	108	Porcentaje de pacientes atendidos con servicios de Alta Especialidad en hospitalización.	Total de pacientes de población abierta que recibieron servicio médico de Alta Especialidad de hospitalización / Capacidad máxima proyectada de atención X 100.	85%	Gerencial	711	797.1428571	780	797.1428571	728	771.4285714
						89.19	97.85	94.37			

DESE ESTR.	109	Porcentaje de pacientes atendidos con servicios de Alta Especialidad en Consulta Externa	Total de pacientes de población abierta que recibieron servicio médico de Alta Especialidad de consulta externa / Capacidad máxima proyectada de atención X 100	85%	Gerencial	6719	10320	7419	10320	7087	10320
						65.11		71.89		68.67	
Sistema de Atención a Quejas, Sugerencias y Felicitaciones	110	Porcentaje de pacientes que presentan quejas derivadas de la atención que reciben	(Número de quejas por la atención en salud recibidas en la unidad médica / Número total de atenciones médicas otorgadas en el establecimiento de atención médica) x 100.		Gerencial	1	9934	1	10782	4	10393
						0.01		0.01		0.04	
	111	Porcentaje de solicitudes de atención resueltas	(Número de Solicitudes de Atención resueltas / Número total de Solicitudes de Atención recibidas x 100.		Gerencial	9	11	17	27	19	32
					81.82		62.96		59.38		
112	Porcentaje de solicitudes de atención notificadas a los usuarios y que fueron presentadas a través de los canales de recepción de quejas.	(Número de Solicitudes de Atención notificadas al usuario/ Número total de Solicitudes de Atención recibidas x 100.		Gerencial	9	11	17	27	19	32	
					81.82		62.96		59.38		
PROGRAMA NACIONAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO	113	Porcentaje de pacientes menores de 65 años, atendidos por IAM	Número de pacientes atendidos por IAM menores de 65 años / Total de pacientes atendidos por IAM en el periodo X 100		Operacional	13	36	25	25	24	33
						36.11		100		72.73	
	114	Porcentaje de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los que se les aplicó trombolisis	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los que se les aplicó trombolisis / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	20	36	7	25	16	33
						55.56		28		48.48	
	115	Porcentaje de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los que se les realizó ICP primaria	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los que se les realizó ICP primaria / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	36	36	0	25	0	33
						100.0		0.0		0.0	
	116	Porcentaje de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los que se les realizó ICP farmacoinvasiva	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los que se les realizó ICP farmacoinvasiva / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	0	36	0	25	16	33
						0.0		0.0		48.5	
	117	Porcentaje de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los que se les realizó ICP de rescate	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los que se les realizó ICP de rescate / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	0	36	0	25	29	33
						0		0		87.88	
	118	Porcentaje de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los que se les aplicó trombolisis sin cateterismo	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los que se les aplicó trombolisis sin cateterismo / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	0	36	0	25	0	33
						0		0		0	
	119	Porcentaje de pacientes con diagnóstico de IAM CEST sin terapia de reperfusión	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST sin terapia de reperfusión / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	0	36	0	25	33	33
					0		0		100		
120	Porcentaje de pacientes con diagnóstico de IAM CEST sometidos a cirugía de revascularización coronaria	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST sometidos a cirugía de revascularización coronaria / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	0	36	0	25	29	33	
					0		0		87.88		
121	Porcentaje de pacientes con diagnóstico de IAM CEST fallecidos en el periodo	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST fallecidos en el periodo / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	0	36	0	25	0	33	
					0		0		0		
122	Tasa de supervivencia general de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los 7 días	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST vivos después de 7 días del diagnóstico y tratamiento / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	0	36	0	25	30	33	
					0		0		90.91		
123	Tasa de supervivencia general de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los 30 días	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST vivos después de 30 días del diagnóstico y tratamiento / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	0	36	0	25	30	33	
					0		0		90.91		
124	Tasa de supervivencia general de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los 60 días	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST vivos después de 60 días del diagnóstico y tratamiento / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	0	36	0	25	30	33	
					0		0		90.91		
CERTIFICACIÓN	125	Porcentaje de Acciones de Mejora para reducir el impacto de los riesgos que atentan contra la seguridad del paciente, el trabajador y las instalaciones	Número de Acciones de Mejora para el control de riesgos clasificados como MUY ALTO, ALTO y MEDIANO riesgo. Total de riesgos detectados y gestionados a través de la Matriz de la unidad médica en general.	>50%	Gerencial	0	52	0	52	0	52
						0.00		0.00		0.00	

Los indicadores sin información son sujetos a recolección de datos para reporte en curso o no son aplicables al nivel, enfoque, especialidad o tipología de la Unidad.

Las celdas que no cuentan con semaforización, atienden al no establecimiento actual de un estándar nacional o internacional sugerido, mismo que será fijado con base al promedio histórico una vez se cuenten con suficientes mediciones del indicador.

NA: No aplica

ND: No definido

Indicador DENTRO del rango establecido: se consolidan acciones para su mantenimiento

Indicador FUERA del rango establecido: se diseñan e implementan acciones para corregir desviación