



SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
COORDINACIÓN DE HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD
Matriz de Indicadores Operativos y Gerenciales (MIOG) 2023

Unidad Médica de Alta Especialidad						Hospital Regional de Alta Especialidad de Zumpango					
Área	No.	Indicador	Fórmula	Meta sugerida	Tipo	Octubre		Noviembre		Diciembre	
						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	1	270	1	241	0	247
						0.37		0.41		0.00	
	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	3	270	5	241	4	247
						1.11		2.07		1.62	
	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	1	742	3	747	5	841
						1.35		4.02		5.95	
	4	Tasa de neumonías nosocomiales asociadas a ventilación mecánica	Número total de neumonías asociadas a ventilación mecánica/ Número de días ventilador X 1000 días ventilador		Operacional	1	157	6	310	6	253
						6.37		19.35		23.72	
	5	Porcentaje de eventos adversos en pacientes hospitalizados.	Número de eventos adversos/ Total de pacientes egresados X 100	< 5 %	Gerencial	48	270	59	241	50	247
						17.78		24.48		20.24	
	6	Porcentaje de cuasifallas en pacientes hospitalizados.	Número cuasifallas / Total de pacientes egresados X 100	< 5 %	Gerencial	1	270	1	241	1	247
						0.37		0.41		0.40	
	7	Porcentaje de eventos centinela en pacientes hospitalizados.	Número de eventos centinela / Total de pacientes egresados X 100	< 1 %	Gerencial	0	270	0	241	0	247
						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	0	270	0	241	0	247	
					0.00		0.00		0.00		
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	244	1	200	2	230	
					2.46		0.50		0.87		
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	661	1	517	0	667	
					1.51		1.93		0.00		
11	Porcentaje de administración errónea de medicamentos de alto riesgo a pacientes hospitalizados a expensas de la doble verificación durante la preparación y administración de los	Número de pacientes con administración errónea de medicamentos de alto riesgo/ Total de egresos X 100	< 5 %	Operacional	1	270	4	241	1	247	
					0.37		1.66		0.40		
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	270	270	241	241	247	247	
					100.00		100.00				
13	Porcentaje de pacientes a los que se realiza procedimiento incorrecto haciendo efectivo el Protocolo Universal "Tiempo fuera" antes de realizar procedimientos quirúrgicos, administración de sangre	Número de pacientes con procedimiento incorrecto/ Total de pacientes sometidos a procedimiento x100	< 1 %	Operacional	0	244	0	200	0	168	
					0.00		0.00		0.00		
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	2	150	1	120	1	140	
					1.33		0.83		0.71		
TRABAJO SOCIAL	15	Porcentaje de referencias aceptadas.	Número de referencias aceptadas/ Número de referencias solicitadas por otros hospitales X 100	85%	Gerencial	153	166	124	126	83	85
						92.17		98.41		97.65	
	16	Porcentaje de contrarreferencias elaboradas en Hospitalización	Porcentaje de pacientes contrarreferidos/ número de pacientes egresados *100	10%	Gerencial	6	270	9	241	5	247
						2.22		3.73		2.02	
	17	Porcentaje de contrarreferencias elaboradas en Consulta Externa	Porcentaje de pacientes contrarreferidos en consulta Externa/ número de consultas otorgadas *100	10%	Gerencial	3	3,944	1	3,431	2	3,304
						0.08		0.03		0.06	
18	Porcentaje de estudios socioeconómicos elaborados.	Número de estudios socioeconómicos elaborados/ Número de estudios socioeconómicos solicitados X 100	100%	Gerencial	464	463	401	390	425	436	
					100.22		102.82		97.48		
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	464	463	401	390	425	436	
					100.22		102.82		97.48		
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	90	90	82	82	162	162	
					100.00		100.00		100.00		

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	1,794	3,944		2,390	3,431		2,112	3,304	
						45.49			69.66			63.92		
	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	91	132		91	132		98	132	
						68.94			68.94			74.24		
	23	Promedio de consultas por consultorio.	Total consultas otorgadas / Total de consultorios X días laborables (INTRODUCIR LOS DÍAS LABORABLES EN LA TERCER COLUMNA)		Gerencial	11.74			10.21			9.83		
	24	Tiempo promedio para obtener una cita de primera vez.	Promedio de días de espera para obtener una consulta de primera vez	15	Gerencial	245	27		223	25		183	25	
					9.07			8.92			7.32			
25	Porcentaje de consultas realizadas en relación a las programadas.	Consultas de especialidades realizadas / Consultas de especialidades programadas X 100	85%	Operacional	3,944	3,475		3,431	3,455		3,304	3,430		
					113.50			99.31			96.33			
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	12	4,607		27	4,029		16	3,807		
					0.26			0.67			0.42			
URGENCIAS/ ADMISIÓN CONTINUA	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	710	710		712	712		750	750	
					100.00			100.00			100.00			
	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	429	710		419	712		426	750	
					60.42			58.85			56.80			
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	183	710		184	712		200	750		
					25.77			25.84			26.67			
HOSPITALIZACIÓN	30	Porcentaje general de ocupación hospitalaria.	Número de días paciente/ Días cama disponibles censables X 100	80%	Gerencial	1,171	3,844		976	3,720		1,089	3,844	
					30.46			26.24			28.33			
	31	Tasa bruta de mortalidad hospitalaria.	Total de defunciones hospitalarias/ Total de egresos X 100	< 6% x cada 100 egresos	Operacional	19	270		14	241		14	247	
					7.04			5.81			5.67			
	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	9	270		9	241		9	247	
					3.33			3.73			3.64			
	33	Promedio de días de estancia.	Total de días de estancia de los pacientes egresados/ Total de egresos	7	Gerencial	1,856	270		1,461	241		1,309	247	
					6.87			6.06			5.30			
	34	Porcentaje de pacientes hospitalizados provenientes de urgencias.	Total de pacientes hospitalizados canalizados de urgencias/ Total de egresos X 100	50%	Operacional	211	270		230	241		176	247	
					78.15			95.44			71.26			
35	Porcentaje de pacientes hospitalizados provenientes de consulta externa.	Total de pacientes hospitalizados canalizados de consulta externa / Total de egresos X 100	10%	Operacional	9	270		11	241		20	247		
				3.33			4.56			8.10				
36	Intervalo de rotación.	Número total de egresos/Total de camas censables x 10	30-60 pacientes por cama/me	Gerencial	270	124		241	124		247	124		
				2.18			1.94			1.99				
37	Intervalo de sustitución.	Porcentaje de desocupación X promedio de días de estancia / Porcentaje de ocupación	1-2,5 días	Gerencial	69.54	6.87	30.46	73.76	6.06	26.24	71.67	5.30	28.33	
				15.69			17.04			13.41				
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	219	224		230	212		241	243		
				97.77			108.49			99.18				
39	Porcentaje de intervenciones quirúrgicas realizadas en relación a las programadas.	Intervenciones quirúrgicas realizadas / Intervenciones quirúrgicas programadas X 100	85%	Gerencial	244	345		200	345		230	334		
				70.72			57.97			68.86				
40	Promedio diario de intervenciones quirúrgicas por sala.	Intervenciones quirúrgicas / Salas de operación /Días del periodo	3	Operacional	244	8	31	200	8	30	230	8	31	
				0.98			0.83			0.93				
41	Porcentaje de cirugías ambulatorias realizadas.	Total de cirugías ambulatorias / Total de intervenciones quirúrgicas realizadas X 100.		Operacional	8	244		5	200		15	230		
				3.28			2.50			6.52				
42	Porcentaje de intervenciones quirúrgicas a pacientes hospitalizados.	Total de intervenciones quirúrgicas/ Total de egresos X 100	40%	Operacional	244	270		200	241		230	247		
				90.37			82.99			93.12				
43	Porcentaje de intervenciones quirúrgicas de urgencia.	Intervenciones quirúrgicas de urgencia realizadas/Total de	7%	Operacional	87	244		85	200		85	230		

CIRUGÍA	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 realizadas en quirófano X 100.	< 15%	Operacional	35.66	42.50	36.96			
						11	244	9	200	3	230
						4.51	4.50	1.30			
	45	Relación parto-cesárea.	Número de cesáreas/Número total de nacimientos (cesáreas + partos) X 100	27%	Operacional	29	36	18	24	24	37
						80.56	75.00	64.86			
	46	Porcentaje de pacientes con sepsis post-operatoria.	Número de pacientes con sepsis post-operatoria/Total de cirugías realizadas X 100.	< 1%	Operacional	5	244	7	200	5	230
						2.05	3.50	2.17			
	47	Porcentaje de complicaciones de la anestesia.	Número de pacientes con complicaciones de la anestesia/Total de anestésicos otorgados x 100	< 1%	Operacional	3	217	3	150	0	165
						1.38	2.00	0.00			
	48	Proporción de neonatos con morbilidad severa.	Número de niños menores de un mes que presentan morbilidad severa (hemorragia intracraniana no traumática, convulsiones del RN, sepsis bacteriana del RN y dificultad respiratoria/Total de nacidos vivos	< 1	Gerencial	17	37	0	25	2	38
					0.46	0.00	0.05				
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, complicaciones de la anestesia, sepsis puerperal, ruptura	< 1	Gerencial	16	37	8	25	7	38	
					0.43	0.32	0.18				
50	Porcentaje de infecciones de heridas quirúrgicas.	Total de pacientes con infección de heridas quirúrgicas/Total de cirugías realizadas X 100	< 15%	Operacional	10	244	5	200	5	230	
					4.10	2.50	2.17				
51	Equipo quirúrgico	Número de equipos quirúrgicos conformados		Operacional	12	8	12	8	12	8	
		Número de salas habilitadas			150.00	150.00	150.00				
52	Porcentaje de reintervenciones quirúrgicas.	Pacientes reintervenidos quirúrgicamente dentro de las primeras 72 hrs. inmediatas a la primera intervención		Operacional	6	244	6	200	9	230	
		Total de cirugías realizadas X 100			2.46	3.00	3.91				
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	0	37	4	25	2	38
						0.00	16.00	5.26			
	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	31	37	24	25	22	38
						83.78	96.00	57.89			
	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	1	37	4	25	1	38
						2.70	16.00	2.63			
	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	15	37	2	25	7	38
						40.54	8.00	18.42			
	57	Número de defunciones maternas.	Total de muertes maternas en un período determinado		Operacional	0		0		0	
	58	Promedio de pacientes obstétricas atendidas en urgencias	Total de atenciones obstétricas otorgadas en urgencias 24 horas	Mayor de 5 se aplica TO	Operacional	48	24	90	24	89	24
						2.01	3.75	3.71			
	59	Porcentaje de pacientes clasificadas como urgencia no calificada	Total de pacientes con código verde atendidas en urgencias	Menor al 85%	Operacional	45	710	61	712	38	750
			Total de atenciones otorgadas en el servicio en el mes reportado X 100			6.34	8.57	5.07			
	60	Porcentaje de pacientes con emergencia obstétrica	Total de pacientes con código rojo atendidas en urgencias	2%	Operacional	9	710	6	712	5	750
			Total de atenciones otorgadas en el servicio en el mes reportado X 100			1.27	0.84	0.67			
61	Promedio de tiempo de espera en Triage obstétrico	Sumatoria del tiempo de espera en minutos	menos de 15 minutos	Operacional	3	710	3	712	3	750	
		Número de atenciones en el periodo			0.00	0.033	0.004				
62	Porcentaje de eficacia en la clasificación del Triage Obstétrico	Número de pacientes confirmadas como emergencia por el dictamen de ERIO (equipo de respuesta inmediata obstétrica).	100%	Operacional	16	9	8	8	7	5	
		Número de pacientes clasificadas con código rojo en el Triage, en el mes reportado X 100			177.78	100.00	140.00				
63	Porcentaje de pacientes reclasificadas	Número de pacientes reclasificadas	0%	Operacional	7	710	0	712	1	750	
		Total de pacientes valoradas en el Triage Obstétrico en el periodo reportado X 100			0.99	0.00	0.13				
64	Porcentaje de apego al protocolo entrega-recepción	Total de Pacientes entregadas en apego al protocolo de entrega recepción	100%	Operacional	16	16	8	8	7	7	
		Total de pacientes entregadas en el mes X 100			100.00	100.00	100.00				
65	Porcentaje de activaciones de Código Mater	Número de activaciones de código mater en el mes	2%	Operacional	16	87	8	90	7	89	

66	Porcentaje de activaciones de Código Mater por área de atención obstétrica	Total de pacientes atendidas en urgencias y hospitalización obstétrica en el mes X 100		Operacional	18.39	8.89	7.87					
		Número de activaciones por área	Urgencias 90% otras áreas 10%	Operacional	16	16	8	8	7	7		
		Total de activaciones en el mes X 100		Operacional	100.00	100.00	100.00					
	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	3	16	3	8	3	7	
			Número de activaciones en el mes reportado X 100		Operacional	0.19	0.38	0.43				
	68	Porcentaje de nacimientos pre-termino	Número de nacidos vivos con edad gestacional al nacimiento menor de 37 semanas completas		Operacional	17	37	4	25	7	38	
Total de nacidos vivos en el periodo X 100.				Operacional	45.95	16.00	18.42					
IMAGENOLÓGIA	69	Porcentaje de estudios de Rx simples realizados.	Estudios Rx simples realizados/ Estudios Rx solicitados X 100	100%	Operacional	878	878	820	820	844	844	
	70	Porcentaje de estudios de Rx contrastados realizados.	Estudios RX contrastados realizados / Estudios RX solicitados X 100	95%	Operacional	15	15	6	6	15	15	
	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	337	337	381	381	395	395	
	72	Porcentaje de estudios de USG realizados.	Estudios USG realizados/ estudios USG solicitados X 100	95%	Operacional	142	142	87	87	115	115	
	73	Porcentaje de mastografías realizadas.	Mastografías realizadas/ Mastografías solicitadas X 100	100%	103	0	0	0	0	0	0	
	74	Porcentaje de tomografías realizadas.	Tomografías realizadas/Tomografías solicitadas X 100	95%	Operacional	145	197	265	265	246	246	
	75	Porcentaje de resonancias magnéticas realizadas.	Resonancias magnéticas realizadas/ Resonancias magnéticas solicitadas X 100	95%	Operacional	50	50	29	29	34	34	
	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	422	878	355	820	300	844	
	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	2	15	1	6	2	15	
	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	22	337	40	381	41	395	
	79	Porcentaje de estudios de USG realizados que presentaron resultado normal	Estudios USG realizados con interpretación normal Estudios USG realizados X 100		Operacional	17	142	28	87	31	115	
	80	Porcentaje de tomografías realizadas que presentaron resultado normal	Tomografías realizadas con interpretación normal Tomografías realizadas en el periodo X 100		Operacional	3	145	11	265	9	246	
	81	Porcentaje de resonancias magnéticas realizadas que presentaron resultado normal	Resonancias magnéticas realizadas Resonancias magnéticas realizadas en el periodo X 100		Operacional	2	50	1	29	1	34	
	LABORATORIO	82	Porcentaje de estudios de laboratorio de rutina realizados.	Estudios de rutina realizados/Estudios de rutina solicitados X 100	98%	Gerencial	22,681	22,681	20,794	20,794	24,668	24,668
		83	Porcentaje de estudios de laboratorio especializados realizados.	Estudios especializados realizados/ Estudios especializados solicitados X 100	95%	Operacional	658	658	506	506	608	608
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	4,217	1,664	3,748	1,364	3,138	662	
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	16,386	6,812	15,111	6,124	18,754	6,888	
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	2,736	1,130	2,441	1,010	3,384	1,005	
87		Porcentaje de estudios de laboratorio de rutina realizados, con resultados dentro del intervalo de referencia biológica.	Estudios de rutina realizados con resultados dentro del intervalo de referencia biológica Estudios de rutina realizados en el periodo X 100		Gerencial	4,536	22,681	5,199	20,794	6,167	24,668	
						20.00		25.00		25.00		

	88	Porcentaje de estudios de laboratorio especializados realizados, con resultados dentro del intervalo de referencia biológica.	Estudios especializados realizados, con resultados dentro del intervalo de referencia biológica		Operacional	263	658	202	506	213	608
			Estudios especializados realizados en el periodo X 100			39.97	39.92	35.03			
PATOLOGÍA	89	Porcentaje de exámenes de anatomía patológica realizados en relación a egresos.	Exámenes de anatomía patológica realizados/Total de egresos X 100		Operacional	120	270	70	241	78	0
						44.44	29.05	#DIV/0!			
	90	Proporción de autopsias practicadas.	Autopsias practicadas / Total de defunciones X 100		Operacional	0	29	0	30	0	25
						0.00	0.00	0.00			
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	1	1	2	2	2	2
						100.00	100.00	100.00			
	92	Porcentaje de medicamentos surtidos en Hospitalización.	Medicamentos surtidos en Hospitalización / Medicamentos solicitados en Hospitalización X 100	85%	Operacional	27,107	27,508	21,849	22,279	22,057	22,555
						98.54	98.07	97.79			
	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	158,301	159,796	165,464	167,114	168,222	169,947
					99.06	99.01	98.98				
94	Proporción de compras directas realizadas con oportunidad.	Compras directas externas realizadas con oportunidad (5 días) / Compras directas externas solicitadas X 100.	85%	Operacional	15	15	10	10	7	7	
					100.00	100.00	100.00				
95	Porcentaje de medicamentos surtidos en Hospitalización.	Número de claves de medicamentos surtidos en Hospitalización		Gerencial	259	263	249	253	245	249	
		Número total de medicamentos solicitados en Hospitalización X 100			98.48	98.42	98.39				
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	5,200	5,200	4,780	4,781	1,764	2,075
						100.00	99.98	85.01			
	97	Porcentaje de mantenimientos internos realizados con oportunidad.	Mantenimientos internos realizados con oportunidad (2 días) / Mantenimientos internos solicitados X 100.	85%	Operacional	5,190	5,190	4,773	4,773	1,755	2,067
					100.00	100.00	84.91				
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	10	10	7	8	9	8	
					100.00	87.50	112.50				
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	4	4	4	4	3	4
						100.00	100.00	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	4	4	4	4	3	4
						100.00	100.00	75.00			
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	80	80	80	80	60	80	
					100.00	100.00	75.00				
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	5	5	5	5	5	5	
					100.00	100.00	100.00				
INVESTIGACIÓN	103	Porcentaje de investigaciones realizadas en relación a las programadas. (Registradas/programadas)	Investigaciones realizadas / Investigaciones programadas X 100.	80%	Gerencial	4	4	4	4	4	4
						100.00	100.00	100.00			
	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	8	10	8	10	8	10
						80.00	80.00	80.00			
	105	Porcentaje de proyectos de investigación concluidos.	Proyectos de investigación concluidos /Proyectos de investigación registrados X 100.	80%	Gerencial	2	2	3	3	3	3
					100.00	100.00	100.00				
106	Número de Artículos Científicos publicados por unidad médica	Número de Artículos Científicos publicados por unidad médica	2 anuales	Gerencial	3		3		3	3	
107	Trabajos de investigación presentados en eventos académicos y científicos nacionales e internacionales	Trabajos de investigación presentados en eventos académicos y científicos nacionales e internacionales por año	4 anuales	Gerencial	4		4		4	4	
EMPEÑO CLÍNICO	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	270	456	241	455	247	445
						59.21	52.97	55.51			

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	3,944	3,475	3,431	3,455	3,304	3,430
						113.50	99.31	96.33			
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	3	14,485	3	12,990	1	13,586
						0.02	0.02	0.01			
	111	Porcentaje de solicitudes de atención resueltas	(Número de Solicitudes de Atención resueltas / Número total de Solicitudes de Atención recibidas x 100.		Gerencial	13	34	14	40	5	9
						38.24	35.00	55.56			
	112	Porcentaje de solicitudes de atención notificadas a los usuarios y que fueron presentadas a través de los canales de recepción de quejas, sugerencias o felicitaciones	(Número de Solicitudes de Atención notificadas al usuario/ Número total de Solicitudes de Atención recibidas x 100.		Gerencial	13	34	14	40	5	9
						38.24	35.00	55.56			
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	3	3	0	0	0	0
						100.00	0.00	0.00			
	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	1	3	0	0	0	0
						33.33	0.00	0.00			
	115	Porcentaje de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los que se les realizó ICP primaria	Número de 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	0	3	0	0	0	0
						0.00	0.00	0.00			
	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	3	0	0	0	0
						0.00	0.00	0.00			
	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	3	0	0	0	0
						0.00	0.00	0.00			
	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	1	3	0	0	0	0
						33.33	0.00	0.00			
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	2	3	0	0	0	0	
					66.67	0.00	0.00				
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	3	0	0	0	0	
					0.00	0.00	0.00				
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	3	0	0	0	0	
					0.00	0.00	0.00				
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	3	0	0	0	0	
					0.00	0.00	0.00				
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	3	0	0	0	0	
					0.00	0.00	0.00				
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	3	0	0	0	0	
					0.00	0.00	0.00				
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.	>50%	Gerencial	273	375	273	375	273	375
			Total de riesgos detectados y gestionados a través de la Matriz de la unidad médica en general.			72.80	72.80	72.80			

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