

Reporte general de la MIR Ejercicio 2025

PbR-03b MIR

Unidad Responsable: 200C01000000000 - Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, 208000000000000L - Secretaría de Salud, 234000000000000L - Oficialía Mayor

Eje 4. Bienestar Social. "Combate a la pobreza y atención a grupos en situación de vulnerabilidad".

Objetivo pilar: 4.6 Establecer un Sistema de Salud Integral que asegure el acceso a la salud física y mental de todas y todos.

Estrategia: 4.6.1 Implementar un modelo para la promoción de la salud y la prevención de las principales causas de morbilidad y mortalidad.

Línea de acción: 4.6.1.1 Reorientar el programa de prevención y atención a las enfermedades y problemas de salud de mayor incidencia entre la población mexiquense, incluyendo los de salud mental, para reducir los índices que hoy muestran incremento o disminución marginal.

Programa presupuestario: 02030203 - Servicios de salud para la mujer

Reporte general de la MIR Ejercicio 2025

Resumen de la MIR

Resumen narrativo	Indicadores	Descripción de la fórmula	Periodicidad	Medios de verificación	Supuestos
Fin					
Contribuir en el incremento de la esperanza de vida de la población femenina, mediante acciones preventivas y curativas que favorezcan su salud y su desarrollo integral en ambientes propicios.	Tasa de variación de esperanza de vida de la mujer en el Estado de México (PM) (ISEM)	((Esperanza de vida en la mujer en el periodo actual/Esperanza de vida en la mujer, del año anterior)-1)*100	Anual	Consejo Nacional de Población (CONAPO), Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Datos y gráficas estadísticas del indicador esperanza de vida por Entidad Federativa INEGI.	Las mujeres del Estado de México presentan un incremento en la esperanza de vida derivado de la prevención de la salud y del seguimiento, tratamiento y diagnóstico oportuno sobre el cáncer de mama y cervico uterino.
Propósito					
La población femenina del Estado de México presenta una disminución en la mortalidad y morbilidad de enfermedades ya que conocen las medidas preventivas para el cuidado integral de su salud.	Razón de mortalidad materna en el Estado de México responsabilidad del ISEM.	(Número de muertes en la población materna/Nacimientos registrados en el Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC))*100000	Anual	Dirección General de Información en Salud (DGIS), Información generada en el Departamento de Vigilancia Epidemiológica del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM) y datos de proyecciones de CONAPO.	Las mujeres se atienden oportunamente para una buena salud durante el embarazo.
	Tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 años y más de responsabilidad del ISEM.	(Número de defunciones por cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 años y más de Población femenina de 25 años y más de responsabilidad)*100000	Anual	Vertical Colateral y Sistema de Información de Cáncer de la Mujer. https://salud.edomex.gob.mx/isem/cuello_uterino	Las mujeres se realizan oportunamente los estudios de detección de cáncer cérvico uterino y dan seguimiento al tratamiento.



	Tasa de mortalidad por cáncer mamario en mujeres de 25 años y más responsabilidad del ISEM	(Total de defunciones de mujeres de 25 años y más por cáncer mamario/ Población femenina de 25 años y más de responsabilidad)*100000	Anual	Vertical Colateral y Sistema de Información de Cáncer de la Mujer. https://salud.edomex.gob.mx/isem/cancer_ma	Las mujeres se realizan oportunamente los estudios de detección de cáncer mamario y dan seguimiento al tratamiento.
	Tasa de morbilidad por cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 64 años de edad responsabilidad del ISEM	(Número de casos nuevos de cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 64 años de edad / Población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años)*100000	Anual	Vertical colateral y sistema de información de cáncer de la mujer. Sistema de Información Bioestadística Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMyM) Información generada en el Sistema de información del Hospital Gineco Obstétrico del Instituto Materno Infantil del Estado de Mexico (IMIEM).	Las mujeres se realizan oportunamente los estudios de detección de cáncer de cuello uterino y dan seguimiento al tratamiento.
	Tasa de morbilidad de cáncer mamario en mujeres de 25 a 69 años de edad responsabilidad del ISEM	(Número de casos nuevos de cáncer mamario / Total de población femenina de responsabilidad de 25 a 69 años)*100000	Anual	Vertical colateral y sistema de información de cáncer de la mujer. Sistema de Información Bioestadística (ISSEMyM).	Las mujeres se realizan oportunamente los estudios de detección de cáncer mamario y dan seguimiento al tratamiento.
Componentes					
C.1. Estudios realizados de prevención y control para el cuidado de la salud de la mujer.	Cobertura de detección de cáncer cérvico uterino y displasias en mujeres de responsabilidad de 25 a 64 años responsabilidad del ISSEMYM.	(Detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias/Población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años)*100	Trimestral	Sistema de Información Bioestadística (ISSEMyM).	Las mujeres se realizan los estudios de detección de cáncer cérvico uterino oportunamente.
C.2. Detecciones de cáncer de cuello uterino realizadas mediante citología cervical.	Cobertura de detección de cáncer de cuello uterino mediante citología cervical en mujeres de 25 a 34 años de responsabilidad del ISEM	(Mujeres con detección de cáncer de cuello uterino mediante citología cervical (mujeres de 25 a 34 años responsabilidad del ISEM) / Población femenina de 25 a 34 años de responsabilidad del ISEM)*100	Trimestral	Vertical Colateral y Sistema de Información de Cáncer de la Mujer. https://salud.edomex.gob.mx/isem/cuello_uterino	Las mujeres se realizan estudios para la detección de cáncer de cuello uterino mediante citología cervical.



C.3. Atención médica brindada a la población femenina, en la detección de cáncer cérvico uterino mediante exploración clínica.	Porcentaje de detección de cáncer cérvico uterino mediante citología vaginal (DIFEM)	(Número de mujeres detectadas con cáncer cérvico uterino mediante exploración clínica/Mujeres que se realizan la citología vaginal en unidades móviles del DIFEM)*100	Trimestral	Informe Mensual de Actividades POA Página oficial DIFEM en números.	Las mujeres acuden oportunamente para la valoración y la detección de cáncer cérvico uterino.
C.4. Detecciones de cáncer de mama realizadas mediante exploración clínica.	Cobertura de detección de cáncer mamario mediante exploración clínica en mujeres de responsabilidad de 25 a 69 años responsabilidad del ISSEMYM.	(Mujeres con detección de cáncer mamario mediante exploración clínica/Población femenina de responsabilidad de 25 a 69 años)*100	Trimestral	Sistema de Información Bioestadística (ISSEMYM).	Las mujeres se realizan los estudios de detección de cáncer de mama oportunamente.
C.5. Detecciones de cáncer mamario realizadas mediante exploración clínica.	Cobertura de detección de cáncer mamario mediante exploración clínica en mujeres de 25 a 39 años de responsabilidad del ISEM	(Mujeres con detección de cáncer mamario mediante exploración clínica / Población femenina de responsabilidad de 25 a 39 años)*100	Trimestral	Vertical Colateral y Sistema de Información de Cáncer de la Mujer.	Las mujeres se realizan estudios para la detección de cáncer mamario mediante la exploración clínica.
C.6. Atención médica brindada a la población femenina, en la detección de alguna patología mamaria mediante exploración clínica.	Porcentaje de detección de patología mamaria mediante exploración clínica en unidades móviles responsabilidad del DIFEM	(Mujeres detectadas con patología mamaria/Mujeres que se realizan exploración clínica en unidades móviles del DIFEM)*100	Trimestral	Informe Mensual de Actividades POA Página oficial DIFEM en números.	Las mujeres acuden oportunamente para la valoración y la detección de alguna patología mamaria.
C.7. Cesáreas y eventos obstétricos realizados.	Porcentaje de cesáreas con relación a los eventos obstétricos (ISEM)	(Número de cesáreas realizadas/Número de eventos obstétricos atendidos (partos vaginales y cesáreas))*100	Trimestral	Sistema de Información en Salud y Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios.	La posibilidad de realizar cesáreas a mujeres embarazadas de acuerdo a su condición médica.
C.8. Servicio de hospitalización otorgada a la población femenina.	Porcentaje de egreso hospitalario por mejoría (mujer).	(Número de egresos por mejoría en mujeres en edad fértil/Total de egresos registrados de mujeres en edad fértil)*100	Trimestral	Sistema de Información en Salud y Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios, estadísticas de la unidad.	Las mujeres responden favorablemente a la atención médica brindada.

C.9. Métodos anticonceptivos otorgados a las mujeres solo durante el post evento obstétrico o durante el puerperio.	Porcentaje de mujeres aceptantes de métodos anticonceptivos post evento obstétrico o durante el puerperio	(Número de mujeres aceptantes de métodos anticonceptivos post evento obstétrico y durante el puerperio/ Número de mujeres atendidas en eventos obstétricos)*100	Trimestral	Sistema de información en salud (SIS) Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA). http://sinba.salud.gob.mx/	Las mujeres aceptan métodos anticonceptivos post evento obstétrico durante el puerperio.
C.10. Servicio proporcionado a la población demandante de la atención médica y a su recién nacido en el Hospital de Ginecología y Obstetricia.	Porcentaje de egreso por mejoría de neonatos de los servicios de hospitalización responsabilidad del Instituto Materno Infantil del Estado de México.	(Número de neonato egresado por mejoría de los servicios de hospitalización IMIEM/Total de recién nacidos en el IMIEM)*100	Trimestral	Información generada en el Sistema de información del Hospital Gineco Obstétrico del IMIEM.	Se dan las condiciones adecuadas médicas y hospitalarias para que los pacientes por mejoría puedan egresar del hospital.
Actividades					
A.1.1. Detección de cáncer de cuello uterino.	Casos de cáncer cérvico uterino responsabilidad del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMYM).	(Casos de cáncer cérvico uterino/Población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años)*100000	Trimestral	Sistema de Información Bioestadística (ISSEMYM).	Apego al tratamiento por parte de las pacientes, así como contar con una adecuada coordinación interinstitucional.
A.2.1. Detección de cáncer de cuello uterino realizadas mediante pruebas de Reacción en Cadena de la Polimerasa (siglas en inglés PCR).	Cobertura de detección de virus del Papiloma Humano a través de PCR en mujeres de responsabilidad de 35 a 64 años (ISEM)	(Mujeres con detección de virus del Papiloma Humano a través de PCR (mujeres de 35 a 64 años responsabilidad del ISEM)/Población femenina de 35 a 64 años, responsabilidad del ISEM)*100	Trimestral	Vertical Colateral y Sistema de Información de Cáncer de la Mujer. https://salud.edomex.gob.mx/istem/cuello_uterino	Las mujeres se realizan estudios para la detección de cáncer cuello uterino mediante pruebas de Reacción en Cadena de la Polimerasa (siglas en inglés PCR).
A.3.1. Atención a la población femenina del Estado de México con acciones de prevención y detección de cáncer cérvico uterino y displacias.	Tasa de casos de cáncer cérvico uterino detectados en la población femenina por cada 10,000 mujeres responsabilidad del DIFEM	(Casos de cáncer cérvico uterino/Población femenina de responsabilidad DIFEM)*10000	Trimestral	Informe Mensual de Actividades POA Página oficial DIFEM en números.	Apego al tratamiento por parte de las pacientes, así como contar con una adecuada coordinación interinstitucional.



A.4.1. Detección de cáncer mamario realizada mediante exploración clínica.	Casos de cáncer de mama responsabilidad del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMYM).	(Casos de cáncer de mama/Población femenina de responsabilidad ISSEMYM de 25 a 69 años)*100000	Trimestral	Sistema de Información Bioestadística (ISSEMyM).	Apego al tratamiento por parte de las pacientes, así como contar con una adecuada coordinación interinstitucional.
A.5.1. Detección de cáncer mamario realizado mediante mastografías a mujeres de responsabilidad de 40 a 69 años.	Cobertura de detección de cáncer mamario mediante mastografía en mujeres de responsabilidad de 40 a 69 años (ISEM)	(Mujeres con detección de cáncer mamario mediante mastografía/Población femenina de responsabilidad ISEM de 40 a 69 años)*100	Trimestral	Vertical Colateral y Sistema de Información de Cáncer de la Mujer. https://salud.edomex.gob.mx/isem/cancer_mama	Las mujeres se realizan estudios para la detección de cáncer mamario mediante la mastografía.
A.6.1. Atención de la Población femenina con acciones de prevención y detección de alguna patología mamaria.	Tasa de casos de patología mamaria detectados en la población femenina por cada 100,000 mujeres responsabilidad del DIFEM	(Casos de patología mamaria/Población femenina de responsabilidad DIFEM)*100000	Trimestral	Informe Mensual de Actividades POA Página oficial DIFEM en números.	Apego al tratamiento por parte de las pacientes, así como contar con una adecuada coordinación interinstitucional.
A.7.1. Atención de Consultas prenatales por embarazada.	Razón de consultas prenatales por embarazada responsabilidad del ISEM.	(Número de consultas de control prenatal otorgadas a mujeres embarazadas / Total de consultas prenatales de primera vez otorgadas)	Trimestral	Sistema de Información en Salud (SIS) Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) http://sinba.salud.gob.mx/	Las mujeres en gestación llevan un control prenatal adecuado y asisten a consulta.
A.8.1. Atención a mujeres de primera vez en materia de climaterio y menopausia.	Porcentaje de cobertura de orientación a la mujer durante el climaterio y menopausia.	(Mujeres atendidas por primera vez en materia de climaterio y menopausia / Población femenina de responsabilidad de 45 a 64 años de edad susceptibles de presentar sintomatología durante el climaterio y menopausia)*100	Trimestral	Sistema de Información en Salud (SIS) Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) http://sinba.salud.gob.mx/	Las mujeres se atienden oportunamente durante el climaterio y menopausia.
A.9.1. Promoción del uso de métodos anticonceptivos en la pareja, definitivos e irreversibles.	Porcentaje de usuarios y usuarias activas de planificación familiar responsabilidad del ISEM.	(Usuarias y usuarios activas (os) de planificación familiar / Población femenina de responsabilidad en edad fértil unidas)*100	Trimestral	Sistema de Información en Salud (SIS) Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) http://sinba.salud.gob.mx/	Las mujeres prestan atención sobre la información de métodos anticonceptivos.



A.9.2. Atención psicológica a mujeres víctimas de violencia en la Entidad.	Porcentaje de cobertura de atención a mujeres víctimas de violencia atendidas por psicología en los servicios especializados	(Número de mujeres víctimas de violencia con atención psicológica de primera vez en mujeres de 15 años o más usuarias de los servicios especializados / Total de mujeres de 15 años o más de la población susceptibles a vivir violencia) *100	Trimestral	Sistema de Información en Salud(SIS) Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) http://sinba.salud.gob.mx/	Las mujeres asisten o se canalizan oportunamente a consultas psicológicas derivadas de una situación de violencia.
A.10.1. Atención médica oportuna a la población femenina demandante de atención médica y recién nacidos.	Porcentaje de atención neonatal, ginecológica y obstetrica oportunas (IMIEM)	(Población femenina y recién nacida atendida en el IMIEM/ Población femenina y recién nacida programada a atender en el IMIEM)*100	Trimestral	Información generada en el Sistema de información del Hospital Gineco Obstétrico responsable del Instituto Materno Infantil del Estado de México.	Mantener la sinergia con otros programas de atención a la salud neonatal, ginecológica y obstetra permanente.