



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

INSTITUCIÓN: SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN (S.P.D.)
NOMBRE DEL PROGRAMA: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES DE ALTO COSTO
EJE DEL PED: IGUALDAD PARA TODAS LAS PERSONAS
TEMA: SALUD Y VIDA SALUDABLE
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: PROMOVER UNA CULTURA DE AUTO-CUIDADO PARA LA ADQUISICIÓN DE HÁBITOS QUE CONLLEVEN A ESTILOS DE VIDA SALUDABLES.
LÍNEAS DE ACCIÓN: FOMENTAR LA CORRESPONSABILIDAD DE LA POBLACIÓN EN EL AUTOCUIDADO DE SU SALUD PARA MEJORAR EL DESARROLLO DE SU LÍNEA DE VIDA.
BENEFICIARIO (PO/AE): PERSONAS (HOMBRE-MUJER) SIN SEGURIDAD SOCIAL ATENDIDOS EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN

VALOR DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO				
MONTO 1/	450,893,944			
AVANCE FINANCIERO				
TRIMESTRE	I	II	III	IV
MONTO	40,053,730	186,497,535	322,917,962	
PORCENTAJE	8.88	41.36	71.62	

CLASIFICACIÓN PROGRAMÁTICA:	E484
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 MEJORAR LA SALUD DE LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL MEDIANTE LA PREVENCIÓN, IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN A ENFERMEDADES DE ALTO COSTO, ASÍ COMO RETRASAR Y CONTROLAR SUS COMPLICACIONES EN LAS PERSONAS SIN DERECHO HABIENTA QUE VIVEN EN NUEVO LEÓN	TASA DE MORTALIDAD GENERAL POR CADA 1000 PERSONAS	(DEFUNCIONES DE PERSONAS / PERSONAS DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN) * 1000	ANUAL	5.23	7.31	621.20	6.17	5.70				SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS), SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN BÁSICA EN MATERIA DE SALUD (SNBIA) / DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN EN SALUD (DGIS) Y DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN	LA POBLACIÓN DE NUEVO LEÓN TOMAN LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA MANTENER SU SALUD DE ACUERDO CON LAS RECOMENDACIONES PROMOVIDAS EN EL SECTOR SALUD
PROPÓSITO	LA POBLACIÓN SIN SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN CUENTA CON ACCESO A LA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES DE ALTO COSTO	TASA DE VARIACIÓN DE PACIENTES ATENDIDOS POR EL FIDEICOMISO PARA LA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES DE ALTO COSTO	(USUARIOS ATENDIDOS POR EL FIDEICOMISO DE ATENCIÓN DE ENFERMEDADES DE ALTO COSTO EN EL AÑO T - USUARIOS ATENDIDOS POR EL FIDEICOMISO DE ATENCIÓN DE ENFERMEDADES DE ALTO COSTO EN EL AÑO T-1) / USUARIOS ATENDIDOS POR EL FIDEICOMISO DE ATENCIÓN DE ENFERMEDADES DE ALTO COSTO EN EL AÑO T-1) * 100	ANUAL	20.11	0.00	0.00	0.00	0.00				REGISTROS DE ATENCIÓN DEL FIDEICOMISO PARA LA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES DE ALTO COSTO / DIRECCIÓN DE HOSPITALES DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN	LA POBLACIÓN SIN SEGURIDAD SOCIAL DE NUEVO LEÓN ACUDE A LAS UNIDADES MÉDICAS DE SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN A RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA EN EL MARCO DEL FIDEICOMISO PARA LA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES DE ALTO COSTO
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. COBERTURA UNIVERSAL PARA CÁNCER DE MAMA OTORGADA	PORCENTAJE DE COBERTURA DE PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL CON CÁNCER DE MAMA DETECTADAS	(PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS SIN SEGURIDAD SOCIAL CON CÁNCER DE MAMA INGRESADAS A LA COBERTURA DEL FIDEICOMISO PARA LA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES DE ALTO COSTO / PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL TAMIZADAS EN LOS SERVICIOS DE SALUD CON RESULTADO POSITIVO PARA CÁNCER DE MAMA) * 100	TRIMESTRAL	98.09	0.00			98.82	99.44	99.64		REGISTROS DE ATENCIÓN DEL FIDEICOMISO PARA LA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES DE ALTO COSTO / DIRECCIÓN DE HOSPITALES DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN	LAS PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS SIN SEGURIDAD SOCIAL ACUDEN A LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN EN DEMANDA DE SERVICIOS DE DETECCIÓN OPORTUNA Y TRATAMIENTO PARA CÁNCER DE MAMA
							METAS							
							97.83	97.83	98.18	98.09				
	C2. COBERTURA UNIVERSAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON CÁNCER OTORGADA	PORCENTAJE DE COBERTURA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES SIN SEGURIDAD SOCIAL CON CÁNCER DETECTADOS	(NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES SIN SEGURIDAD SOCIAL CON CÁNCER MENORES DE 18 AÑOS INGRESADOS A LA COBERTURA DEL FIDEICOMISO PARA LA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES DE ALTO COSTO / NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES SIN SEGURIDAD SOCIAL TAMIZADOS EN LOS SERVICIOS DE SALUD CON RESULTADO POSITIVO PARA CÁNCER) * 100	TRIMESTRAL	97.50	0.00			94.44	97.56	98.33		REGISTROS DE ATENCIÓN DEL FIDEICOMISO PARA LA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES DE ALTO COSTO / DIRECCIÓN DE HOSPITALES DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN	LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES MENORES DE 18 AÑOS SIN SEGURIDAD SOCIAL ACUDEN A LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN EN DEMANDA DE SERVICIOS DE DETECCIÓN OPORTUNA Y TRATAMIENTO PARA CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
							METAS							
							97.50	97.50	97.50	97.50				
	C3. COBERTURA UNIVERSAL DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS CON HIPOACUSIA INFANTIL OTORGADA	PORCENTAJE DE COBERTURA DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS SIN SEGURIDAD SOCIAL CON HIPOACUSIA INFANTIL DETECTADOS	(NIÑOS Y NIÑAS SIN SEGURIDAD SOCIAL MENORES DE 5 AÑOS CON HIPOACUSIA INFANTIL INGRESADOS A LA COBERTURA DEL FIDEICOMISO PARA LA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES DE ALTO COSTO / NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS SIN SEGURIDAD SOCIAL TAMIZADOS CON RESULTADO POSITIVO PARA HIPOACUSIA INFANTIL CANDIDATOS A RECIBIR EL IMPLANTE COCLEAR) * 100	TRIMESTRAL	90.00	0.00			0.00	100.00	100.00		REGISTROS DE ATENCIÓN DEL FIDEICOMISO PARA LA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES DE ALTO COSTO / DIRECCIÓN DE HOSPITALES DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN	LOS NIÑOS Y NIÑAS SIN SEGURIDAD SOCIAL ACUDEN A LAS UNIDADES MÉDICAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN EN DEMANDA DE SERVICIOS DE TAMIZAJE PARA DETECCIÓN DE HIPOACUSIA INFANTIL
							METAS							
							90.00	90.00	90.00	90.00				
	C4. PACIENTES EN UNIDADES HOSPITALARIAS CON CÓDIGO INFARTO ATENDIDOS	TASA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA DE PACIENTES CON INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST.	(PACIENTES CON INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST, QUE FALLECEN EN LA ESTANCIA HOSPITALARIA/TOTAL DE PACIENTES CON INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST INGRESADOS) * 100	TRIMESTRAL	19.01	0.00			6.78	8.82	8.82		REGISTRO DE EGRESOS HOSPITALARIOS DEL SIS-SINBA / DIRECCIÓN DE HOSPITALES, DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN	LA POBLACIÓN SIN SEGURIDAD SOCIAL DE NUEVO LEÓN EN CONDICIÓN DE SOSPECHA DE INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO ACUDE OPORTUNAMENTE A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DE SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN A RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA
							METAS							
							19.72	19.01	18.78	19.01				

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	
C1. COBERTURA UNIVERSAL PARA CÁNCER DE MAMA OTORGADA																								
ACTIVIDADES (Procesos)	A1C1. DETECCIÓN OPORTUNA DE CÁNCER DE MAMA	PORCENTAJE DE MAMOGRAFÍAS ANORMALES EN MUJERES SIN SEGURIDAD SOCIAL	(NÚMERO DE PACIENTES SIN SEGURIDAD SOCIAL CON MAMOGRAFÍA ANORMAL/TOTAL DE MAMOGRAFÍAS DE TAMIZAJE TOMADAS EN MUJERES SIN SEGURIDAD SOCIAL) * 100	TRIMESTRAL	25.00	0.00					29.23	34.19	31.82	PLATAFORMA SICAM (SISTEMA DE INFORMACIÓN DE CÁNCER DE LA MUJER / DIRECCIÓN DE HOSPITALES DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN	SE CUENTA CON LOS RECURSOS HUMANOS, MATERIALES Y FINANCIEROS PARA LA REALIZACIÓN DE MAMOGRAFÍAS DE TAMIZAJE EN EL ESTADO DE NUEVO LEÓN									
							METAS																	
							25.00	25.00	25.00	25.00														
	A2C1. CONCESIÓN DE TRATAMIENTO OPORTUNO DE CÁNCER DE MAMA	PORCENTAJE DE INICIO OPORTUNO DEL TRATAMIENTO DE CÁNCER DE MAMA	(PACIENTES QUE INICIAN TRATAMIENTO DE CÁNCER DE MAMA EN MENOS DE 15 DÍAS A PARTIR DEL CONSENSO DEL COMITÉ MULTIDISCIPLINARIO / PACIENTES CON DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO DE CÁNCER DE MAMA EN INICIO DE TRATAMIENTO) * 100	TRIMESTRAL	100.00	0.00					48.00	58.62	60.98	BASE DE DATOS INTERNA "PCJUS MAMA" DEL PROGRAMA DE COBERTURA UNIVERSAL DE CÁNCER DE MAMA / DIRECCIÓN DE HOSPITALES DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN	SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS PARA LA CONCESIÓN DE TRATAMIENTO OPORTUNO DE CÁNCER DE MAMA.									
							METAS																	
							100.00	100.00	100.00	100.00														
	A3C1. APEGO AL TRATAMIENTO ONCOLÓGICO DE CÁNCER DE MAMA.	TASA DE ADHERENCIA DE PACIENTES A SU TRATAMIENTO ONCOLÓGICO DE CÁNCER DE MAMA	(PACIENTES QUE SE APEGAN AL TRATAMIENTO / PACIENTES QUE INGRESAN AL PROGRAMA DE COBERTURA DE CÁNCER DE MAMA) * 100	TRIMESTRAL	99.72	0.00					100.00	100.00	99.63	BASE DE DATOS INTERNA "PCJUS MAMA" DEL PROGRAMA DE COBERTURA UNIVERSAL DE CÁNCER DE MAMA / DIRECCIÓN DE HOSPITALES DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN	SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS PARA EL APEGO AL TRATAMIENTO ONCOLÓGICO DE CÁNCER DE MAMA.									
							METAS																	
							100.00	100.00	100.00	99.72														
C2. COBERTURA UNIVERSAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON CÁNCER OTORGADA																								
ACTIVIDADES (Procesos)	A1C2. REALIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO OPORTUNO DE CÁNCER EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES MENORES DE 18 AÑOS	PORCENTAJE DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO OPORTUNO DE CÁNCER EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	(PACIENTES QUE ASISTEN A CONSULTA CON EL ONCOPEDIATRA EN UN PLAZO MENOR A 10 DÍAS A PARTIR DE SU SOSPECHA DIAGNÓSTICA /TOTAL DE PACIENTES CON SOSPECHA DE CÁNCER POR MEDIO DEL TAMIZAJE) * 100	TRIMESTRAL	95.51	0.00					100.00	100.00	100.00	BASE DE DATOS "COBERTURA UNIVERSAL PARA LA ATENCIÓN DE CÁNCER EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES SIN DERECHOHABIENTIA QUE VIVEN EN NUEVO LEÓN" / DIRECCIÓN DE HOSPITALES DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN	SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS PARA EL DIAGNÓSTICO OPORTUNO DE CÁNCER EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES MENORES DE 18 AÑOS.									
							METAS																	
							94.87	94.87	94.87	95.51														
	A2C2. CONCESIÓN DE TRATAMIENTO OPORTUNO DE CÁNCER EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES MENORES DE 18 AÑOS	PORCENTAJE DE INICIO OPORTUNO DEL TRATAMIENTO EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES MENORES DE 18 AÑOS	(NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES MENORES DE 18 AÑOS SIN SEGURIDAD SOCIAL QUE INICIAN TRATAMIENTO DE CÁNCER EN MENOS DE 15 DÍAS HÁBILES A PARTIR DE SU DE LA INDICACIÓN DEL TRATAMIENTO / NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES SIN SEGURIDAD SOCIAL MENORES DE 18 AÑOS CON INDICACIÓN DE TRATAMIENTO DE CÁNCER) * 100	TRIMESTRAL	100.00	0.00					100.00	84.00	90.48	BASE DE DATOS "COBERTURA UNIVERSAL PARA LA ATENCIÓN DE CÁNCER EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES SIN DERECHOHABIENTIA QUE VIVEN EN NUEVO LEÓN" / DIRECCIÓN DE HOSPITALES DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN	SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS PARA LA CONCESIÓN DE TRATAMIENTO OPORTUNO DE CÁNCER EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES MENORES DE 18 AÑOS.									
							METAS																	
							100.00	100.00	100.00	100.00														
	A3C2. CONCLUSIÓN DE TRATAMIENTO ONCOLÓGICO DE CÁNCER EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES MENORES DE 18 AÑOS	PORCENTAJE DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES MENORES DE 18 AÑOS QUE HAN TERMINADO SU TRATAMIENTO Y SE ENCUENTRAN EN ETAPA DE VIGILANCIA ONCOLÓGICA.	(NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES MENORES DE 18 AÑOS EN ETAPA DE VIGILANCIA ONCOLÓGICA/ NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES MENORES DE 18 AÑOS EN TRATAMIENTO ONCOLÓGICO) * 100	TRIMESTRAL	91.11	0.00					0.00	0.00	0.00	BASE DE DATOS "COBERTURA UNIVERSAL PARA LA ATENCIÓN DE CÁNCER EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES SIN DERECHOHABIENTIA QUE VIVEN EN NUEVO LEÓN / COMITÉ TÉCNICO DEL FIDEICOMISO DE ENFERMEDADES DE ALTO COSTO	SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS PARA LA CONCLUSIÓN DE TRATAMIENTO ONCOLÓGICO DE CÁNCER EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES MENORES DE 18 AÑOS.									
							METAS																	
							91.11	91.11	91.11	91.11														
C3. COBERTURA UNIVERSAL DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS CON HIPOACUSIA INFANTIL OTORGADA																								
ACTIVIDADES (Procesos)	A1C3. REALIZACIÓN DE DE DIAGNÓSTICO OPORTUNO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE HIPOACUSIA INFANTIL	PORCENTAJE DE DIAGNÓSTICO OPORTUNO REALIZADO	(PACIENTES MENORES DE 6 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE HIPOACUSIA INFANTIL REALIZADO / TOTAL DE PACIENTES MENORES DE 6 AÑOS TAMIZADOS) * 100	TRIMESTRAL	0.44	0.00					0.00	0.10	0.11	BASE DE DATOS DE ATENCIONES DEL FIDEICOMISO PARA LA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES DE ALTO COSTO / DIRECCIÓN DE HOSPITALES DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN	SE CUENTA CON LOS RECURSOS HUMANOS, MATERIALES Y FINANCIEROS PARA LA REALIZACIÓN DEL TAMIZAJE PARA DETECCIÓN DE HIPOACUSIA INFANTIL									
							METAS																	
							0.44	0.44	0.44	0.44														
	A2C3. COLOCACIÓN DE IMPLANTES COCLEARES A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	PORCENTAJE DE PACIENTES MENORES DE 5 AÑOS CON IMPLANTE COCLEAR	(PACIENTES MENORES DE 5 AÑOS CON IMPLANTE COCLEAR / PACIENTES MENORES DE 5 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE HIPOACUSIA INFANTIL CANDIDATOS A IMPLANTE COCLEAR) * 100	TRIMESTRAL	90.00	0.00					0.00	25.00	85.71	BASE DE DATOS DE ATENCIONES DEL FIDEICOMISO PARA LA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES DE ALTO COSTO / DIRECCIÓN DE HOSPITALES DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN	SE CUENTA CON LOS RECURSOS HUMANOS, MATERIALES Y FINANCIEROS PARA LA REALIZACIÓN DEL IMPLANTE COCLEAR									
							METAS																	
							90.00	90.00	90.00	90.00														
	A3C3. REALIZACIÓN DE TERAPIAS DE LENGUAJE A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON IMPLANTE COCLEAR	PORCENTAJE DE PACIENTES MENORES DE 5 AÑOS CON IMPLANTE COCLEAR QUE ACUDEN A TERAPIA DE LENGUAJE	(PACIENTES MENORES DE 5 AÑOS CON IMPLANTE COCLEAR QUE ACUDEN A TERAPIA DE LENGUAJE / PACIENTES MENORES DE 5 AÑOS CON IMPLANTE COCLEAR REALIZADO) * 100	TRIMESTRAL	100.00	0.00					0.00	100.00	100.00	BASE DE DATOS DE ATENCIONES DEL FIDEICOMISO PARA LA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES DE ALTO COSTO / DIRECCIÓN DE HOSPITALES DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN	SE CUENTA CON LOS RECURSOS HUMANOS, MATERIALES Y FINANCIEROS PARA LA REALIZACIÓN DE TERAPIAS DE LENGUAJE A LOS PACIENTES IMPLANTADOS									
							METAS																	
							100.00	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	III	IV	
C4. PACIENTES EN UNIDADES HOSPITALARIAS CON CÓDIGO INFARTO ATENDIDOS															
ACTIVIDADES (Procesos)	A1C4. REALIZACIÓN DE ESTUDIOS DE ELECTROCARDIOGRAMA OPORTUNOS	PORCENTAJE DE ELECTROCARDIOGRAMAS REALIZADOS EN MENOS DE 10 MINUTOS	(ELECTROCARDIOGRAMAS REALIZADOS EN MENOS DE 10 MINUTOS A PACIENTES CON CÓDIGO INFARTO / TOTAL DE ELECTROCARDIOGRAMAS INICIALES REALIZADOS) * 100	TRIMESTRAL	64.08	0.00			70.67	50.89	55.84	BASE DE DATOS DEL EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO X-HIS DEL HOSPITAL METROPOLITANO / DIRECCIÓN DE HOSPITALES DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN	SE CUENTA CON LOS RECURSOS HUMANOS, MATERIALES Y FINANCIEROS PARA LA REALIZACIÓN DE ELECTROCARDIOGRAMA OPORTUNOS.		
							METAS								
							63.38	64.08	63.85	64.08					
	A2C4. MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA DE LOS PACIENTES CON INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL SEGEMENTO EST (IAMCEST) INGRESADOS	PORCENTAJE DE PACIENTES QUE FALLECEN DESPUÉS DE HABER INGRESADO CON DIAGNÓSTICO DE INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO (IAM.)	(NÚMERO DE PACIENTES CON IAM QUE FALLECEN DURANTE SU ESTANCIA INTRAHOSPITALARIA (CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST) / TOTAL DE PACIENTES CON IAMCEST INGRESADOS) * 100	TRIMESTRAL	19.01	0.00			6.78	8.82	9.82	BASE DE DATOS DEL EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO X-HIS DEL HOSPITAL METROPOLITANO / DIRECCIÓN DE HOSPITALES DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN	SE CUENTA CON LOS RECURSOS HUMANOS, MATERIALES Y FINANCIEROS PARA LA DISMINUCIÓN DE LA MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA DE PACIENTES CON INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO.		
							METAS								
									19.72	19.01	18.78	19.01			
A3C4. TIEMPO PUERTA-BALÓN	INTERVALO DE TIEMPO DESDE LA LLEGADA AL HOSPITAL HASTA LA REPERFUSIÓN, MEDIANTE EL INFLADO DEL BALÓN DE CATETERISMO	(NÚMERO DE PACIENTE CON IAMCEST E ICP PRIMARIA <90 MIN) / (NÚMERO DE PACIENTES REVACULARIZADOS CON ICP PRIMARIA) * 100	TRIMESTRAL	100.00	0.00			100.00	100.00	100.00	BASE DE DATOS DEL EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO X-HIS DEL HOSPITAL METROPOLITANO / DIRECCIÓN DE HOSPITALES DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN	SE CUENTA CON LOS RECURSOS HUMANOS, MATERIALES Y FINANCIEROS PARA LA DISMINUCIÓN DEL TIEMPO PUERTA BALÓN DE PACIENTES CON INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO.			
						METAS									
								100.00	100.00	100.00	100.00				
OBSERVACIONES															
C3. Este trimestre se detectaron 3 niños candidatos a recibir implante coclear y a estos mismos 3 candidatos se les realizó implante. C4. Indicador que se cumple satisfactoriamente, ya que el porcentaje de personas que fallecieron fue menor a la esperada. 7.53 puntos menos, un buen logro. A1C1. Información preliminar con fecha de corte 6/10/25. Recuperado de SICAM. A2C1. Este bajo porcentaje 60.98% acumulado al cierre del tercer trimestre es debido a que cada paciente tiene un proceso distinto, no se puede generalizar. Hay pacientes que requieren cirugía de primera instancia, pero no se pueden operar hasta no estabilizar sus demás enfermedades, y se retrasa su inicio de tratamiento. Otros casos son porque primero se requiere hacer una correcta estadificación del cáncer y ese proceso es tardado o en otros casos también influye el componente psicológico. En resumen, cada persona con cáncer es distinta y es difícil englobarla en este indicador. A3C2. Los niños ingresados aún no terminan sus sesiones de quimioterapia. A1C3. Se realizó una gran cantidad de tamizaje, en el período enero – septiembre 7 niños fueron detectados con hipoacusia infantil. A1C4. En el acumulado al cierre del tercer trimestre se tiene un 55.84 de porcentaje de electrocardiogramas realizados en menos de 10 minutos de los pacientes con código infarto, se mejoró un 5% con respecto al acumulado del segundo trimestre. A2C4. Indicador que se cumple satisfactoriamente, ya que el porcentaje de personas que fallecieron fue menor a la esperada.															