

Reporte general de la MIR Ejercicio 2020

Ruta de la MIR

Unidad Responsable: Secretaría de Salud, Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios

Pilar: Pilar 1: Social

Objetivo pilar: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.

Estrategia: Impulsar una cobertura sanitaria universal.

Línea de acción: Fortalecer las medidas preventivas y de promoción de la salud con la finalidad de reducir la incidencia de enfermedades.

Programa: 02030202 Salud para la población infantil y adolescente

Reporte general de la MIR Ejercicio 2020

Resumen de la MIR

Resumen narrativo	Indicadores	Descripción de la fórmula	Periodicidad	Medios de verificación	Supuestos
Fin					
Contribuir a la disminución de la mortalidad en niños menores de 5 años en el Estado de México, a través de la prevención y atención médica en las instituciones de Salud en la entidad.	Tasa de mortalidad Infantil en menores de 5 años (ISEM)	(Total de defunciones en menores de 5 años / Total de población menor de 5 años) * 100000	Anual	CONAPO, INEGI	La población infantil menor de 5 años presenta un buen estado de salud por lo que se disminuye su mortalidad
	Tasa de mortalidad infantil registrada por cada mil nacidos vivos (CEVECE)	(Número de muertes de niños menores de un año de edad en el año / Total de nacidos vivos para el mismo año) * 1000	Anual	Datos estadísticos de la Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades (CEVECE)	La calidad de vida de los menores se manifiesta en la prevención de enfermedades en su primera etapa de vida.
Propósito					
En población infantil y adolescente del Estado de México se disminuye la mortalidad y morbilidad con la atención de enfermedades respiratorias y diarreicas.	Tasa de mortalidad en menores de 5 años por IRAS	(Número de defunciones de IRAS en menores de 5 años / Población menor de 5 años) * 100000	Anual	SIS, CONAPO, INEGI	La población infantil menor de 5 años presenta un buen estado de salud por lo que se disminuye su mortalidad por IRAS



---	Tasa de mortalidad en menores de 5 años por EDAS (ISEM)	(Número de defunciones de EDAS en menores de 5 años / Población menor de 5 años) * 100000	Anual	SIS, CONAPO, INEGI	La población infantil menor de 5 años presenta un buen estado de salud por lo que se disminuye su mortalidad por EDAS
---	Tasa de morbilidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años (ISSEMyM).	(Consultas de primera vez de infecciones respiratorias agudas / Población de responsabilidad menor de 5 años) * 1000	Anual	Sistema de información de Bioestadística (ISSEMYM)	Tener una adecuada sinergia intersectorial de los programas de atención a la salud infantil y la participación activa de la población en el cuidado de su salud.
---	Tasa de morbilidad por enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años (ISSEMyM).	(Consultas de primera vez de enfermedades diarreicas agudas / Población de responsabilidad menor de 5 años) * 1000	Anual	Sistema de información de Bioestadística (ISSEMYM)	Tener una adecuada sinergia intersectorial de los programas de atención a la salud infantil y la participación activa de la población en el cuidado de su salud.
Componentes					
C.1. Esquemas de vacunación a la población de responsabilidad menor de 5 años aplicadas.	Porcentaje de vacunas aplicadas a niños menores de 5 años de responsabilidad Institucional (ISEM)	(Número de vacunas aplicadas a niños menores de 5 años / Total de vacunas programadas para niños menores de 5 años) * 100	Trimestral	Programa Operativo Anual (ISEM)	Las madres y/o responsables de la salud del niño menor de 5 años, acuden a vacunarlos a las unidades médicas para la prevención de enfermedades



C.2. Consultas de primera vez a adolescentes en unidades de salud otorgadas.	Porcentaje de consultas por primera vez otorgadas a adolescentes en unidades de salud	(Número de consultas de primera vez otorgadas a adolescentes en unidades de salud/ Total de consultas al adolescente programadas)*100	Trimestral	Programa Operativo Anual (ISEM)	Los adolescentes acuden a las unidades médicas para el cuidado de su salud
C.3. Egresos hospitalarios registrados en el Hospital de alta especialidad del Instituto de Materno Infantil del Estado de México.	Porcentaje de egresos hospitalarios (niñez) (IMIEM)	(Egresos por mejoría (niñez) / Total de egresos hospitalarios registrados en niños menores de un año) *100	Trimestral	Sistema de información del HpN IMIEM	Incremento de pacientes que egresan por mejoría
C.4. Consultas médicas oportuna a los niños y niñas menores de 5 años de edad, con alteraciones nutricionales otorgadas.	Tasa de niños menores de 5 años con alteraciones nutricionales (ISSEMyM).	(Consultas de primera vez de niños menores de 5 años con alteraciones nutricionales / Población de responsabilidad menor de 5 años) *1000	Trimestral	Sistema de información de Bioestadística (ISSEMYM)	Atención de las necesidades nutricionales de los menores de 5 años por sus padres o tutores.
Actividades					
A.1. Realización de campañas de vacunación para niños menores de 5 años en el Estado.	Cobertura con esquema completo de vacunación en niños menores de 5 años de edad (ISSEMyM).	(niños menores de 5 años de edad con esquema completo de vacunación / Población de responsabilidad menor de 5 años) *100	Anual	Sistema de información de Bioestadística (ISSEMYM)	Adecuada coordinación interinstitucional; así como, demanda amplia del servicio por parte de la población.
A.1.2. Aplicación de vacunas a la población de responsabilidad de 4 años.	Porcentaje de vacunas aplicadas a niños de 4 años de responsabilidad institucional (ISEM)	(Número de vacunas aplicadas a niños de 4 años de edad/ Total de vacunas programadas para niños de 4 años)*100	Trimestral	Programa Operativo Anual (ISEM)	La población de 4 años es llevada a la unidad médica por un adulto para recibir sus vacunas, mantenido así un buen estado de salud



A.1.3. Aplicación de vacunas a la población de responsabilidad de 1 año	Porcentaje de vacunas aplicadas a niños de 1 año de responsabilidad institucional (ISEM)	(Número de vacunas aplicadas a niños de 1 año de edad/ Total de vacunas programadas para niños de 1 año)*100	Trimestral	Programa Operativo Anual (ISEM)	Las madres y/o responsables tiene un buen cuidado de la salud del niño de un año para la prevención de enfermedades
A.1.4. Aplicación de vacunas a la población de responsabilidad menor de 1 año	Porcentaje de vacunas aplicadas a niños menores de 1 año de responsabilidad institucional (ISEM)	(Número de vacunas aplicadas a niños menores de 1 año de edad/ Total de vacunas programadas para niños menores de 1 año)*100	Trimestral	Programa Operativo Anual (ISEM)	Las madres y/o responsables tiene un buen cuidado de la salud del niño menor de un año para la prevención de enfermedades
A.2.1 Integración de Grupos de adolescentes Promotores de salud	Porcentaje de adolescentes integrantes de Grupos de Adolescentes Promotores de Salud (GAPS)	(Número de adolescentes integrantes de GAPS formados/ Número de adolescentes integrantes de GAPS programados)*100	Anual	Programa Operativo Anual (ISEM)	Los adolescentes se integran a grupos para promover la Salud
A.3.1 Atención médica especializada a los niños y niñas menores de 15 años en el Hospital de alta especialidad del Instituto Materno Infantil.	Porcentaje de niños con atención medica especializada (IMIEM)	(Niños con atención integral especializada / Población de responsabilidad)*100	Trimestral	Sistema de información del HpN IMIEM	Mantener la sinergia con otros programas de atención a la salud infantil y la participación permanente.
A.3.2 Supervisión y seguimiento en la mejora de los niños menores de un año que egresan de hospitales.	Porcentaje de egreso hospitalario en menores de un año de edad (ISEM)	(Egresos por mejoría en niños menores de un año/ Total de egresos hospitalarios registrados en niños menores de un año)*100	Trimestral	Programa Operativo Anual (ISEM)	Incremento de niños menores de un año que egresan por mejoría



A.4.1 Atención médica oportuna a los niños y niñas menores de 5 años de edad, con prevalencia de desnutrición.	Prevalencia de la desnutrición moderada y grave en niños menores de 5 años responsabilidad del ISEM	(Número de menores de 5 años de edad con desnutrición moderada y grave detectados/ Total de población menor de 5 años en control nutricional de responsabilidad institucional)*100	Trimestral	Sistema de Información en Salud	Las madres y/o responsables tiene un seguimiento en la alimentación de los niños menores de 5 años, lo que coadyuva en la disminución de la desnutrición.
--	---	---	------------	---------------------------------	---



Reporte general de la MIR Ejercicio 2020

Análisis de involucrados

Grupo Analizado	Intereses	Principales problemas percibidos	Conflictos potenciales ante el desarrollo del problema
Beneficiarios			



Población menor de 19 años de edad del Estado de México. Población de responsabilidad menor de 5 años	Tener el 100% de abasto de todas las vacunas. Recibir atención. Contribuir al sano desarrollo de la población infantil y adolescente del Estado de México. - Disminuir los casos de enfermedades prevenibles, mediante la aplicación de dosis de los diferentes biológicos en menores de 5 años. - Mantener la tendencia descendente de la mortalidad por enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas - Otorgar atención médica, quirúrgica y hospitalaria de alta especialidad a pacientes que por la patología presentada requieran de un manejo médico, quirúrgico y hospitalarios especializado. - Ofrecer información en salud a los jóvenes que les posibilite adquirir estilos de vida saludable. - Disminuir las alteraciones nutricionales de la población infantil, preescolar y escolar. - Vigilar el crecimiento y desarrollo del menor y adolescente. - Contribuir a elevar la calidad de vida de este sector de la población. ----- Tener el 100% de abasto de todas
---	---



las vacunas, así como recibir
atención médica oportuna.

Que en las unidades de primer y
segundo nivel apliquen los
biológicos.

- '- En la población infantil: Madres
analfabetas y/o menores de 17
años.
- Desnutrición moderada o grave
presencia de alguna
inmunodeficiencia.
- Adolescentes presencia de
múltiples factores y conductas de
riesgo.
- Diagnóstico erróneo o tardío.
- No contar con el espacio (cama)
para la atención del paciente.
- Complicaciones de la enfermedad
o mala respuesta al tratamiento.

Las unidades de primer y segundo
nivel no aplican los biológicos
correspondientes por desabasto de
biológicos.

Problemas en la distribución

- '- Falta de cultura de salud
- Solicitud de los servicios, sólo cuando se presenta un
problema de salud.
- Poca importancia ante casos de enfermedad diarreica
aguda y enfermedades respiratorias agudas,
- Poca disponibilidad de los involucrados para recibir
capacitación u orientación en la prevención de
enfermedades
- Defunción del paciente
- Prolongación de la estancia hospitalaria
- Infecciones nosocomiales

Problemas en la distribución de biológicos impide que los
niños menores de 5 años tengan las vacunas
correspondientes.

Ejecutores			
Unidades de salud de primer y segundo nivel de atención. 'Paternidad y maternidad irresponsable. ----- 'Sector Salud ----- Unidades de salud de primer y segundo nivel de atención	Garantizar el abasto oportuno de biológicos. '- No dar importancia a la salud como un factor esencial para el desarrollo y garantía de vida - Dar prioridad a la satisfacción de las necesidades económicas en detrimento de salud - No dar la importancia a la atención y cuidados, ante enfermedades diarreicas agudas o infecciones respiratorias agudas. ----- '- Lograr la mejoría a la salud de los pacientes ingresados al área de hospitalización - Otorgar atención médica y de enfermería de calidad ----- ----- Garantizar el abasto oportuno de biológicos.	Falta de insumos de red de frío. '- Fomentar el uso de la automedicación, - No solicitar atención médica oportuna, para el menor ante un caso de IRA'S ó EDA'S, - Descuido de los adolescentes por parte de los padres que se incorporan al mercado laboral, - Desinterés del personal docente ante la problemática de la salud del niño y adolescente ----- '- Complicaciones en el tratamiento debido a inconsistencias en el tratamiento - Falta de personal para la atención médica ----- ----- Falta de insumos en la red en frío de las unidades médicas.	Supervisión '- Solicitud de atención médica tardía, - Agravamiento del menor, - Toma de decisiones inadecuadas por parte de la madre y/o responsable de los menores, - La no participación en las acciones de salud a que son convocados o dificultar el acceso de los servicios de salud a las escuelas. ----- '- Capacidad instalada sea superada por la demanda - No contar con los insumos suficientes y necesarios - No se cuente con el personal suficiente - Complicaciones en la salud del paciente - Secuelas y problemas crónicos - Muerte ----- No se brinda un servicio adecuado para el cuidado y prevención de enfermedades para la población de responsabilidad menor de 5 años de edad.
Opositores			



Padres de familia renuentes o con poca disponibilidad para vacunas a sus hijos. Personal de salud, infraestructura e insumos. ----- Padres de familia.	'- Garantizar que las acciones de salud dirigidas a los niños y adolescentes - Llevar a cabo con calidad y en forma oportuna, capacitación permanente en prevención, control y manejo en el hogar y detección oportuna de signos de alarma en casos de IRA'S Y EDA'S. - Contar con infraestructura e insumos necesarios para la atención hospitalaria ----- -- Que hijos cuenten con un esquema completo de vacunación que les ayude a prevenir enfermedades.	Oportunidades pedidas de vacunación. '- Personal de salud no actualizado ni supervisado, - Sobredemanda de los servicios, - Personal de salud operativiza todas las acciones de salud a la población total, - Tardía referencia al segundo nivel de atención, - Poca o nula contra referencia a las unidades de salud para el seguimiento del menor - Los proveedores no surtan en tiempo y forma los insumos - No contar con recurso económico para la compra de los insumos - No gestionar los recursos financieros ----- ----- Por cuestiones laborales no se cuenta con el tiempo suficiente para llevar a sus hijos a las unidades médicas para la aplicación de las vacunas.	Falta de información '- Capacitación y supervisión continua al personal de salud. - Redistribución de actividades de contratación de personal, ya que la población a atender rebasa la capacidad de respuesta de los servicios de salud. - Rotación frecuente de los responsables de los programas de salud, - Falta de trabajo en equipo. - Traslado del paciente a otra unidad hospitalaria - Inconformidad del responsable del paciente - Quejas o demandas ----- dificultar para distribuir y aplicar las vacunas de manera eficiente a la población de responsabilidad.
Indiferentes			



Personal vacunador Paternidad irresponsable. '- Medios masivos de comunicación - Industria de alimentos poco nutricionales, - Bebidas y tabaco, - Farmacias con fines de lucro. - Hospitales Privados ----- --- Personal vacunador	Contar con personal vacunador capacitado. Interesas a los padres la importancia de este grupo de población. '- Tratar de influir en la madre y/o responsable del menor con conocimientos sin fundamento científico, - Dar prioridad a las ganancias económicas antes que la salud. - Se otorga atención hospitalaria por demanda ----- ----- Contar con personal vacunador capacitado	Falta de solicitud de vacuna y un adecuado registro de la información '- Fomentar la automedicación, - Difusión indiscriminada de productos con escaso valor nutricional en horarios dirigidos a niños y adolescentes. - Complicaciones del menor ante casos de IRA'S y EDA'S. - En ocasiones la atención no es adecuada y se referencian los pacientes a los hospitales del sector ----- ----- Falta de solicitud de vacuna y un inadecuado registro de la informacióin del solicitante.	Supervisión '- Escasa difusión de las acciones de los programas de salud, - Solicitud médica tardía, - Agravamiento del menor, - Toma de decisiones inadecuadas por parte de la madre y/o responsable del menor - Complicaciones en la atención, - Muerte del paciente ----- Si no se cuenta con la información correcta los biológicos pueden ser repetridos o no aplicados.
--	--	--	---



Reporte general de la MIR Ejercicio 2020

ÁREA DE ENFOQUE

ÁREA DE ENFOQUE DE REFERENCIA 17,363,387 (100%)	Ingrese el total del área de enfoque de referencia	Ingrese los datos correspondientes	Ingrese los datos correspondientes
	Total: 17363387	Área de enfoque no afectada: 16	Área de enfoque postergada: 0
	Descripción: Población total del Estado de México	Área de enfoque afectada: 17363371	Área de enfoque objetivo: 17363371
	Área de enfoque no afectada por el problema 16 (0.00009%)	Área de enfoque afectada por el problema 17,363,371 (99.99991%)	Área de enfoque objetivo 17,363,371 (100.00000%)

Descripción:
Lo que representa un 10.459 por ciento

Descripción:

Área de enfoque
ATENDIDA 0 (0.00000%)