Este glosario contiene la definición de variables de servicios y programas sustantivos; primero, se presenta la definición general o la basada en las distintas Normas Oficiales Mexicanas, y en segundo lugar, las características y criterios que se consideran para integrar la información del Boletín de Información Estadística.

| **VARIABLE** | **DEFINICIÓN** | **CONTENIDO BOLETÍN** |
| --- | --- | --- |
| **Sistema Nacional de Salud** | |  |
| **Sistema Nacional de Salud** | ***NOM-031-SSA2-1999.*** Conjunto constituido por las dependencias e instituciones de la Administración Pública, tanto federal como local, y por las personas físicas o morales de los sectores social y privado que prestan servicios de salud, así como por los mecanismos establecidos para la coordinación de acciones. | Instituciones que prestan servicios de salud a la población asegurada y no asegurada, las que se consideran son:  Población no asegurada: Secretaría de Salud; IMSS Oportunidades; y Hospitales Universitarios.  Población asegurada: IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA, SEMAR y Servicios de Salud de algunos gobiernos estatales.  Instituciones de Asistencia Social: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, DIF.  Instituciones privadas: unidades médicas con servicio de hospitalización, es decir que cuentan con camas censables. |
| **Población** | |  |
| **Población Total** | **Norma Técnica** que establece la periodicidad y términos en que debe suministrarse a la Secretaría de Salud la información que se indica. Publicada el día 19 de octubre de 1988. Es la población definida por el Consejo Nacional de Población para le área geográfica considerada. | Es la población definida por el Consejo Nacional de Población para le área geográfica considerada. |
| **Población no asegurada** | Segmento de población total del país que no pertenece a ninguna institución de seguridad social o bajo otro régimen de prestación social. | Segmento de población total del país que no está asegurada por las instituciones de Seguridad Social o bien a través del seguro popular. |
| **Población asegurada o adscrita** | **Norma Técnica** que establece la periodicidad y términos en que debe suministrarse a la Secretaría de Salud la información que se indica. Publicada el día 19 de octubre de 1988. Es aquel segmento de la población legal que ha sido asignada nominalmente a una unidad médica. | Conjunto de personas con derecho a recibir prestaciones en especie o en dinero conforme a lo establecido por la Ley. Este grupo incluye asegurados directos o cotizantes pensionados y a los familiares o beneficiarios de ambos. Asimismo contempla a las personas bajo el esquema de seguro público y voluntario como es el Seguro Popular. |
| **Población legal o derechohabiente** | **Norma Técnica** que establece la periodicidad y términos en que debe suministrarse a la Secretaría de Salud la información que se indica. Publicada el día 19 de octubre de 1988. Propuesta modificada. Conjunto de personas con derecho a recibir prestaciones en especie o en dinero conforme a lo establecido por la Ley. Este grupo incluye asegurados directos o cotizantes pensionados y a los familiares o beneficiarios de ambos. | Este grupo incluye a asegurados directos permanentes o cotizantes, pensionados y a los familiares o beneficiarios de ambos. Asimismo contempla a las personas bajo el esquema de seguro público y voluntario como es el Seguro Popular. |
| **Población potencial** | **Norma Técnica** que establece la periodicidad y términos en que debe suministrarse a la Secretaría de Salud la información que se indica. Publicada el día 19 de octubre de 1988 Se refiere al número de personas a las cuales se puede otorgar atención médica de acuerdo a los recursos materiales o humanos disponibles en las unidades médicas de una institución. | Incluye el total de población que la institución puede atender de acuerdo con los recursos humanos y/o materiales disponibles. |
| **Población usuaria** | **Norma Técnica** que establece la periodicidad y términos en que debe suministrarse a la Secretaría de Salud la información que se indica. Publicada el día 19 de octubre de 1988 Es aquel segmento de la población legal o potencial que hace uso de los servicios institucionales de atención integral a la salud, al menos una vez al año. | Incluye el total de personas que hicieron uso de los servicios en las unidades al menos una vez durante el año, se consideran para la estadística la primera vez en el año sin importar el servicio que demandó. |
| **Mujeres en edad fértil** | **Norma Técnica** Es el grupo de 15 a 49 años de mujeres de la población legal o potencial de cada institución del Sistema Nacional de Salud | Incluye a todas las mujeres de 15 a 49 años de población legal y/o potencial. |
| **Servicios Médicos Otorgados** | |  |
| **Atención médica para pacientes ambulatorios** | **NOM-178-SSA1-1998.-** al conjunto de servicios que se proporcionan en unidades fijas al individuo, cualquiera que sea su denominación, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud. | Incluye los servicios otorgados que no requieren hospitalización. |
| **Atención ambulatoria** | **NOM-040-ssa2-2004. En materia de información en Salud.** Al servicio que se otorga a toda persona que acude a un establecimiento desalad, para consulta o tratamiento y abandona el establecimiento en un lapso de unas horas desde el inicio de la consulta, se consideran ambulatorias todas las visitas a instalación de atención que no conlleven a la hospitalización con estancia nocturna. | Incluye los servicios otorgados que no requieren hospitalización. |
| **Paciente ambulatorio** | **NOM-178-SSA1-1998.-** todo aquel usuario de atención médica que no necesite hospitalización. | Se refiere a los servicios otorgados a los pacientes que no necesitan hospitalización |
| **Consulta externa** | **NOM-040-SSA2-2004.** A la atención médica que se otorga al paciente ambulatorio, en un consultorio o en el domicilio del mismo, que consiste en realizar un interrogatorio y exploración física, para integrar un diagnóstico. | Incluye el total de consultas otorgadas en todas las unidades médicas de consulta externa y hospitalización, además de las otorgadas fuera de la unidad médica. |
| **Consulta general**  **Primera vez**  **Subsecuente** | **NOM-040-SSA2-2004.** Atención que otorga el médico general o familiar a los pacientes ambulatorios en la unidad médica o en el domicilio con objeto de proporcionar asistencia médica o procedimientos preventivos; puede ser de primera vez o subsecuente. | Consultas generales otorgadas por un médico general o pasante en servicio social, incluye de primera vez y subsecuente. |
| **Consulta especializada**  **Primera vez**  **Subsecuente** | **NOM-040-SSA2-2004.** Atención que imparten los médicos especialistas a pacientes ambulatorios de las cuatro especialidades médicas básicas y todas las demás subespecialidades; puede ser de primera vez o subsecuente. | Incluye el total de consultas especializadas que se otorgan en unidades médicas por un especialista o residente, no debe incluir las consultas odontológicas y de urgencias. |
| **Consulta de ginecoobstetricia** | Atención brindada por el médico gineco\_obstetra a pacientes ambulatorios para realizar diagnóstico, tratamiento o prevención de estados morbosos relacionados con los órganos reproductivos femeninos. | Total de consultas que se otorgan en el servicio de ginecoobstetricia por un médico de la especialidad tanto en consulta externa como en hospitalización. |
| **Consulta de pediatría** | Atención brindada por el médico para realizar la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación médica y quirúrgica a niños hasta 14 años. | Total de consultas que se otorgan en pediatría por un médico de la especialidad tanto de consulta externa como de hospitalización. |
| **Consulta de cirugía** | Atención brindada por el médico cirujano a pacientes ambulatorios para realizar diagnóstico, tratamiento o prevención de estados patológicos que requieran intervención quirúrgica, o llevar el seguimiento posquirúrgico del paciente. | Total de consultas otorgadas para el diagnóstico, tratamiento o prevención de estados relacionados con intervenciones quirúrgicas por el médico de la especialidad en consulta externa. |
| **Consulta de medicina interna** | Atención brindada por un médico internista a pacientes ambulatorios, mayores de 16 años, con el objeto de realizar prevención, diagnóstico y tratamiento de estados patológicos. | Incluye el total de consultas de medicina interna otorgadas por un médico de la especialidad tanto en consulta externa como en hospitalización. |
| **Otras especialidades** | Atención que imparten los médicos especialistas a pacientes ambulatorios en las demás especialidades y todas las subespecialidades que de ellas se deriven | Total de consultas especializadas otorgadas en unidades médicas por los especialistas o residentes no incluidas en las 4 especialidades arriba contempladas. |
| **Consultas de urgencias (atención médica de urgencias)** | La atención médica inmediata que se proporciona a un paciente debido a una causa por él sentida o que sufre una alteración que pone en peligro su vida, una función o un órgano. Se efectúa en el área de urgencias de la unidad médica. | Incluye el total de consultas y atenciones otorgadas en el servicio de urgencias de las unidades hospitalarias. Sin importar si son calificadas o no calificadas. |
| **Servicios de Hospitalización** | |  |
| **Hospitalización** | Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionar atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos de enfermería. | El servicio de hospitalización debe incluir las atenciones otorgadas en todas las especialidades médicas en las diferentes unidades médicas. |
| **Egresos hospitalarios** | **NOM-040-SSA2-2004.** Al evento de salida de un paciente del servicio de hospitalización que implica la desocupación de una cama censable, incluye altas por curación, mejoría, traslado a otra unidad hospitalaria, defunción, alta voluntaria o fuga. Excluye movimientos intraservicios. | Incluye el total de egresos hospitalarios en unidades de hospitalización y de unidades híbridas. Excluye movimientos intrahospitalarios. |
| **Días paciente** | La utilización de una cama censable por un paciente hospitalizado durante un día o menos. Se obtiene a partir del censo diario de pacientes hospitalizados; las camas censables son susceptibles de ser utilizadas por dos o más pacientes en un día, generando tantos días paciente como personas hayan utilizado la cama. | Total de días paciente generados en cualquiera de las especialidades médicas, en unidades de hospitalización, además de las otorgadas en las unidades híbridas. |
| **Días estancia** | **NOM-040-SSA2-2004.** Al número de días transcurridos desde el ingreso del paciente al servicio de hospitalización hasta su egreso; se obtiene restando la fecha de egreso de la de ingreso. Cuando el paciente ingresa y egresa en la misma fecha y ocupa una cama censable, se cuenta como un día estancia. | Incluye el total de días estancia generados en todas las especialidades, en unidades de hospitalización, además de las otorgadas en las unidades híbridas. |
| **Intervenciones quirúrgicas o cirugía** | **NOM-040-SSA2-2004.** Procedimiento que consiste en extirpar, explorar, sustituir, trasplantar, reparar un defecto o lesión o efectuar una modificación en un tejido u órgano dañado o sano, con fines terapéuticos, diagnósticos, profilácticos o estéticos, mediante técnicas invasivas que implican generalmente el uso de anestesia y de instrumentos cortantes, mecánicos u otros medios físicos. | Se refiere al total de intervenciones quirúrgicas realizadas en unidades hospitalarias generales y especializadas, además de las realizadas en las unidades híbridas, puede ser en servicio ambulatorio o en hospitalización. |
| **Defunciones hospitalarias** | **NOM-040-SSA2-2004.** A la defunción que ocurre en el interior de los servicios hospitalarios Para fines estadísticos se clasifica en: defunción que tiene asignada una cama censable y defunción de paciente no hospitalizado. | Total de defunciones hospitalarias ocurridas en las unidades médicas tanto de hospitalización como en las unidades híbridas. |
| **Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento** | | |
| **Servicios auxiliares de diagnóstico** | Conjunto de servicios donde se realizan determinado tipo de estudios a los pacientes, con objeto de facilitar, complementar o establecer el diagnóstico sobre el padecimiento del paciente. | Número total de estudios realizados así como el número de personas, según tipo de servicio tanto en las unidades médicas como en los laboratorios estatales en el caso de análisis clínicos. |
| **Anatomía patológica** | Al servicio auxiliar de diagnóstico que utiliza muestras de órganos y tejidos para estudios macro y microscópicos en apoyo al diagnóstico. | Incluye el número total de estudios realizados, así como el número de personas a los que les practicaron estos estudios. |
| **Laboratorio clínico** | Área o local dotado de personal, mobiliario, equipo e instalaciones independientes o ligados a algún servicio de atención médica para realizar estudios de muestras biológicas provenientes de personas o sus desechos. | Número total de estudios de análisis clínicos realizados, así como el número de personas a los que se les realizaron. |
| **Radiología** | Servicio auxiliar de diagnóstico que utiliza aparatos de radiología para corroboración diagnóstica. | Número de estudios radiológicos realizados así como las personas a las que se les realizaron. |
| **Mastografía** | **NOM-041-SSA2-2011**, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.  3.32 Mastografía o mamografía, al estudio radiológico de las mamas, tomado con un aparato (mastógrafo) diseñado especialmente para este fin, con el que podrán efectuar mastografías de dos tipos:  3.32.1 Mastografía de tamizaje: al estudio realizado para la detección temprana de cáncer de mama a mujeres aparentemente sanas.  3.32.2 Mastografía diagnóstica: al estudio realizado como parte de la evaluación diagnóstica por resultado de imagen sospechosa o en mujeres con síntomas clínicos de patología mamaria sospechosa de cáncer | Número de estudios de mastografía realizados así como las personas a las que se les realizaron. |
| **Tomografía** | **NOM-158-SSA1-1996.46** Tomografía.- Representación de la atenuación de los rayos X producida por una sección del cuerpo | Número de estudios de Tomografía realizados así como las personas a las que se les realizaron |
| **Otros estudios** | Conjunto de servicios que deben realizar determinado tipo de estudios a los pacientes, con objeto de facilitar, complementar o encontrar el diagnóstico que defina el padecimiento del paciente. | Incluye todos los demás estudios realizados en las unidades médicas como son electroencefalografía, electrocardiogramas, ultrasonido, cateterismo, entre otros. |
| **Servicios auxiliares de tratamiento** | Conjunto de servicios orientados a efectuar algún procedimiento terapéutico, que en mayor o menor medida, complementa el tratamiento que el médico ha determinado. | Incluye el número de sesiones realizadas, así como el número de personas que asisten. |
| **Fisioterapia (sesiones) (personas)** | Ejercicios terapéuticos, hidroterapia y electroterapia utilizada para contribuir a la recuperación de la movilidad articular y la potencia muscular de un paciente. | Incluye el número de sesiones de terapia física realizadas, así como el número de personas a quienes se les proporcionó en el año. |
| **Educación para la salud** | La actividad de orientación a la población proporcionados por el personal médico y paramédico con la finalidad de generar cambios de actitud para abatir daños y riesgos para la salud, incluyendo temas como planificación familiar, medicina preventiva, nutrición, salud bucal, etcétera. | Número de pláticas y/o sesiones otorgadas a la población tanto en las unidades médicas como fuera de ellas por personal de la institución así, como el número de personas que asisten. |
| **Salud Reproductiva** | |  |
| **Salud reproductiva** | ***NOM-005-SSA2-1993.*** Estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad durante el proceso de reproducción, así como en el ejercicio de la sexualidad. |  |
| **Edad fértil o reproductiva** | ***NOM-005-SSA2-1993.*** Etapa de la vida del hombre y de la mujer durante la cual se posee la capacidad biológica de la reproducción. | Para las mujeres se considera el grupo de edades entre 15 a 49 años. |
| **Salud Perinatal** | |  |
| **Consulta externa prenatal** | ***NOM-007-SSA2-1993.*** Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio. | Total de consultas otorgadas a las mujeres durante el embarazo según trimestre gestacional. Las consultas pueden ser de primera vez o subsecuentes. |
| **Embarazo de alto riesgo** | Todo embarazo en el que se identifican estados patológicos o condiciones anormales concomitantes con la gestación y el parto, que aumentan los peligros de la salud de la madre o del producto, o bien, cuando la madre procede de un medio socioeconómico precario. | Total de mujeres con embarazo de alto riesgo que son atendidas en las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud en consultas de primera vez. |
| **Puerperio** | ***NOM-005-SSA2-1993.*** Proceso que se inicia al término de la expulsión del feto y sus anexos y finaliza al concluir la involución de los órganos genitales maternos. Su duración aproximada es de seis semanas o 42 días, y comprende tres periodos: inmediato, las primeras 24 horas; mediato, del segundo al séptimo día; y tardío, desde el octavo hasta el cuadragésimo segundo día de la resolución del evento obstétrico. |  |
| **Partos** | Proceso mediante el cual el feto, la placenta y sus anexos son expulsados del organismo materno a través de las vías genitales, correspondientes a un embarazo de 22 o más semanas de gestación. | Incluye el total de partos atendidos dentro y fuera de la unidad médica por personal médico capacitado. |
| **Parto eutócico** | ***NOM-007-SSA2-1993.*** Conjunto de fenómenos activos y pasivos que permiten la expulsión del producto, la placenta y sus anexos por vía vaginal. Se divide en tres periodos: dilatación, expulsión y alumbramiento. | Incluye el número de partos atendidos por vía natural realizados en todas las unidades médicas y fuera de ellas por personal capacitado. |
| **Parto distócico vaginal** | ***NOM-007-SSA2-1993.*** Anormalidad en el mecanismo del parto que interfiere con la evolución fisiológica del mismo.  Es aquél que se origina con anormalidad en el mecanismo del parto e interfiere en la evolución fisiológica del mismo, por ejemplo una presentación de cara o pélvica obtenida por vía vaginal, requiere de intervención activa por parte del médico para resolver el problema. | Incluye el total de partos distócicos vaginales realizados en las unidades médicas por personal capacitado del Sistema Nacional de Salud. |
| **Cesárea (distócico abdominal)** | Intervención quirúrgica que tiene por objeto extraer el producto de la concepción vivo o muerto de 22 semanas cumplidas o más, así como los anexos ovulares a través de laparotomía e incisión en la pared uterina. | Incluye el total de intervenciones quirúrgicas realizadas en instituciones del Sistema Nacional de Salud con el objeto de extraer el producto de la concepción vivo o muerto de 22 semanas cumplidas o más, así como la placenta y sus anexos a través de laparotomía e incisión en la pared uterina. |
| **Nacido vivo** | ***Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la salud-Décima revisión, Volumen I.*** Producto de la concepción que fue expulsado o extraído completo del cuerpo de la madre independientemente de la duración del embarazo y que después de esta separación respira o manifiesta cualquier otro signo de vida como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y esté o nodesprendida la placenta. | Incluye el total de nacidos vivos que se obtuvieron de los partos atendidos dentro y fuera de las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud por personal capacitado de la institución, independientemente del peso del producto.  Puede haber más de un nacido vivo por parto debido a los productos múltiples. |
| **Recién Nacido Vivo por Peso Corporal** | |  |
| **Bajo peso (menos de 2 500 gramos)** | ***NOM-007-SSA2-1993.*** Producto de la concepción con peso corporal al nacimiento menor a los 2500 gramos independientemente de la edad gestacional. | Incluye el total de nacidos vivos que se obtuvieron de los partos atendidos en las unidades médicas cuyo peso fue inferior a  2500 gramos. Independientemente de la edad gestacional. |
| **Peso normal (de 2 500 gramos y más)** | Producto de la concepción de peso mayor o igual a 2500 gramos independientemente de la edad gestacional. | Total de nacidos vivos que se obtuvieron de los partos atendidos en las unidades médicas cuyo peso fue de 2500 gramos y más, independientemente de la edad gestacional. |
| **Nacidos Vivos por Semana de Gestación** | |  |
| **Recién nacido** | ***NOM-007-SSA2-1993.*** Producto de la concepción desde el nacimiento hasta los 28 días de edad. | Total de productos de la concepción desde el nacimiento hasta los 28 días de edad atendidos en instituciones de salud. |
| **Tamizaje** | ***MODIFICACIÓN NOM-014-SSA2-1994.*** Examen o prueba inicial, para diagnóstico presuntivo de alguna patología. | Examen neonatal que se debe efectuar entre las 48 horas y preferentemente antes de la segunda semana de vida, mediante la determinación de tirotropina (tsh) en sangre extraída por punción del talón o venopunción La muestra también puede ser tomada en el transcurso de la primera media hora a través de sangre del cordón umbilical. |
| **Tamiz neonatal** | ***NOM-034-SSA2-2002.*** Exámenes de laboratorio practicados al recién nacido para detectar padecimientos de tipo congénito o metabólico. | Número de niños a los que se les hizo el tamizaje en las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud. |
| **Mortalidad Intrauterina** | |  |
| **Defunción intrauterina** | Muerte de un producto de la concepción, antes de su expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo. La muerte está definida por el hecho de que después de la separación el feto no respira ni da ninguna otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria. | Muerte de un producto de la concepción antes de su expulsión o extracción completa del cuerpo de su madre, independientemente de la duración del embarazo. |
| **Aborto** | Expulsión del producto de la concepción de 22 semanas o menos de gestación o el peso menor de 500 gramos o con ambos. | Incluye el número de abortos de productos de <500 gramos de peso o hasta 22 semanas de gestación registrados en todas las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud. |
| **Muerte fetal** | **NOM-040-SSA2-2004.** Muerte de un producto de la concepción hasta antes de su expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo. La muerte está definida por el hecho de que después de la separación el feto no respira ni da ninguna otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria. | Incluye el número de muertes fetales registradas en las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud. Entendiéndose como muerte fetal, al hecho de el feto al ser separado de su madre no respiró ni dio ninguna otra señal de vida. |
| **Mortalidad por Grupos de Edad** | |  |
| **Mortalidad perinatal** | ***CIE-10.*** Es la que ocurre entre las 22 semanas completas (154 días) de gestación y los 7 días completos después del nacimiento | Total de defunciones fetales (desde las 22 semanas o 154 días de gestación y más) y perinatales (hasta los 7 días completos después del nacimiento), ocurridas dentro y fuera de las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud. |
| **Mortalidad neonatal** | ***CIE-10.*** Es la que ocurre en el nacimiento y termina 28 días completos después del nacimiento. | Total de defunciones que ocurren en el nacimiento y termina 28 días completos después del nacimiento. |
| **Mortalidad infantil** | ***CIE-10.*** Es la que ocurre en menores de un año de edad. | Total de defunciones que ocurren en menores de un año de edad. |
| **Mortalidad preescolar** | ***CIE-10.*** Es la que ocurre en niños entre 1 y 4 años. | Total de defunciones que ocurren en niños entre 1 y 4 años. |
| **Planificación Familiar** | |  |
| **Consulta de planificación familiar** | Atención que otorga el personal de salud a personas ambulatorias con el propósito de brindarles información, prescribir, aplicar, realizar o vigilar el uso de métodos anticonceptivos con el fin de prevenir los embarazos. | Total de consultas y/o atenciones de planificación familiar otorgadas por personal adscrito al Sistema Nacional de Salud, ya sea dentro o fuera de las unidades médicas, con el objetivo de planear o prevenir los embarazos. Puede ser de primera vez o subsecuente. |
| **Consulta de primera vez** | Consulta otorgada a una persona que no tiene un registro previo de planificación familiar o que solicite atención de planificación familiar después de 3 años o más de haber causado baja o abandono. Se considera de primera vez independientemente de que éste haya sido o no el motivo principal de demanda de atención y adopte o no un método de planificación familiar. | Incluye el número de consultas de primera vez otorgadas por el servicio de Planificación Familiar. |
| **Consulta subsecuente** | Consulta de planificación familiar otorgada a una persona usuaria de planificación familiar, sin importar el método anticonceptivo utilizado independientemente de que éste haya sido o no el motivo principal de demanda de atención. | Total de consultas subsecuentes otorgadas en el servicio de Planificación Familiar, que se dan como seguimiento para revisión de algún método anticonceptivo. |
| **Nuevos aceptantes de métodos de anticoncepción** | La persona en edad fértil a quien se le prescribe, aplica o realiza un método anticonceptivo por personal de salud de la institución. Incluye a la persona que cambia de método anticonceptivo y a la que se le prescribe, aplica o realiza un método postevento obstétrico. | Total de personas que acuden y reciben por primera vez algún método anticonceptivo en las unidades médicas. |
| **Usuarios activos** | ***NOM-005-SSA2-1993.*** Persona que utiliza un método anticonceptivo temporal o que le ha sido practicado alguno de los métodos anticonceptivos permanentes. | Persona en edad fértil que en determinado momento utiliza algún método anticonceptivo temporal o permanente; prescrito, aplicado o realizado por el personal de salud del Sistema Nacional de Salud.  Incluye el número de pacientes en edad fértil de las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud que ya están utilizando algún método anticonceptivo de Planificación Familiar. |
| **Métodos anticonceptivos** | ***NOM-005-SSA2-1993.*** Son aquéllos que se utilizan para limitar la capacidad reproductiva de un individuo o de una pareja, en forma temporal o permanente.  - Temporales  Hormonales orales.   Hormonales inyectables.   Hormonales subdérmicos.   Dispositivo intrauterino.   De barrera y espermicidas.   Naturales o de abstinencia periódica.  - Permanentes  Oclusión tubaria bilateral.  Vasectomía. | Total de métodos anticonceptivos utilizados para regular temporal o permanentemente la capacidad reproductiva de un individuo o una pareja con el fin planear o de evitar embarazos no deseados. |
| **Hormonales:** | Método temporal de planificación familiar que consiste en el uso de hormonas administradas oral o parenteralmente (por vía distinta a la digestiva o intestinal), que inciden en el ciclo ovárico impidiendo la expulsión mensual del óvulo evitando que sea fertilizado. | Incluye el número de personas que aceptaron utilizar este método anticonceptivo, como son pastillas e inyecciones. |
| **a) Hormonales orales** | ***NOM-005-SSA2-1993.*** Los anticonceptivos hormonales orales son métodos temporales y se dividen en dos grupos:   * Los combinados de estrógeno y progestina * Los que contienen solo progestina. | Total de personas que se les prescribió o aceptaron utilizar este tipo de anticonceptivos. |
| **b) Hormonales inyectables** | ***NOM-005-SSA2-1993*.** Los anticonceptivos hormonales inyectables son métodos temporales de larga acción y se dividen en dos grupos:   * Los combinados de estrógeno y progestina. * Los que contienen solo progestina. | Total de personas que se les prescribió o aceptaron utilizar este tipo de anticonceptivos. |
| **c) Hormonales subdérmicos** | ***NOM-005-SSA2-1993.*** Método anticonceptivo temporal, de acción prolongada, que consiste en la aplicación subdérmica de un sistema de liberación continua y gradual de una progestina sintética. | Total de personas que se les prescribió o aceptaron utilizar este tipo de anticonceptivos. |
| **Dispositivo intrauterino (DIU)** | ***NOM-005-SSA2-1993*.** Es un artefacto de polietileno que se coloca dentro de la cavidad uterina, con fines anticonceptivos de forma temporal. | Total de personas que se les prescribió o aceptaron utilizar este tipo de anticonceptivos. |
| **Permanentes (Quirúrgicos)** | Conjunto de procedimientos que se llevan a cabo en pacientes de ambos sexos con la finalidad de evitar la concepción permanentemente, son elegidos de manera libre y voluntaria. Por lo regular se realizan en salas de operaciones, en unidades tocoquirúrgicas o en consultorios destinados a planificación familiar (este último en el caso exclusivo del sexo masculino). | Total de personas que se les prescribió o aceptaron utilizar este tipo de anticonceptivos. |
| **a) Oclusión tubaria bilateral (OTB)** | ***NOM-005-SSA2-1993.*** Método anticonceptivo permanente para la mujer, que consisten en la obstrucción bilateral de las trompas uterinas. | Total de personas que se les prescribió o aceptaron utilizar este tipo de anticonceptivos. |
| **b) Vasectomía** | ***NOM-005-SSA2-1993.*** Método anticonceptivo permanente para el hombre, que consiste en la oclusión bilateral de los conductos deferentes, con el fin de evitar el paso de los espermatozoides. | Total de personas que se les prescribió o aceptaron utilizar este tipo de anticonceptivos. |
| **Otros métodos** | Se denomina así a métodos temporales de planificación familiar, principalmente mecánicos. | El número de personas de ambos sexos que aceptaron utilizar este método como son: preservativo, diafragmas y químicos espermaticidas tales como: óvulos, jaleas, aerosoles y espumas. |
| **Actividades Post-evento Obstétrico** | |  |
| **Nuevos aceptantes** | Persona en edad fértil a quien se le prescribe, aplica o realiza un método anticonceptivo por personal de salud de la institución. Incluye a la persona que cambia de método anticonceptivo y a la que se le prescribe, aplica o realiza un método postevento obstétrico. | Incluye el número de personas que acuden y reciben por primera vez algún método anticonceptivo en las unidades médicas. |
| **Pláticas de salud reproductiva** | La orientación y educación que se da tanto a hombres como a mujeres a nivel grupal o individual y comprende los siguientes aspectos:   1. Sexualidad y reproducción humana desde los puntos de vista biológico, psicológico y social. 2. Información sobre salud reproductiva, con énfasis en los principales factores de riesgo. 3. Información sobre los métodos anticonceptivos disponibles para hombres y mujeres. 4. Información sobre lo que el usuario debe esperar de los prestadores de los servicios. 5. Información y orientación sobre esterilidad e infertilidad. | Incluye el número de pláticas otorgadas por personal médico o paramédico de las unidades médicas de la institución a la población para orientación sobre salud reproductiva.  Métodos de orientación a la población proporcionados por personal médico y paramédico con la finalidad de concientizar a la pareja sobre la reducción de riesgos en la salud reproductiva. |
| **Cáncer** | ***NOM-014-SSA2-1994 (Modificada).*** Tumor maligno en general, es la pérdida de control del crecimiento y división de las células que puede invadir y destruir estructuras adyacentes y propagarse a sitios alejados para causar la muerte.  Grupo de enfermedades neoplásticas que se caracterizan por la presencia de células malignas. Cada tipo de cáncer se distingue por la naturaleza, asiento o evolución clínica de la lesión. (Dicc. Océano MOSBY). | Consultas otorgadas por personal médico de las instituciones del Sistema Nacional de Salud a mujeres con cáncer cérvicouterino. |
| **Cáncer cérvico uterino** | ***NOM-014-SSA2-1994 (modificada).*** El diagnóstico presuncional de cáncer cérvico uterino se puede establecer por examen clínico, citología de cuello uterino y/o colposcopía. El diagnóstico definitivo se establece únicamente con el examen histopatológico. | El diagnóstico presuncional de cáncer cérvico uterino se puede establecer por examen clínico, citología de cuello uterino y/o colposcopía. El diagnóstico definitivo se establece únicamente con el examen histopatológico. |
| **Casos de cáncer cérvico uterino** | ***NOM-031-SSA2-1999.*** Al individuo de una población en particular que, en un tiempo definido, es sujeto de una enfermedad o evento bajo estudio o investigación. | Total de individuos a los que en un tiempo determinado se les identificó la presencia de enfermedad y/o que estén bajo estudio o tratamiento de cáncer cérvico uterino. |
| **Casos nuevos de enfermedades** | Número de enfermos descubiertos por padecimientos específicos (prevenibles por vacunación, enfermedades infecciosas y parasitarias y otras de notificación obligatoria) registrados a través del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. | Incluye el número de casos que son sujetos de vigilancia epidemiológica presentados por fuentes de notificación (instituciones) a nivel nacional. |
| **Detecciones** |  | Número de acciones realizadas para determinar la presencia positiva o negativa de cáncer cérvico uterino. |
| **Displasia** | ***NOM-014-SSA2-1998.*** Anomalía de desarrollo, con pérdida de la estructura de todo el epitelio, con alteraciones en la morfología de sus componentes celulares. | Número de displasias detectadas en todas las unidades médicas de la institución. Por cáncer cérvico uterino. |
| **Salud del Niño** | |  |
| **Desnutrición** | ***NOM-031-SSA2-1999.*** Al estado patológico inespecífico, sistémico y potencialmente reversible que se genera por el aporte insuficiente de nutrimentos, o por una alteración en su utilización por las células del organismo. Se acompaña de varias manifestaciones clínicas y reviste diversos grados de intensidad (leve, moderada y grave). Además se clasifica en aguda y crónica. | Incluye el total de atenciones otorgadas por desnutrición a niños menores de 5 años. Debe ser igual a la suma de leve, moderada y grave. |
| **Desnutrición leve** | ***NOM-031-SSA2-1999.*** Al trastorno de la nutrición que produce déficit de peso entre menos una y menos 1.99 desviaciones estándar, de acuerdo con el indicador de peso para la edad. | El número de consultas otorgadas a niños atendidos en las unidades médicas de la institución que presentaron desnutrición leve, definida en la NOM-031. Las consultas pueden ser de primera vez o subsecuentes. |
| **Desnutrición moderada** | **NOM-031-SSA2-1999**. Al trastorno de la nutrición que produce déficit de peso entre menos dos y menos 2.99 desviaciones estándar, de acuerdo con el indicador de peso para la edad. | El número de niños atendidos en las unidades médicas de la institución que presentaron desnutrición moderada. Las consultas pueden ser de primera vez o subsecuentes. |
| **Desnutrición grave** | ***NOM-031-SSA2-1999.*** Al trastorno de la nutrición que produce déficit de peso de tres o más desviaciones estándar, de acuerdo con el indicador de peso para la edad. | El número de niños atendidos en las unidades médicas de la institución que presentaron desnutrición grave. Las consultas pueden ser de primera vez o subsecuentes. |
| **Vacunación** | |  |
| **Vacunación** | ***NOM-031-SSA2-1999.*** A la administración de un producto inmunizante a un organismo, con objeto de protegerlo contra el riesgo de una enfermedad determinada. | Administración de un producto inmunizante a un organismo, con objeto de protegerlo contra el riesgo de una enfermedad determinada.  Aplicación de biológicos para producir anticuerpos y/o identificar reactividad inmunológica. Incluyen todo tipo de biológicos. |
| **Aplicación de biológicos** | Ministración o administración de biológicos para producir anticuerpos y/o identificar reactividad inmunológica. | Ministración o administración de biológicos para producir anticuerpos y/o identificar reactividad inmunológica. Incluye los biológicos aplicados en las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud y las aplicadas en las semanas nacionales de salud. |
| **Vacunación Universal** | ***NOM-031-SSA2-1999.*** A la política sanitaria que tiene como objetivo lograr la protección de toda la población del país, mediante su esquema completo de vacunación. Establece los criterios y procedimientos para lograr el control, la eliminación y la erradicación de enfermedades evitables por vacunación. | Política sanitaria que tiene como objetivo lograr la protección de toda la población del país, mediante su esquema completo de vacunación. Establece los criterios y procedimientos para lograr el control, la eliminación y la erradicación de enfermedades evitables por vacunación. |
| **Esquema básico de vacunación** | ***NOM-031-SSA2-1999.*** Al esquema de vacunación orientado a la prevención de diez enfermedades: poliomielitis con tres dosis de la vacuna VOP tipo Sabin; formas graves de tuberculosis con una dosis de BCG; tétanos, difteria, tos ferina, infecciones graves por *Haemophilus influenzae* y Hepatitis B con tres dosis de la vacuna Pentavalente (DPT+HB+Hib), y sarampión, rubéola y parotiditis con dos dosis de triple viral (SRP). | Total de aplicaciones de biológicos para la prevención de diez enfermedades en todas las unidades públicas de salud captada por el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia. |
| **Esquema completo de vacunación** | ***NOM-031-SSA2-1999.*** Al número ideal de vacunas, dosis y refuerzos que debe recibir la población sujeta al Programa, de acuerdo con su edad. | Aplicación de biológicos captada por el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia. Incluye vacunas, dosis y refuerzos. |
| **Dosis aplicadas** | Cantidad de ministraciones o aplicaciones de un producto biológico con objeto de inmunizar a la persona receptora contra una enfermedad transmisible, con fines antigénicos o de tratamiento. | Incluye el total de dosis aplicadas de cada biológico registrado tanto en Programa Permanente como en campañas intensivas y Semanas Nacionales de Total de personas que se les prescribió o aceptaron utilizar este tipo de anticonceptivos Vacunación. |
| **VOP**  **(TIPO SABIN)** | ***NOM-031-SSA2-1999***. La vacuna que se utiliza en México para prevenir la poliomielitis, es la oral de poliovirus atenuados tipo Sabin, conocida también como VOP: | Incluye el total de dosis aplicadas de este biológico tanto en Programa Permanente como en campañas intensivas y Semanas Nacionales de Vacunación. |
| **BCG** | ***NOM-031-SSA2-1999.*** Bacilo de Calmette y Guerin (Vacuna contra la tuberculosis).  La vacuna BCG se utiliza en la prevención de las formas graves de tuberculosis, principalmente la tuberculosis meníngea. Produce inmunidad relativa y disminuye la incidencia de las formas graves de la enfermedad. Se elabora con bacilos (Mycobacterium bovis) vivos atenuados (bacilo de Calmette y Guerin). Se aplica a los recién nacidos o hasta noventa días, para prevenir la tuberculosis meníngea. Es posible aplicar la hasta los catorce años de edad. | Incluye el total de dosis aplicadas de este biológico tanto en Programa Permanente como en campañas intensivas y Semanas Nacionales de Vacunación. |
| **Pentavalente**  **(DPT+HB+Hib)** | ***NOM-031-SSA2-1999.*** Contra difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B e infecciones invasivas por *Haemophilus influenza* tipo b. | Incluye el total de dosis aplicadas de este biológico tanto en Programa Permanente como en campañas intensivas y Semanas Nacionales de Vacunación. |
| **DPT** | ***NOM-031-SSA2-1999.*** Contra difteria, tos ferina y tétanos.  Producto biológico para protección contra la difteria, tos ferina y tétanos, que se aplica a través de tres dosis con un intervalo de dos meses cada una a partir del segundo mes de vida y con un refuerzo a los cuatro años. | Incluye el total de dosis aplicadas de este biológico tanto en Programa Permanente como en campañas intensivas y Semanas Nacionales de Vacunación. |
| **DT** | ***NOM-031-SSA2-1999.*** Contra difteria y tétanos, para uso en menores de cinco años. | Incluye el total de dosis aplicadas de este biológico tanto en Programa Permanente como en campañas intensivas y Semanas Nacionales de Vacunación. |
| **Td** | ***NOM-031-SSA2-1999.*** Contra el tétanos y la difteria, para adultos. Para la inmunización activa contra difteria y tétanos. Se utiliza en mayores de siete años de edad. Las personas que completaron su esquema con DPT+HB+Hib o DPT recibirán una dosis cada cinco a diez años. Las no vacunadas, o con esquema incompleto de DPT+HB+Hib o DPT, recibirán al menos dos dosis, con intervalo de cuatro a ocho semanas entre cada una y revacunación cada cinco a diez años. En las mujeres embarazadas, la vacuna se puede aplicar en cualquier edad gestacional, de preferencia en el primer contacto con los servicios de salud; aplicar al menos dos dosis, con intervalo de cuatro a ocho semanas entre cada una, posteriormente una dosis de refuerzo con cada embarazo hasta completar cinco dosis (esquema recomendado por la OMS) y revacunación cada cinco a diez años. | Incluye el total de dosis aplicadas de este biológico tanto en Programa Permanente como en campañas intensivas y Semanas Nacionales de Vacunación. |
| **Toxoide tetánico** | Producto biológico que se aplica a la población con riesgo de adquirir tétanos, particularmente en mujeres embarazadas, trabajadores del campo, etc. Vía de administración intramuscular profunda, mediante 2 dosis de 0.5 ml. Con intervalos de 6 a 8 semanas. | Incluye el total de dosis aplicadas de este biológico tanto en Programa Permanente como en campañas intensivas y Semanas Nacionales de Vacunación.  Las vacunas aplicadas a mujeres embarazadas se contabilizan por separado. |
| **Triple viral**  **(SRP)** | Las vacunas que se utilizan para prevenir el sarampión, rubéola y parotiditis y son las siguientes: Virus atenuados de sarampión, de las cepas Edmonston-Zagreb (cultivado en células diploides humanas), Enders y Schwarz (cultivados en fibroblastos de embrión de pollo). Virus atenuados de rubéola cepa Wistar RA 27/3 cultivado en células diploides humanas, en células diploides humanas MRC-5 o WI-38. Virus atenuados de la parotiditis cultivados en huevo embrionario de gallina o en células diploides. | Incluye el total de dosis aplicadas de este biológico tanto en Programa Permanente como en campañas intensivas y Semanas Nacionales de Vacunación. |
| **Antisarampionosa** | Vacuna para proteger contra el sarampión, su vía de administración es subcutánea en la región deltoides izquierda; la edad ideal de aplicación es a los doce meses de edad..La utilizada para prevenir el sarampión, es de virus atenuados de las cepas Edmonston-Zagreb o Schwarz y se presenta sola, combinada con rubéola (vacuna doble viral) o rubéola y parotiditis (vacuna triple viral). | Incluye el total de dosis aplicadas de este biológico tanto en Programa Permanente como en campañas intensivas y Semanas Nacionales de Vacunación. |
| **Antitifoídica** | Producto biológico indicado en grupos expuestos mayores de 6 años; su vía de administración es intradérmica en la región deltoides, la revacunación es anual | Incluye el total de dosis aplicadas de este biológico tanto en Programa Permanente como en campañas intensivas y Semanas Nacionales de Vacunación. |
| **Rubéola** | La vacuna contra la rubéola utilizada es de virus atenuados, provenientes generalmente de las cepas Wistar RA 27/3, o de la Cendehill; se presenta sola, combinada con el componente sarampión (vacuna doble viral) o sarampión y parotiditis (vacuna triple viral). | Incluye el total de dosis aplicadas de este biológico tanto en Programa Permanente como en campañas intensivas y Semanas Nacionales de Vacunación. |
| **Parotiditis** | Vacuna contra la parotiditis. La utilizada es de virus atenuados y se presenta sola o combinada con los componentes sarampión y rubéola (vacuna triple viral). | Incluye el total de dosis aplicadas de este biológico tanto en Programa Permanente como en campañas intensivas y Semanas Nacionales de Vacunación. |
| **VHB** | ***NOM-031-SSA2-1999.*** Virus de hepatitis B. | Incluye el total de dosis aplicadas de este biológico tanto en Programa Permanente como en campañas intensivas y Semanas Nacionales de Vacunación. |
| ***Haemophilus influenzae* tipo b** | Vacuna contra *Haemophilus Influenzae tipo B.*  Las vacunas que se utilizan para prevenir las infecciones invasivas por *Haemophilus Influenzae del tipo B* (meningoencefalitis, neumonía, epiglotitis, etc.), están elaboradas con polisacáridos del tipo b de la bacteria, unidos a diferentes proteínas acarreadoras, algunas de las cuales son proteínas de membrana externa de Neisseria meningitidis, toxoide diftérico y toxoide tetánico. | Incluye el total de dosis aplicadas de este biológico tanto en Programa Permanente como en campañas intensivas y Semanas Nacionales de Vacunación. |
| **Influenza** |  |  |
| **Virus del papiloma humano** | **NOM-014-SSA2-1994,**  **Virus del Papiloma Humano:** Microorganismos pertenecientes a la familia de los *Papillomaviridae*, infectan la piel y las mucosas pudiendo producir tumores epiteliales benignos o malignos, varían en su tropismo tisular, su asociación con distintas lesiones y su potencial oncogénico. | Incluye el total de dosis aplicadas de este biológico en Programa Permanente de Vacunación. |
| **Otros biológicos** | Es la administración de otros biológicos inmunizantes no contemplados anteriormente contra enfermedades específicas. | Incluye el total de dosis aplicadas de otros biológicos como sueros de diferentes tipos. |
| **Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS)** | |  |
| **Diarrea** | ***NOM-031-SSA2-1999.*** A la enfermedad intestinal, generalmente infecciosa y autolimitada, caracterizada por evacuaciones líquidas y frecuentes, en número de tres o más en 24 horas. |  |
| **Niños atendidos** |  | Incluye el total de niños atendidos menores de 5 años por este padecimiento en las unidades médicas, según grupos de edad. |
| **Diarrea aguda** | ***NOM-031-SSA2-1999.*** A tres o más evacuaciones anormalmente blandas o líquidas en 24 horas, por menos de dos semanas. | Incluye el número de niños atendidos por este malestar en unidades médicas del Sistema Nacional de Salud. |
| **Diarrea persistente** | ***NOM-031-SSA2-1999.*** A tres o más evacuaciones anormalmente blandas o líquidas en 24 horas, por más de dos semanas. | Incluye el número de niños atendidos por este malestar en unidades médicas del Sistema Nacional de Salud. |
| **Tratamiento según caso** | ***NOM-031-SSA2-1999.*** El manejo de los casos de enfermedades diarreicas se basa en tres planes generales de tratamiento: Plan A, Plan B y Plan C. | Incluye el total de tratamientos otorgados en la consulta de primera vez según plan. Debe ser igual a la suma de Plan A más Plan B más Plan C. |
| **Plan A** | ***NOM-031-SSA2-1999.*** Para pacientes con enfermedad diarreica sin deshidratación con atención en el hogar. | Incluye el total de tratamientos otorgados en las unidades médicas para su atención en el hogar a niños menores de 5 años según Plan A. |
| **Plan B** | ***NOM-031-SSA2-1999.*** Para pacientes con diarrea y deshidratación con atención en la unidad de salud. | Incluye el total de tratamientos otorgados en las unidades médicas a niños menores de 5 años según Plan B. |
| **Plan C** | ***NOM-031-SSA2-1999.*** Para pacientes con choque hipovolémico por deshidratación. | Incluye el total de tratamientos otorgados en las unidades médicas a niños menores de 5 años según Plan C. |
| **Deshidratación** | ***NOM-031-SSA2-1999.*** A la pérdida excesiva de líquidos y electrolitos del cuerpo. | Número de niños atendidos por deshidratación (con pérdida de líquidos y electrolitos) en las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud. |
| **Caso sin deshidratación** | ***NOM-031-SSA2-1999.*** Es aquel que presenta generalmente menos de cuatro evacuaciones líquidas en 24 horas, ausencia de vómito, sin signos clínicos de deshidratación. | Incluye a los pacientes con diarrea que presentan generalmente menos de cuatro evacuaciones líquidas en 24 horas, ausencia de vómito, sin signos clínicos de deshidratación. Número de niños atendidos a través de una consulta de primera vez y no se le detectó deshidratación. |
| **Caso con deshidratación** | ***NOM-031-SSA2-1999.*** Es aquel que presenta dos o más de las manifestaciones clínicas como: respiración rápida, elasticidad de la piel mayor a dos segundos, pulso rápido, etcétera. | Incluye el total de menores deshidratados atendidos en las unidades médicas de la institución y que hayan presentado signos de deshidratación. |
| **Sobres vida suero oral repartidos** | Es la contabilización de los sobres de electrolitos orales repartidos al interior de los programas cuyo propósito es el de controlar las enfermedades diarreicas agudas, en especial en menores de 5 años. | Incluye los sobres de hidratación oral otorgados a menores de 5 años para tratamiento de EDAS y los repartidos en promoción para otras enfermedades. |
| **Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS)** | |  |
| **Infecciones respiratorias agudas** | ***NOM-024-SSA2-1994***. Enfermedad infecciosa causada por microorganismos, que afecta al aparato respiratorio durante un período menor de 15 días.  De acuerdo al tipo de infección se clasifica en:   * Infección aguda de las vías respiratorias inferiores. * Infección aguda de las vías respiratorias superiores. |  |
| **Niños atendidos** |  | Se refiere al total de niños atendidos menores de 5 años por infecciones respiratorias agudas en las unidades médicas, incluye los de primera vez y subsecuentes. |
| **Casos de neumonía** |  | Se refiere al total de niños atendidos en las unidades médicas a quienes se les detectó este padecimiento. |
| **Planes de tratamiento** |  | Tratamiento otorgado a los niños en consulta de primera vez según plan. Debe ser igual a la suma de Plan A más Plan B más Plan C. |
| **Plan A** | ***NOM-031-SSA2-1999.*** Tratamiento para niños con IRA sin neumonía. | Incluye el total de tratamientos otorgados en las unidades médicas para la atención en el hogar a niños menores de 5 años por IRA sin neumonía según Plan A. |
| **Plan B** | ***NOM-031-SSA2-1999.*** Tratamiento para niños con neumonía leve, sin factores de mal pronóstico. | Incluye el total de tratamientos otorgados en las unidades médicas para la atención en el hogar a niños menores de 5 años con IRA con neumonía leve, sin factores de mal pronóstico según Plan B. |
| **Plan C** | ***NOM-031-SSA2-1999.*** Tratamiento para niños con neumonía grave o neumonía leve, con factores de mal pronóstico. | Incluye el total de tratamientos otorgados en las unidades médicas para la atención en el hogar a niños menores de 5 años por IRA con neumonía grave o neumonía leve, con factores de mal pronóstico según Plan C. |
| **Defunciones hospitalarias** | La que ocurre en el interior de alguno de los servicios hospitalarios que dispongan de camas censables y no censables (incluye urgencias, labor, recuperación, corta estancia, cuneros, etc.). | Incluye el total de decesos ocurridos en los servicios hospitalarios independientemente de que dispongan de camas censables y no censables, sin considerar el tiempo de estancia como ingreso o egreso hospitalario. |
| **Defunción infantil** | Defunción de una persona durante el primer año de vida.   * *Defunción infantil precoz o neonatal temprana:*   Defunción de un niño de menos de siete días de vida.   * *Defunción neonatal:*   Defunción de una persona en los primeros 28 días de vida (incluye la neonatal temprana)   * *Defunción infantil residual:*   Aquella que ocurre entre los 28 días y los 11 meses de vida. | Incluye el total de defunciones ocurridas en las unidades médicas de este grupo de edad. |
| **Defunción preescolar** | **CIE. 10.**  Es la que ocurre en niños entre 1 y 4 años | Incluye el total de defunciones infantiles de 1 a 4 años de edad ocurridas en las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud. |
| **Diabetes Mellitus** | |  |
| **Diabetes mellitus** | ***NOM-015-SSA2-1994.*** A la enfermedad sistémica, crónico-degenerativa, de carácter heterogéneo, con grados variables de predisposición hereditaria y con participación de diversos factores ambientales, y que se caracteriza por hiperglucemia crónica debido a la deficiencia en la producción o acción de la insulina, lo que afecta al metabolismo intermedio de los hidratos de carbono, proteínas y grasas. |  |
| **Detección de diabetes** | ***NOM-015-SSA2-1994.*** A la búsqueda activa de personas con diabetes no diagnosticada, o bien con alteración de la glucosa. | Total de personas a las que por primera vez se les detectó o hicieron estudios de diagnóstico para determinar la existencia de diabetes mellitus. Incluye tanto a las que resultaron negativas como positivas |
| **Caso confirmado** | ***NOM-015-SSA2-1994.*** Al individuo que cumple con los criterios diagnósticos de diabetes, señalados en la NOM-015-SSA2-1994. | Total de casos nuevos que resultaron positivos de diabetes mellitas a través de una detección. |
| **Diabetes Tipo 1** | ***NOM-015-SSA2-1994.*** Al tipo de diabetes en la que existe destrucción de células beta del páncreas, generalmente con deficiencia absoluta de insulina. | Total de casos nuevos que resultaron positivos de una detección para diabetes Tipo 1. |
| **Diabetes Tipo 2** | ***NOM-015-SSA2-1994.*** Al tipo de diabetes en la que hay capacidad residual de secreción de insulina, pero sus niveles no superan la resistencia a la insulina concomitante, insuficiencia relativa de secreción de insulina o cuando coexisten ambas posibilidades y aparece la hiperglucemia. | Total de casos nuevos que resultaron positivos de una detección para diabetes Tipo 2. |
| **Ingreso a control** | ***NOM-015-SSA2-1994.*** A los casos nuevos, que se incorporan a tratamiento en una unidad médica del Sistema Nacional de Salud. | Incluye el número de casos nuevos que resultaron positivos y que inician un tratamiento en las unidades médicas de la institución. |
| **Caso en control** | ***NOM-015-SSA2-1994.*** Al paciente diabético, que presenta de manera regular, niveles de glucemia plasmática en ayuno, entre 80 mg/dl y < 110 mg/dl. | Incluye el número de casos positivos que están siendo atendidos en alguna de las unidades de la institución. |
| **Caso en tratamiento** | ***NOM-015-SSA2-1994.*** Al caso de diabetes cuya glucemia se encuentra con o sin control. | Caso de diabetes cuya glucemia se encuentra con o sin control. |
| **Hipertensión Arterial** | |  |
| **Hipertensión arterial** | ***NOM-005-SSA2-1993.*** Cifras de tensión arterial anormalmente elevadas. (Mayores a 140/90 mm. Hg.) | Enfermedad que en su mayoría la padecen las personas adultas y ancianas. |
| **Detección de hipertensos** | ***NOM-030-SSA2-1999.*** A la búsqueda activa de personas con hipertensión arterial no diagnosticada, o bien en alto riesgo de desarrollarla. | Total de personas a las que por primera vez se les detectó o hicieron estudios de diagnóstico para determinar la existencia de hipertensión arterial. |
| **Caso de hipertensión arterial** | ***NOM-030-SSA2-1999.*** Al individuo que cumple con los criterios diagnósticos enunciados en esta Norma y que se consideren dentro de los márgenes de hipertensión arterial alta. | Incluye el número de casos nuevos que resultaron positivos y que inician un tratamiento en las unidades médicas de la institución. |
| **Casos en tratamiento** | ***NOM-030-SSA2-1999***. Conjunto de casos de hipertensión arterial atendidos en el Sistema Nacional de Salud con Presión Arterial controlada o sin control. | Incluye al número de casos de hipertensión arterial atendidos en las unidades del Sistema Nacional de Salud con Presión Arterial controlada o sin control. |
| **Casos en control** | ***NOM-030-SSA2-1999.*** A los pacientes hipertensos bajo tratamiento en el Sistema Nacional de Salud, que presentan de manera regular cifras de Presión Arterial <140/90 mm de Hg. (sistólica/diastólica). | Pacientes hipertensos bajo tratamiento en el Sistema Nacional de Salud, que presentan de manera regular cifras de Presión Arterial <140/90 mm de Hg. (sistólica/diastólica). |
| **Ingresos** | ***NOM-030-SSA2-1999.*** A los casos nuevos de Hipertensión Arterial Sistémica que se incorporan a tratamiento en una unidad médica del Sistema Nacional de Salud. | Casos nuevos de Hipertensión Arterial Sistémica que se incorporan a tratamiento en una unidad médica del Sistema Nacional de Salud. |
| **Salud Bucal** | |  |
| **Atención preventiva** | ***NOM-013-SSA2-1994.*** A todas aquellas acciones de fomento y educación para la salud, detección, protección específica, diagnóstico, tratamiento, limitación del daño, rehabilitación y control, realizadas en beneficio de la salud bucal del individuo, la familia y la comunidad. | Incluye las acciones de fomento y educación para la salud, detección, protección específica, diagnóstico, tratamiento, limitación del daño, rehabilitación y control, realizadas en beneficio de la salud bucal del individuo, la familia y la comunidad. |
| **Flúor** | ***NOM-013-SSA2-1994.*** Al elemento químico electronegativo que sirve para prevenir caries. | Incluye las aplicaciones de flúor realizadas en las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud para prevenir enfermedades bucales. |
| **Micobacteriosis** | |  |
| **Tuberculosis** | ***NOM-006-SSA2-1993.*** A la enfermedad infecciosa, generalmente crónica, causada por el complejo Mycobacterium tuberculosis (Mycobacterium tuberculosis, Mycobacterium bovis, Mycobacterium africanum), que se transmite del enfermo al sujeto sano por inhalación de material infectante, ingestión de leche de vaca infectada por dicho complejo, contacto con personas enfermas bacilíferas o animales bovinos enfermos. | Incluye al total de personas con enfermedad infecciosa, generalmente crónica, causada por el complejo Mycobacterium tuberculosis (Mycobacterium tuberculosis, Mycobacterium bovis, Mycobacterium africanum), que se transmite del enfermo al sujeto sano por inhalación de material infectante, ingestión de leche de vaca infectada por dicho complejo, contacto con personas enfermas bacilíferas o animales bovinos enfermos. |
| **Detecciones** |  | Total de personas a las que por primera vez se les detectó o hicieron estudios de diagnóstico para determinar la existencia de tuberculosis. Incluye las que resultaron negativas y positivas. |
| **Caso de tuberculosis** | ***NOM-006-SSA2-1993.*** A la persona en quien se establece el diagnóstico de tuberculosis y se clasifica en caso confirmado o caso no confirmado, por bacteriología o histopatología. | Número de personas en quien se establece el diagnóstico de tuberculosis y se clasifica en caso confirmado o no confirmado, por bacteriología o histopatología. |
| **Caso nuevo** | ***NOM-006-SSA2-1993.*** Al enfermo en quien se establece el diagnóstico de tuberculosis por primera vez. | Se refiere al número de casos nuevos que resultaron positivos de una detección. |
| **Tratamiento acortado estrictamente supervisado (TAES)** | ***NOM-006-SSA2-1993.*** Al que administra el personal de salud o personal comunitario capacitado por personal de salud, quien debe confirmar la ingesta y deglución del fármaco para garantizar el cumplimiento del tratamiento. | Incluye el número de casos a los que se les prescribió este tipo de tratamiento tanto en la unidad médica como fuera de ella. |
| **Tratamiento primario acortado** | ***NOM-006-SSA2.*** Al tratamiento que comprende la administración de cuatro fármacos en 60 dosis durante la fase intensiva y dos fármacos en 45 dosis durante la fase de sostén. | Incluye el número de casos a los que se les prescribió este tipo de tratamiento tanto en la unidad médica como fuera de ella. |
| **Lepra** | **NOM-027-SSA2-1999.** A la enfermedad infectocontagiosa crónica, causada por el *Mycobacterium leprae* que afecta principalmente piel y nervios periféricos, puede afectar otros órganos y en ocasiones es sistémica. | Total de personas con enfermedad infectocontagiosa crónica, causada por el *Mycobacterium leprae* que afecta principalmente piel y nervios periféricos, puede afectar otros órganos y en ocasiones es sistémica. |
| **Caso nuevo de lepra** | ***NOM-027-SSA2-1999.*** Al enfermo en quien se establece el diagnóstico de lepra por primera vez. | Número de personas en quien se establece el diagnóstico de lepra por primera vez. |
| **Casos registrados** |  | Es el total de casos de lepra registrados, incluye los casos con tratamiento, los casos sin tratamiento y los casos que están en vigilancia postratamiento. |
| **Tratamiento terminado** | ***NOM-027-SSA2-1999.*** Al que completa el paciente al tomar como mínimo 24 dosis mensuales y 648 diarias en casos multibacilares; en casos paucibacilares 6 dosis mensuales y 162 diarias. | Tratamiento que completa el paciente al tomar como mínimo 24 dosis mensuales y 648 diarias en casos multibacilares; en casos paucibacilares 6 dosis mensuales y 162 diarias. |
| **Vigilancia postratamiento** | ***NOM-027-SSA2-1999***. Al seguimiento que se realiza a pacientes que han cumplido su tratamiento con poliquimioterapia. | Número de personas que han cumplido su tratamiento con poliquimioterapia. |
| **Accidentes** | |  |
| **Accidente** | ***NOM-017-SSA2-1994.*** Al hecho súbito que ocasione daños a la salud y que se produzca por la concurrencia de situaciones potencialmente prevenibles. | Al total de personas atendidas en las unidades del Sistema Nacional de Salud y que la causa de atención fue por accidente. |
| **Lugar de ocurrencia** | Sitio en donde tuvo lugar el accidente o violencia. | Total de personas atendidas por accidente según lugar de ocurrencia, en las unidades médicas. El total debe ser igual al total de accidentes por grupo de edad y al total de accidentes por consecuencia resultante. |
| **Hogar** | Vivienda o casa en donde convive la familia. Está constituida por las habitaciones donde come, duerme, reposa, cocina y se baña. Incluye el jardín, patio, garaje, escalera y demás áreas de acceso a las piezas de la casa. | Total de personas atendidas en las unidades médicas por accidentes ocurridos en el hogar, vivienda o casa en donde convive la familia. |
| **Escuela** | Instalación física en donde se efectúa el proceso de enseñanza, aprendizaje de manera formal. Comprende aulas, pasillos y corredores. | Se refiere al total de personas atendidas en las unidades médicas por accidente donde el lugar de ocurrencia fue una institución educativa. |
| **Vía pública** | Camino común de la localidad o ciudad, transitada ya sea por locomoción propia o mediante algún medio de transporte público o privado. | Se refiere al total de personas atendidas en las unidades médicas por accidente donde el lugar de ocurrencia fue la vía pública. |
| **Trabajo** | Sitio en el que las personas desempeñan un oficio o actividad laboral por el cual reciben una remuneración. Para fines de esta estadística, incluyen el trayecto directo de la casa al trabajo y viceversa. | Total de personas atendidas en las unidades médicas por accidente donde el lugar de ocurrencia fue el centro de trabajo. |
| **Recreación y deporte** | Sitio donde los individuos se divierten o distraen o bien practican un ejercicio. Incluye por tanto: cines, teatros, estadios, parques, auditorios y otros centros ex profeso para este tipo de actividad. | Se refiere al total de personas atendidas en las unidades médicas por accidente donde el lugar de ocurrencia fue un centro recreativo o un centro deportivo. |
| **Consecuencia resultante** | Daño a la salud observada, que sigue a la ocurrencia del accidente y/o violencia. | Total de personas atendidas por accidente según consecuencia resultante en las unidades médicas. El total debe ser igual al total por grupo de edad y al total por lugar de ocurrencia. |
| **Contusión** | Lesión traumática producida en los tejidos vivos, por el choque violento de un cuerpo obtuso. | Se refiere al total de personas atendidas en las unidades médicas por accidente en el que la consecuencia resultante fue una contusión. |
| **Fractura** | Solución de continuidad en un hueso, producida en forma traumática o espontánea. | Total de personas atendidas en las unidades médicas por accidente en el que la consecuencia resultante fue una fractura. |
| **Intoxicación** | Conjunto de manifestaciones patológicas, a consecuencia de la penetración en el organismo de una sustancia extraña, tóxica, cualquiera que sea su origen. | Se refiere al total de personas atendidas en las unidades médicas por accidente en el que la consecuencia resultante fue una intoxicación. |
| **Herida** | Solución de continuidad en las partes blandas producida por una violencia exterior. Se considera sinónimo de traumatismo. | Se refiere al total de personas atendidas en las unidades médicas por accidente en el que la consecuencia resultante fue una herida. |
| **Asfixia mecánica** | Es aquélla en la cual se presenta un obstáculo en el trayecto de las vías aéreas superiores, impidiendo la ventilación pulmonar. | Total de personas atendidas en las unidades médicas por accidente en el que la consecuencia resultante fue asfixia mecánica. |
| **Ahogamiento por inmersión** | Insuficiencia respiratoria debida a la introducción de líquidos en el aparato respiratorio consecutivo a inmersión en ellos. | Se refiere al total de personas atendidas en las unidades médicas por accidente en el que la consecuencia resultante fue ahogamiento por inmersión. |
| **Quemadura** | La quemadura es el resultado del contacto de los tejidos del organismo con el calor. Suele ser de origen accidental, doméstico o laboral, y las causas principales son el fuego, los líquidos hirviendo o en llamas, los sólidos incandescentes, los productos químicos, las radiaciones y la electricidad. | Se refiere al total de personas atendidas en las unidades médicas por accidente en el que la consecuencia resultante fue quemadura. |