



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO

**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					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	233	1	242	2	286
						0.43		0.41		0.70	
	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	8	233	4	242	5	286
						3.43		1.65		1.75	
	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	2	807	2	1,022	4	940
						2.48		1.96		4.26	
	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	2	205	2	195	5	223
						9.76		10.26		22.42	
	5	Porcentaje de eventos adversos en pacientes hospitalizados.	Número de eventos adversos/ Total de pacientes egresados X 100	< 5 %	Gerencial	59	233	47	242	44	286
						25.32		19.42		15.38	
	6	Porcentaje de cuasifallas en pacientes hospitalizados.	Número cuasifallas / Total de pacientes egresados X 100	< 5 %	Gerencial	3	233	2	242	0	286
						1.29		0.83		0.00	
	7	Porcentaje de eventos centinela en pacientes hospitalizados.	Número de eventos centinela / Total de pacientes egresados X 100	< 1 %	Gerencial	3	233	0	242	0	286
						1.29		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	233	0	242	0	286	
					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	3	238	2	249	3	274	
					1.26		0.80		1.09		
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	516	1	640	2	657	
					1.94		1.56		3.04		
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 mismos.	Número de pacientes con administración errónea de medicamentos de alto riesgo/ Total de egresos X 100	< 5 %	Operacional	0	233	1	242	0	286	
					0.00		0.41		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	233	233	242	242	286	286	
					100.00		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 y hemoderivados así como procedimientos v.	Número de pacientes con procedimiento incorrecto/ Total de pacientes sometidos a procedimiento x100	< 1 %	Operacional	0	218	0	205	0	274	
					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	3	130	3	120	3	120	
					2.31		2.50		2.50		
TRABAJO SOCIAL	15	Porcentaje de referencias aceptadas.	Número de referencias aceptadas/ Número de referencias solicitadas por otros hospitales X 100	85%	Gerencial	165	167	121	126	143	148
						98.80		96.03		96.62	
	16	Porcentaje de contrarreferencias elaboradas en Hospitalización	Porcentaje de pacientes contrarreferidos/ número de pacientes egresados *100	10%	Gerencial	4	233	2	242	4	286
						1.72		0.83		1.40	
	17	Porcentaje de contrarreferencias elaboradas en Consulta Externa	Porcentaje de pacientes contrarreferidos en consulta Externa/ número de consultas otorgadas *100	10%	Gerencial	14	2,374	7	2,121	3	1,951
						0.59		0.33		0.15	
18	Porcentaje de estudios socioeconómicos elaborados.	Número de estudios socioeconómicos elaborados/ Número de estudios socioeconómicos solicitados X 100	100%	Gerencial	503	485	491	483	484	470	
					103.71		101.66		102.98		
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	503	485	491	483	484	470	
					103.71		101.66		102.98		
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	188	188	93	93	113	113	
					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	1,280	2,374	1,484	2,121	1,437	1,951			
						53.92		69.97		73.65				
	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	100	132	86	132	89	132			
						75.76		65.15		67.42				
	23	Promedio de consultas por consultorio.	Total consultas otorgadas / Total de consultorios X días laborables (INTRODUCIR LOS DÍAS LABORABLES EN LA TERCER COLUMNA)		Gerencial	2,374	16	31	2,121	16	31	1,951	16	31
						4.79		4.28		3.93				
24	Tiempo promedio para obtener una cita de primera vez.	Promedio de días de espera para obtener una consulta de primera vez	15	Gerencial	214	35	218	36	243	38				
					6.11		6.06		6.39					
25	Porcentaje de consultas realizadas en relación a las programadas.	Consultas de especialidades realizadas / Consultas de especialidades programadas X 100	85%	Operacional	2,374	3,788	2,121	3,808	1,951	3,785				
					62.67		55.70		51.55					
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	142	2,903	113	2,574	104	2,488				
					4.89		4.39		4.18					
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	705	836	683	751	798	798			
					84.33		90.95		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	578	705	539	683	581	798			
					81.99		78.92		72.81					
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	202	705	476	683	534	798				
					28.65		69.69		66.92					
HOSPITALIZACIÓN	30	Porcentaje general de ocupación hospitalaria.	Número de días paciente/ Días cama disponibles censables X 100	80%	Gerencial	952	3,844	1,048	3,844	1,084	3,844			
					24.77		27.26		28.20					
	31	Tasa bruta de mortalidad hospitalaria.	Total de defunciones hospitalarias/ Total de egresos X 100	< 6% x cada 100 egresos	Operacional	13	233	13	242	21	286			
					5.58		5.37		7.34					
	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	6	233	8	242	12	286			
					2.58		3.31		4.20					
	33	Promedio de días de estancia.	Total de días de estancia de los pacientes egresados/ Total de egresos	7	Gerencial	1,618	233	1,490	242	1,903	286			
					6.94		6.16		6.65					
	34	Porcentaje de pacientes hospitalizados provenientes de urgencias.	Total de pacientes hospitalizados canalizados de urgencias/ Total de egresos X 100	50%	Operacional	242	233	211	242	251	286			
					103.86		87.19		87.76					
35	Porcentaje de pacientes hospitalizados provenientes de consulta externa.	Total de pacientes hospitalizados canalizados de consulta externa / Total de egresos X 100	10%	Operacional	18	233	23	242	12	286				
				7.73		9.50		4.20						
36	Intervalo de rotación.	Número total de egresos/Total de camas censables x 10	3-400 pacientes por cama/mes	Gerencial	233	124	242	124	286	124				
					1.88		1.95		2.31					
37	Intervalo de sustitución.	Porcentaje de desocupación X promedio de días de estancia / Porcentaje de ocupación	1-2.5 días	Gerencial	75.23	6.94	24.77	72.74	6.16	27.26	71.80	6.65	28.20	
					21.10		16.43		16.94					
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	223	227	231	210	273	292				
					98.24		110.00		93.49					
	39	Porcentaje de intervenciones quirúrgicas realizadas en relación a las programadas.	Intervenciones quirúrgicas realizadas / Intervenciones quirúrgicas programadas X 100	85%	Gerencial	238	132	249	123	274	101			
					180.30		202.44		271.29					
	40	Promedio diario de intervenciones quirúrgicas por sala.	Intervenciones quirúrgicas / Salas de operación /Días del periodo	3	Operacional	238	8	31	249	8	31	274	8	31
					0.96		1.00		1.10					
	41	Porcentaje de cirugías ambulatorias realizadas.	Total de cirugías ambulatorias / Total de intervenciones quirúrgicas realizadas X 100.		Operacional	15	238	13	249	16	274			
					6.30		5.22		5.84					
42	Porcentaje de intervenciones quirúrgicas a pacientes hospitalizados.	Total de intervenciones quirúrgicas/ Total de egresos X 100	40%	Operacional	238	233	249	242	274	286				
					102.15		102.89		95.80					
43	Porcentaje de intervenciones quirúrgicas de urgencia.	Intervenciones quirúrgicas de urgencia realizadas/Total de	70%	Operacional	71	238	71	249	81	274				

CIRUGÍA	Código	Descripción	Unidad	Categoría	2023		2022		2021		
					2023	2022	2023	2022	2023	2022	
		Intervenciones quirúrgicas X 100			29.83		28.51		29.56		
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	9	87	8	123	14	133
						10.34		6.50		10.53	
45		Relación parto-cesárea.	Número de cesáreas/Número total de nacimientos (cesáreas + partos) X 100	27%	Operacional	26	39	24	43	36	51
						66.67		55.81		70.59	
46		Porcentaje de pacientes con sepsis post-operatoria.	Número de pacientes con sepsis post-operatoria/Total de cirugías realizadas X 100.	< 1%	Operacional	10	238	9	249	14	274
						4.20		3.61		5.11	
47		Porcentaje de complicaciones de la anestesia.	Número de pacientes con complicaciones de la anestesia/Total de anestias otorgadas x 100	< 1%	Operacional	0	175	3	178	2	196
						0.00		1.69		1.02	
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	25	36	8	40	28	53
						0.69		0.20		0.53	
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 uterina y eclampsia/Total de nacidos vivos	< 1	Gerencial	17	36	15	40	19	53
						0.47		0.38		0.36	
50		Porcentaje de infecciones de heridas quirúrgicas.	Total de pacientes con infección de heridas quirúrgicas/Total de cirugías realizadas X 100	< 15%	Operacional	15	238	9	249	10	274
						6.30		3.61		3.65	
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	9	238	8	249	16	274
			Total de cirugías realizadas X 100			3.78		3.21		5.84	
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	36	1	40	0	53
						0.00		2.50		0.00	
	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	100%	Operacional	6	36	9	40	12	53
						16.67		22.50		22.64	
	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	36	0	40	0	53
						2.78		0.00		0.00	
	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	8	36	5	40	26	53
						22.22		12.50		49.06	
	57	Número de defunciones maternas.	Total de muertes maternas en un período determinado		Operacional	1		1		0	
	58	Promedio de pacientes obstétricas atendidas en urgencias	Total de atenciones obstétricas otorgadas en urgencias	Mayor de 5 se aplica TO	Operacional	95	24	88	24	145	24
			24 horas			3.96		3.67		6.04	
	59	Porcentaje de pacientes clasificadas como urgencia no calificada	Total de pacientes con código verde atendidas en urgencias	Menor al 85%	Operacional	12	105	7	110	53	151
			Total de atenciones otorgadas en el servicio en el mes reportado X 100			11.43		6.36		35.10	
	60	Porcentaje de pacientes con emergencia obstétrica	Total de pacientes con código rojo atendidas en urgencias	2%	Operacional	10	105	8	110	3	151
			Total de atenciones otorgadas en el servicio en el mes reportado X 100			9.52		7.27		1.99	
61	Promedio de tiempo de espera en Triage obstétrico	Sumatoria del tiempo de espera en minutos	menos de 15 minutos	Operacional	3	95	3	88	3	145	
		Número de atenciones en el periodo			0.032		0.034		0.021		
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	17	10	15	15	19	19	
		Número de pacientes clasificadas con código rojo en el Triage, en el mes reportado X 100			170.00		100.00		100.00		
63	Porcentaje de pacientes reclasificadas	Número de pacientes reclasificadas	0%	Operacional	7	105	15	110	0	151	
		Total de pacientes valoradas en el Triage Obstétrico en el periodo reportado X 100			6.67		13.64		0.00		
64	Porcentaje de apego al protocolo entrega-recepción	Total de Pacientes entregadas en apego al protocolo de entrega recepción	100%	Operacional	17	17	15	15	19	19	
		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	17	17	15	15	19	151	
		Total de pacientes atendidas en urgencias y hospitalización obstetricia en el mes X 100			100.00		100.00		12.58		

66	Porcentaje de activaciones de Código Mater por área de atención obstétrica	Número de activaciones por área	Urgencias 90% otras áreas 10%	Operacional	17	17	15	15	19	19	
		Total de activaciones en el mes X 100			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	1	17	1	15	1	19
			Número de activaciones en el mes reportado X 100			0.06	0.07	0.05			
	68	Porcentaje de nacimientos pretérmino	Número de nacidos vivos con edad gestacional al nacimiento menor de 37 semanas completas		Operacional	17	36	8	40	23	53
			Total de nacidos vivos en el periodo X 100.			47.22	20.00	43.40			
IMAGENOLÓGIA	69	Porcentaje de estudios de Rx simples realizados.	Estudios Rx simples realizados/ Estudios Rx solicitados X 100	100%	Operacional	863	863	897	897	863	863
	70	Porcentaje de estudios de Rx contrastados realizados.	Estudios RX contrastados realizados / Estudios RX solicitados X 100	95%	Operacional	2	2	2	2	1	1
	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	482	482	573	573	562	562
	72	Porcentaje de estudios de USG realizados.	Estudios USG realizados/ estudios USG solicitados X 100	95%	Operacional	213	213	226	226	208	208
	73	Porcentaje de mastografías realizadas.	Mastografías realizadas/ Mastografías solicitadas X 100	100%	103	17	17	10	10	6	6
	74	Porcentaje de tomografías realizadas.	Tomografías realizadas/Tomografías solicitadas X 100	95%	Operacional	208	208	304	304	317	317
	75	Porcentaje de resonancias magnéticas realizadas.	Resonancias magnéticas realizadas/ Resonancias magnéticas solicitadas X 100	95%	Operacional	44	44	33	33	31	31
	76	Porcentaje de estudios de Rx simples realizados que presentaron resultado normal	Estudios Rx simples realizados con resultado normal		Operacional	95	863	104	897	121	863
			Estudios Rx solicitados X 100			11.01	11.59	14.02			
	77	Porcentaje de estudios de Rx contrastados realizados que presentaron resultado normal	Estudios RX contrastados realizados con interpretación normal		Operacional	0	2	0	2	0	1
			Estudios RX contrastados solicitados X 100			0.00	0.00	0.00			
	78	Porcentaje de estudios especiales realizados que presentaron resultado normal	Estudios de TAC, RMN, USG con interpretación normal		Operacional	32	482	35	573	38	562
			El número de estudios de TAC, RNM, mastografías, USG realizados X100			6.64	6.11	6.76			
	79	Porcentaje de estudios de USG realizados que presentaron resultado normal	Estudios USG realizados con interpretación normal		Operacional	14	213	17	226	18	208
			Estudios USG realizados X 100			6.57	7.52	8.65			
	80	Porcentaje de tomografías realizadas que presentaron resultado normal	Tomografías realizadas con interpretación normal		Operacional	16	208	16	304	19	317
			Tomografías realizadas en el periodo X 100			7.69	5.26	5.99			
	81	Porcentaje de resonancias magnéticas realizadas que presentaron resultado normal	Resonancias magnéticas realizadas		Operacional	2	44	2	33	1	31
			Resonancias magnéticas realizadas en el periodo X 100			4.55	6.06	3.23			
	LABORATORIO	82	Porcentaje de estudios de laboratorio de rutina realizados.	Estudios de rutina realizados/Estudios de rutina solicitados X 100	98%	Gerencial	30,599	30,599	29,570	29,570	30,749
					100.00	100.00	100.00				
83		Porcentaje de estudios de laboratorio especializados realizados.	Estudios especializados realizados/ Estudios especializados solicitados X 100	95%	Operacional	927	927	904	904	1,186	1,186
					100.00	100.00	100.00				
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	5,955	1,452	4,243	1,444	3,687	1,051
					410.12	293.84	350.81				
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	20,316	8,862	22,742	8,247	24,339	8,636
					229.25	275.76	281.83				
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	5,255	1,474	3,489	1,419	3,909	1,667	
				356.51	245.88	234.49					
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	9,180	30,599	8,871	29,570	9,225	30,749	
		Estudios de rutina realizados en el periodo X 100			30.00	30.00	30.00				
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	232	927	226	904	297	1,186	

		realizados con estimados dentro del intervalo de referencia biológica.	Estudios especializados realizados en el periodo X 100				25.03		25.00		25.04
PATOLOGÍA	89	Porcentaje de exámenes de anatomía patológica realizados en relación a egresos.	Exámenes de anatomía patológica realizados/Total de egresos X 100		Operacional	81	233	96	242	101	286
						34.76		39.67		35.31	
	90	Proporción de autopsias practicadas.	Autopsias practicadas / Total de defunciones X 100		Operacional	0	19	0	23	0	31
						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	291	291	384	384	408	408
						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	19,835	20,183	23,352	23,747	23,501	26,540
						98.28		98.34		88.55	
	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	193,511	194,812	161,665	162,774	192,704	193,826
					99.33		99.32		99.42		
94	Proporción de compras directas realizadas con oportunidad.	Compras directas externas realizadas con oportunidad (5 días) / Compras directas externas solicitadas X 100.	85%	Operacional	17	17	17	17	15	15	
					100.00		100.00		100.00		
95	Porcentaje de medicamentos surtidos en Hospitalización.	Número de claves de medicamentos surtidos en Hospitalización		Gerencial	248	252	261	266	261	270	
		Número total de medicamentos solicitados en Hospitalización X 100			98.41		98.12		96.67		
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	4,597	4,597	4,061	4,061	4,084	4,084
						100.00		100.00		100.00	
	97	Porcentaje de mantenimientos internos realizados con oportunidad.	Mantenimientos internos realizados con oportunidad (2 días) / Mantenimientos internos solicitados X 100.	85%	Operacional	4,587	4,587	4,054	4,054	4,079	4,079
					100.00		100.00		100.00		
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	7	5	5	
					100.00		100.00		100.00		
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	4	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	2	2	5	5	3	3
						100.00		100.00		100.00	
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	254	130	295	130	258	238	
					195.38		226.92		108.40		
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	4	4	
					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	0	0	0	0	0	0
						0.00		0.00		0.00	
	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	0	0	2	2	2	2
						0.00		100.00		100.00	
	105	Porcentaje de proyectos de investigación concluidos.	Proyectos de investigación concluidos /Proyectos de investigación registrados X 100.	80%	Gerencial	0	0	0	0	0	0
					0.00		0.00		0.00		
106	Número de Artículos Científicos publicados por unidad médica	Número de Artículos Científicos publicados por unidad médica	2 anuales	Gerencial	0			0		0	
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	0			0		0	
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	233	219	242	223	286	225
						106.39		108.52		127.11	
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	2,374	3,788	2,121	3,808	1,951	3,785	
					62.67		55.70		51.55		
110	Porcentaje de pacientes que presentan quejas	(Número de quejas por la atención en salud recibidas en la unidad médica / Número total de atenciones médicas		Gerencial	10	15,990	6	15,121	10	15,292	

Sistema de Atención a Quejas, Sugerencias y Felicitaciones		Derivadas de la atención que reciben		Número de acciones de mejora / Número total de acciones de mejora otorgadas en el establecimiento de atención médica) x 100.		0.06		0.04		0.07	
111	Porcentaje de solicitudes de atención resueltas	(Número de Solicitudes de Atención resueltas / Número total de Solicitudes de Atención recibidas x 100.	Gerencial	17	22	16	25	10	25	77.27	40.00
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	17	22	16	25	10	25	77.27	40.00
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	0	2	3	3	0	1	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	0	1	3	3	0	0	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	1	0	3	0	0	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	1	0	3	0	0	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	1	0	3	0	0	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	0	1	3	3	0	0	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	1	0	3	0	0	200.00	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	1	0	3	0	0	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	1	0	3	0	0	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	1	0	3	0	0	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	1	0	3	0	0	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	1	0	3	0	0	0.00	0.00
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	
					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