

Unidad Médica de Alta Especialidad					Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos"						
Área	No.	Indicador	Fórmula	Meta sugerida	Tipo	Abril		Mayo		Junio	
						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	750	2	761	2	703
						0.67		0.26		0.28	
	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	0	750	0	761	3	703
						0.00		0.00		0.43	
	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 via central X 1000 días cateter		Operacional	0	3007	0	2688	0	2523
						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	17	2940	15	2963	18	2388
						5.78		5.06		7.54	
	5	Porcentaje de eventos adversos en pacientes hospitalizados.	Número de eventos adversos/ Total de pacientes egresados X 100	< 5 %	Gerencial	64	750	47	761	65	703
						8.53		6.18		9.25	
	6	Porcentaje de cuasifallas en pacientes hospitalizados.	Número cuasifallas / Total de pacientes egresados X 100	< 5 %	Gerencial	0	750	0	761	0	703
						0.00		0.00		0.00	
	7	Porcentaje de eventos centinela en pacientes hospitalizados.	Número de eventos centinela / Total de pacientes egresados X 100	< 1 %	Gerencial	0	750	1	761	0	703
						0		0.00131406		0	
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	8	750	8	761	5	703	
					1.07		1.05		0.71		
9	Tasa de infección de sitio quirúrgico	Número total de infecciones en sitio quirúrgico/ Número total de procedimientos quirúrgicos realizados) x 100 cirugías		Operacional	3	565	3	566	5	526	
					0.53		0.53		0.95		
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	5	3103	6	3002	5	3447	
					1.61		2.00		1.45		
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	2	750	3	761	0	703	
					0.27		0.39		0.00		
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	750	750	761	761	703	703	
					100		100		100		
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 X 100	< 1 %	Operacional	0	647	0	580	0	616	
					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	197	400	155	330	177	310	
					49.25		46.97		57.10		
TRABAJO SOCIAL	15	Porcentaje de referencias aceptadas.	Número de referencias aceptadas/ Número de referencias solicitadas por otros hospitales X 100	85%	Gerencial	673	766	578	643	595	672
						87.86		89.89		88.54	
	16	Porcentaje de contrarreferencias elaboradas en Hospitalización	Porcentaje de pacientes contrarreferidos/ número de pacientes egresados *100	10%	Gerencial	38	750	24	761	34	703
						5.07		3.15		4.84	
	17	Porcentaje de contrarreferencias elaboradas en Consulta Externa	Porcentaje de pacientes contrarreferidos en consulta Externa/ número de consultas otorgadas *100	10%	Gerencial	199	7188	190	6126	197	7383
						2.77		3.10		2.67	
18	Porcentaje de estudios socioeconómicos elaborados.	Número de estudios socioeconómicos elaborados/ Número de estudios socioeconómicos solicitados X 100	100%	Gerencial	809	809	857	857	760	760	
					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	809	809	857	857	760	760	
					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	153	153	150	150	159	159	
					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	7188	7188	6126	6126	7383	7383			
						100		100		100				
	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	5565	7188	5424	6126	6243	7383			
						77.42		88.54		84.56				
	23	Promedio de consultas por consultorio.	Total consultas otorgadas / Total de consultorios X días laborables (INTRODUCIR LOS DÍAS LABORABLES EN LA TERCER COLUMNA)		Gerencial	7188	42	22	6126	42	21	7383	42	20
						7.78		6.95		8.79				
24	Tiempo promedio para obtener una cita de primera vez.	Promedio de días de espera para obtener una consulta de primera vez	15	Gerencial		27		27		26				
25	Porcentaje de consultas realizadas en relación a las programadas.	Consultas de especialidades realizadas / Consultas de especialidades programadas X 100	85%	Operacional	7188	6822	6126	6822	7383	6822				
					105.36		89.80		108.22					
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	995	3879	914	3273	1026	3411				
					25.65		27.93		30.08					
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	2912	2912	2366	2366	2649	2649			
					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	710	2912	699	2366	713	2649			
					24.38		29.54		26.92					
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	941	2912	918	2366	952	2649				
					32.31		38.80		35.94					
HOSPITALIZACIÓN	30	Porcentaje general de ocupación hospitalaria.	Número de días paciente/ Días cama disponibles censables X 100	80%	Gerencial	4467	5400	4579	5580	4368	5400			
					82.72		82.06		80.89					
	31	Tasa bruta de mortalidad hospitalaria.	Total de defunciones hospitalarias/ Total de egresos X 100	< 6% x cada 100 egresos	Operacional	87	750	71	761	65	703			
					11.60		9.33		9.25					
	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	53	750	46	761	44	703			
					7.07		6.04		6.26					
	33	Promedio de días de estancia.	Total de días de estancia de los pacientes egresados/ Total de egresos	7	Gerencial	4551	750	4800	761	4377	703			
					6.07		6.31		6.23					
	34	Porcentaje de pacientes hospitalizados provenientes de urgencias.	Total de pacientes hospitalizados canalizados de urgencias/ Total de egresos X 100	50%	Operacional	743	750	758	761	698	703			
					99.07		99.61		99.29					
35	Porcentaje de pacientes hospitalizados provenientes de consulta externa.	Total de pacientes hospitalizados canalizados de consulta externa / Total de egresos X 100	10%	Operacional	7	750	3	761	5	703				
				0.93		0.39		0.71						
36	Intervalo de rotación.	Número total de egresos/Total de camas censables x 10	30-60 pacientes por cama/me	Gerencial	750	180	761	180	703	180				
				41.67		42.28		39.06						
37	Intervalo de sustitución.	Porcentaje de desocupación X promedio de días de estancia / Porcentaje de ocupación	1-2.5 días	Gerencial	17.28	6.07	82.72	17.94	6.31	82.06	19.11	6.23	80.89	
				1.27		1.38		1.47						
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	750	750	761	761	703	703				
				100		100		100						
	39	Porcentaje de intervenciones quirúrgicas realizadas en relación a las programadas.	Intervenciones quirúrgicas realizadas / Intervenciones quirúrgicas programadas X 100	85%	Gerencial	565	512	566	516	526	516			
					110.35		109.69		101.94					
	40	Promedio diario de intervenciones quirúrgicas por sala.	Intervenciones quirúrgicas / Salas de operación /Días del período	3	Operacional	565	7	30	566	7	31	526	7	30
					2.69		2.61		2.50					
	41	Porcentaje de cirugías ambulatorias realizadas.	Total de cirugías ambulatorias / Total de intervenciones quirúrgicas realizadas X 100.		Operacional	40	565	60	566	48	526			
				7.08		10.60		9.13						
42	Porcentaje de intervenciones quirúrgicas a pacientes hospitalizados.	Total de intervenciones quirúrgicas/ Total de egresos X 100	40%	Operacional	525	750	506	761	478	703				
				70.00		66.49		67.99						
43	Porcentaje de intervenciones quirúrgicas de urgencia	Intervenciones quirúrgicas de urgencia realizadas/Total de	70%	Operacional	565	565	566	566	526	526				

CIRUGÍA	44	Porcentaje de intervenciones quirúrgicas programadas.	Intervenciones quirúrgicas X 100	100%	Operacional	100.00	0	565	0	566	0	526	
				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	0	0	0	0	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	
	46	Porcentaje de pacientes con sepsis post-operatoria.	Número de pacientes con sepsis post-operatoria/Total de cirugías realizadas X 100.	< 1%	Operacional	0	565	0	566	0	536	0	
	47	Porcentaje de complicaciones de la anestesia.	Número de pacientes con complicaciones de la anestesia/Total de anestias otorgadas x 100	< 1%	Operacional	11	861	19	815	8	1026	0.78	
	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 respiratoria/Total de nacidos vivos	< 1	Gerencial	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, complicaciones de la anestesia, sepsis puerperal, ruptura	< 1	Gerencial	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	5	565	3	566	9	536	1.68	
	51	Equipo quirúrgico	Número de equipos quirúrgicos conformados		Operacional	6	7	6	7	6	7		
	52	Porcentaje de reintervenciones quirúrgicas.	Número de salas habilitadas		Operacional		85.71		85.71		85.71		
			Pacientes reintervenidos quirúrgicamente dentro de las primeras 72 hrs. inmediatas a la primera intervención		Operacional	0	565	3	566	0	536	0.00	
			Total de cirugías realizadas X 100				0.00		0.53		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	
	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	
	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	
	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	
	57	Número de defunciones maternas.	Total de muertes maternas en un período determinado		Operacional	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	
	59	Porcentaje de pacientes clasificadas como urgencia no calificada	Total de pacientes con código verde atendidas en urgencias	Menor al 85%	Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	60	Porcentaje de pacientes con emergencia obstétrica	Total de atenciones otorgadas en el servicio en el mes reportado X 100		Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	61	Promedio de tiempo de espera en Triage obstétrico	Sumatoria del tiempo de espera en minutos	menos de 15 minutos	Operacional	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 ERIO (equipo de respuesta inmediata obstétrica)	100%	Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	63	Porcentaje de pacientes reclasificadas	Número de pacientes clasificadas con código rojo en el Triage, en el mes reportado X 100		Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	64	Porcentaje de apego al protocolo entrega-recepción	Número de pacientes reclasificadas		Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	65	Porcentaje de activaciones de Código Mater	Total de pacientes valoradas en el Triage Obstétrico en el periodo reportado X 100	0%	Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
				Total de Pacientes entregadas en apego al protocolo de entrega recepción	100%	Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
				Total de pacientes entregadas en el mes X 100			NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
			Número de activaciones de código mater en el mes	2%	Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
			Total de pacientes atendidas en urgencias y hospitalización obstetrica en el mes X 100			NA	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		
	67	Promedio de Tiempo de respuesta del ERIQ	Hora de integración del ERIQ 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		
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		
IMAGENOLÓGIA	69	Porcentaje de estudios de Rx simples realizados.	Estudios Rx simples realizados/ Estudios Rx solicitados X 100	100%	Operacional	4514	3450	3982	3600	4480	3450
						130.84	110.61	129.86			
	70	Porcentaje de estudios de Rx contrastados realizados.	Estudios RX contrastados realizados / Estudios RX solicitados X 100	95%	Operacional	15	15	12	12	5	5
						100	100	100			
	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	1520	1600	2148	2261	1598	1682
						95	95	95.01			
	72	Porcentaje de estudios de USG realizados.	Estudios USG realizados/ estudios USG solicitados X 100	95%	Operacional	488	476	477	476	485	476
						102.52	100.21	101.89			
	73	Porcentaje de mastografías realizadas.	Mastografías realizadas/ Mastografías solicitadas X 100	100%	103	0	175	0	175	0	175
						0	0	0			
	74	Porcentaje de tomografías realizadas.	Tomografías realizadas/Tomografías solicitadas X 100	95%	Operacional	960	1440	1648	1440	1012	1450
						66.67	114.44	69.79			
	75	Porcentaje de resonancias magnéticas realizadas.	Resonancias magnéticas realizadas/ Resonancias magnéticas solicitadas X 100	95%	Operacional	152	125	136	125	185	125
						121.60	108.80	148.00			
	76	Porcentaje de estudios de Rx simples realizados que presentaron resultado normal	Estudios Rx simples realizados con resultado normal		Operacional	4514	4514	3982	3982	4480	4480
			Estudios Rx solicitados X 100			100	100	100			
	77	Porcentaje de estudios de Rx contrastados realizados que presentaron resultado normal	Estudios RX contrastados realizados con interpretación normal		Operacional	15	15	12	12	5	5
			Estudios RX contrastados solicitados X 100			100	100	100			
	78	Porcentaje de estudios especiales realizados que presentaron resultado normal	Estudios de TAC, RMN, USG con interpretación normal		Operacional	1600	1600	2261	2261	1682	1682
El número de estudios de TAC, RNM, mastografías, USG realizados X100					100	100	100				
79	Porcentaje de estudios de USG realizados que presentaron resultado normal	Estudios USG realizados con interpretación normal		Operacional	488	488	477	477	485	485	
		Estudios USG realizados X 100			100	100	100				
80	Porcentaje de tomografías realizadas que presentaron resultado normal	Tomografías realizadas con interpretación normal		Operacional	960	960	1648	1648	1012	1012	
		Tomografías realizadas en el periodo X 100			100	100	100				
81	Porcentaje de resonancias magnéticas realizadas que presentaron resultado normal	Resonancias magnéticas realizadas		Operacional	152	152	136	136	185	185	
		Resonancias magnéticas realizadas en el periodo X 100			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	68575	58807	67087	58807	61955	58807
						116.61	114.08	105.35			
	83	Porcentaje de estudios de laboratorio especializados realizados.	Estudios especializados realizados/ Estudios especializados solicitados X 100	95%	Operacional	309	309	226	226	179	179
						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	3506	287	2218	174	2814	237
						12.22	12.75	11.87			
	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	33872	750	32053	761	26470	703
						45.16	42.12	37.65			
	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	23635	1829	23506	1852	24069	1887
						12.92	12.69	12.76			
	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		Gerencial	51356	55978	52750	55131	43592	49331
			Estudios de rutina realizados en el periodo X 100			92	96	88			
88	Porcentaje de estudios de laboratorio especializados realizados, con resultados dentro del intervalo de	Estudios especializados realizados, con resultados dentro del intervalo de referencia biológica		Operacional	288	309	218	226	167	179	

		Estudios especializados realizados en el periodo X 100			93		96		93		
PATOLOGÍA	89	Porcentaje de exámenes de anatomía patológica realizados en relación a egresos.	Exámenes de anatomía patológica realizados/Total de egresos X 100	Operacional	235	750	208	761	199	703	
					31.33		27.33		28.31		
	90	Proporción de autopsias practicadas.	Autopsias practicadas / Total de defunciones X 100	Operacional	0	87	0	71	0	65	
					0		0		0		
FARMACIA Y ALMACEN DE INSUMOS	91	Porcentaje de medicamentos surtidos en Consulta Externa	Medicamentos surtidos en Consulta Externa/ Medicamentos solicitados en Consulta Externa X 100	85%	Gerencial	252	292	280	430	362	630
						86		65		57	
	92	Porcentaje de medicamentos surtidos en Hospitalización.	Medicamentos surtidos en Hospitalización / Medicamentos solicitados en Hospitalización X 100	85%	Operacional	29705	50074	47903	89142	28579	46116
						59		54		62	
	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	228	259	201	283	362	630
					88		71		57		
94	Proporción de compras directas realizadas con oportunidad.	Compras directas externas realizadas con oportunidad (5 días) / Compras directas externas solicitadas X 100.	85%	Operacional	137	137	96	96	92	92	
					100		100		100		
95	Porcentaje de medicamentos surtidos en Hospitalización.	Número de claves de medicamentos surtidos en Hospitalización / Número total de medicamentos solicitados en Hospitalización X 100		Gerencial	307	354	280	430	242	409	
					86.72		65.12		59.17		
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	999	1146	1209	1310	942	1087
						87.17		92.29		86.66	
	97	Porcentaje de mantenimientos internos realizados con oportunidad.	Mantenimientos internos realizados con oportunidad (2 días) / Mantenimientos internos solicitados X 100.	85%	Operacional	898	1296	1096	1617	851	1223
					69.29		67.78		69.58		
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	48	101	57	120	76	163	
					47.52		47.50		46.63		
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	8	2	7	5	7
						50.00		28.57		71.43	
	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	0	0	0	0	1	1
						0		#DIV/0!		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	709	242	740	242	663	242	
					293		306		274		
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	15	25	19	25	20	25
						60		76		80	
	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	25	12	25	19	25
						32		48		76	
	105	Porcentaje de proyectos de investigación concluidos.	Proyectos de investigación concluidos /Proyectos de investigación registrados X 100.	80%	Gerencial	15	25	19	25	20	25
					60		76		80		
106	Número de Artículos Científicos publicados por unidad médica	Número de Artículos Científicos publicados por unidad médica	2 anuales	Gerencial	1			2		3	
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		2	
DESEMPEÑO ESTRATÉGICO	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	750	771.43	761	797.14	703	771.43
						97.22		95.47		91.13	
	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	7188	10320	6126	10320	7383	10320
					69.65		59.36		71.54		

Sistema de Atención a Quejas, Sugerencias y Felicitaciones	Código	Descripción	Unidad	Categoría	2023		2022		2021	
					Actual	Meta	Actual	Meta	Actual	Meta
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	10,850	2	9,253	1	10,735
						0.028		0.022		0.009
	111	Porcentaje de solicitudes de atención resueltas	(Número de Solicitudes de Atención resueltas / Número total de Solicitudes de Atención recibidas x 100.	Gerencial	7	21	15	32	13	32
Sistema de Atención a Quejas, Sugerencias y Felicitaciones	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	7	21	15	32	13	32
						33.33		46.875		40.63
	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	18	21	3	3	8	16
PROGRAMA NACIONAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO	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	21	21	2	3	16	16
						100		66.67		100
	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	1	21	0	3	1	16
PROGRAMA NACIONAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO	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	16	21	2	3	16	16
						76.2		66.7		100.0
	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	6	21	0	3	0	16
PROGRAMA NACIONAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO	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	21	0	3	0	16
						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	6	21	2	3	0	16
PROGRAMA NACIONAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO	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	21	0	3	0	16
						0		0		0
	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	21	0	3	0	16
PROGRAMA NACIONAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO	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	21	0	3	0	16
						0		0		0
	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	21	0	3	0	16
PROGRAMA NACIONAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO	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	21	0	3	0	16
						0		0		0
	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	55	55	55	55	55

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