



**GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
SECRETARÍA DE FINANZAS Y TESORERÍA GENERAL DEL ESTADO
PRESUPUESTO POR RESULTADOS
REPORTE DE AVANCE FÍSICO - FINANCIERO 2025**

INSTITUCIÓN: SECRETARÍA DE SALUD
NOMBRE DEL PROGRAMA: CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS MÉDICAS DE NUEVO LEÓN
EJE DEL PED: IGUALDAD PARA TODAS LAS PERSONAS
TEMA: SALUD Y VIDA SALUDABLE
PROMOVER EL BIENESTAR INTEGRAL DE LA POBLACIÓN DE NUEVO LEÓN A TRAVÉS DE INTERVENCIONES ORIENTADAS A LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES, GARANTIZANDO EL ACCESO OPORTUNO Y DE CALIDAD A LOS SERVICIOS DE SALUD.
OBJETIVO: PROMOVER EL BIENESTAR INTEGRAL DE LA POBLACIÓN DE NUEVO LEÓN A TRAVÉS DE INTERVENCIONES ORIENTADAS A LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES, GARANTIZANDO EL ACCESO OPORTUNO Y DE CALIDAD A LOS SERVICIOS DE SALUD.
ESTRATEGIA: MEJORAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS EN INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA.
LÍNEAS DE ACCIÓN: FORTALECER LA INFRAESTRUCTURA EN SALUD.
BENEFICIARIO (PO/AE): ESTABLECIMIENTOS DE SALUD (CON LICENCIA PARA PROCURACIÓN Y/O TRASPLANTES DE ORGANOS Y TEJIDOS)

CLASIFICACIÓN PROGRAMÁTICA: E340
CP CONAC "Modalidad": E

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS 2025

RESUMEN NARRATIVO		INDICADORES			META ANUAL 2025	LÍNEA BASE 2021	AVANCE FÍSICO						MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS	
		INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA			AÑO								
							2022	2023	2024	2025	2026	2027			
FIN	CONTRIBUIR A PRESERVAR LA SALUD Y LA VIDA DE LAS PERSONAS DE NUEVO LEÓN, MEDIANTE LA ATENCIÓN OPORTUNA EN LAS URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES.	TASA DE MORTALIDAD GENERAL POR CADA 100 000 PERSONAS	(DEFUNCIONES DE PERSONAS / PERSONAS DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN) * 100000	ANUAL	522.73	731.13	5.27	11.37	6.23					SISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED) / DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA E INFORMACIÓN EN SALUD DE LA DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN.	EL SISTEMA DE EMERGENCIAS 911 SE ACTIVA DE MANERA ADECUADA
PROPÓSITO	LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE URGENCIA, EMERGENCIA Y/O DESASTRE RECIBEN ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA	TASA DE VARIACIÓN DE PERSONAS ATENDIDAS	((PERSONAS ATENDIDAS EN EL AÑO T - PERSONAS ATENDIDAS EN EL AÑO T-1) / PERSONAS ATENDIDAS EN EL AÑO T-1) * 100	ANUAL	22.80	7.05	29.56	11.48	23.65					PLATAFORMA PARA LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS MÉDICAS DEL CRUM NL; BASE DE DATOS CAD NG SAFETY-NET / CENTRO DE COORDINACIÓN INTEGRAL, DE CONTROL, COMANDO, COMUNICACIONES Y CÓMPUTO DEL ESTADO (C-5), COORDINACIÓN OPERATIVA	LA POBLACIÓN Y RESPONSABLES DE SERVICIOS UTILIZAN EL NÚMERO ÚNICO DE EMERGENCIAS 9-1-1
RESUMEN NARRATIVO		INDICADORES			META ANUAL 2025	LÍNEA BASE	AVANCE FÍSICO						MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS	
		INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA			SEMESTRE		TRIMESTRE						
							I	II	I	II	III	IV			
COMPONENTES	C1. ATENCIÓN MÉDICA VÍA TELEFÓNICA OTORGADA	PORCENTAJE DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS ATENDIDAS	(LLAMADAS DE EMERGENCIAS MÉDICAS ATENDIDAS / TOTAL DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MÉDICAS REPORTADAS AL 9-1-1) * 100	TRIMESTRAL	100.00	95.00			99.99	99.99				PLATAFORMA PARA LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS MÉDICAS DEL CRUM NL; BASE DE DATOS CAD NG SAFETY-NET / CENTRO DE COORDINACIÓN INTEGRAL, DE CONTROL, COMANDO, COMUNICACIONES Y CÓMPUTO DEL ESTADO (C-5), COORDINACIÓN OPERATIVA	LOS SISTEMAS TECNOLÓGICOS DEL NÚMERO DE EMERGENCIA 9-1-1 FUNCIONAN CORRECTAMENTE
	C2. SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA A DOMICILIO OTORGADOS	PORCENTAJE DE SERVICIOS OTORGADOS EN TIEMPO POR DEBAJO DE LOS 13 MINUTOS DEL DESPACHO DE UNIDAD, EN ÁREA METROPOLITANA DE MONTERREY.	(SERVICIOS CON TIEMPO DE ARRIBO MENOR A 13 MINUTOS / TOTAL DE SERVICIOS DESPACHADOS) * 100	TRIMESTRAL	100.00	40.00			80.00	82.09				PLATAFORMA PARA LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS MÉDICAS DEL CRUM NL; BASE DE DATOS CAD NG SAFETY-NET / CENTRO DE COORDINACIÓN INTEGRAL, DE CONTROL, COMANDO, COMUNICACIONES Y CÓMPUTO DEL ESTADO (C-5), COORDINACIÓN OPERATIVA	EL CENTRO DE ATENCIÓN DE LLAMADAS DE EMERGENCIA 9-1-1 REALIZA LA ASIGNACIÓN Y REFERENCIA OPORTUNA Y DE ACUERDO A LA NECESIDAD DEL PACIENTE
	C3. SERVICIOS DE TRASLADOS EN AMBULANCIAS A UNIDADES MÉDICAS OTORGADOS	PORCENTAJE DE TRASLADOS EN AMBULANCIAS A UNIDADES MÉDICAS ASIGNADOS	(SERVICIOS DE TRASLADOS EN AMBULANCIA A UNIDADES MÉDICAS ASIGNADOS/ SERVICIOS ATENDIDOS) * 100	TRIMESTRAL	100.00	45.00			39.00	38.25				PLATAFORMA PARA LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS MÉDICAS DEL CRUM NL; BASE DE DATOS CAD NG SAFETY-NET / CENTRO DE COORDINACIÓN INTEGRAL, DE CONTROL, COMANDO, COMUNICACIONES Y CÓMPUTO DEL ESTADO (C-5), COORDINACIÓN OPERATIVA	LAS UNIDADES MÉDICAS TIENEN LA CAPACIDAD DISPONIBLE PARA ATENDER A LOS PACIENTES
	C4. CAPACITACIÓN CONTINUA EFECTIVA (CURSOS, TALLERES, PLÁTICAS, REUNIONES Y EVENTOS) AL PÚBLICO REALIZADA	PORCENTAJE DE PERSONAS CAPACITADAS	(ASISTENTES A CAPACITACIÓN / PERSONAS INSCRITAS A CAPACITACIÓN) * 100	TRIMESTRAL	100.00	80.00			100.00	82.65				RÉGISTRO ADMINISTRATIVO DE PROGRAMAS ELABORADOS / DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS MÉDICAS	LAS PERSONAS PARTICIPAN EN LOS CURSOS DE CAPACITACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS
C1. ATENCIÓN MÉDICA VÍA TELEFÓNICA OTORGADA															
ACTIVIDADES (Procesos)	A1C1. ELABORACIÓN DE ACTAS DE SUPERVISIÓN SEGÚN PRIORIDAD DE ATENCIÓN	PORCENTAJE DE ACTAS DE SUPERVISIÓN ELABORADAS SEGÚN LA PRIORIDAD DE ATENCIÓN	(ACTAS DE SUPERVISIÓN QUE CUMPLEN CON INDICADOR DE PRIORIDAD/ACTAS DE SUPERVISIÓN REALIZADAS) * 100	TRIMESTRAL	100.00	80.00			100.00	100.00				ACTAS DE SUPERVISIÓN OPERATIVA / COORDINACIÓN OPERATIVA	SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS PARA LA ELABORACIÓN DE ACTAS DE SUPERVISIÓN SEGÚN PRIORIDAD DE ATENCIÓN.
	A2C1. ELABORACIÓN DE ACTAS DE SUPERVISIÓN SOBRE EL TIEMPO DE RESPUESTA	PORCENTAJE DE ACTAS DE SUPERVISIÓN QUE CUMPLEN CON INDICADOR DE TIEMPO DE RESPUESTA	(ACTAS DE SUPERVISIÓN QUE CUMPLEN CON INDICADOR DE TIEMPO DE RESPUESTA / ACTAS DE SUPERVISIÓN REALIZADAS) * 100	TRIMESTRAL	100.00	80.00			91.67	95.83				PLATAFORMA PARA LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS MÉDICAS DEL CRUM NL; BASE DE DATOS CAD NG SAFETY-NET / CENTRO DE COORDINACIÓN INTEGRAL, DE CONTROL, COMANDO, COMUNICACIONES Y CÓMPUTO DEL ESTADO (C-5), COORDINACIÓN OPERATIVA	SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS PARA LA ELABORACIÓN DE ACTAS DE SUPERVISIÓN.

RESUMEN NARRATIVO	INDICADOR	INDICADORES		FRECUENCIA	META ANUAL 2025	LÍNEA BASE	AVANCE FÍSICO				MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS		
		FÓRMULA					SEMESTRE		TRIMESTRE					
							I	II	I	II			III	IV
ACTIVIDADES (Procesos)	A3C1. REVISIÓN DE RESULTADOS DE LA ATENCIÓN TELEFÓNICA	PORCENTAJE DE LLAMADAS DE EMERGENCIA AL CRUM SIN CONTESTAR	(LLAMADAS AL CRUM SIN ATENDER / LLAMADAS ENTRANTES) * 100	TRIMESTRAL	0.01	100.00			0.0058	0.01			PLATAFORMA PARA LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS MÉDICAS DEL CRUM NL; BASE DE DATOS CAD NG SAFETY-NET / CENTRO DE COORDINACIÓN INTEGRAL, DE CONTROL, COMANDO, COMUNICACIONES Y CÓMPUTO DEL ESTADO (C-5), COORDINACIÓN OPERATIVA	SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS PARA LA REVISIÓN DE RESULTADOS DE LA ATENCIÓN TELEFÓNICA.
							METAS				0.0100	0.01		
C2. SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA A DOMICILIO OTORGADOS														
ACTIVIDADES (Procesos)	A1C2. REVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE TIEMPO DE DESPACHO.	PORCENTAJE DE DESPACHOS CON CUMPLIMIENTO DE TIEMPO DE RESPUESTA	(DESPACHOS CON CUMPLIMIENTO DE TIEMPO DE RESPUESTA / TOTAL DE DESPACHOS POR BASE OPERATIVA) * 100	TRIMESTRAL	100.00	0.00			91.52	92.24			PLATAFORMA PARA LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS MÉDICAS DEL CRUM NL; BASE DE DATOS CAD NG SAFETY-NET / CENTRO DE COORDINACIÓN INTEGRAL, DE CONTROL, COMANDO, COMUNICACIONES Y CÓMPUTO DEL ESTADO (C-5), COORDINACIÓN OPERATIVA	SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS PARA LA REVISIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL TIEMPO DE DESPACHO.
							METAS				100.00	100.00		
	A2C2. VALIDACIÓN DE CASOS DE ATENCIÓN MÉDICA EN DOMICILIO	PORCENTAJE DE LLAMADAS DE EMERGENCIA QUE AMERITA DESPACHO DE AMBULANCIA A DOMICILIO	(TOTAL DE DESPACHOS DE AMBULANCIA A DOMICILIO / TOTAL DE LLAMADAS RECIBIDAS DE EMERGENCIA MÉDICA) * 100	TRIMESTRAL	100.00	0.00			87.11	83.11			PLATAFORMA PARA LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS MÉDICAS DEL CRUM NL; BASE DE DATOS CAD NG SAFETY-NET / CENTRO DE COORDINACIÓN INTEGRAL, DE CONTROL, COMANDO, COMUNICACIONES Y CÓMPUTO DEL ESTADO (C-5), COORDINACIÓN OPERATIVA	SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS PARA LA VALIDACIÓN DE CASOS DE ATENCIÓN MÉDICA EN DOMICILIO.
							METAS				100.00	100.00		
A3C2. VERIFICACIÓN DE EQUIPO DE SOPORTE VITAL EN LAS UNIDADES ACTIVAS A DESPACHAR	PORCENTAJE DE UNIDADES ACTIVAS CON EQUIPO DE SOPORTE VITAL FUNCIONAL PARA ASISTENCIA DE PACIENTES	(UNIDADES ACTIVAS CON EQUIPO DE SOPORTE VITAL FUNCIONAL / TOTAL DE UNIDADES ACTIVAS DISPONIBLES) * 100	TRIMESTRAL	100.00	0.00			100.00	100.00			BITÁCORA DE VERIFICACIÓN DE EQUIPO DE SOPORTE VITAL / COORDINACIÓN OPERATIVA	SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS PARA LA VERIFICACIÓN DE EQUIPO DE SOPORTE VITAL EN LAS UNIDADES ACTIVAS A DESPACHAR.	
						METAS				100.00	100.00			100.00
C3. SERVICIOS DE TRASLADOS EN AMBULANCIAS A UNIDADES MÉDICAS OTORGADOS														
ACTIVIDADES (Procesos)	A1C3. VALIDACIÓN DE REFERENCIAS RECHAZADAS POR UNIDADES HOSPITALARIAS.	PORCENTAJE DE TRASLADOS RECHAZADOS DE DOMICILIO A HOSPITAL	(TOTAL DE TRASLADOS RECHAZADOS POR HOSPITALES / TOTAL DE TRASLADOS A HOSPITAL) * 100	TRIMESTRAL	0.05	15.00			0.0547	0.05			PLATAFORMA PARA LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS MÉDICAS DEL CRUM NL; BASE DE DATOS CAD NG SAFETY-NET / CENTRO DE COORDINACIÓN INTEGRAL, DE CONTROL, COMANDO, COMUNICACIONES Y CÓMPUTO DEL ESTADO (C-5), COORDINACIÓN OPERATIVA	SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS PARA LA VALIDACIÓN DE TRASLADOS DE PACIENTES DE ZONAS RURALES AL ÁREA METROPOLITANA DE MONTERREY.
							METAS				0.0500	0.05		
	A2C3. VALIDACIÓN DE TRASLADOS DE PACIENTES DE ZONAS RURALES AL ÁREA METROPOLITANA DE MONTERREY.	PORCENTAJE DE TRASLADOS DE PACIENTES DE ZONAS RURALES	(TOTAL DE TRASLADOS DE ZONAS RURALES / TOTAL DE TRASLADOS SOLICITADOS DEL ÁREA RURAL) * 100	TRIMESTRAL	100.00	0.00			97.89	98.93			PLATAFORMA PARA LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS MÉDICAS DEL CRUM NL; BASE DE DATOS CAD NG SAFETY-NET / CENTRO DE COORDINACIÓN INTEGRAL, DE CONTROL, COMANDO, COMUNICACIONES Y CÓMPUTO DEL ESTADO (C-5), COORDINACIÓN OPERATIVA	SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS PARA LA VALIDACIÓN DE TRASLADOS DE PACIENTES DE ZONAS RURALES AL ÁREA METROPOLITANA DE MONTERREY.
							METAS				100.00	100.00		
A3C3. CLASIFICACIÓN DE SOLICITUD DE TRASLADO INTERHOSPITALARIO	PORCENTAJE DE SOLICITUDES DE TRASLADOS INTERHOSPITALARIO DE ALTA PRIORIDAD	(TOTAL DE TRASLADOS INTERHOSPITALARIO DE ALTA PRIORIDAD / TOTAL DE SOLICITUDES DE TRASLADO INTERHOSPITALARIO DE ALTA PRIORIDAD) * 100	TRIMESTRAL	100.00	22.00			94.19	95.15			BASE DE DATOS DEL SISTEMA CALIDAD DEL 9-1-1 / CENTRO DE COORDINACIÓN INTEGRAL, DE CONTROL, COMANDO, COMUNICACIONES Y CÓMPUTO DEL ESTADO (C-5)	SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS PARA LA CLASIFICACIÓN DE SOLICITUD DE TRASLADO INTERHOSPITALARIO.	
						METAS				100.00	100.00			100.00
C4. CAPACITACIÓN CONTINUA EFECTIVA (CURSOS, TALLERES, PLÁTICAS, REUNIONES Y EVENTOS) AL PÚBLICO REALIZADA														
ACTIVIDADES (Procesos)	A1C4. ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN MEDIANTE LA DETECCIÓN DE NECESIDADES EN LUGARES ESTRATÉGICOS	PORCENTAJE DE PROGRAMAS CERTIFICADOS ELABORADOS POR CAPACITACIÓN	(PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN ELABORADOS / PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN CERTIFICADOS PROGRAMADOS) * 100	TRIMESTRAL	100.00	70.00			100.00	93.33			REGISTRO ADMINISTRATIVO DE PROGRAMAS ELABORADOS / DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS MÉDICAS	SE CUENTA CON EL PERSONAL PARA IMPARTIR LA CAPACITACIÓN
							METAS				100.00	100.00		
A2C4. REALIZACIÓN DE LA SELECCIÓN DE LOS CAPACITADORES	PORCENTAJE DE CAPACITADORES ACREDITADOS	(CAPACITADORES ACREDITADOS / TOTAL DE CAPACITADORES) * 100	TRIMESTRAL	100.00	0.00			100.00	90.00			REGISTRO ADMINISTRATIVO DEL DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS MÉDICAS / CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS MÉDICAS DE NUEVO LEÓN.	SE CUENTA CON EL PERSONAL CALIFICADO PARA IMPARTIR LA CAPACITACIÓN	
						METAS				100.00	100.00			100.00

RESUMEN NARRATIVO		INDICADORES				META ANUAL 2025	LÍNEA BASE	AVANCE FÍSICO				MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS	
		INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	SEMESTRE			TRIMESTRE						
					I			II	I	II	III			IV
ACTIVIDADES (Procesos)	A3C4. REALIZACIÓN DE LA PROMOCIÓN DE LOS CURSOS DE CAPACITACIÓN	PORCENTAJE DE PROMOCIONES REALIZADAS EN LUGARES ESTRATÉGICOS	(PROMOCIONES REALIZADAS EN LUGARES ESTRATÉGICOS / LUGARES ESTRATÉGICOS) * 100	TRIMESTRAL	100.00	70.00			100.00	100.00			REGISTRO ADMINISTRATIVO DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA / CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS MÉDICAS	SE CUENTA CON EL PERSONAL Y LOS MEDIOS PARA HACER LA PROMOCIÓN
							METAS							
							100.00		100.00		100.00	100.00		
							100.00		82.65					
ACTIVIDADES (Procesos)	A4C4. REALIZACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN DE LOS PARTICIPANTES	PORCENTAJE DE PARTICIPANTES INSCRITOS AL CURSO POR LUGAR ESTRATÉGICO	(NÚMERO DE PARTICIPANTES INSCRITOS / NÚMERO DE PARTICIPANTES CONVOCADOS) *100	TRIMESTRAL	100.00	7,000.00							REGISTRO ADMINISTRATIVO DEL DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA / CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS MÉDICAS	SE CUENTA CON LOS MEDIOS Y EL PERSONAL ADMINISTRATIVO PARA EL REGISTRO DE INSCRIPCIÓN
							METAS							
							100.00		100.00		100.00	100.00		
OBSERVACIONES														
C1. A pesar de la deserción de personal en el CALLE, no impacto en la capacidad de atención de llamadas, sin embargo es algo que ya se considera, y se inicia reclutamiento para cubrir dichas ausencias. C2. En el mes de marzo se modificó el esquema de guardias, derivado de la ampliación de cobertura en área rural, lo que ha generado de inicio incremento de los tiempos de respuesta pero que tienen una tendencia a la disminución. C3. La construcción del indicador está equivocada ya que a menor traslado de pacientes a unidad médica mayor es el grado de resolución, que es lo que se busca y además debe ser descendente. C4. Derivado de los cambios del tipo de guardias el personal programado para capacitación se tuvo que reasignar, así como derivado de deserciones que se presentaron entre el mes de marzo y abril. A1C1. No ha habido ajustes en la periodicidad de la supervisión, solo en la capacitación que acompaña las actividades del personal, que ha permitido mantener un mejor cumplimiento con ajustes y aplicación del servicio en base a la prioridad. A2C1. No ha habido ajustes en la periodicidad de la supervisión, solo en la capacitación que acompaña las actividades del personal, que ha permitido mantener un mejor cumplimiento con ajustes y aplicación del servicio en base al cumplimiento de tiempos de respuesta. A3C1. Se ha disminuido la capacidad resolutoria en el centro de atención de llamadas por falta de personal, lo que genera incumplimiento en este renglón, se mantiene abierto el reclutamiento para cubrir el déficit que actualmente ya es del 45% A1C2. No ha habido ajustes en la periodicidad de la supervisión, solo en la capacitación que acompaña las actividades del personal, que ha permitido mantener un mejor cumplimiento con ajustes y aplicación del servicio en base al cumplimiento de tiempos de respuesta. A2C2. Se presentó un error en la captura de la fórmula del indicador ya que no corresponde a la cantidad atendida y nunca al total de llamadas corresponde el número de despacho de ambulancias, este corresponde a un 15% promedio en los últimos 8 años. A3C2. Existe un error porque se están sumando la cantidad de unidades y esto no es correcto, pues hablamos de un bien físico que no se encuentra incrementándose por trimestre. A1C3. Al mejorar comunicación con hospitales de los SSNL, así como los principales de referencia institucional y privados el rechazo de pacientes comentados es mínimo y esporádico. A2C3. Se ha mejorado en la valoración de los pacientes en el sitio y solo el que cumple con criterios de seguridad de paciente, pronóstico y recepción en unidad de referencia se traslada. A3C3. Se ha mejorado en la valoración de los pacientes en el sitio y solo el que cumple con criterios de seguridad de paciente, pronóstico y recepción en unidad de referencia se traslada. A1C4. Existe un error de concepto y se confunde entre programas de capacitación con cursos impartidos de cada programa A2C4. Se ha capacitado a personal en campo para que instruya y posterior a ello se integran como A3C4. Los sitios de promoción se están asociando con espacios que tienen población cautiva, así como corporaciones de emergencia, y población en general. A4C4. Con el incremento de personal en área rural, se vuelve por logística y traslado más complicado el cumplimiento de asistir a la capacitación, en área metropolitana, por lo que se analiza realizar la capacitación regionalmente para asegurar la capacitación.														