



Reporte general de la MIR Ejercicio 2022 PbR-03b MIR

Unidad Responsable: Secretaría de Salud, Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México

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.

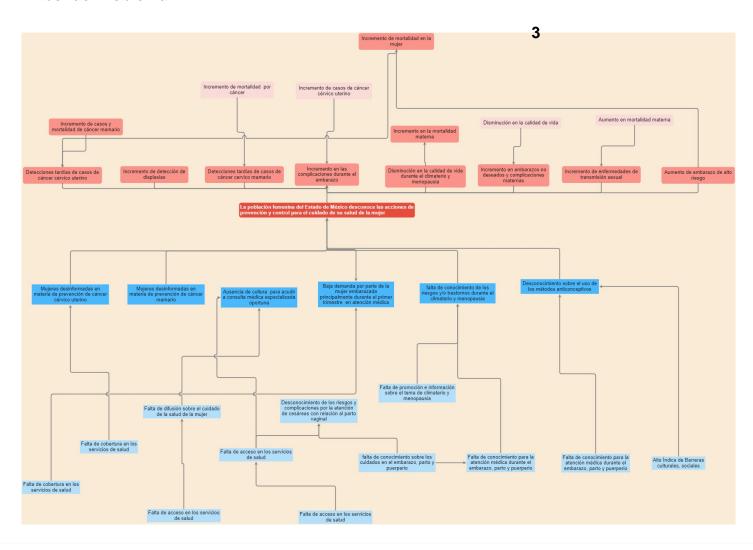
Línea de acción: Fortalecer las medidas preventivas y de promoción de la salud con la finalidad de reducir la incidencia de enfermedades.

Programa: Salud para la mujer





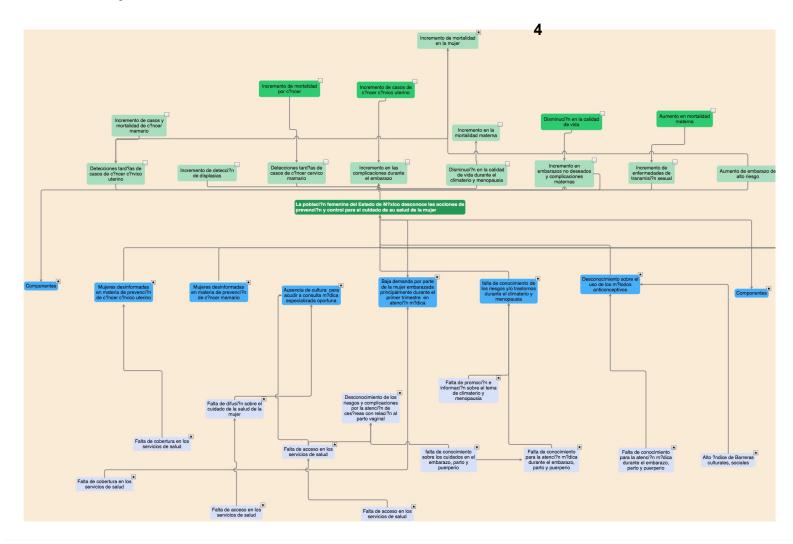
Árbol de Problema







Árbol de Objetivo







Resumen de la MIR

Resumen narrativo	Indicadores	Descripción de la fórmula	Periodicidad	Medios de verificación	Supuestos
Fin					
Contribuir en el incremento	Esperanza de vida de la	(Esperanza de vida en la	Anual	CONAPO, INEGI.	Las mujeres del Estado
de la esperanza de vida de	mujer (ISEM)	mujer año 2022- Esperanza		Datos y gráficas estadísticas del	de México presentan un
la población femenina,		de vida en la mujer año 2020)		indicador esperanza de vida por	incremento en la
mediante acciones				Entidad Federativa INEGI.	esperanza de vida
preventivas y curativas que					derivado de la
favorezcan su salud y su					prevención de la salud
desarrollo integral en					y del seguimiento,
ambientes propicios.					tratamiento y
					diágnostico oportuno
					sobre el cancer de
					mama y cervico uterino.
Propósito					
La población femenina del	Razón de mortalidad	(Número de muertes	Anual	Dirección General de Información en	Las mujeres se
Estado de México presenta	materna (ISEM)	maternas / Nacimientos		Salud (DGIS), Información generada	atienden
una disminución en la		registrados en el SINAC		en el Departamento de Vigilancia	oportunamente para
mortalidad y morbilidad de)*100000		Epidemiológica del Instituto de Salud	una buena salud
enfermedades ya que				del Estado de México (ISEM) y	durante el embarazo.
conocen las medidas				datos de proyecciones de CONAPO.	
preventivas para el					
cuidado integral de su					
salud.					





	Tasa de mortalidad por	(Número de defunciones por	Anual	Vertical Colateral y Sistema de	Las mujeres se realizan
	cáncer de cuello uterino	cáncer de cuello uterino en		Información de Cáncer de la Mujer.	oportunamente los
	en mujeres de 25 años	mujeres de 25 años y más /			estudios de detección
	y más (ISEM)	Población femenina de			de cáncer cérvico
		mujeres de 25 años y más			uterino y dan
)*100000			seguimiento al
					tratamiento.
	Tasa de mortalidad por	(Total de defunciones de	Anual	Vertical Colateral y Sistema de	Las mujeres se realizan
	cáncer mamario en	mujeres de 25 años y más por		Información de Cáncer de la Mujer.	oportunamente los
	mujeres de 25 años y	cáncer mamario/ Población			estudios de detección
	más (ISEM)	femenina de 25 años y más			de cáncer mamario y
		de responsabilidad)*100000			dan seguimiento al
					tratamiento.
	Tasa de morbilidad por	(Número de casos nuevos de	Anual	Vertical colateral y sistema de	Las mujeres se realizan
	cáncer de cuello uterino	cáncer de cuello uterino en		información de cáncer de la mujer.	oportunamente los
	en mujeres de 25 a 64	mujeres de 25 a 64 años de		Sistema de Información	estudios de detección
	años de edad (ISEM,	edad / Población femenina de		Bioestadística (ISSEMyM)	de cáncer de ceullo
	IMIEM e ISSEMyM)	responsabilidad de 25 a 64		Información generada en el Sistema	uterino y dan
		años)*100000		de información del Hospital Gineco	seguimiento al
				Obstétrico del IMIEM.	tratamiento.
	Tasa de morbilidad de	(Número de casos nuevos de	Anual	Vertical colateral y sistema de	Las mujeres se realizan
	cáncer mamario en	cáncer mamario / Total de		información de cáncer de la mujer.	oportunamente los
	mujeres de 25 a 69	[-		Sistema de Información	estudios de detección
	años de edad (ISEM e	responsabilidad de 25 a 69		Bioestadística (ISSEMyM).	de cáncer mamario y
	ISSEMyM)	años)*100000			dan seguimiento al
					tratamiento.
Componentes					





C.1. Acciones realizadas	Cobertura de detección	(Detecciones de cáncer	Trimestral	Sistema de Información	Las mujeres se realizan
de prevención y control	de cáncer cérvico	cérvico uterino y displasias /		Bioestadística (ISSEMyM).	los estudios de
para el cuidado de su	uterino y displasias en	Población femenina de			detección de cáncer
salud de la mujer.	mujeres de	responsabilidad de 25 a 64			cérvico uterino
	responsabilidad de 25 a	años)*100			oportunamente.
	64 años (ISSEMyM).				
C.2. Detecciones de	Cobertura de detección	(Mujeres con detección de	Trimestral	Vertical Colateral y Sistema de	Las mujeres se realizan
cáncer de cuello uterino	de cáncer de cuello	cáncer de cuello uterino		Información de Cáncer de la Mujer.	estudios para la
realizadas mediante	uterino mediante	mediante citología cervical			detección de cáncer
citología cervical.	citología cervical en	(mujeres de 25 a 34 años			cuello uterino mediante
	mujeres de 25 a 34	responsabilidad del ISEM) /			citología cervical
	años de	Población femenina de 25 a			
	responsabilidad del	34 años de responsabilidad			
	ISEM	del ISEM)*100			
C.3. Atención médica	Indice de detección de	(Número de mujeres	Trimestral	Informe Mensual de Actividades	Las mujeres acuden
brindada a la población	cáncer cérvico uterino	detectadas con cáncer cérvico		POA Página oficial DIFEM en	oportunamente para la
femenina, en la detección	mediante exploración	uterino mediante exploración		números.	valoración y la
de cáncer cérvico uterino	clínica por cada 100 mil	clínica / Población femenina			detección de cáncer
mediante exploración	mujeres	de responsabilidad)*100000			cérvico uterino.
clínica.	responsabilidad del				
	DIFEM.				
C.4. Detecciones de	Cobertura de detección	(Mujeres con detección de	Trimestral	Sistema de Información	Las mujeres se realizan
cáncer de mama	de cáncer mamario	cáncer mamario mediante		Bioestadística (ISSEMyM).	los estudios de
realizadas mediante	mediante exploración	exploración clínica / Población			detección de cáncer de
exploración clínica.	clínica en mujeres de	femenina de responsabilidad			mama oportunamente.
	responsabilidad de 25 a	de 25 a 69 años)*100			
	69 años (ISSEMyM).				



C.5. Detecciones de	Cobertura de detección	(Mujeres con detección de	Trimestral	Vertical Colateral y Sistema de	Las mujeres se realizan
cáncer mamario realizadas	de cáncer mamario	cáncer mamario mediante		Información de Cáncer de la Mujer.	estudios para la
mediante exploración	mediante exploración	exploración clínica /		•	detección de cáncer
clínica.	clínica en mujeres de	Población femenina de			mamario mediante la
	25 a 39 años de	responsabilidad de 25 a 39			exploración clínica.
	responsabilidad del	años)*100			
	ISEM	·			
C.6. Atención médica	Indice de detección de	(Número de mujeres	Trimestral	Informe Mensual de Actividades	Las mujeres acuden
brindada a la población	cáncer mamario	detectadas con cáncer		POA Página oficial DIFEM en	oportunamente para la
femenina, en la detección	mediante exploración	mamario mediante		números.	valoración y la
de cáncer mamario	clínica por cada 100 mil	exploración clínica / Población			detección de cáncer de
mediante exploración	mujeres	femenina de responsabilidad			mama.
clínica.	responsabilidad del)*100000			
	DIFEM.				
C.7. Cesáreas y eventos	Porcentaje de cesáreas	(Número de cesáreas	Trimestral	Sistema de Información en Salud y	La posibilidad de
obstétricos realizados.	con relación a los	realizadas / Número de		Sistema Automatizado de Egresos	realizar césareas a
	eventos obstétricos.	eventos obstétricos atendidos		Hospitalarios.	mujeres embarazadas
)*100			de acuerdo a su
					condición médica.
	, ,	(Número de egresos por	Trimestral	Sistema de Información en Salud y	' '
hospitalización otorgado a	hospitalario por mejoría	mejoría en mujeres en edad		Sistema Automatizado de Egresos	
la población femenina.	(mujer).	fértil / Total de egresos		Hospitalarios, estadísticas de la	atención médica
		registrados de mujeres en		unidad.	brindada.
		edad fértil)*100			
	Porcentaje de mujeres	` ·	Trimestral	Sistema de información en salud	
anticonceptivos otorgados.	aceptantes de métodos	·		` '	métodos
	· · ·	anticonceptivos post evento		Información Básica en Materia de	
		obstétrico y durante el		Salud (SINBA)	evento obstétrico o
	durante el puerperio	puerperio/ Número de mujeres		http://sinba.salud.gob.mx/	durante el puerperio.
		atendidas en eventos			
		obstétricos)*100			





C.10. Servicio de atención	Porcentaie de egreso	(Número de neonato	Trimestral	Información generada en el Sistema	Se dan las condiciones
			Tilliestiai		
médica y de recién	•	egresado por mejoría del		de información del Hospital Gineco	-
nacidos a la población de	neonatos (IMIEM)	IMIEM/ Total de recien		Obstétrico del IMIEM.	hospitalarias para que
responsabilidad fémina		nacidos en el IMIEM)*100			los pacientes por
atendida.					mejoría puedan egresar
					del hospital.
Actividades					
A.1.1. Detección de cáncer	Casos de cáncer	(Casos de cáncer cérvico	Trimestral	Sistema de Información	Apego al tratamiento
de cuello uterino.	cérvico uterino	uterino / Población femenina		Bioestadística (ISSEMyM).	por parte de las
	(ISSEMyM).	de responsabilidad de 25 a 64			pacientes, así como
		años)*1000			contar con una
		, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,			adecuada coordinación
					interinstitucional.
A 2.1 Detección de cáncer	Cohertura de detección	(Mujeres con detección de	Trimestral	Vertical Colateral y Sistema de	
		virus del Papiloma Humano a	Timostrai	Información de Cáncer de la Mujer.	·
	•	'		Informacion de Cancer de la Mujer.	'
mediante PCR.	Humano a través de	` ,			detección de cáncer
	PCR en mujeres de				cuello uterino mediante
	•	responsabilidad del ISEM) /			PCR
	64 años (ISEM)	Población femenina de 35 a			
		64 años de responsabilidad			
		del ISEM)*100			
A.3.1. Atención a la	Casos de cáncer	(Casos de cáncer cervico	Trimestral	Informe Mensual de Actividades	Apego al tratamiento
población femenina del	cervico uterino (DIFEM)	uterino / Población femenina		POA Página oficial DIFEM en	por parte de las
Estado de México con	,	de responsabilidad)*1000		números.	pacientes, así como
acciones de prevención y		, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,			contar con una
detección de cáncer					adecuada coordinación
cérvico uterino y					interinstitucional.
displacías.					intomotituoionai.
displacias.					



A.4.1. Detección de cáncer	Casos de cáncer de	(Casos de cáncer de mama /	Trimestral	Sistema de Información	Apego al tratamiento
mamario realizadas	mama (ISSEMYM).	Población femenina de		Bioestadística (ISSEMyM).	por parte de las
mediante exploración		responsabilidad de 25 a 69			pacientes, así como
clínica.		años)*1000			contar con una
					adecuada coordinación
					interinstitucional.
A.5.1. Detección de cáncer	Cobertura de detección	(Mujeres con detección de	Trimestral	Vertical Colateral y Sistema de	Las mujeres se realizan
mamario realizado	de cáncer mamario	cáncer mamario mediante		Información de Cáncer de la Mujer.	estudios para la
mediante mastografías a	mediante mastografía	mastografía / Población			detección de cáncer
mujeres de	en mujeres de	femenina de responsabilidad			mamario mediante la
responsabilidad de 40 a 69	responsabilidad de 40 a	de 40 a 69 años)*100			mastografía
años.	69 años (ISEM)				
A.6.1. Atención de la	Casos de cáncer de	(casos de cáncer de mama /	Trimestral	Informe Mensual de Actividades	Apego al tratamiento
Población femenina con	mama (DIFEM)	Población femenina de		POA Página oficial DIFEM en	por parte de las
acciones de prevención y		responsabilidad)*1000		números.	pacientes, así como
detección de cáncer de					contar con una
mama.					adecuada coordinación
					interinstitucional.
A.7.1. Atención de	Razón de consultas	(Número de consultas de	Trimestral	Sistema de Información en Salud	Las mujeres en
Consultas prenatales por	prenatales por	control prenatal otorgadas a		(SIS) Sistema Nacional de	gestación llevan un
embarazada.	embarazada (ISEM)	mujeres embarazadas / Total		Información Básica en Materia de	control prenatal
		de consultas prenatales de		Salud (SINBA)	adecuado y asisten a
		primera vez otorgadas)		http://sinba.salud.gob.mx/	consulta.
A.7.2. Identificación de	Porcentaje de consultas	(Número de consultas de	Trimestral	Sistema de Información en Salud	
mujeres embarazadas en	a embarazadas	primera vez a embarazadas		(SIS) Sistema Nacional de	consultas médicas
su primer mes de	captadas en el primer	captadas en el primer		Información Básica en Materia de	durante el primer
gestación.	trimestre.	trimestre / Total de consultas		Salud (SINBA)	trimestre de embarazo.
		prenatales de primera vez		http://sinba.salud.gob.mx/	
		otorgadas)*100			



A.8.1. Atención a mujeres	Porcentaie de cobertura	(Mujeres atendidas por	Trimestral	Sistema de Información en Salud	Las mujeres se
de primera vez en materia	•	primera vez en materia de	Timodia		atienden
'		climaterio y menopausia /		Información Básica en Materia de	
menopausia.	•	Población femenina de		Salud (SINBA)	el climaterio y
menopausia.	,			` ,	1
	menopausia.	responsabilidad de 45 a 64		http://sinba.salud.gob.mx/	menopausia.
		años de edad susceptibles de			
		presentar sintomatología			
		durante el climaterio y			
		menopausia)*100			
A.9.1. Promoción del uso	Porcentaje de usuarios	(Usuarias y usuarios activas	Trimestral	Sistema de Información en	Las mujeres prestan
de métodos	y usuarias activas de	(os) de planificación familiar /		Salud(SIS) Sistema Nacional de	atención sobre la
anticonceptivos en la	planificación familiar.	Población femenina de		Información Básica en Materia de	información de métodos
pareja, definitivos e		responsabilidad en edad fértil		Salud (SINBA)	anticonceptivos.
irreversibles.		unidas		http://sinba.salud.gob.mx/	
)*100			
A.9.2. Atención psicológica	Porcentaje de cobertura	(Número de mujeres víctimas	Trimestral	Sistema de Información en	Las mujeres asisten o
a mujeres victimas de	de atención a mujeres	de violencia con atención		Salud(SIS) Sistema Nacional de	se canalizan
violencia en la Entidad.	víctimas de violencia	psicológica de primera vez en		Información Básica en Materia de	oportunamente a
	atendidas por	mujeres de 15 años o más		Salud (SINBA)	consultas psicológicas
	psicología en los	usuarias de los servicios		http://sinba.salud.gob.mx/	derivadas de una
	servicios especializados	especializados / Total de			situación de violencia.
	•	mujeres de 15 años o más de			
		la población susceptibles a			
		vivir violencia)*100			
A.10.1. Atención médica	Porcentaie de atención	(Población femenina y recién	 Trimestral	Información generada en el Sistema	Mantener la sinergia
	•	nacida atendida en el IMIEM/		de información del Hospital Gineco	·
femenina demandante de		Población femenina y recién		Obstétrico del IMIEM.	atención a la salud
atención médica y recién	•	nacida programada a atender		Obstation del livileivi.	neonatal, ginecológica y
1	(IIVIIEIVI)	en el IMIEM)*100			
nacidos.		en ei iivii⊑ivi) 100			obstetra permanente.





Análisis de involucrados

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





MUJERES ΕN **EDAD** ΕN REPRODUCTIVA DEMANDANTES DE LA ATENCIÓN CON EL OTORGAMIENTO DE MÉDICA PÚBLICA Y SOCIAL POBLACIÓN RECIÉN NACIDOS VIVOS EN EL SECTOR SALUDIFACTORES QUE CUMPLEN CON REQUISITOS PARA LA TOMA DE AMBULATORIA DE ESPECIALIDAD VÍA ABDOMINAL. **TAMIZ** METABÓLICO. -POBLACIÓN FEMENINA

LOS

RESPONSABILIDAD DE 15 A 69 - IDENTIFICAR ANORMALIDADES EXISTEN COMPLICACIONES AU00D1OS DE EDAD.

SERVICIOS DE SALUD.

- IDENTIFICAR Y CONTROLAR PROBLEMAS DF RIESGO QUE OBSTÉTRICO EN LA ATENCIÓN Y SUBESPECIALIDAD.

DE DEL EMBARAZO.

A TRAVÉS DE LA EXPLORACIÓN - IDENTIFICAR CAMBIOS EN LOS ALTERACIÓN. MATRIZ (ÚTERO), CRECIMIENTO ANORMALES. HORMONALES E INFECCIONES.

METABÓLICAS O CONGÉNITAS. UNA MEDIANTE LA PRUEBA DE TAMIZ. RECIBIR ORIENTACIÓN DE IRREVERSIBLES. PLANIFICACIÓN FAMILIAR. ATENCIÓN **DURANTE**

DETECCIÓN Y TRATAMIENTO DE FAMILIA CÁNCER CÉRVICO UTERINO, DE MAMÁ Y ATENCIÓN EN EL

CLIMATERIO Y MENOPAUSIA.

Υ

FMBARA70

LOS MORTALIDAD DE LAS MUJERES UN CONTROL DE SU EMBARAZO. PRODUCTOS. CURSAN 0 REQUIEREN OUF

ALGUNAS

OPORTUNAMENTE

EL SUELE SER ASINTOMÁTICO, POR LAS MUJERES MEXICANAS. ALTERACIONES SABEN QUE LO PADECEN

ENFERMEDAD CONSECUENCIAS GRAVES

-FALTA **EL** CORRESPONSABILIDAD

DISMINUIR LA MORBILIDAD Y - LAS EMBARAZADAS NO LLEVAN - LAS PATOLOGÍAS PROPIAS DEL EMBARAZO O LAS PREEXISTENTES NO SON TRATADAS A TIEMPO. SE - ALGUNAS MUJERES O SUS COMPLICAN Y PUEDEN CAUSAR HEMORRÁGICAS DEL CRECIMIENTO CON DEL EMBARAZO. RETRASO PATOLOGÍAS INTRAUTERINO Y OTRAS PATOLOGÍAS.

> EL - LA PRESENCIA DE COMPLICACIONES EN LA MADRE PRODUCTO SEA EXTRAÍDO POR Y EL O LOS PRODUCTOS QUE DEJEN SECUELAS O PUEDAN CAUSARLES LA MUERTE

PACIENTES - LA PRESENCIA DE ENFERMEDADES PROPIAS DEL - IDENTIFICAR LOS PROBLEMAS DEMANDAN LA ATENCIÓN DE EMBARAZO PARTO O PUERPERIO. O BIEN DE MANERA TARDÍA. CUANDO YA ENFERMEDADES SUBYACENTES QUE LO COMPLICAN Y PONEN EN RIESGO AL BINOMIO MADRE-HIJO.

EN LAS GLÁNDULAS MAMARIAS - QUE NO SE IDENTIFIQUE - PRESENCIA DE ENFERMEDADES PROPIAS DE LA ALGUNA MUJER YA COMPLICADAS

- EL CARCINOMA MAMARIO SE PUEDE CONVERTIR TEJIDOS DEL CUELLO DE LA -EL CÁNCER CÉRVICO UTERINO. EN LA PRIMERA CAUSA DE MUERTE POR CÁNCER EN

> CÉLULAS LO QUE LAS MUJERES NO - MUEREN POR CÁNCER DE MAMA CASI 12 MUJERES CADA DÍA.

ALGUNOS RECIÉN NACIDOS. - UNA VEZ QUE EL CÁNCER CÉRVICO UTERINO SE - IDENTIFICAR ENFERMEDADES|TIENEN EN FORMA LATENTE.|MANIFIESTA.SUELE SER DEMASIADO TARDE PARA DE INICIAR UN TRATAMIENTO EFECTIVO QUE EVITE LA E MUERTE DE ESTAS PACIENTES

> LAS ENFERMEDADES COMO EL HIPOTIROIDISMO O DE LA FENILCETONURIA, NO SE MANIFIESTAN EN EL POR NACIMIENTO, SINO MÁS TARDÍAMENTE Y SON CAUSA PARTE DE LA MUJER Y SUIDE RETRASO MENTAL Y A VECES DE EPILEPSIA. CEGUERA U OTROS TRASTORNOS GRAVES.

> > -MORBILIDAD Y MORTALIDAD ASOCIADA A LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA PARA LA MUJER.

Eiecutores

PARTO.





- SECTOR SALUD	- IDENTIFICAR OPORTUNAMENTE	QUE LA ATENCIÓN NO SEA DE	- CAPACIDAD INSTALADA SEA SUPERADA POR LA
PERSONAL MÉDICO	LOS PROBLEMAS O PATOLOGÍAS	CALIDAD - NO HACER	DEMANDA
	EN EL MANEJO AMBULATORIO	SUFICIENTE SENSIBILIZACIÓN A	- NO CONTAR CON LOS INSUMOS SUFICIENTES Y
	DE LA EMBARAZADA EN LA	LA MUJER, PARA QUE PERMITA	NECESARIOS
	CONSULTA EXTERNA DE	LA EXPLORACIÓN DE LA MAMA Y	- NO SE CUENTE CON EL PERSONAL SUFICIENTE
	PERINATOLOGÍA	LAS PRUEBAS DE	- NO SE TENGA PERSONAL SUFICIENTE PARA
	- REALIZAR LA EXPLORACIÓN DE	PAPANICOLAOU Y	REALIZAR LA SENSIBILIZACIÓN
	LAS GLÁNDULAS MAMARIAS, EN	COLPOSCOPIA.	- SOBRECARGA DE TRABAJO QUE IMPIDA REALIZAR
	LA POBLACIÓN EN RIESGO	- NO BRINDAR LA EDUCACIÓN A	EXPLORACIÓN MAMARÍA, CUANDO NO ES EL MOTIVO
	- REALIZAR LAS PRUEBAS DE	LA POBLACIÓN EN RIESGO,	DE DEMANDA DE ATENCIÓN PRE VALENCIA DE
	PAPANICOLAOU, Y	PARA LA AUTOEXPLORACIÓN E	MORBILIDAD Y MORTALIDAD MATERNA.
	COLPOSCOPIA, EN LA		
	POBLACIÓN EN RIESGO	RIESGO	
	OFERTAR ATENCIÓN OPORTUNA	RECURSOS HUMANOS	
	Y DE CALIDAD, Y PROMOVER LA	INSUFICIENTES.	
	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	USO DE PRACTICAS LLEVADAS A	
		CABO EN FORMA RUTINARIA Y	
		SIN INDICACIONES QUE	
		GENERAN RIESGOS	
		INNECESARIOS.	
Opositores			





MUJERES, FAMILIARES,	- POR USOS Y COSTUMBRES	- INFLUENCIAN A LA MADRE,	- SOLICITUD DE ATENCIÓN MÉDICA TARDÍA
MACHISMO SECTOR SALUD	- DESORGANIZACIÓN -	PARA QUE NO ACUDA A	- AGRAVAMIENTO DE PROBLEMA
MADRE O FAMILIAR QUE SE	INFRAESTRUCTURA	CONTROL PRENATAL	- QUE LAS MUJERES NO RECIBAN LA ATENCIÓN
OPONGAN A QUE SE LES	INCOMPLETA	- SITUACIÓN ECONÓMICA Y	PREVENTIVA Y DE SEGUIMIENTO DE LOS
REALICE LA PRUEBA A SUS	- FALTA DE CONOCIMIENTOS	GEOGRÁFICA	PROBLEMAS GINECO-OBSTÉTRICOS EN EL QUE
HIJOS. GRUPOS RELIGIOSOS,	- FALTA DE INSUMOS	- QUE ACUDE A SERVICIOS DE	CORRESPONDEN AL 1ER Y 2DO NIVEL Y QUE ESTAS
LÍDERES DE LA COMUNIDAD	- POR USOS Y COSTUMBRES,	3ER NIVEL DE ATENCIÓN,	NO SEAN REFERENCIADAS OPORTUNA Y
PERSONAL DE	ALGÚN TIPO DE RELIGIÓN, QUE	CUANDO NO ES NECESARIO	ADECUADAMENTE CUANDO REALMENTE SE
MÉDICO-ADMINISTRATIVO	NO APRUEBAN ESTE TIPO DE	- FALTA DE PERSONAL EN LAS	REQUIERE
	ESTUDIOS.	UNIDADES DE SALUD	- SATURACIÓN DEL HOSPITAL CON PATOLOGÍAS QUE
	- LUGAR DE RESIDENCIA	- DESCONOCIMIENTO DE LA	SE DEBEN RESOLVER EN EL 1ER Y 2DO NIVEL
	HABITUAL ALEJADO DE LA	NORMATIVIDAD PARA LA	-TOMA DE DECISIONES INADECUADAS POR PARTE
		ATENCIÓN DEL BINOMIO	DE LA MUJER O SUS FAMILIARES
	ATENCIÓN DE OPORTUNA Y DE	MADRE-HIJO	- AGRAVAMIENTO DE LA MUJER O SU PRODUCTO SI
	,	- NEGACIÓN DE LA ATENCIÓN	
	COADYUVAR EN EL PROCESO	- INFLUENCIAN AL	- EVOLUCIÓN HACIA LA MALIGNIDAD DEL CÁNCER Y
	DE PROMOVER LA SALUD DE LA	RESPONSABLE DEL MENOR, LA	AGRAVAMIENTO DEL MISMO
	MUJER.	MAYORÍA DE LAS VECES POR	- TOMA DE DECISIONES INADECUADAS
			- REFERENCIAS INADECUADAS O TARDÍAS
		BENEFICIOS DE LA PRUEBA,	- DETECCIÓN TARDÍA DE LAS ENFERMEDADES Y SUS
			REPERCUSIONES
		- SITUACIÓN ECONÓMICA	- SOLICITUD DE ATENCIÓN MÉDICA TARDÍA.
		PRECARIA RECHAZO O	- AGRAVAMIENTO DEL MENOR.
			- TOMA DE DECISIONES INADECUADAS POR LA
		CONSULTAS QUE DEBEN SER	MADRE Y/O RESPONSABLE DEL MENOR.
		OTORGADAS.	QUE LAS PACIENTES DECIDAN NO ACUDIR A LAS
			CONSULTAS DE CONTROL LO QUE DIFICULTA EL
			TRATAMIENTO Y EL BUEN RESULTADO DE ESTE.
Indiferentes			

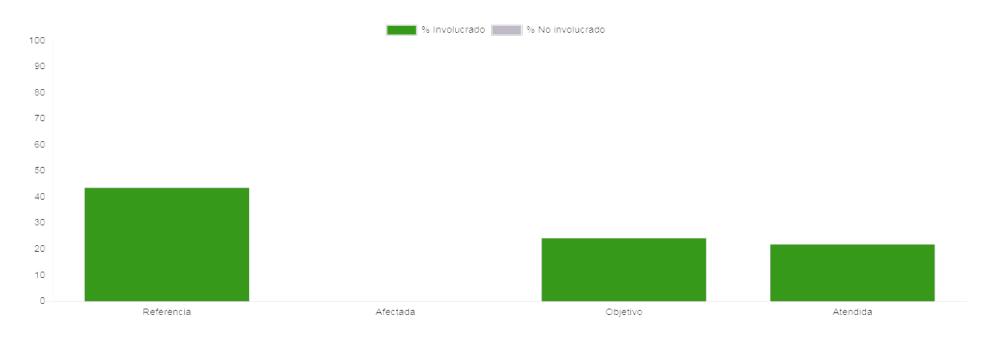




PERSONAL ADMINISTRATIVO	- COADYUVAR EN EL PROCESO	- MALTRATO Y RECHAZO	- LA PACIENTE SE SIENTA RECHAZADA Y NO QUIERA
POBLACIÓN DERECHOHABIENTE	DE PROMOVER LA SALUD		ACUDIR A NUESTRAS UNIDADES.
MASCULINA	MATERNA Y PERINATAL NO		NO IMPLICA CONFLICTOS PARA EL DESARROLLO DEL
	PRESENTAN INTERES AL NO		PROGRAMA.
	TENER QUE ACUDIR		
	DIRECTAMENTE POR EL		
	SERVICIO.		



Área de enfoque



Área de referencia 17,427,790 Área afectada

Área objetivo 9,683,170 Área atendida 8,741,123



Población objetivo



Población de referencia 17,427,790 Población afectada

Población objetivo 8,741,123

Población atendida 8,741,123

DIRECCIÓN DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO





Fines

Resumen narrativo

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.

Indicadores

Esperanza de vida de la mujer (ISEM)

Fórmula: (Esperanza de vida en la mujer año 2022- Esperanza de vida en la mujer año 2020)

Medios de Verificación

CONAPO, INEGI.

Datos y gráficas estadísticas del indicador esperanza de vida por Entidad Federativa INEGI.

Supuestos

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 diágnostico oportuno sobre el cancer de mama y cervico uterino.

Propósito

Resumen narrativo





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.

Indicadores

Razón de mortalidad materna (ISEM)

Fórmula: (Número de muertes maternas / Nacimientos registrados en el SINAC)*100000

Tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 años y más (ISEM)

Fórmula: (Número de defunciones por cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 años y más / Población femenina de mujeres de 25 años y más)*100000

Tasa de mortalidad por cáncer mamario en mujeres de 25 años y más (ISEM)

Fórmula: (Total de defunciones de mujeres de 25 años y más por cáncer mamario/ Población femenina de 25 años y más de responsabilidad)*100000

Tasa de morbilidad por cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 64 años de edad (ISEM, IMIEM e ISSEMyM)

Fórmula: (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

Tasa de morbilidad de cáncer mamario en mujeres de 25 a 69 años de edad (ISEM e ISSEMyM)

Fórmula: (Número de casos nuevos de cáncer mamario / Total de población femenina de responsabilidad de 25 a 69 años)*100000

Medios de Verificación

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.

Vertical Colateral y Sistema de Información de Cáncer de la Mujer.

Vertical Colateral y Sistema de Información de Cáncer de la Mujer.

Vertical colateral y sistema de información de cáncer de la mujer.

Sistema de Información Bioestadística (ISSEMyM)

Información generada en el Sistema de información del Hospital Gineco Obstétrico del IMIEM.

Vertical colateral y sistema de información de cáncer de la mujer.



Sistema de Información Bioestadística (ISSEMyM).

Supuestos

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.

Vertical Colateral y Sistema de Información de Cáncer de la Mujer.

Vertical Colateral y Sistema de Información de Cáncer de la Mujer.

Vertical colateral y sistema de información de cáncer de la mujer.

Sistema de Información Bioestadística (ISSEMyM)

Información generada en el Sistema de información del Hospital Gineco Obstétrico del IMIEM.

Vertical colateral y sistema de información de cáncer de la mujer.

Sistema de Información Bioestadística (ISSEMyM).

Componentes

Resumen narrativo

- C.1. Acciones realizadas de prevención y control para el cuidado de su salud de la mujer.
- C.2. Detecciones de cáncer de cuello uterino realizadas mediante citología cervical.
- C.3. Atención médica brindada a la población femenina, en la detección de cáncer cérvico uterino mediante exploración clínica.
- C.4. Detecciones de cáncer de mama realizadas mediante exploración clínica.
- C.5. Detecciones de cáncer mamario realizadas mediante exploración clínica.
- C.6. Atención médica brindada a la población femenina, en la detección de cáncer mamario mediante exploración clínica.





- C.7. Cesáreas y eventos obstétricos realizados.
- C.8. Servicio de hospitalización otorgado a la población femenina.
- C.9. Métodos anticonceptivos otorgados.
- C.10. Servicio de atención médica y de recién nacidos a la población de responsabilidad fémina atendida.

Indicadores

Cobertura de detección de cáncer cérvico uterino y displasias en mujeres de responsabilidad de 25 a 64 años (ISSEMyM). Fórmula: (Detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias / Población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años)*100

Cobertura de detección de cáncer de cuello uterino mediante citología cervical en mujeres de 25 a 34 años de responsabilidad del ISEM Fórmula: (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

Indice de detección de cáncer cérvico uterino mediante exploración clínica por cada 100 mil mujeres responsabilidad del DIFEM.

Fórmula: (Número de mujeres detectadas con cáncer cérvico uterino mediante exploración clínica / Población femenina de responsabilidad)*100000

Cobertura de detección de cáncer mamario mediante exploración clínica en mujeres de responsabilidad de 25 a 69 años (ISSEMyM).

Fórmula: (Mujeres con detección de cáncer mamario mediante exploración clínica / Población femenina de responsabilidad de 25 a 69 años)*100

Cobertura de detección de cáncer mamario mediante exploración clínica en mujeres de 25 a 39 años de responsabilidad del ISEM Fórmula: (Mujeres con detección de cáncer mamario mediante exploración clínica / Población femenina de responsabilidad de 25 a 39 años)*100

Indice de detección de cáncer mamario mediante exploración clínica por cada 100 mil mujeres responsabilidad del DIFEM.

Fórmula: (Número de mujeres detectadas con cáncer mamario mediante exploración clínica / Población femenina de responsabilidad)*100000

Porcentaje de cesáreas con relación a los eventos obstétricos.

Fórmula: (Número de cesáreas realizadas / Número de eventos obstétricos atendidos)*100

Porcentaje de egreso hospitalario por mejoría (mujer).

Fórmula: (Número de egresos por mejoría en mujeres en edad fértil / Total de egresos registrados de mujeres en edad fértil)*100

Porcentaje de mujeres aceptantes de métodos anticonceptivos post evento obstétrico o durante el puerperio



Fórmula: (Número de mujeres aceptantes de métodos anticonceptivos post evento obstétrico y durante el puerperio/ Número de mujeres atendidas en eventos obstétricos)*100

Porcentaje de egreso por mejoría de neonatos (IMIEM)

Fórmula: (Número de neonato egresado por mejoría del IMIEM/ Total de recien nacidos en el IMIEM)*100

Medios de Verificación

Sistema de Información Bioestadística (ISSEMyM).

Vertical Colateral y Sistema de Información de Cáncer de la Mujer.

Informe Mensual de Actividades POA Página oficial DIFEM en números.

Sistema de Información Bioestadística (ISSEMyM).

Vertical Colateral y Sistema de Información de Cáncer de la Mujer.

Informe Mensual de Actividades POA Página oficial DIFEM en números.

Sistema de Información en Salud y Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios.

Sistema de Información en Salud y Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios, estadísticas de la unidad.

Sistema de información en salud (SIS) Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) http://sinba.salud.gob.mx/

Información generada en el Sistema de información del Hospital Gineco Obstétrico del IMIEM.

Supuestos

Las mujeres se realizan los estudios de detección de cáncer cérvico uterino oportunamente.

Las mujeres se realizan estudios para la detección de cáncer cuello uterino mediante citología cervical

Las mujeres acuden oportunamente para la valoración y la detección de cáncer cérvico uterino.



Las mujeres se realizan los estudios de detección de cáncer de mama oportunamente.

Las mujeres se realizan estudios para la detección de cáncer mamario mediante la exploración clínica.

Las mujeres acuden oportunamente para la valoración y la detección de cáncer de mama.

La posibilidad de realizar césareas a mujeres embarazadas de acuerdo a su condición médica.

Las mujeres responden favorablemente a la atención médica brindada.

Las mujeres aceptan métodos anticonceptivos post evento obstétrico o durante el puerperio.

Se dan las condiciones adecuadas médicas y hospitalarias para que los pacientes por mejoría puedan egresar del hospital.

Actividades

Resumen narrativo

- A.1.1. Detección de cáncer de cuello uterino.
- A.2.1. Detección de cáncer de cuello uterino realizadas mediante PCR.
- A.3.1. Atención a la población femenina del Estado de México con acciones de prevención y detección de cáncer cérvico uterino y displacías.
- A.4.1. Detección de cáncer mamario realizadas mediante exploración clínica.
- A.5.1. Detección de cáncer mamario realizado mediante mastografías a mujeres de responsabilidad de 40 a 69 años.
- A.6.1. Atención de la Población femenina con acciones de prevención y detección de cáncer de mama.
- A.7.1. Atención de Consultas prenatales por embarazada.
- A.7.2. Identificación de mujeres embarazadas en su primer mes de gestación.
- A.8.1. Atención a mujeres de primera vez en materia de climaterio y menopausia.



- A.9.1. Promoción del uso de métodos anticonceptivos en la pareja, definitivos e irreversibles.
- A.9.2. Atención psicológica a mujeres victimas de violencia en la Entidad.
- A.10.1. Atención médica oportuna a la población femenina demandante de atención médica y recién nacidos.

Indicadores

Casos de cáncer cérvico uterino (ISSEMyM).

Fórmula: (Casos de cáncer cérvico uterino / Población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años)*1000

Cobertura de detección de virus del Papiloma Humano a través de PCR en mujeres de responsabilidad de 35 a 64 años (ISEM)

Fórmula: (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 de responsabilidad del ISEM)*100

Casos de cáncer cervico uterino (DIFEM)

Fórmula: (Casos de cáncer cervico uterino / Población femenina de responsabilidad)*1000

Casos de cáncer de mama (ISSEMYM).

Fórmula: (Casos de cáncer de mama / Población femenina de responsabilidad de 25 a 69 años)*1000

Cobertura de detección de cáncer mamario mediante mastografía en mujeres de responsabilidad de 40 a 69 años (ISEM)

Fórmula: (Mujeres con detección de cáncer mamario mediante mastografía / Población femenina de responsabilidad de 40 a 69 años)*100

Casos de cáncer de mama (DIFEM)

Fórmula: (casos de cáncer de mama / Población femenina de responsabilidad)*1000

Razón de consultas prenatales por embarazada (ISEM)

Fórmula: (Número de consultas de control prenatal otorgadas a mujeres embarazadas / Total de consultas prenatales de primera vez otorgadas)

Porcentaje de consultas a embarazadas captadas en el primer trimestre.

Fórmula: (Número de consultas de primera vez a embarazadas captadas en el primer trimestre / Total de consultas prenatales de primera vez otorgadas)*100

Porcentaje de cobertura de orientación a la mujer durante el climaterio y menopausia.

Fórmula: (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



Porcentaje de usuarios y usuarias activas de planificación familiar.

Fórmula: (Usuarias y usuarios activas (os) de planificación familiar / Población femenina de responsabilidad en edad fértil unidas)*100

Porcentaje de cobertura de atención a mujeres víctimas de violencia atendidas por psicología en los servicios especializados

Fórmula: (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

Porcentaje de atención neonatal, ginecológica y obstetrica oportunas (IMIEM)

Fórmula: (Población femenina y recién nacida atendida en el IMIEM/ Población femenina y recién nacida programada a atender en el IMIEM)*100

Medios de Verificación

Sistema de Información Bioestadística (ISSEMyM).

Vertical Colateral y Sistema de Información de Cáncer de la Mujer.

Informe Mensual de Actividades POA Página oficial DIFEM en números.

Sistema de Información Bioestadística (ISSEMyM).

Vertical Colateral y Sistema de Información de Cáncer de la Mujer.

Informe Mensual de Actividades POA Página oficial DIFEM en números.

Sistema de Información en Salud (SIS) Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) http://sinba.salud.gob.mx/

Sistema de Información en Salud (SIS) Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) http://sinba.salud.gob.mx/

Sistema de Información en Salud (SIS) Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) http://sinba.salud.gob.mx/

Sistema de Información en Salud(SIS) Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) http://sinba.salud.gob.mx/





Sistema de Información en Salud(SIS) Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) http://sinba.salud.gob.mx/

Información generada en el Sistema de información del Hospital Gineco Obstétrico del IMIEM.

Supuestos

Sistema de Información Bioestadística (ISSEMyM).

Vertical Colateral y Sistema de Información de Cáncer de la Mujer.

Informe Mensual de Actividades POA Página oficial DIFEM en números.

Sistema de Información Bioestadística (ISSEMyM).

Vertical Colateral y Sistema de Información de Cáncer de la Mujer.

Informe Mensual de Actividades POA Página oficial DIFEM en números.

Sistema de Información en Salud (SIS) Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) http://sinba.salud.gob.mx/

Sistema de Información en Salud (SIS) Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) http://sinba.salud.gob.mx/

Sistema de Información en Salud (SIS) Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) http://sinba.salud.gob.mx/

Sistema de Información en Salud(SIS) Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) http://sinba.salud.gob.mx/

Sistema de Información en Salud(SIS) Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) http://sinba.salud.gob.mx/

Información generada en el Sistema de información del Hospital Gineco Obstétrico del IMIEM.