

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-011 - Atención a la Salud							
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>	4 - Oportunidad en la atención curativa, quirúrgica, hospitalaria y de rehabilitación							
Objetivo			Fin			Supuestos		
Contribuir a asegurar el acceso creativo a servicios de salud con calidad mediante la atención médica de los derechohabientes del IMSS para incrementar su esperanza de vida al nacer			Orden			1		
						Los determinantes sociales en salud de impacto negativo, disminuyen		
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
Tasa de hospitalización por diabetes no controlada con complicaciones de corto plazo (Indicador definido por la OCDE)	El indicador capta la demanda de atención médica hospitalaria de pacientes con diabetes que desarrollan complicaciones de corto plazo. El resultado es una aproximación al nivel de control que tienen los pacientes de su enfermedad a través de la atención médica primaria.	(Número de egresos hospitalarios con diagnóstico principal de diabetes con complicaciones de corto plazo en población de 15 años y más / Total de población de 15 años y más que utiliza servicios públicos de salud)*100,000	Relativo	Índice	Estratégico	Eficacia	Anual	
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	NÚMERO DE DEFUNCIONES POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO: Informes, reportes, sistema.; POBLACIÓN ADSCRITA A MÉDICO FAMILIAR: Informes, reportes, sistema.

Objetivo			Propósito			Supuestos		
La población usuaria del IMSS presenta menor morbilidad			Orden			Los derechohabientes del IMSS se responsabilizan por el autocuidado a la salud y llevan un estilo de vida saludable		
			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
Tasa de incidencia de enfermedades crónicas degenerativas seleccionadas en derechohabientes del IMSS	Número de notificaciones de sospecha de enfermedades crónicas degenerativas seleccionadas que ocurrieron en los pacientes que fueron atendidos en IMSS en un año.	(Total de casos nuevos de enfermedades crónicas degenerativas) / (Población adscrita a médico familiar) X 100,000	Absoluto	Tasa de incidencia	Estratégico	Eficacia	Anual	Total de casos nuevos de enfermedades crónicas degenerativas: Boletín epidemiológico del IMSS; Población adscrita a médico familiar: <a href="http://11.22.41.169/poblacion/interfazPoblacion.aspx?origen=infoSalud">http://11.22.41.169/poblacion/interfazPoblacion.aspx?origen=infoSalud</a>

Objetivo			Componente			Supuestos		
Objetivo			Orden			Supuestos		
Control adecuado de pacientes con enfermedades crónico degenerativas			1			La asignación de recursos económicos para el IMSS se mantiene con el propósito de atender a la población con enfermedades crónicas		
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 pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 en control adecuado de glucemia en ayuno (70 -130 mg/dl)	Medir el porcentaje de pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 y glucemia controlada (70 -130 mg/dl) que acudieron a consulta en el periodo de medición (mes, año)	Número de pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 (CIE-10 E11) subsecuentes con cifras de glucemia de 70 a 130 mg/dl en el resultado más reciente de los últimos 3 meses / Total de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 subsecuentes atendidos en el periodo x 100	Relativo	Persona	Estratégico	Eficacia	Trimestral	Pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 (CIE-10 E11) subsecuentes con cifras de glucemia de 70 a 130 mg/dl en el resultado más reciente de los últimos 3 meses: Sistema de Información de Medicina Familiar (SIMF); Pacientes con diabetes mellitus tipo 2 subsecuentes atendidos en el periodo : Sistema de Información de Atención Integral a la Salud (SIAIS)
Porcentaje de pacientes en control adecuado de Hipertensión Arterial Sistémica en Medicina Familiar	Porcentaje de pacientes hipertensos con cifras de tensión arterial con control adecuado (sistólica menor de 130 mmHg y diastólica menor de 90 mm Hg), que acudieron a consulta en el periodo de medición (mes, año)	Número de pacientes subsecuentes con Diagnóstico de Hipertensión Arterial Sistémica (CIE I10 - I15) con cifras de tensión arterial sistólica menor de 130 mmHg y diastólica de menor 90 mmHg / Total de pacientes subsecuentes con Diagnóstico de Hipertensión Arterial Sistémica) X 100	Relativo	Persona	Estratégico	Eficacia	Trimestral	Pacientes subsecuentes con Diagnóstico de Hipertensión Arterial Sistémica : Sistema de Información de Atención Integral (SIAIS); Pacientes subsecuentes con Diagnóstico de Hipertensión Arterial Sistémica (CIE I10 %u2013 I15) con cifras de tensión arterial sistólica menor de 130 mmHg y diastólica de menor 90 mmHg: Sistema de Información de Medicina Familiar (SIMF)

Objetivo			Orden			Supuestos		
Infecciones nosocomiales reducidas			2			Los trabajadores, pacientes y familiares visitantes realizan medidas de prevención de infecciones nosocomiales		
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
Tasa de Infecciones Nosocomiales por 1,000 días estancia en Unidades Médicas Hospitalarias de 20 o más camas censables.	Es un indicador de la atención médica, que se asocia a la calidad de los procedimientos realizados en los pacientes, programas de prevención y control de las infecciones nosocomiales en unidades médicas que impacta en los siguientes parámetros: sobreestancia hospitalaria, calidad del servicio, reingresos al hospital, re-intervenciones quirúrgicas y mortalidad. Mide el número de infecciones que se presentan por cada 1,000 días estancia acumulados en los hospitales.	(Número de infecciones nosocomiales en Unidades de Segundo nivel de 20 o más camas censables y en Unidades Médicas de Alta Especialidad / Total de días estancia en nidades de Segundo nivel de 20 o más camas censables y en Unidades Médicas de Alta Especialidad) x 1,000	Relativo	Tasa de incidencia	Gestión	Eficacia	Trimestral	Infecciones Nosocomiales :Sistema de Vigilancia Epidemiológica para las Infecciones Nosocomiales, Coordinación de Vigilancia Epidemiológica ; Días estancia :Sistema de información de Egresos y Días Estancia. Data Mart Estadísticas Médicas
Objetivo			Orden			Supuestos		
Atención médica en servicios de urgencia otorgada			3			Los pacientes se adhieren al tratamiento		
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 pacientes con estancia prolongada (mayor de 12 horas) en el área de observación del servicio de urgencias en unidades de segundo nivel	Derechohabientes que tardan mas de 12 horas para ser egresados del area de observacion de los servicios de urgencias de las Unidades Medicas de Segundo Nivel.	(Número de pacientes egresados del área de observación de los servicios de urgencias de segundo nivel, con estancia de más de 12 horas / Total de pacientes egresados de los servicios de urgencias, en unidades de segundo nivel) X 100	Relativo	Asegurado	Gestión	Calidad	Semestral	Total de pacientes egresados del área de observación de los servicios de urgencias de segundo nivel, con estancia de más de 12 horas:Evaluación de las prestaciones médicas: Indicadores de Atención Integral en Segundo Nivel: <a href="http://11.22.41.169/evaluacion14/default2.aspx?origen=infoSalud">http://11.22.41.169/evaluacion14/default2.aspx?origen=infoSalud</a> ; Total de pacientes egresados de los servicios de urgencias en unidades de segundo nivel:Evaluación de las prestaciones médicas: Indicadores de Atención Integral en Segundo Nivel <a href="http://11.22.41.169/evaluacion14/default2.aspx?origen=infoSalud">http://11.22.41.169/evaluacion14/default2.aspx?origen=infoSalud</a>

Objetivo			Orden			Supuestos		
Atención médica otorgada con oportunidad en UMAE			4			Se cuenta con infraestructura y recursos humanos necesarios para el otorgamiento de atención médica		
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 pacientes a quienes se les realiza una cirugía electiva no concertada, a los 20 días hábiles o menos a partir de su solicitud, en Unidades Médicas de Alta Especialidad.	Proporción de intervenciones quirúrgicas electivas no concertadas realizadas en la Unidad Médica de Alta Especialidad, dentro del plazo establecido como adecuado.	(Total de pacientes a quienes se les realiza una intervención quirúrgica electiva no concertada, dentro de los 20 días hábiles o menos a partir de la solicitud del cirujano tratante de la UMAE) / ( Total de pacientes con solicitud otorgada por el médico tratante para cirugía electiva no concertada en UMAE) X 100	Absoluto	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Trimestral	Total de pacientes a quienes se les programa una cirugía electiva no concertada a los 20 días hábiles o menos a partir de su solicitud en Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAЕ). :Sistema Institucional de Indicadores de la División de Información en Salud del ; Total de pacientes con solicitud otorgada por médico tratante para cirugía electiva no concertada en UMAE :Sistema Institucional de Indicadores de la División de Información en Salud del IMSS
Porcentaje de pacientes a quienes se les otorga una consulta de especialidad, a los 20 días hábiles o menos a partir de su solicitud, en Unidades Médicas de Alta Especialidad.	Proporción de pacientes a quienes se les otorga una consulta de especialidad en menos de 20 días hábiles a partir de la solicitud en Unidades Médicas de Alta Especialidad.	(Número de pacientes de primera vez con cita programada en especialidades de una UMAE en un plazo de 20 días hábiles o menos a partir de la presentación de la solicitud en la UMAE) / (Total de pacientes a quienes se les otorga una consulta de especialidades de primera vez (por el segundo y eventualmente primer nivel de atención) a la UMAE )X 100	Absoluto	Porcentaje	Gestión	Calidad	Trimestral	Total de pacientes a quienes se les programa una cita de especialidad de primera vez en cada UMAE en un mes :Sistema Institucional de Indicadores de la División de Información en Salud del IMSS ; Total de pacientes a quienes se les programa una cita de especialidad en menos de 20 días hábiles a partir de presentar su solicitud en cada UMAE en un mes :Sistema Institucional de Indicadores de la División de Información en Salud del IMSS

Objetivo			Orden			Supuestos		
Complicaciones obstétricas y perinatales disminuidas			5			La mujer embarazada, tiene apego al tratamiento farmacológico y no farmacológico, identifica los signos y síntomas de alarma obstétrica y acude de inmediato a la unidad hospitalaria de segundo o tercer nivel		
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 preeclampsia - eclampsia	Proporción de embarazadas con diagnóstico de preeclampsia-eclampsia en los hospitales de 2º y 3er nivel	(Egresos hospitalarios con diagnóstico de preeclampsia-eclampsia (CIE 10, códigos O13, O14, O15, O16))/(Total de egresos hospitalarios (en el post parto y post aborto) menos los abortos (CIE10 códigos O00 a O08))*100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficiencia	Trimestral	Egresos hospitalarios posevento obstétrico:Materna 05 Proporción de preeclampsia %u2013 eclampsia. División de Información en Salud. <a href="http://11.22.41.169/evaluacion14/default2.aspx?origen=infoSalud">http://11.22.41.169/evaluacion14/default2.aspx?origen=infoSalud</a> ; Egresos hospitalarios posevento obstétrico con diagnóstico de preeclampsia-eclampsia:Materna 05 Proporción de preeclampsia %u2013 eclampsia. División de Información en Salud. <a href="http://11.22.41.169/evaluacion14/default2.aspx?origen=infoSalud">http://11.22.41.169/evaluacion14/default2.aspx?origen=infoSalud</a>
Proporción de prematurez	Porcentaje de recién nacidos menos de 37 semanas de gestación	Total de recién nacidos vivos menores de 37 semanas de gestación, en un periodo y área geográfica determinados/Total de recién nacidos vivos del mismo periodo y área geográfica * 100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Trimestral	Nacidos vivos menores de 37 semanas de gestación:Neonatal 03 Proporción de prematurez. División de Información en Salud. <a href="http://11.22.41.169/evaluacion14/default2.aspx?origen=infoSalud">http://11.22.41.169/evaluacion14/default2.aspx?origen=infoSalud</a> ; Total de nacidos vivos:Neonatal 03 Proporción de prematurez. División de Información en Salud. <a href="http://11.22.41.169/evaluacion14/default2.aspx?origen=infoSalud">http://11.22.41.169/evaluacion14/default2.aspx?origen=infoSalud</a>

Objetivo			Actividad			Supuestos		
Objetivo			Orden			Supuestos		
Suministro de medicamentos			1			La demanda del servicio de atención médica, se mantiene en los niveles institucionales pronosticados. Los padecimientos de alto impacto registrados, permanecen bajo un control adecuado en los tres niveles de atención		
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 surtimiento de recetas médicas	Es la proporción de las recetas médicas que se atienden por las farmacias de las unidades médicas	(Total de recetas de medicamentos atendidas/Total de recetas individuales de medicamentos presentadas)*100	Relativo	Recetas	Gestión	Eficacia	Trimestral	Total de recetas de medicamentos atendidas:Reporte de surtimiento de recetas médicas al mes de%u2026 Coordinación de Control de Abasto en http: /http: //www.imss.gob.mx; Total de recetas individuales de medicamentos presentadas:Reporte de surtimiento de recetas médicas al mes de%u2026 Coordinación de Control de Abasto en http: /http: //www.imss.gob.mx
Objetivo			Orden			Supuestos		
Otorgamiento de consulta en urgencias			1			Los pacientes tienen acceso a los servicios de urgencias		
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
Índice consultas de urgencias por 1000 derechohabientes en unidades de segundo nivel	Es el valor que refleja el comportamiento de la demanda de atención en el proceso de urgencias.	(Total de consultas de urgencias otorgadas en unidades de segundo nivel / total de derechohabientes adscritos a médico familiar) X 1000	Relativo	Asegurado	Gestión	Eficacia	Trimestral	Total de consultas de urgencias otorgadas en unidades de segundo nivel:Evaluación de las prestaciones médicas: Indicadores de Atención Integral en Segundo Nivel: V; Total de derechohabientes adscritos a médico familiar:Evaluación de las prestaciones médicas: Indicadores de Atención Integral en Segundo Nivel: http://11.22.41.169/evaluacion14/default2.aspx?origen=infoSalud
Objetivo			Orden			Supuestos		
Limpieza de las Unidades Médicas.			1			Los usuarios respetan las reglas de higiene básicas en las Unidades Médicas.		

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
Eficacia del Proceso del Control de Ambientes Físicos	Medición de la eficacia en el Nivel Integral de Limpieza (NIL) de las Unidades Médicas	(Suma de calificaciones de las evaluaciones de limpieza / Número de evaluaciones practicadas o áreas calificadas) X 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Trimestral	Suma de calificaciones de las evaluaciones de limpieza:Informe Consolidado del Nivel Integral de Limpieza (ID_NAC_NIL_2016) ; Número de evaluaciones practicadas o áreas calificadas:Informe Consolidado del Nivel Integral de Limpieza (ID_NAC_NIL_2016)
<b>Objetivo</b>			<b>Orden</b>			<b>Supuestos</b>		
Programación de atención médica y quirúrgica en Unidades Médicas de Alta Especialidad.			1			Los pacientes reúnen las condiciones necesarias para programación de atención médica y quirúrgica		
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
Total de consultas de primera vez otorgadas en Unidades Médicas de Alta Especialidad	Número de consultas de primera vez otorgadas en un mes.	Total de consultas de primera vez otorgadas en Unidades Médicas de Alta Especialidad	Absoluto	Consulta	Gestión	Eficacia	Trimestral	Total de consultas de primera vez :Data Mart Estadísticas Médicas
Total de cirugías electivas programadas en Unidades Médicas de Alta Especialidad	Medir el número de cirugías programadas y realizadas en Unidades Médicas de Alta Especialidad en un mes	Total de cirugías electivas programadas realizadas en Unidades Médicas de Alta Especialidad	Absoluto	Cirugías	Gestión	Eficacia	Trimestral	Total de cirugías electivas programadas realizadas en un mes en UMAE :Formato 4-30-27 Intervenciones quirúrgicas efectuadas en quirófano.
<b>Objetivo</b>			<b>Orden</b>			<b>Supuestos</b>		
Atención a pacientes con enfermedades crónicas en unidades de medicina familiar			1			Los patrones incorporan a los trabajadores que tienen derecho a la atención en el IMSS		
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
Pacientes subsecuentes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2	Total de pacientes subsecuentes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden a la consulta de medicina familiar	Número total de pacientes subsecuentes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden a la consulta de medicina familiar	Absoluto	Persona	Gestión	Eficacia	Trimestral	Pacientes subsecuentes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 :Sistema de Información de Atención Integral a la Salud (SIAIS)
Pacientes con diagnóstico de Hipertensión Arterial Sistémica que acuden de manera subsecuente a la consulta de Medicina Familiar	Total de pacientes subsecuentes con Diagnóstico de Hipertensión Arterial Sistémica que acuden a la consulta de medicina familiar	Número total de pacientes subsecuentes con Diagnóstico de Hipertensión Arterial Sistémica que acuden a la consulta de medicina familiar	Absoluto	Persona	Gestión	Eficacia	Trimestral	Pacientes con diagnóstico de Hipertensión Arterial Sistémica que acuden de manera subsecuente a la consulta de Medicina Familiar :Sistema de Información de Atención Integral (SIAIS)

Objetivo			Orden			Supuestos		
Atención adecuada de las pacientes embarazadas			1			La mujer embarazada acude dentro de las primeras 13 semanas y 6 días de gestación a la vigilancia prenatal para identificar tempranamente factores de riesgo y/o complicaciones en el binomio madre-hijo; así como iniciar la comunicación educativa para el cuidado de la salud La mujer embarazada acude a 7 consultas prenatales para favorecer la oportunidad de brindarle acciones preventivas, educativas y asistenciales para el autocuidado de la salud del binomio.		
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
Oportunidad de inicio de la vigilancia prenatal	La embarazada acude dentro de las primeras 13 semanas y 6 días de gestación a la vigilancia prenatal para identificar tempranamente factores de riesgo y/o complicaciones en el binomio madre-hijo; así como iniciar la comunicación educativa para el cuidado de la salud	(Consultas prenatales de primera vez, en el primer trimestre de la gestación/ Total de consultas prenatales de primera vez ) X 100	Relativo	Consulta	Gestión	Eficacia	Trimestral	Consultas prenatales de primera vez, en el primer trimestre de la gestación. :Informes, reportes, sistema.
Promedio de atenciones prenatales por embarazada	Es el número de atenciones prenatales que recibe cada embarazada durante su atención en medicina familiar para incrementar el número de oportunidades del personal de salud para realizar la vigilancia prenatal y la comunicación educativa para el autocuidado de la salud del binomio madre-hijo.	(Total de consultas para la vigilancia prenatal/Total de consultas de primera vez para la vigilancia prenatal)	Relativo	Consulta	Gestión	Eficacia	Trimestral	Total de consultas de primera vez para la vigilancia prenatal. :Informes, reportes, sistema.; Total de consultas para la vigilancia prenatal. :Informes, reportes, sistema.