

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 - Prevención y control de enfermedades						
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			Orden			Supuestos		
Contribuir a consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante intervenciones que mejoren la salud y la calidad de vida de los derechohabientes.			1			Las condiciones culturales, socioeconómicas y de infraestructura sanitaria favorecen la consolidación de intervenciones que mejoran la salud y la calidad de vida de los derechohabientes.		
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
Porcentaje de cobertura de vacunación con esquema completo en menores de un año	El indicador capta el acceso a las vacunas que correspondan dependiendo de la edad del menor. Este indicador se considera estratégico debido a que es el periodo crítico donde mayor valor agregado en salud se obtiene de la vacunación	Resulta de la división del número de menores de un año con esquema completo de vacunación para la edad entre el total de nacidos vivos ocurridos por cien El esquema consta de 6 biológicos aplicados en 14 dosis a lo largo de 2, 4, 6 y 7 meses. Para mayor información consulte: <a href="http://censia.salud.gob.mx/contenidos/vacunas/esquemavacunas.html">http://censia.salud.gob.mx/contenidos/vacunas/esquemavacunas.html</a>	Absoluto	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Anual	.:Numerador: Base de datos del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. La información del numerador está disponible a solicitud de los investigadores interesados en replicar el cálculo del indicador.
Tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino	Mide el riesgo de morir por cáncer cérvico uterino en las mujeres de 25 y mas 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	Relativo	Tasa	Estratégico	Eficacia	Anual	POBLACIÓN DE MUJERES DERECHOHABIENTES DE 25 Y MÁS AÑOS DE EDAD ADSCRITAS A MÉDICO FAMILIAR:DATOS DE POBLACIÓN EMITIDOS POR LA DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN (DIR), A JUNIO DEL AÑO A EVALUAR; NÚMERO DE DEFUNCIONES POR CÁNCER CÉRVICO UTERINO OCURRIDAS EN MUJERES DE DERECHOHABIENTES DE 25 AÑOS Y MÁS: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

Prevalencia de obesidad en niños de 5 a 11 años de edad	El indicador mide el efecto de las acciones de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes enfocadas a la población infantil	Resulta de la división del número de niños entre 5 y 11 años de edad, cuyo índice de masa corporal se ubica a dos o más desviaciones estándar del valor medio indicado en las tablas de referencia de la Organización Mundial de la Salud, entre el total de niños del mismo grupo etario, multiplicado por 100	Absoluto	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Bienal	..Numerador y denominador: ENSANUT 2012 y encuesta ad hoc. La encuesta ad hoc estará disponible en la página de la Secretaría de Salud, tendrá representatividad nacional y utilizará el marco muestral de la ENSANUT 2012
Tasa de mortalidad por cáncer de mama	Mide el riesgo de morir por cáncer de mama en las mujeres de 25 y mas 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	Relativo	Tasa	Estratégico	Eficacia	Anual	NÚMERO DE DEFUNCIONES POR CÁNCER DE MAMA OCURRIDAS EN MUJERES DERECHOHABIENTES DE 25 AÑOS Y MÁS: 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 ; POBLACIÓN DE MUJERES DERECHOHABIENTES DE 25 Y MÁS AÑOS DE EDAD ADSCRITAS A MÉDICO FAMILIAR: DATOS DE POBLACIÓN EMITIDOS POR LA DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN (DIR), A JUNIO DEL AÑO A EVALUAR
Porcentaje de cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH por transmisión vertical	El indicador mide de forma indirecta la efectividad de la detección temprana de casos de VIH en mujeres embarazadas o parturientas para intervenir oportunamente con el tratamiento que evite la transmisión de madre a hija(o)	Resulta de restarle al 100% el cociente del número de casos nuevos en recién nacidos diagnosticados con VIH del Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de VIH/SIDA al 30 de junio de cada año entre el número de casos nuevos en recién nacidos diagnosticados con VIH del Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de VIH/SIDA al 30 de junio de 2013. Se consideran los casos nuevos de transmisión vertical (vía perinatal) diagnosticados con VIH en todas las instituciones del sector salud	Absoluto	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Anual	..Numerador: Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de VIH/SIDA. Se puede acceder al sistema previa solicitud al Director de Prevención y Participación Social del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA y otras ITS

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:INFORME ANUAL DE DEFUNCIONES POR TUBERCULOSIS PULMONAR DEL SISTEMA DE MORTALIDAD (SISMOR) ; POBLACION DE 15 AÑOS Y MAS, DERECHOHABIENTES ADSCRITOS A MEDICO FAMILIAR:CENSO DE POBLACION REALIZADO A LA MITAD DEL PERIODO (30 DE JUNIO DEL AÑO CORRESPONDIENTE)
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. El indicador de Esperanza de vida con el procedimiento de cálculo está disponible en: <a href="http://11.33.41.38:90/portal/aplicaciones">http://11.33.41.38:90/portal/aplicaciones</a> .	Absoluto	Años	Estratégico	Eficacia	Anual	POBLACIÓN ADSCRITA A MÉDICO 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 Y GEOGRAFÍA (INEGI) DEL AÑO A INFORMAR
<b>Propósito</b>								
<b>Objetivo</b>			<b>Orden</b>			<b>Supuestos</b>		
En la población derechohabiente del IMSS se reducen la mortalidad por enfermedades prevenibles y los embarazos de alto riesgo.			1			La estabilidad de las contingencias epidemiológicas y el comportamiento de la transición demográfica, permiten que se otorguen las acciones preventivas y de planificación familiar a la población derechohabiente.		
<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>
Proporción de adolescentes embarazadas	Conocer la proporción de mujeres derechohabientes adolescentes (de 10-14 y 15-19 años de edad) que se embarazan y que por lo tanto tienen mayor riesgo para la salud, la supervivencia y el desarrollo del binomio.	(Número de embarazadas adolescentes (de 10-19 años de edad) que acuden por 1a vez a la vigilancia prenatal / Total de embarazadas de 1er vez en vigilancia prenatal) * 100	Relativo	Proporción	Estratégico	Eficacia	Anual	Embarazadas de primera vez:Informe de Actividades de Vigilancia Materna, en Medicina Familiar, Sistema de Información de Atención Integral de la Salud (SIAIS), la División de Información en Salud genera el informe. ; Embarazadas Adolescentes:Informe de Actividades de Vigilancia Materna, en Medicina Familiar, Sistema de Información de Atención Integral de la Salud (SIAIS), la División de Información en Salud genera el informe
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 en los últimos 12 meses / Población derechohabiente adscrita a médico familiar)* 100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Anual	NÚMERO DE DERECHOHABIENTES QUE RECIBIERON ATENCIÓN PREVENTIVA INTEGRADA 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 ; POBLACIÓN ADSCRITA A MÉDICO FAMILIAR:DATOS DE POBLACIÓN EMITIDOS POR LA DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN (DIR) E INCORPORADA ALINFORME MENSUAL DE COBERTURA DE ATENCIÓN INTEGRAL PREVENIMSS EMITIDO POR LA DIVISIÓN DE INFORMACIÓN EN SALUD . ENERO-DICIEMBRE DEL AÑO A EVALUAR.

Prevalencia de obesidad en niños de 5 a 9 años de edad	Proporción de niños de cinco a nueve años con resultado de obesidad en la evaluación del estado de nutrición	(NÚMERO DE NIÑOS DERECHOHABIENTES DE 5 A 9 AÑOS CON OBESIDAD EN EL MES INFORMADO /POBLACIÓN DE NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS ADSCRITOS A MÉDICO FAMILIAR CON REGISTRO DE PESO Y TALLA EN EL MES INFORMADO)* 100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Anual	NÚMERO DE NIÑOS DERECHOHABIENTES DE 5 A 9 AÑOS CON OBESIDAD EN EL MES EVALUADO:INFORME MENSUAL DE COBERTURAS Y PREVALENCIA EMITIDO POR LA DIVISIÓN DE INFORMACIÓN EN SALUD. ENERO-DICIEMBRE DEL AÑO A EVALUAR.; POBLACIÓN DE NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS ADSCRITOS A MÉDICO FAMILIAR CON REGISTRO DE PESO Y TALLA EN EL MES EVALUADO:INFORME MENSUAL DE COBERTURAS Y PREVALENCIA EMITIDO POR LA DIVISIÓN DE INFORMACIÓN EN SALUD. ENERO-DICIEMBRE DEL AÑO A EVALUAR.
Componente								
Objetivo			Orden			Supuestos		
Acciones preventivas proporcionadas			1			La población derechohabiente del IMSS mantiene interés en seguir asistiendo a las Unidades de Medicina Familiar por sus acciones preventivas.		
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	Estratégico	Eficacia	Semestral	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):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: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 hipertensión arterial en población derechohabiente de 20 años y más	Proporción de derechohabientes de 20 años y más de edad con alteración de la presión arterial	(Número de derechohabientes de 20 años y más de edad, con detección de Hipertensión arterial acumuladas al mes del reporte / Población de 20 años y más de edad adscritos a médico familiar menos la prevalencia de Hipertensión Arterial específica por grupo de edad ENSANUT 2012) X 100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Semestral	Derechohabientes de 20 años y más adscritos a médico familiar: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 derechohabientes de 20 años y más de edad, con detección de Hipertensión Arterial acumuladas al mes del reporte: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 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	Estratégico	Eficacia	Semestral	Población de mujeres de 50 a 69 años de edad adscritas a médico familiar: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 50 a 69 años con mastografía al mes del reporte: 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 primera vez de diabetes mellitus en población derechohabiente de 20 años y más	Proporción de derechohabientes de 20 años y más de edad con alteración de la glucosa capilar	(Número de derechohabientes de 20 años y más de edad, con detección de Diabetes mellitus de primera vez acumuladas al mes del reporte / Población de 20 años y más de edad adscritos a médico familiar menos la prevalencia de Diabetes Mellitus específica por grupo de edad ENSANUT 2012) X 100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Semestral	Derechohabientes de 20 años y más adscritos a médico familiar: 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 derechohabientes de 20 años y más de edad, con detección de Diabetes Mellitus de primera vez acumuladas al mes del reporte: Informe Mensual de Coberturas y Prevalencia, (Numeradores y denominadores), emitido por la División de Información en Salud. Enero-Diciembre del año a evaluar.
Cobertura con esquemas completos de vacunación en niños de un año de edad.	Población de niños de un año de edad, del área de responsabilidad institucional (área geográfica asignada al Instituto para vacunación), con esquemas completos de vacunación	(Número de niños de un año de edad que tienen completo su esquema de vacunación) / (Población de niños de un año de edad bajo responsabilidad institucional) X 100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Semestral	Número de niños de un año de edad que tienen completo su esquema de vacunación: Sistema de Información en Salud (SIS). Dependiente del Sistema Nacional de Información en Salud de la Secretaría de Salud; Población de niños de un año de edad bajo responsabilidad institucional: Sistema de Información en Salud (SIS). Dependiente del Sistema Nacional de Información en Salud de la Secretaría de Salud
<b>Objetivo</b>			<b>Orden</b>			<b>Supuestos</b>		
Acciones de planificación familiar otorgadas			2			La población derechohabiente del IMSS mantiene interés en seguir asistiendo a las Unidades de Medicina Familiar por sus acciones preventivas.		
<b>Indicador</b>	<b>Definición</b>	<b>Método de Cálculo</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>
Logro de aceptantes en relación con la meta programada en consulta externa de medicina familiar	Medir la proporción de aceptantes a quienes se les otorga un método anticonceptivo, respecto a lo programado por cubrir en un periodo determinado.	(Aceptantes de métodos anticonceptivos en consulta externa / Meta de aceptantes de métodos anticonceptivos en consulta externa) * 100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Semestral	Meta de aceptantes de métodos anticonceptivos en consulta externa: Datamart estadísticas médicas; Aceptantes de métodos anticonceptivos en consulta externa: Datamart estadísticas médicas
<b>Objetivo</b>			<b>Orden</b>			<b>Supuestos</b>		
Otorgamiento de atenciones preventivas integradas por grupo de edad.			1			La población derechohabiente tiene interés de recibir acciones preventivas.		
<b>Indicador</b>	<b>Definición</b>	<b>Método de Cálculo</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>
Porcentaje de Atención Preventiva Integrada	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 otorgadas en el mes evaluado) / (Total de atenciones otorgadas por el personal de enfermería en el mes evaluado) * 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Trimestral	TOTAL DE ATENCIONES OTORGADAS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL MES EVALUADO: INFORME MENSUAL DE ATENCIÓN PREVENTIVA INTEGRADA EMITIDO POR LA DIVISIÓN DE INFORMACIÓN EN SALUD. ENERO-DICIEMBRE DEL AÑO A EVALUAR; NÚMERO DE ATENCIONES PREVENTIVAS INTEGRADAS (API) OTORGADAS EN EL MES EVALUADO: INFORME MENSUAL DE ATENCIÓN PREVENTIVA INTEGRADA EMITIDO POR LA DIVISIÓN DE INFORMACIÓN EN SALUD. ENERO-DICIEMBRE DEL AÑO A EVALUAR

Objetivo			Orden			Supuestos		
Medición de peso y talla en derechohabientes adscritos a médico familiar			2			La población derechohabiente tiene interés de cambiar a estilos de vida saludables.		
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
Porcentaje de medición de peso y talla en población derechohabiente	Porcentaje de derechohabientes con medición de peso y talla en los últimos doce meses	(Número de derechohabientes con medición de peso y talla acumulado al mes evaluado /Total de derechohabientes adscritos a médico familiar)* 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Trimestral	TOTAL DE DERECHOHABIENTES ADSCRITOS A MÉDICO FAMILIAR:INFORME DE COBERTURAS Y PREVALENCIAS (NUMERADORES Y DENOMINADORES EMITIDO POR LA DIVISION DE INFORMACION EN SALUD. ENERO-DICIEMBRE DEL AÑO A EVALUAR; NÚMERO DE DERECHOHABIENTES ADSCRITOS A MÉDICO FAMILIAR CON MEDICIÓN DE PESO Y TALLA ACUMULADO AL MES EVALUADO:INFORME DE COBERTURAS Y PREVALENCIAS (NUMERADORES Y DENOMINADORES EMITIDO POR LA DIVISION DE INFORMACION EN SALUD. ENERO-DICIEMBRE DEL AÑO A EVALUAR
Objetivo			Orden			Supuestos		
Promoción en la población en edad fértil, de las ventajas de adoptar un método anticonceptivo de acuerdo a su condición de salud y sus factores de riesgo reproductivo.			3			La población derechohabiente tiene conocimiento sobre las ventajas y beneficios del uso de métodos anticonceptivos temporales o definitivos disponibles en el IMSS a fin de planear un embarazo en las mejores condiciones de salud		
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
Porcentaje de entrevistas de consejería anticonceptiva	Número de entrevistas de consejería anticonceptiva realizadas por trabajo social y enfermería a población derechohabiente en edad fértil	(Nº de entrevistas de consejería anticonceptiva realizadas / Nº de entrevistas de consejería anticonceptiva programadas)*100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Trimestral	Entrevistas realizadas:Informe estadístico en Planificación Familiar cuadro 41, DataMart estadísticas médicas, Infoview. La División de Atención Prenatal y Planificación Familiar genera el informe. ; Entrevistas programadas:Informe estadístico en Planificación Familiar cuadros 41, DataMart estadísticas médicas, Infoview. La División de Atención Prenatal y Planificación Familiar genera el informe.