

Detalle de la Matriz								
<b>Ramo:</b>	50 - Instituto Mexicano del Seguro Social							
<b>Unidad Responsable:</b>	GYR - Instituto Mexicano del Seguro Social							
<b>Clave y Modalidad del Pp:</b>	E - Prestación de Servicios Públicos							
<b>Denominación del Pp:</b>	E-001 - Atención a la salud pública							
Clasificación Funcional:								
<b>Finalidad:</b>	2 - Desarrollo Social							
<b>Función:</b>	3 - Salud							
<b>Subfunción:</b>	2 - Prestación de Servicios de Salud a la Persona							
<b>Actividad Institucional:</b>	3 - Eficacia en la atención médica preventiva							
Objetivo			Fin			Supuestos		
Contribuir a incrementar la expectativa de vida de la población derechohabiente del IMSS mediante acciones de promoción y prevención de la salud, con énfasis en la detección oportuna de enfermedades y protección específica.			Orden			Que existan las mismas condiciones a la que se expone la población derechohabiente en el tiempo de estudio, según el lugar geográfico en donde radica.		
			1					
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Esperanza de Vida al Nacer	Es el promedio de años que espera vivir una persona derechohabiente al imss al momento de su nacimiento.	Se obtendrá con la realización de tablas de vida, usando el método actuarial, propuesto en el capítulo de documentos de la matriz.	Absoluto	Años	Estratégico	Eficacia	Anual	POBLACIÓN ADSCRITA A MÉDICO FAMILIAR: CENSO NOMINAL DEL IMSS DE POBLACIÓN ADSCRITA; NÚMERO DE MUERTES POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO: SISTEMA DE MORTALIDAD (SISMOR) DEL IMSS, Y BASES DE DATOS DE MORTALIDAD DEL INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA, GEOGRAFÍA E INFORMÁTICA (INEGI)
Objetivo			Propósito			Supuestos		
La población derechohabiente del IMSS recibe atención preventiva integrada y es protegida de los riesgos y daños a la salud más frecuentes.			Orden			No ocurren contingencias epidemiológicas que impidan que la población derechohabiente reciba su Atención Preventiva Integrada		
			3					
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación

Derechohabientes con cobertura de atención integral PREVENIMSS	Porcentaje de derechohabientes que regresaron el último año a recibir el conjunto de acciones de promoción de la salud, nutrición, prevención y detección de enfermedades, así como de salud reproductiva, de manera integral, de acuerdo a su grupo de edad, sexo y factores de riesgo.	(Número de derechohabientes que recibieron atención preventiva integrada (API) en los últimos 12 meses / Población derechohabiente adscrita a médico familiar)* 100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Trimestral	POBLACIÓN ADSCRITA A MÉDICO FAMILIAR: ESTADÍSTICAS DE LA COORDINACIÓN DE PROGRAMAS INTEGRADOS DE SALUD. INFORME MENSUAL DE COBERTURA DE ATENCIÓN INTEGRAL PREVENIMSS EMITIDO POR LA DIVISIÓN DE INFORMACIÓN EN SALUD. ENERO-DICIEMBRE DEL AÑO A EVALUAR; NÚMERO DE DERECHOHABIENTES QUE RECIBIERON ATENCIÓN PREVENTIVA INTEGRADA (API) EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES: ESTADÍSTICAS DE LA COORDINACIÓN DE PROGRAMAS INTEGRADOS DE SALUD. INFORME MENSUAL DE COBERTURA DE ATENCIÓN INTEGRAL PREVENIMSS EMITIDO POR LA DIVISIÓN DE INFORMACIÓN EN SALUD. ENERO-DICIEMBRE DEL AÑO A EVALUAR		
Índice de Atención Preventiva Integrada por Atención Curativa	Evalúa en que medida se incrementa la Atención Preventiva Integrada (API) en relación con la atención curativa (Consulta de Medicina Familiar)	(Número de consultas de medicina familiar otorgadas acumuladas al mes evaluado)/(Número de Atenciones Preventivas Integradas otorgadas acumuladas al mes evaluado)	Absoluto	Atención médica	Estratégico	Eficacia	Trimestral	Número de Atenciones Preventivas Integradas otorgadas acumuladas al mes evaluado: Estadísticas de la Coordinación de Programas Integrados de Salud. Informe mensual de Cobertura de Atención Integral PREVENIMSS emitido por la División de Información en Salud, enero - diciembre del año a evaluar; Número de consultas de medicina familiar otorgadas acumuladas al mes evaluado: Estadísticas de la Coordinación de Programas Integrados de Salud. Informe mensual de Atención Preventiva Integrada emitido por la División de Información en Salud. Enero-Diciembre del año a evaluar		
<b>Objetivo</b>	<b>Componente</b>			<b>Orden</b>						
						<b>Supuestos</b>				

Atenciones Preventivas Integradas (API) realizadas			7			La población derechohabiente no tiene problemas de accesibilidad para recibir su Atención Preventiva Integrada		
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de atención preventiva integrada (API)	Proporción de atenciones preventivas integradas (API) otorgadas a los derechohabientes de acuerdo a su grupo de edad y sexo en un mismo momento, por la misma enfermera en los diferentes ámbitos de responsabilidad institucional.	$(\text{Número de atenciones preventivas integradas (API) otorgadas en el mes evaluado}) / (\text{Total de atenciones otorgadas por el personal de enfermería en el mes evaluado}) * 100$	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Trimestral	NÚMERO DE ATENCIONES PREVENTIVAS INTEGRADAS (API) OTORGADAS EN EL MES EVALUADO :ESTADÍSTICAS DE LA COORDINACIÓN DE PROGRAMAS INTEGRADOS DE SALUD. INFORME MENSUAL DE ATENCIÓN PREVENTIVA INTEGRADA EMITIDO POR LA DIVISIÓN DE INFORMACIÓN EN SALUD. ENERO-DICIEMBRE DEL AÑO A EVALUAR; TOTAL DE ATENCIONES OTORGADAS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL MES EVALUADO:ESTADÍSTICAS DE LA COORDINACIÓN DE PROGRAMAS INTEGRADOS DE SALUD. INFORME MENSUAL DE ATENCIÓN PREVENTIVA INTEGRADA EMITIDO POR LA DIVISIÓN DE INFORMACIÓN EN SALUD. ENERO-DICIEMBRE DEL AÑO A EVALUAR

Tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino	Mide el riesgo de morir por cancer cervico uterino en las mujeres de 25 y mas años y permite evaluar el impacto del programa de prevencion, deteccion y control, reflejando la eficiencia en los servicios de los diferentes niveles de atencion.	(Número de defunciones por cáncer cérvico uterino ocurridas en mujeres derechohabientes de 25 años y más / Población de mujeres derechohabientes de 25 y más años de edad adscritas a médico familiar) X 100 000	Relativo	Tasa de mortalidad	Estratégico	Eficacia	Anual	POBLACIÓN DE MUJERES DERECHOHABIENTES DE 25 Y MÁS AÑOS DE EDAD ADSCRITAS A MÉDICO FAMILIAR: Censo de población realizado a la mitad del período (30 de junio del año correspondiente). Emitidos por la División de Información en Salud. Enero-Diciembre del año a evaluar.; NÚMERO DE DEFUNCIONES POR CÁNCER CÉRVICO UTERINO OCURRIDAS EN MUJERES DE DERECHOHABIENTES DE 25 AÑOS Y MÁS: ESTADÍSTICAS DE LA COORDINACIÓN DE PROGRAMAS INTEGRADOS DE SALUD. INFORME DE DEFUNCIONES POR CÁNCER CÉRVICO UTERINO DEL SISTEMA DE MORTALIDAD INSTITUCIONAL (SISMOR), EMITIDO POR LA DIVISIÓN DE INFORMACIÓN EN SALUD. ENERO-DICIEMBRE DEL AÑO A EVALUAR
Tasa de mortalidad por tuberculosis pulmonar	Indicador sensible de las condiciones sociales y de salud en el país, mide el riesgo poblacional de morir por esta causa, permite evaluar el impacto del programa de detección, prevención y control de la tuberculosis pulmonar y refleja la eficiencia de la atención médica.	(Número de defunciones por tuberculosis pulmonar ocurridas en la población derechohabiente de 15 años y más / Población adscrita de 15 años y más adscrita a médico familiar) x 100,000	Relativo	Tasa	Estratégico	Eficacia	Anual	NUMERO DE DEFUNCIONES OCURRIDAS POR TUBERCULOSIS PULMONAR : SISTEMA DE MORTALIDAD (SISMOR) ; POBLACION DE 15 AÑOS Y MAS, DH ADSCRITOS A MEDICO FAMILIAR : CENSO DE POBLACION REALIZADO A LA MITAD DEL PERIODO (30 DE JUNIO DEL AÑO CORRESPONDIENTE)

Tasa de infecciones nosocomiales en unidades de segundo nivel	Indicador de importancia epidemiológica e impacto en el costo social de años de vida potencialmente perdidos, muerte prematura o discapacidad, se asocia con la sobreestancia hospitalaria, los reingresos al hospital, reintervenciones quirúrgicas y mortalidad hospitalaria e incremento de los costos financieros.	(Número de infecciones nosocomiales en unidades de segundo nivel / Total de egresos hospitalarios) x 100	Relativo	Tasa	Estratégico	Calidad	Trimestral	INFECCIONES NOSOCOMIALES ;SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES; EGRESOS HOSPITALARIOS ;SISTEMA DE INFORMACION DE EGRESOS HOSPITALARIOS (DATA MART)
<b>Objetivo</b>			<b>Actividad Orden</b>			<b>Supuestos</b>		
Esquemas de vacunación aplicados			8			Los niños menores de un año son llevados por sus padres o tutores a las unidades de medicina familiar para que les apliquen las vacunas del esquema básico		
<b>Indicador</b>	<b>Definición</b>	<b>Método de Calculo</b>	<b>Tipo de Valor de la Meta</b>	<b>Unidad de Medida</b>	<b>Tipo de Indicador</b>	<b>Dimensión del Indicador</b>	<b>Frecuencia de Medición</b>	<b>Medios de Verificación</b>
Cobertura de vacunación con esquemas completos en niños de un año de edad	Población de niños de un año de edad, del área de responsabilidad institucional (area geografica asignada al Instituto para vacunacion), con esquemas completos de vacunación	(Número de niños de un año de edad con esquemas completos de vacunación) /(Total de niños de un año de edad registrados en censo nominal) (Programa de Vacunación PROVAC) X 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Trimestral	Total de niños de un año de edad registrados en censo nominal (PROVAC):Informe de coberturas de niños de un año de edad emitido por el PROVAC 5.0 Nota: PROVAC significa Programa de Vacunación; Número de niños de un año de edad con esquemas completos de vacunación:Informe de coberturas de niños de un año de edad emitido por el PROVAC 5.0 Nota: PROVAC significa Programa de Vacunación
<b>Objetivo</b>			<b>Orden</b>			<b>Supuestos</b>		
Detecciones de cáncer cérvico uterino realizadas			9			No existen barreras culturales en la población derechohabiente que impiden que las mujeres mayores de 24 años se realicen la detección de cáncer cérvico uterino y que reciban el tratamiento específico		
<b>Indicador</b>	<b>Definición</b>	<b>Método de Calculo</b>	<b>Tipo de Valor de la Meta</b>	<b>Unidad de Medida</b>	<b>Tipo de Indicador</b>	<b>Dimensión del Indicador</b>	<b>Frecuencia de Medición</b>	<b>Medios de Verificación</b>

								Población de mujeres de 25 a 64 años de edad adscritas a médico familiar menos 11 por ciento (estimación de mujeres sin útero, ENCOPEVENIMSS 2006):Estadísticas de la Coordinación de Programas Integrados de Salud. Informe Mensual de Coberturas y Prevalencia, (Numeradores y denominadores), emitido por la División de Información en Salud. Enero-Diciembre del año a evaluar; Número de mujeres de 25 a 64 años con citología cervical de primera vez acumuladas al mes del reporte:Estadísticas de la Coordinación de Programas Integrados de Salud. Informe Mensual de Coberturas y Prevalencia, (Numeradores y denominadores), emitido por la División de Información en Salud. Enero-Diciembre del año a evaluar
Cobertura de detección de cáncer cérvico uterino a través de citología cervical en mujeres de 25 a 64 años	Proporción de mujeres derechohabientes de 25 a 64 años con detección de papanicolaou, de primera vez en la vida o en los últimos tres años.	(Número de mujeres de 25 a 64 años con citología cervical de primera vez acumuladas al mes del reporte/ Población de mujeres de 25 a 64 años de edad adscritas a médico familiar menos 11 por ciento (estimación de mujeres sin útero, ENCOPEVENIMSS 2006)) X 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Trimestral	
<b>Objetivo</b>			<b>Orden</b>			<b>Supuestos</b>		
Detecciones de cáncer de mama por mastografía realizadas			10			Las mujeres derechohabientes acuden a su unidad de medicina familiar a realizarse la mastografía de detección		
<b>Indicador</b>	<b>Definición</b>	<b>Método de Calculo</b>	<b>Tipo de Valor de la Meta</b>	<b>Unidad de Medida</b>	<b>Tipo de Indicador</b>	<b>Dimensión del Indicador</b>	<b>Frecuencia de Medición</b>	<b>Medios de Verificación</b>

Cobertura de detección de cáncer de mama por mastografía en mujeres de 50 a 69 años	Proporción de mujeres derechohabientes de 50 a 69 años a las que se les realizó la mastografía de detección	(Número de mujeres de 50 a 69 años con mastografía al mes del reporte)/(Población de mujeres de 50 a 69 años de edad adscritas a médico familiar)*100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Calidad	Trimestral	Número de mujeres de 50 a 69 años con mastografía al mes del reporte :Estadísticas de la Coordinación de Programas Integrados de Salud. Informe Mensual de Coberturas y Prevalencia, (Numeradores y denominadores), emitido por la División de Información en Salud. Enero-Diciembre del año a evaluar.; Población de mujeres de 50 a 69 años de edad adscritas a médico familiar :Estadísticas de la Coordinación de Programas Integrados de Salud. Informe Mensual de Coberturas y Prevalencia, (Numeradores y denominadores), emitido por la División de Información en Salud. Enero-Diciembre del año a evaluar
---	---	---	----------	------------	---------	---------	------------	---