



SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
COORDINACIÓN DE HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD
Matriz de Indicadores Operativos y Gerenciales (MIOG) 2024

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	1	751	1	722	1	726
						0.13		0.14		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	3	751	0	722	1	726
						0.40		0.00		0.14	
	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	2491	0	2264	0	2362
						0.00		0.00		0.00	
	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	15	2618	11	2556	12	2384
						5.73		4.30		5.03	
	5	Porcentaje de eventos adversos en pacientes hospitalizados.	Número de eventos adversos/ Total de pacientes egresados X 100	< 5 %	Gerencial	68	751	57	722	56	726
						9.05		7.89		7.71	
	6	Porcentaje de cuasifallas en pacientes hospitalizados.	Número cuasifallas / Total de pacientes egresados X 100	< 5 %	Gerencial	0	751	0	722	0	726
						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	751	0	722	1	726
						0		0		0.001	
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	751	5	722	5	726	
					0.53		0.69		0.69		
9	Tasa de infección de sitio quirúrgico	Número total de infecciones en sitio quirúrgico/ Número total de procedimientos quirúrgicos realizados x 100 cirugías		Operacional	5	514	7	547	9	594	
					0.97		1.28		1.52		
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	3	2930	2	3060	1	2739	
					1.02		0.65		0.37		
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	751	2	722	0	726	
					0.27		0.28		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	751	751	722	722	726	726	
					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	611	0	654	0	603	
					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	159	310	173	340	188	370	
					51.29		50.88		50.81		
TRABAJO SOCIAL	15	Porcentaje de referencias aceptadas.	Número de referencias aceptadas/ Número de referencias solicitadas por otros hospitales X 100	85%	Gerencial	668	745	593	720	603	736
						89.66		82.36		81.93	
	16	Porcentaje de contrarreferencias elaboradas en Hospitalización	Porcentaje de pacientes contrarreferidos/ número de pacientes egresados *100	10%	Gerencial	32	751	18	722	33	726
						4.26		2.49		4.55	
	17	Porcentaje de contrarreferencias elaboradas en Consulta Externa	Porcentaje de pacientes contrarreferidos en consulta Externa/ número de consultas otorgadas *100	10%	Gerencial	191	7621	220	7433	216	7351
						2.51		2.96		2.94	
18	Porcentaje de estudios socioeconómicos elaborados.	Número de estudios socioeconómicos elaborados/ Número de estudios socioeconómicos solicitados X 100	100%	Gerencial	878	878	907	907	883	883	
					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	878	878	907	907	883	883	
					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	160	160	174	174	195	195	
					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	7621	7621	7433	7433	7351	7351			
						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	6135	7621	6207	7433	6148	7351			
						80.50		83.51		83.63				
	23	Promedio de consultas por consultorio.	Total consultas otorgadas / Total de consultorios X días laborables (INTRODUCIR LOS DÍAS LABORABLES EN LA TERCER COLUMNA)		Gerencial	7621	42	23	7433	42	22	7351	42	20
						7.89		8.04		8.75				
24	Tiempo promedio para obtener una cita de primera vez.	Promedio de días de espera para obtener una consulta de primera vez	15	Gerencial	32			31			32			
25	Porcentaje de consultas realizadas en relación a las programadas.	Consultas de especialidades realizadas / Consultas de especialidades programadas X 100	85%	Operacional	7621	6822	7433	6822	7351	6822				
					111.71		108.96		107.75					
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	1381	3353	1378	2744	1175	1982				
					41.19		50.22		59.28					
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	2516	2516	2540	2540	2491	2491			
					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	705	2516	716	2540	666	2491			
					28.02		28.19		26.74					
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	936	2516	954	2540	902	2491				
					37.20		37.56		36.21					
HOSPITALIZACIÓN	30	Porcentaje general de ocupación hospitalaria.	Número de días paciente/ Días cama disponibles censables X 100	80%	Gerencial	4618	5580	4309	5580	4321	5400			
					82.76		77.22		80.02					
	31	Tasa bruta de mortalidad hospitalaria.	Total de defunciones hospitalarias/ Total de egresos X 100	< 6% x cada 100 egresos	Operacional	90	751	78	722	80	726			
					11.98		10.80		11.02					
	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	52	751	47	722	46	726			
					6.92		6.51		6.34					
	33	Promedio de días de estancia.	Total de días de estancia de los pacientes egresados/ Total de egresos	7	Gerencial	4657	751	4314	722	4384	726			
					6.20		5.98		6.04					
	34	Porcentaje de pacientes hospitalizados provenientes de urgencias.	Total de pacientes hospitalizados canalizados de urgencias/ Total de egresos X 100	50%	Operacional	737	751	700	722	718	726			
					98.14		96.95		98.90					
35	Porcentaje de pacientes hospitalizados provenientes de consulta externa.	Total de pacientes hospitalizados canalizados de consulta externa / Total de egresos X 100	10%	Operacional	14	751	22	722	8	726				
				1.86		3.05		1.10						
36	Intervalo de rotación.	Número total de egresos/Total de camas censables x 10	30-60 pacientes por cama/me	Gerencial	751	180	722	180	726	180				
				41.72		40.11		40.33						
37	Intervalo de sustitución.	Porcentaje de desocupación X promedio de días de estancia / Porcentaje de ocupación	1-2.5 días	Gerencial	17.24	6.20	82.76	22.78	5.98	77.22	19.98	6.04	80.02	
				1.29		1.76		1.51						
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	751	751	722	722	726	726				
				100		100		100						
	39	Porcentaje de intervenciones quirúrgicas realizadas en relación a las programadas.	Intervenciones quirúrgicas realizadas / Intervenciones quirúrgicas programadas X 100	85%	Gerencial	514	516	547	516	594	517			
					99.61		106.01		114.89					
	40	Promedio diario de intervenciones quirúrgicas por sala.	Intervenciones quirúrgicas / Salas de operación /Días del período	3	Operacional	514	7	31	547	7	31	594	7	30
					2.37		2.52		2.83					
	41	Porcentaje de cirugías ambulatorias realizadas.	Total de cirugías ambulatorias / Total de intervenciones quirúrgicas realizadas X 100.		Operacional	52	514	41	547	50	594			
				10.12		7.50		8.42						
42	Porcentaje de intervenciones quirúrgicas a pacientes hospitalizados.	Total de intervenciones quirúrgicas/ Total de egresos X 100	40%	Operacional	462	751	506	722	544	726				
				61.52		70.08		74.93						
43	Porcentaje de intervenciones quirúrgicas de urgencia	Intervenciones quirúrgicas de urgencia realizadas/Total de	70%	Operacional	514	514	547	547	586	594				

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	0	514	0	547	0	594	
	45	Relación parto-cesárea.	Número de cesáreas/Número total de nacimientos (cesáreas + partos) X 100	27%	Operacional	0	0	0	0	0	0	
	46	Porcentaje de pacientes con sepsis post-operatoria.	Número de pacientes con sepsis post-operatoria/Total de cirugías realizadas X 100.	< 1%	Operacional	0	514	0	547	0	594	
	47	Porcentaje de complicaciones de la anestesia.	Número de pacientes con complicaciones de la anestesia/Total de anestias otorgadas x 100	< 1%	Operacional	18	893	14	818	8	1033	
	48	Proporción de neonatos con morbilidad severa.	Número de niños menores de un mes que presentan morbilidad severa (hemorragia intracereana no traumática, convulsiones del RN, sepsis bacteriana del RN y dificultad respiratoria/Total de nacidos vivos	< 1	Gerencial	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	
	50	Porcentaje de infecciones de heridas quirúrgicas.	Total de pacientes con infección de heridas quirúrgicas/Total de cirugías realizadas X 100	< 15%	Operacional	5	514	7	547	9	594	
	51	Equipo quirúrgico	Número de equipos quirúrgicos conformados		Operacional	6	7	6	7	7	7	
	52	Porcentaje de reintervenciones quirúrgicas.	Pacientes reintervenidos quirúrgicamente dentro de las primeras 72 hrs. inmediatas a la primera intervención		Operacional	1	514	1	547	0	594	
			Total de cirugías realizadas X 100			0.19		0.18		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
		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
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	
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	
57		Número de defunciones maternas.	Total de muertes maternas en un período determinado		Operacional	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	
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	
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	
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	
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 obstétrico).	100%	Operacional	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	
64		Porcentaje de apego al protocolo entrega-recepción	Número de pacientes reclasificadas		Operacional	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	
			Total de Pacientes entregadas en apego al protocolo de entrega recepción	100%	Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
			Total de pacientes entregadas en el mes X 100			NA		NA		NA		
		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			

	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	3422	3550	3608	3550	3617	3400
						96.39	101.63	106.38			
	70	Porcentaje de estudios de Rx contrastados realizados.	Estudios RX contrastados realizados / Estudios RX solicitados X 100	95%	Operacional	9	9	13	13	9	9
						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	2008	2112	2199	2314	2298	2417
						95.08	95.03	95.08			
	72	Porcentaje de estudios de USG realizados.	Estudios USG realizados/ estudios USG solicitados X 100	95%	Operacional	308	476	407	476	442	476
						64.71	85.50	92.86			
	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	1678	1440	1758	1450	1822	1450
						116.53	121.24	125.66			
	75	Porcentaje de resonancias magnéticas realizadas.	Resonancias magnéticas realizadas/ Resonancias magnéticas solicitadas X 100	95%	Operacional	126	125	149	125	153	125
						100.80	119.20	122.40			
	76	Porcentaje de estudios de Rx simples realizados que presentaron resultado normal	Estudios Rx simples realizados con resultado normal		Operacional	3422	3422	3608	3608	3617	3617
			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	9	9	13	13	9	9
			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	2112	2112	2314	2314	2417	2417	
		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	308	308	407	407	442	442	
		Estudios USG realizados X 100			100	100	100				
80	Porcentaje de tomografías realizadas que presentaron resultado normal	Tomografías realizadas con interpretación normal		Operacional	1678	1678	1758	1758	1822	1822	
		Tomografías realizadas en el periodo X 100			100	100	100				
81	Porcentaje de resonancias magnéticas realizadas que presentaron resultado normal	Resonancias magnéticas realizadas		Operacional	126	126	149	149	153	153	
		Resonancias magnéticas realizadas en el periodo X 100			100	100	100				
82	Porcentaje de estudios de laboratorio de rutina realizados.	Estudios de rutina realizados/Estudios de rutina solicitados X 100	98%	Gerencial	66060	58807	64827	58807	65814	58807	
					112.33	110.24	111.92				
83	Porcentaje de estudios de laboratorio especializados realizados.	Estudios especializados realizados/ Estudios especializados solicitados X 100	95%	Operacional	246	246	137	137	198	198	
					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	2714	202	2125	174	2811	206	
					13.44	12.21	13.65				
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	29681	751	27551	722	29274	726	
					39.52	38.16	40.32				
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	25475	1848	25530	1761	23232	1758	
					13.79	14.50	13.22				
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	47266	53036	45947	51234	48329	52563	
		Estudios de rutina realizados en el periodo X 100			89	90	92				
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	234	246	125	137	183	198	

		Estudios especializados realizados en el periodo X 100			95		91		92		
PATOLOGÍA	89	Porcentaje de exámenes de anatomía patológica realizados en relación a egresos.	Exámenes de anatomía patológica realizados/Total de egresos X 100	Operacional	435	751	242	722	216	726	
					57.92		33.52		29.75		
	90	Proporción de autopsias practicadas.	Autopsias practicadas / Total de defunciones X 100	Operacional	4	90	0	78	0	80	
					4.44		0.00		0.00		
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	30	49	7209	9441	169	282
						61		76		60	
	92	Porcentaje de medicamentos surtidos en Hospitalización.	Medicamentos surtidos en Hospitalización / Medicamentos solicitados en Hospitalización X 100	85%	Operacional	65664	89316	47094	66121	66815	106260
						74		71		63	
	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	198	269	3863	6867	102	314
					74		56		32		
94	Proporción de compras directas realizadas con oportunidad.	Compras directas externas realizadas con oportunidad (5 días) / Compras directas externas solicitadas X 100.	85%	Operacional	95	95	80	80	93	93	
					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	255	456	6039	9805	300	333	
					55.92		61.59		90.09		
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	933	1079	922	1100	842	1000
						86.47		83.82		84.20	
	97	Porcentaje de mantenimientos internos realizados con oportunidad.	Mantenimientos internos realizados con oportunidad (2 días) / Mantenimientos internos solicitados X 100.	85%	Operacional	909	1287	870	1250	807	1150
					70.63		69.60		70.17		
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	21	44	37	78	26	55	
					47.73		47.44		47.27		
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	4	3	3	4	6
					75.00		100.00		66.67		
	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	0	0	0	0
					100		#DIV/0!		#DIV/0!		
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	707	242	923	242	723	242	
					292		381		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	25	25	30	25	37	25
					100		120		148		
	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	24	25	29	25	34	25
					96		116		136		
	105	Porcentaje de proyectos de investigación concluidos.	Proyectos de investigación concluidos /Proyectos de investigación registrados X 100.	80%	Gerencial	20	25	20	25	27	25
					80		80		108		
106	Número de Artículos Científicos publicados por unidad médica	Número de Artículos Científicos publicados por unidad médica	2 anuales	Gerencial		3		3		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		2		2		3	
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	751	797.14	722	797.14	726	771.43
					94.21		90.57		94.11		
	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	7621	10320	7433	10320	7351	10320
					73.85		72.03		71.23		

Sistema de Atención a Quejas, Sugerencias y Felicitaciones	Código	Descripción	Unidad	Categoría	2023		2022		2021	
					Objetivo	Realizado	Objetivo	Realizado	Objetivo	Realizado
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	10,888	4	10,695	4	10,568
						0.009		0.037		0.038
	111	Porcentaje de solicitudes de atención resueltas	(Número de Solicitudes de Atención resueltas / Número total de Solicitudes de Atención recibidas x 100.	Gerencial	14	25	13	21	12	15
						56.00		61.90		80.00
	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	14	25	13	21	12	15
						56		61.9047619		80
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	12	15	11	16	0	0
						80		68.75		0
	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	15	15	16	16	0	0
						100		100		0
	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	2	15	1	16	0	0
						13.3		6.3		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	15	15	16	16	0	0
						100.0		100.0		0.0
	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	1	15	1	16	0	0
						6.666666667		6.25		0
	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	15	0	16	0	0
						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	15	0	16	0	0
						0		0		0
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	15	0	16	0	0	
					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	2	15	0	16	0	0	
					13.33333333		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	15	0	16	0	0	
					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	15	0	16	0	0	
					0		0		0	
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	15	0	16	0	0	
					0		0		0	
CERTIFICACIÓN		Número de Acciones de Mejora para el control de riesgos clasificados como MUY ALTO, ALTO y MEDIANO riesgo.			55	55	55	55	55	55
	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	Total de riesgos detectados y gestionados a través de la Matriz de la unidad médica en general.	>50%	Gerencial		100.00		100.00	

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