

Detalle de la Matriz								
Ramo:		50 - Instituto Mexicano del Seguro Social						
Unidad Responsable:		GYR - Instituto Mexicano del Seguro Social						
Clave y Modalidad del Pp:		E - Prestación de Servicios Públicos						
Denominación del Pp:		E-001 - Atención a la salud pública						
Clasificación Funcional:								
Finalidad:		2 - Desarrollo Social						
Función:		3 - Salud						
Subfunción:		2 - Prestación de Servicios de Salud a la Persona						
Actividad Institucional:		3 - Eficacia en la atención médica preventiva						
Objetivo			Orden			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.			1			Que existan las mismas condiciones culturales, socioeconómicas y de infraestructura sanitaria a la que se expone la población derechohabiente en el tiempo de estudio, según el lugar geográfico en donde radica.		
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 mediante la utilización de la tabla de vida actuarial propuesta en el documento referido en el capítulo de documentos de la matriz.	Absoluto	Años	Estratégico	Eficacia	Anual	POBLACIÓN ADSCRITA A MEDICO FAMILIAR; CENSO NOMINAL DEL IMSS DE POBLACIÓN ADSCRITA; NÚMERO DE DEFUNCIONES POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO; SISTEMA DE MORTALIDAD DEL IMSS (SISMOR) Y BASES DE DATOS DE MORTALIDAD DEL INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA, GEOGRAFÍA E INFORMÁTICA (INEGI) DEL AÑO A INFORMAR

Objetivo			Propósito			Supuestos		
La población derechohabiente del IMSS recibe atención preventiva integrada			7			Las Atenciones Preventivas Integradas se otorgan normalmente a la población derechohabiente de acuerdo a su grupo de edad y sexo ya que no ocurren contingencias epidemiológicas		
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
Índice de Atención Preventiva Integrada por Atención Curativa	Evalúa en que medida varía 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	Semestral	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. El análisis se hará semestral; 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. El análisis se hará semestral
Cobertura de atención integral PREVENIMSS	Proporción 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	Semestral	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
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 sobre estancia 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	Eficacia	Trimestral	EGRESOS HOSPITALARIOS: SISTEMA DE INFORMACIÓN DE EGRESOS HOSPITALARIOS (DATA MART); INFECCIONES NOSOCOMIALES: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES

Objetivo			Orden			Supuestos		
			Relativo	Tasa	Estratégico	Eficacia	Anual	
Tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino	Mide el riesgo de morir por cáncer cérvico uterino en las mujeres de 25 y más años y permite evaluar el impacto del programa de prevención, detección y control, reflejando la eficiencia en los servicios de los diferentes niveles de atención.	(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						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; POBLACIÓN DE MUJERES DERECHOHABIENTES DE 25 Y MÁS AÑOS DE EDAD ADSCRITAS A MÉDICO FAMILIAR: Censo de población realizado a la mitad del periodo (30 de junio del año correspondiente). Emitidos por la División de Información en Salud. Enero-Diciembre del año a evaluar.
Tasa de mortalidad por cáncer de mama	Mide el riesgo de morir por cáncer de mama en las mujeres de 25 y más años y permite evaluar el impacto del programa de prevención, detección y control, reflejando la eficiencia en los servicios de los diferentes niveles de atención.	(Número de defunciones por cáncer de mama 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						POBLACIÓN DE MUJERES DERECHOHABIENTES DE 25 Y MÁS AÑOS DE EDAD ADSCRITAS A MÉDICO FAMILIAR: Censo de población realizado a la mitad del periodo (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 DE MAMA OCURRIDAS EN MUJERES DERECHOHABIENTES DE 25 AÑOS Y MÁS: ESTADÍSTICAS DE LA COORDINACIÓN DE PROGRAMAS INTEGRADOS DE SALUD. INFORME DE DEFUNCIONES POR CÁNCER DE MAMA 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						POBLACION DE 15 AÑOS Y MAS, DERECHOHABIENTES ADSCRITAS A MEDICO FAMILIAR: CENSO DE POBLACION REALIZADO A LA MITAD DEL PERIODO (30 DE JUNIO DEL AÑO CORRESPONDIENTE); NUMERO DE DEFUNCIONES OCURRIDAS POR TUBERCULOSIS PULMONAR: INFORME ANUAL DE DEFUNCIONES POR TUBERCULOSIS PULMONAR DEL SISTEMA DE MORTALIDAD (SISMOR)

Objetivo			Orden			Supuestos		
Atenciones Preventivas Integradas (API) realizadas			13			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.	(Número de atenciones preventivas integradas (API) otorgadas en el mes evaluado) / (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
Cobertura de atención integral PREVENIMSS en adolescentes de 10 a 19 años	PORCENTAJE DE ADOLESCENTES DERECHOHABIENTES DE 10 A 19 AÑOS 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 ACUERDO A SU GRUPO DE EDAD, SEXO Y FACTORES DE RIESGO DE MANERA INTEGRAL	(NÚMERO DE ADOLESCENTES DERECHOHABIENTES DE 10 A 19 AÑOS QUE RECIBIERON ATENCIÓN PREVENTIVA INTEGRADA (API) EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES / POBLACIÓN DE ADOLESCENTES DERECHOHABIENTES DE 10 A 19 AÑOS ADSCRITOS A MÉDICO FAMILIAR)* 100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Trimestral	Población de adolescentes derechohabientes de 10 a 19 años adscritos 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. El análisis se hará trimestral; Número de adolescentes derechohabientes de 10 a 19 años 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. El análisis se hará trimestral
COBERTURA DE ATENCIÓN INTEGRAL PREVENIMSS EN HOMBRES DE 20 A 59 AÑOS	PORCENTAJE DE HOMBRES DERECHOHABIENTES DE 20 A 59 AÑOS 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 ACUERDO A SU GRUPO DE EDAD, SEXO Y FACTORES DE RIESGO DE MANERA INTEGRAL	(NÚMERO DE HOMBRES DERECHOHABIENTES DE 20 A 59 AÑOS QUE RECIBIERON ATENCIÓN PREVENTIVA INTEGRADA (API) EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES / POBLACIÓN DE HOMBRES DERECHOHABIENTES DE 20 A 59 AÑOS ADSCRITOS A MÉDICO FAMILIAR)* 100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Trimestral	NÚMERO DE HOMBRES DERECHOHABIENTES DE 20 A 59 AÑOS 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. EL ANÁLISIS SE HARÁ TRIMESTRAL; POBLACIÓN DE HOMBRES DERECHOHABIENTES DE 20 A 59 AÑOS ADSCRITOS 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. EL ANÁLISIS SE HARÁ TRIMESTRAL

	Objetivo		Orden			Supuestos		
			Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Trimestral	
Cobertura de atención integral PREVENIMSS en adultos mayores de 59 años	PORCENTAJE DE ADULTOS MAYORES DERECHOHABIENTES DE 60 AÑOS Y MAS 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 ACUERDO A SU GRUPO DE EDAD, SEXO Y FACTORES DE RIESGO DE MANERA INTEGRAL	(NÚMERO DE ADULTOS MAYORES DERECHOHABIENTES DE 60 Y MAS AÑOS QUE RECIBIERON ATENCIÓN PREVENTIVA INTEGRADA (API) EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES / POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES DERECHOHABIENTES DE 60 Y MÁS AÑOS ADSCRITOS A MÉDICO FAMILIAR)* 100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Trimestral	NÚMERO DE ADULTOS MAYORES DERECHOHABIENTES DE 60 Y MÁS AÑOS 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. EL ANÁLISIS SE HARÁ TRIMESTRAL ; POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES DERECHOHABIENTES DE 60 Y MÁS AÑOS ADSCRITOS 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. EL ANÁLISIS SE HARÁ TRIMESTRAL
COBERTURA DE ATENCIÓN INTEGRAL PREVENIMSS EN MUJERES DE 20 A 59 AÑOS	PORCENTAJE DE MUJERES DERECHOHABIENTES DE 20 A 59 AÑOS 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 ACUERDO A SU GRUPO DE EDAD, SEXO Y FACTORES DE RIESGO DE MANERA INTEGRAL	(NÚMERO DE MUJERES DERECHOHABIENTES DE 20 A 59 AÑOS QUE RECIBIERON ATENCIÓN PREVENTIVA INTEGRADA (API) EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES / POBLACIÓN DE MUJERES DERECHOHABIENTES DE 20 A 59 AÑOS ADSCRITOS A MÉDICO FAMILIAR)* 100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Trimestral	POBLACIÓN DE MUJERES DERECHOHABIENTES DE 20 A 59 AÑOS ADSCRITOS 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. EL ANÁLISIS SE HARÁ TRIMESTRAL; NÚMERO DE MUJERES DERECHOHABIENTES DE 20 A 59 AÑOS QUE RECIBIERON ATENCIÓN PREVENTIVA INTEGRADA (API) EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES:INFORME MENSUAL DE COBERTURA DE ATENCIÓN INTEGRAL PREVENIMSS EMITIDO POR LA DIVISIÓN DE INFORMACIÓN EN SALUD. ENERO-DICIEMBRE DEL AÑO A EVALUAR. EL ANÁLISIS SE HARÁ TRIMESTRAL
COBERTURA DE ATENCIÓN INTEGRAL PREVENIMSS EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS	PORCENTAJE DE NIÑOS DERECHOHABIENTES QUE REGRESARON EL ÚLTIMO AÑO A RECIBIR EL CONJUNTO DE ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, NUTRICIÓN, PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DE ENFERMEDADES DE MANERA INTEGRAL DE ACUERDO A SU GRUPO DE EDAD, SEXO Y FACTORES DE RIESGO.	(NÚMERO DE NIÑOS DERECHOHABIENTES MENORES DE 10 AÑOS QUE RECIBIERON ATENCIÓN PREVENTIVA INTEGRADA (API) EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES / POBLACIÓN DE NIÑOS DERECHOHABIENTES MENORES DE 10 AÑOS ADSCRITOS A MÉDICO FAMILIAR)* 100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Trimestral	NÚMERO DE NIÑOS DERECHOHABIENTES MENORES DE 10 AÑOS 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.EL ANÁLISIS SE HARÁ TRIMESTRAL ; POBLACIÓN DE NIÑOS DERECHOHABIENTES MENORES DE 10 AÑOS ADSCRITOS 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.EL ANÁLISIS SE HARÁ TRIMESTRAL

Objetivo			Actividad			Supuestos		
Esquemas de vacunación aplicados			14			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		
Indicador	Definición	Método de Calculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
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 vacunación), 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	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; 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
Objetivo			Orden			Supuestos		
Detecciones de cáncer cérvico uterino realizadas			15			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		
Indicador	Definición	Método de Calculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
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, ENCOPREVENIMSS 2006)) X 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Trimestral	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; Población de mujeres de 25 a 64 años de edad adscritas a médico familiar menos 11 por ciento (estimación de mujeres sin útero, ENCOPREVENIMSS 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
Objetivo			Orden			Supuestos		
Detecciones de cáncer de mama por mastografía realizadas			16			Las mujeres derechohabientes acuden a su unidad de medicina familiar a realizarse la mastografía de detección		
Indicador	Definición	Método de Calculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
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	Eficacia	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