

Reporte general de la MIR Ejercicio 2024

PbR-03b MIR

Unidad Responsable: 207C04000000000 - Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, 20800000000000L - Secretaría de Salud

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: Emprender programas de mejoramiento integral de los servicios de salud.

Programa presupuestario: 02030202 - Salud para la población infantil y adolescente

Reporte general de la MIR Ejercicio 2024

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 del Estado de México (ISEM)	(Total de defunciones en menores de 5 años / Total de población menor de 5 años) * 100000	Anual	Dirección General de Información en Salud (DGIS), Departamento de Vigilancia Epidemiológica del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM) http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basedatos/bdc_defunciones_gobmx.html CONAPO https://www.gob.mx/conapo/documentos/proyecciones-de-la-poblacion-de-los-municipios-de-mexico-2015-2030	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 en el Estado de México (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 la 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 en el Estado de México	(Número de defunciones de IRAS en menores de 5 años / Población menor de 5 años) * 100000	Anual	Dirección General de Información en Salud (DGIS), Departamento de Vigilancia Epidemiológica del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM) Programa de Mortalidad.	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 en el Estado de México (ISEM)	(Número de defunciones de EDAS en menores de 5 años / Población menor de 5 años) * 100000	Anual	Dirección General de Información en Salud (DGIS), Departamento de Vigilancia Epidemiológica del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM) Programa de Mortalidad.	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).	La capacitación se otorga de manera permanente a la madre y/o responsable del menor de 5 años, fomentando la participación activa de la población en el cuidado de la 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).	La capacitación se otorga de manera permanente a la madre y/o responsable del menor de 5 años, fomentando la participación activa de la población en el cuidado de la salud.
Componentes					
C.1. Esquemas de vacunación aplicadas a la población de responsabilidad menor de 5 años.	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	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) http://sinba.salud.gob.mx/	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 otorgadas a adolescentes en unidades de salud.	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	Sistema de Información en Salud (SIS), Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) http://sinba.salud.gob.mx/	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 Materno Infantil del Estado de México.	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría de menores de 15 años (IMIEM)	(Egresos por mejoría de menores de 15 años/Total de egresos hospitalarios registrados en niños menores de 15 años)*100	Trimestral	Informes generados del Sistema de información del HpN IMIEM.	Se dan las condiciones medicas y cuidados para la mejoría en los niños hospitalizados.
C.4. Consultas médicas oportunas otorgadas a los niños y niñas menores de 5 años de edad, con alteraciones nutricionales.	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).	La capacitación otorgada de manera permanente a la madre y/o responsable del menor de 5 años en materia de hábitos saludables en la alimentación, fomenta la atención de las necesidades nutricionales de los menores de 5 años por sus padres o tutores.
Actividades					
A.1.1. Vacunación a niños menores de 5 años con esquemas completos, derivado de la adecuada difusión de campañas de vacunación por parte de las instituciones de salud.	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	Semestral	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	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) http://sinba.salud.gob.mx/	La población de 4 años es llevada a la unidad médica por un adulto para recibir sus vacunas, manteniendo 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	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) http://sinba.salud.gob.mx/	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	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) http://sinba.salud.gob.mx/	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 (GAPS), para conocer y analizar temas relacionados con su salud, con el propósito de promover estilos de vida activa y saludable.	Porcentaje de Grupos de Adolescentes Promotores de Salud (GAPS).	(Número de grupos de adolescentes formados / Número de grupos de adolescentes programados) *100	Trimestral	Sistema de Información en Salud (SIS), Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) http://sinba.salud.gob.mx/(verticales)	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 para el niño del IMIEM.	Porcentaje de niños con atención medica especializada (IMIEM)	(Niños con atención integral especializada / Población de responsabilidad) *100	Trimestral	Informes generados por el 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 responsabilidad del (ISEM)	(Egresos por mejoría en niños menores de un año/ Total de egresos hospitalarios registrados en niños menores de un año)*100	Trimestral	Estadísticas de la Unidad, Sistema de Información: Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios Versión 2016.	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	Plataforma de CUBOS de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basedatos/BD_Cubos_gobmx.html	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 2024

Fines

Resumen narrativo

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.

Indicadores

Tasa de mortalidad Infantil en menores de 5 años del Estado de México (ISEM)

Fórmula: $(\text{Total de defunciones en menores de 5 años} / \text{Total de población menor de 5 años}) * 100000$

Tasa de mortalidad infantil registrada por cada mil nacidos vivos en el Estado de México (CEVECE)

Fórmula: $(\text{Número de muertes de niños menores de un año de edad en el año} / \text{Total de nacidos vivos para el mismo año}) * 1000$

Medios de Verificación

Dirección General de Información en Salud (DGIS), Departamento de Vigilancia Epidemiológica del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM)

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basededatos//bdc_defunciones_gobmx.html CONAPO

<https://www.gob.mx/conapo/documentos/proyecciones-de-la-poblacion-de-los-municipios-de-mexico-2015-2030>

Datos estadísticos de la Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades (CEVECE).

Supuestos

La población infantil menor de 5 años presenta un buen estado de salud por lo que se disminuye su mortalidad.

La calidad de vida de los menores se manifiesta en la prevención de enfermedades en su primera etapa de vida.

Propósito

Resumen narrativo

En la población infantil y adolescente del Estado de México se disminuye la mortalidad y morbilidad con la atención de enfermedades respiratorias y diarreicas.

Indicadores

Tasa de mortalidad en menores de 5 años por IRAS en el Estado de México

Fórmula: (Número de defunciones de IRAS en menores de 5 años / Población menor de 5 años) * 100000

Tasa de mortalidad en menores de 5 años por EDAS en el Estado de México (ISEM)

Fórmula: (Número de defunciones de EDAS en menores de 5 años / Población menor de 5 años) * 100000

Tasa de morbilidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años (ISSEMYM).

Fórmula: (Consultas de primera vez de infecciones respiratorias agudas / Población de responsabilidad menor de 5 años) * 1000

Tasa de morbilidad por enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años (ISSEMYM).

Fórmula: (Consultas de primera vez de enfermedades diarreicas agudas / Población de responsabilidad menor de 5 años) * 1000

Medios de Verificación

Dirección General de Información en Salud (DGIS), Departamento de Vigilancia Epidemiológica del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM) Programa de Mortalidad.

Dirección General de Información en Salud (DGIS), Departamento de Vigilancia Epidemiológica del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM) Programa de Mortalidad.

Sistema de información de Bioestadística (ISSEMYM).

Sistema de información de Bioestadística (ISSEMYM).

Supuestos

La población infantil menor de 5 años presenta un buen estado de salud por lo que se disminuye su mortalidad por IRAS.

La población infantil menor de 5 años presenta un buen estado de salud por lo que se disminuye su mortalidad por EDAS.

La capacitación se otorga de manera permanente a la madre y/o responsable del menor de 5 años, fomentando la participación activa de la población en el cuidado de la salud.

La capacitación se otorga de manera permanente a la madre y/o responsable del menor de 5 años, fomentando la participación activa de la población en el cuidado de la salud.

Componentes

Resumen narrativo

- C.1. Esquemas de vacunación aplicadas a la población de responsabilidad menor de 5 años.
- C.2. Consultas de primera vez otorgadas a adolescentes en unidades de salud.
- C.3. Egresos hospitalarios registrados en el Hospital de Alta Especialidad del Instituto Materno Infantil del Estado de México.
- C.4. Consultas médicas oportunas otorgadas a los niños y niñas menores de 5 años de edad, con alteraciones nutricionales.

Indicadores

Porcentaje de vacunas aplicadas a niños menores de 5 años de responsabilidad Institucional (ISEM)

Fórmula: $(\text{Número de vacunas aplicadas a niños menores de 5 años} / \text{Total de vacunas programadas para niños menores de 5 años}) * 100$

Porcentaje de consultas por primera vez otorgadas a adolescentes en unidades de salud

Fórmula: $(\text{Número de consultas de primera vez otorgadas a adolescentes en unidades de salud} / \text{Total de consultas al adolescente programadas}) * 100$

Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría de menores de 15 años (IMIEM)

Fórmula: $(\text{Egresos por mejoría de menores de 15 años} / \text{Total de egresos hospitalarios registrados en niños menores de 15 años}) * 100$

Tasa de niños menores de 5 años con alteraciones nutricionales (ISSEMYM).

Fórmula: $(\text{Consultas de primera vez de niños menores de 5 años con alteraciones nutricionales} / \text{Población de responsabilidad menor de 5 años}) * 1000$

Medios de Verificación

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/>

Informes generados del Sistema de información del HpN IMIEM.

Sistema de información de Bioestadística (ISSEMYM).

Supuestos

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.

Los adolescentes acuden a las unidades médicas para el cuidado de su salud.

Se dan las condiciones medicas y cuidados para la mejoría en los niños hospitalizados.

La capacitación otorgada de manera permanente a la madre y/o responsable del menor de 5 años en materia de hábitos saludables en la alimentación, fomenta la atención de las necesidades nutricionales de los menores de 5 años por sus padres o tutores.

Actividades

Resumen narrativo

A.1.1. Vacunación a niños menores de 5 años con esquemas completos, derivado de la adecuada difusión de campañas de vacunación por parte de las instituciones de salud.

A.1.2. Aplicación de vacunas a la población de responsabilidad de 4 años.

A.1.3. Aplicación de vacunas a la población de responsabilidad de 1 año.

A.1.4. Aplicación de vacunas a la población de responsabilidad menor de 1 año.

A.2.1. Integración de Grupos de Adolescentes Promotores de Salud (GAPS), para conocer y analizar temas relacionados con su salud, con el propósito de promover estilos de vida activa y saludable.

A.3.1. Atención médica especializada a los niños y niñas menores de 15 años, en el Hospital para el niño del IMIEM.

A.3.2. Supervisión y seguimiento en la mejora de los niños menores de un año que egresan de hospitales.

A.4.1. Atención médica oportuna a los niños y niñas menores de 5 años de edad, con prevalencia de desnutrición.

Indicadores

Cobertura con esquema completo de vacunación en niños menores de 5 años de edad (ISSEMYM).

Fórmula: $(\text{Niños menores de 5 años de edad con esquema completo de vacunación} / \text{Población de responsabilidad menor de 5 años}) * 100$

Porcentaje de vacunas aplicadas a niños de 4 años de responsabilidad institucional (ISEM)

Fórmula: $(\text{Número de vacunas aplicadas a niños de 4 años de edad} / \text{Total de vacunas programadas para niños de 4 años}) * 100$

Porcentaje de vacunas aplicadas a niños de 1 año de responsabilidad institucional (ISEM)

Fórmula: $(\text{Número de vacunas aplicadas a niños de 1 año de edad} / \text{Total de vacunas programadas para niños de 1 año}) * 100$

Porcentaje de vacunas aplicadas a niños menores de 1 año de responsabilidad institucional (ISEM)

Fórmula: $(\text{Número de vacunas aplicadas a niños menores de 1 año de edad} / \text{Total de vacunas programadas para niños menores de 1 año}) * 100$

Porcentaje de Grupos de Adolescentes Promotores de Salud (GAPS).

Fórmula: $(\text{Número de grupos de adolescentes formados} / \text{Número de grupos de adolescentes programados}) * 100$

Porcentaje de niños con atención médica especializada (IMIEM)

Fórmula: $(\text{Niños con atención integral especializada} / \text{Población de responsabilidad}) * 100$

Porcentaje de egreso hospitalario en menores de un año de edad responsabilidad del (ISEM)

Fórmula: $(\text{Egresos por mejoría en niños menores de un año} / \text{Total de egresos hospitalarios registrados en niños menores de un año}) * 100$

Prevalencia de la desnutrición moderada y grave en niños menores de 5 años responsabilidad del ISEM

Fórmula: (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

Medios de Verificación

Sistema de información de Bioestadística (ISSEMYM).

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

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

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/\(verticales\)](http://sinba.salud.gob.mx/(verticales))

Informes generados por el Sistema de información del HpN IMIEM.

Estadísticas de la Unidad, Sistema de Información: Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios Versión 2016.

Plataforma de CUBOS de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basededatos/BD_Cubos_gobmx.html

Supuestos

Adecuada coordinación interinstitucional; así como, demanda amplia del servicio por parte de la población.

La población de 4 años es llevada a la unidad médica por un adulto para recibir sus vacunas, manteniendo así un buen estado de salud.

Las madres y/o responsables tiene un buen cuidado de la salud del niño de un año para la prevención de enfermedades.

Las madres y/o responsables tiene un buen cuidado de la salud del niño menor de un año para la prevención de enfermedades.

Los adolescentes se integran a grupos para promover la Salud.

Mantener la sinergia con otros programas de atención a la salud infantil y la participación permanente.

Incremento de niños menores de un año que egresan por mejoría.

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 2024

PbR-03b MIR

Unidad Responsable: 200C01000000000 - Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, 207C04000000000 - Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, 208000000000000L - Secretaría de Salud

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: Emprender programas de mejoramiento integral de los servicios de salud.

Programa presupuestario: 02030203 - Salud para la mujer

Reporte general de la MIR Ejercicio 2024

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.	Esperanza de vida de la población femenina en el Estado de México (PM) (ISEM).	(Esperanza de vida en la población femenina año 2024-Esperanza de vida de la población femenina año 2022)	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/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_mama	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 e ISSEMyM.	(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 e ISSEMyM.	(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 en unidades móviles (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 odurante 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/isem/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/istem/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 obstétrica 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.

Reporte general de la MIR Ejercicio 2024

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 población femenina en el Estado de México (PM) (ISEM).

Fórmula: (Esperanza de vida en la población femenina año 2024-Esperanza de vida de la población femenina año 2022)

Medios de Verificación

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.

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 diagnóstico oportuno sobre el cáncer 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 en el Estado de México responsabilidad del ISEM.

Fórmula: $(\text{Número de muertes en la población materna} / \text{Nacimientos registrados en el Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC)}) * 100000$

Tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 años y más de responsabilidad del ISEM.

Fórmula: $(\text{Número de defunciones por cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 años y más} / \text{Población femenina de 25 años y más de responsabilidad}) * 100000$

Tasa de mortalidad por cáncer mamario en mujeres de 25 años y más responsabilidad del ISEM

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

Tasa de morbilidad por cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 64 años de edad responsabilidad del ISEM e ISSEMyM.

Fórmula: $(\text{Número de casos nuevos de cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 64 años de edad} / \text{Población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años}) * 100000$

Tasa de morbilidad de cáncer mamario en mujeres de 25 a 69 años de edad responsabilidad del ISEM e ISSEMyM.

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

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.

https://salud.edomex.gob.mx/istem/cuello_uterino

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

https://salud.edomex.gob.mx/istem/cancer_mama

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).

Vertical colateral y sistema de información de cáncer de la mujer. Sistema de Información Bioestadística (ISSEMyM).

Supuestos

Las mujeres se atienden oportunamente para una buena salud durante el embarazo.

Las mujeres se realizan oportunamente los estudios de detección de cáncer cérvico uterino y dan seguimiento al tratamiento.

Las mujeres se realizan oportunamente los estudios de detección de cáncer mamario y dan seguimiento al tratamiento.

Las mujeres se realizan oportunamente los estudios de detección de cáncer de cuello uterino y dan seguimiento al tratamiento.

Las mujeres se realizan oportunamente los estudios de detección de cáncer mamario y dan seguimiento al tratamiento.

Componentes

Resumen narrativo

C.1. Estudios realizados de prevención y control para el cuidado de la 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 alguna patología mamaria mediante exploración clínica.

C.7. Cesáreas y eventos obstétricos realizados.

C.8. Servicio de hospitalización otorgada a la población femenina.

C.9. Métodos anticonceptivos otorgados a las mujeres solo durante el post evento obstétrico o 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.

Indicadores

Cobertura de detección de cáncer cérvico uterino y displasias en mujeres de responsabilidad de 25 a 64 años responsabilidad del ISSEMYM.

Fórmula: $(\text{Detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias} / \text{Población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años}) * 100$

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

Fórmula: $(\text{Mujeres con detección de cáncer de cuello uterino mediante citología cervical (mujeres de 25 a 34 años responsabilidad del ISEM)} / \text{Población femenina de 25 a 34 años de responsabilidad del ISEM}) * 100$

Porcentaje de detección de cáncer cérvico uterino mediante citología vaginal en unidades móviles (DIFEM)

Fórmula: $(\text{Número de mujeres detectadas con cáncer cérvico uterino mediante exploración clínica} / \text{Mujeres que se realizan la citología vaginal en unidades móviles del DIFEM}) * 100$

Cobertura de detección de cáncer mamario mediante exploración clínica en mujeres de responsabilidad de 25 a 69 años responsabilidad del ISSEMYM.

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

Cobertura de detección de cáncer mamario mediante exploración clínica en mujeres de 25 a 39 años de responsabilidad del ISEM

Fórmula: $(\text{Mujeres con detección de cáncer mamario mediante exploración clínica} / \text{Población femenina de responsabilidad de 25 a 39 años}) * 100$

Porcentaje de detección de patología mamaria mediante exploración clínica en unidades móviles responsabilidad del DIFEM

Fórmula: $(\text{Mujeres detectadas con patología mamaria} / \text{Mujeres que se realizan exploración clínica en unidades móviles del DIFEM}) * 100$

Porcentaje de cesáreas con relación a los eventos obstétricos (ISEM)

Fórmula: $(\text{Número de cesáreas realizadas} / \text{Número de eventos obstétricos atendidos (partos vaginales y cesáreas)}) * 100$

Porcentaje de egreso hospitalario por mejoría (mujer).

Fórmula: $(\text{Número de egresos por mejoría en mujeres en edad fértil} / \text{Total de egresos registrados de mujeres en edad fértil}) * 100$

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

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

Porcentaje de egreso por mejoría de neonatos de los servicios de hospitalización responsabilidad del Instituto Materno Infantil del Estado de México.
Fórmula: (Número de neonato egresado por mejoría de los servicios de hospitalización IMIEM/Total de recién nacidos en el IMIEM)*100

Medios de Verificación

Sistema de Información Bioestadística (ISSEMyM).

Vertical Colateral y Sistema de Información de Cáncer de la Mujer.
https://salud.edomex.gob.mx/sem/cuello_uterino

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 de 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 alguna patología mamaria.

La posibilidad de realizar cesáreas 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 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 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.

A.4.1. Detección de cáncer mamario realizada 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 alguna patología mamaria.

A.7.1. Atención de Consultas prenatales por embarazada.

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 víctimas 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 responsabilidad del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMYM).

Fórmula: $(\text{Casos de cáncer cérvico uterino} / \text{Población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años}) * 100000$

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

Fórmula: $(\text{Mujeres con detección de virus del Papiloma Humano a través de PCR (mujeres de 35 a 64 años responsabilidad del ISEM)} / \text{Población femenina de 35 a 64 años, responsabilidad del ISEM}) * 100$

Tasa de casos de cáncer cérvico uterino detectados en la población femenina por cada 10,000 mujeres responsabilidad del DIFEM

Fórmula: $(\text{Casos de cáncer cérvico uterino} / \text{Población femenina de responsabilidad DIFEM}) * 10000$

Casos de cáncer de mama responsabilidad del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMYM).

Fórmula: $(\text{Casos de cáncer de mama} / \text{Población femenina de responsabilidad ISSEMYM de 25 a 69 años}) * 100000$

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

Fórmula: $(\text{Mujeres con detección de cáncer mamario mediante mastografía} / \text{Población femenina de responsabilidad ISEM de 40 a 69 años}) * 100$

Tasa de casos de patología mamaria detectados en la población femenina por cada 100,000 mujeres responsabilidad del DIFEM

Fórmula: $(\text{Casos de patología mamaria} / \text{Población femenina de responsabilidad DIFEM}) * 100000$

Razón de consultas prenatales por embarazada responsabilidad del ISEM.

Fórmula: $(\text{Número de consultas de control prenatal otorgadas a mujeres embarazadas} / \text{Total de consultas prenatales de primera vez otorgadas})$

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

Fórmula: $(\text{Mujeres atendidas por primera vez en materia de climaterio y menopausia} / \text{Población femenina de responsabilidad de 45 a 64 años de edad susceptibles de presentar sintomatología durante el climaterio y menopausia}) * 100$

Porcentaje de usuarios y usuarias activas de planificación familiar responsabilidad del ISEM.

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

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.
https://salud.edomex.gob.mx/istem/cuello_uterino

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.
https://salud.edomex.gob.mx/istem/cancer_mama

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/>

Información generada en el Sistema de información del Hospital Gineco Obstétrico responsable del Instituto Materno Infantil del Estado de México.

Supuestos

Apego al tratamiento por parte de las pacientes, así como contar con una adecuada coordinación interinstitucional.

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).

Apego al tratamiento por parte de las pacientes, así como contar con una adecuada coordinación interinstitucional.

Apego al tratamiento por parte de las pacientes, así como contar con una adecuada coordinación interinstitucional.

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

Apego al tratamiento por parte de las pacientes, así como contar con una adecuada coordinación interinstitucional.

Las mujeres en gestación llevan un control prenatal adecuado y asisten a consulta.

Las mujeres se atienden oportunamente durante el climaterio y menopausia.

Las mujeres prestan atención sobre la información de métodos anticonceptivos.

Las mujeres asisten o se canalizan oportunamente a consultas psicológicas derivadas de una situación de violencia.

Mantener la sinergia con otros programas de atención a la salud neonatal, ginecológica y obstetra permanente.

Reporte general de la MIR Ejercicio 2024

PbR-03b MIR

Unidad Responsable: 207C04000000000 - Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, 20800000000000L - Secretaría de Salud

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: Emprender programas de mejoramiento integral de los servicios de salud.

Programa presupuestario: 02030201 - Atención médica

Reporte general de la MIR Ejercicio 2024

Resumen de la MIR

Resumen narrativo	Indicadores	Descripción de la fórmula	Periodicidad	Medios de verificación	Supuestos
Fin					
Contribuir a que la esperanza de vida de hombres y mujeres mexiquenses aumente con calidad, a través de servicios de salud eficaces para la disminución de los patrones de mortalidad.	Esperanza de vida en el Estado de México (AM) (ISEM)	(Esperanza de vida del año 2024-Esperanza de vida del año 2022)	Anual	Consejo Nacional de Población (CONAPO) Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) Consejo Estatal de Población (COESPO) BASE DE DATOS DE INDICADORES (INC).	La población atiende las condiciones multifactoriales sobre salud para que presente una esperanza de vida progresiva, al amparo de un sistema de salud.
Propósito					
La población del Estado de México presenta una disminución de enfermedades y casos que requieren menor atención médica ambulatoria, prehospitalaria, hospitalaria y servicios de urgencias, que disminuyen la mortalidad general.	Tasa de mortalidad General en el Estado de México (AM) (ISEM)	(Número de defunciones en el año actual/Total de la población del Estado de México)*100000	Anual	Consejo Nacional de Población (CONAPO) Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) Consejo Estatal de Población (COESPO) CUBO DINÁMICOS DE MORTALIDAD DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN EN SALUD.	La población del Estado de México es atendida oportuna y eficientemente en materia de salud.
	Razón de egresos hospitalarios de la población de responsabilidad de (ISEM e ISSEMyM)	(Egreso hospitalario / Población de responsabilidad) * 1000	Anual	SAEH Y CONAPO CUBO DINÁMICOS DE EGRESOS HOSPITALARIOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN EN SALUD Sistema Único de Información de Vigilancia ISSEMyM.	Debido a la mejoría en la salud del paciente es dado de alta de las unidades médicas.
Componentes					

C.1. Consultas médicas de especialidad otorgadas.	Promedio diario de consultas de especialidad por consultorio de especialidad (ISEM y Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango)	(Número de consultas externas de especialidad/Número de consultorios de especialidad/Días laborales por año)	Trimestral	Plataforma Federal SINERHIAS, Sistema de Información en Salud Disponible para consulta en expediente clínico físico y electrónico (atendiendo lo establecido en la Ley de protección de datos personales).	Los pacientes acuden al servicio médico para el cuidado de su salud.
C.2. Consultas por médico general en unidades médicas otorgadas en el Estado de México.	Promedio diario de consultas por médico general en unidades médicas (ISEM, ISSEMyM y DIFEM)	(Número de consultas generales otorgadas en unidades médicas / Número de médicos generales en contacto con el paciente / Días laborales por año)	Trimestral	Subsistema de Información, Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud (SINERHIAS) http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinais/subsistema_sinerhias.html , Sistema de estructuración programática SIEP http://ddsisem.edomex.gob.mx/siep/login.php	Existe interés por parte de los pacientes para acudir a consultas médicas generales para el cuidado de la salud.
C.3. Consultas de odontología otorgadas.	Porcentaje de productividad de consultas odontológicas (ISEM y DIFEM)	(Total de consultas odontológicas / Total de unidades funcionando con odontólogo / Días laborales por año / Horas trabajadas / Tratamiento otorgado por consulta) * 100	Trimestral	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) http://sinba.salud.gob.mx/ Sistema de Información en Salud SIS o Sistema de Estructuración Programática SIEP http://ddsiem.edomex.gob.mx/siep/login.php	Participación activa de la población del Estado de México en el cuidado de la salud bucal en el marco de una economía sana y la preservación de la seguridad social.
C.4. Consultas de urgencias calificadas.	Porcentaje de consultas de urgencias calificadas en unidades hospitalarias (ISEM, HRAEZumpango e ISSEMyM)	(Número de consultas de urgencias calificadas (código rojo)/Total de consultas en el servicio de urgencias)*100	Trimestral	Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios (SAEH)/Sistema de Estructuración Programática SIEP http://ddsiem.edomex.gob.mx/siep/login.php Plataforma SEUL DGIS, disponible para consulta en expediente clínico físico y electrónico (atendiendo lo establecido en la Ley de protección de datos personales).	La población del Estado de México identifica una urgencia y acude a este servicio.
C.5. Servicio de hospitalización brindado en el segundo nivel de atención.	Porcentaje de ocupación hospitalaria en unidades de segundo nivel de atención (ISEM)	(Total de días paciente en el periodo/(Camas censables*Días laborales por año))*100	Trimestral	SAEH, SINERHIAS, Sistema de Información en Salud.	El paciente y/o familiar acepta el tratamiento para el cuidado y mejoramiento de la salud del ingresado.

C.6. Servicio de hospitalización brindado en el tercer nivel de atención.	Porcentaje de ocupación hospitalaria en el Centro Médico Lic. Adolfo López Mateos	(Total de días paciente en el periodo/ Total de días cama disponibles en el periodo)*100	Trimestral	Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios (SAEH).	El paciente y/o familiar acepta el tratamiento para el cuidado y mejoramiento de la salud del ingresado en el Centro Médico Adolfo López Mateos.
C.7. Unidades de sangre estudiadas y captada.	Porcentaje de unidades de sangre captada y estudiadas (ISEM)	(Número de unidades de sangre captadas y estudiadas en el periodo actual / Número total de unidades de sangre captadas y estudiadas programadas en el mismo periodo) *100	Trimestral	Informe de ingresos y Egresos de sangre y sus hemocomponentes, Informe de población INEGI.	Las personas tienen conocimiento sobre la donación de sangre y acuden para ello.
C.8. Unidades médicas supervisadas.	Porcentaje de supervisiones realizadas a unidades médicas (ISSEMYM).	(Número de supervisiones realizadas a Unidades Médicas/Número de supervisiones programadas a Unidades Médicas)*100	Trimestral	Informe mensual de visitas de supervisión y evaluación de las unidades médicas emitido por el Departamento de Supervisión y Evaluación (ISSEMyM).	Las unidades médicas muestran interés para ser supervisadas por parte del personal de salud para mejorar sus procesos.
C.9. Atención otorgada en casos de VIH SIDA.	Tasa de casos de VIH SIDA (ISSEMyM).	(Casos de VIH SIDA /Población de responsabilidad)*10000	Trimestral	Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE) (ISSEMYM).	La orientación y capacitación otorgada a la población derechohabiente en materia de prevención disminuye la incidencia de casos, así como la prevención de transmisión vertical.
C.10. Personal de salud capacitado.	Porcentaje del personal de salud capacitado (IMIEM)	(Recursos humanos del área de salud capacitado / Total de personal de salud) *100	Trimestral	Sistema de información de las unidades administrativas, médicas y hospitalarias del IMIEM.	Existe interés de capacitaciones por parte del personal de salud esoecializado.

Actividades

A.1.1. Otorgamiento de sesiones de rehabilitación física a pacientes psiquiátricos.	Porcentaje de sesiones de rehabilitación física otorgadas a pacientes psiquiátricos con respecto a las programadas (ISEM)	(Número de sesiones de rehabilitación físicas otorgadas / Número de sesiones de rehabilitación programadas) * 100	Trimestral	Sistema de Estructuración Programática (SIEP) http://ddsisem.edomex.gob.mx/siep/login.php	Los pacientes acuden al servicio médico para el cuidado de su salud.
A.1.2. Otorgamiento de sesiones de rehabilitación física.	Porcentaje de sesiones de rehabilitación física (ISSEMYM).	(Número de sesiones de rehabilitación física otorgadas / Número de sesiones de rehabilitación física programadas) * 100	Trimestral	Sistema de Información Bioestadística (ISSEMYM).	Contar con espacios y personal capacitado suficiente en las Instituciones de rehabilitación física a donde son canalizados los pacientes.
A.2.1. Acreditación del personal de salud en el conocimiento y calidad del servicio que brindan a la población.	Porcentaje de aprobación de recursos humanos del área de la salud capacitado (ISEM)	(Número de recursos humanos del área de la salud aprobados / Recursos humanos del área de salud capacitado) * 100	Trimestral	Reportes mensuales de jefaturas de enseñanza, supervisiones para verificar realización de eventos de capacitación programados.	El personal que labora en las unidades médicas, se interesa en capacitarse y mantenerse actualizado en temas de salud y es certificado por la autoridad correspondiente.
A.2.2. Capacitación al personal de salud de acuerdo al programa anual (ISEM) para incrementar sus habilidades y destrezas para ofrecer un servicio de calidad.	Porcentaje de recursos humanos del área de la salud del ISEM, capacitados	(Personal del área de salud capacitado / Personal del área de la salud del ISEM) * 100	Trimestral	Reportes mensuales de jefaturas de enseñanza, supervisiones para verificar realización de eventos de capacitación programados.	El personal asiste a las capacitaciones.
A.3.1. Otorgamiento de tratamientos odontológicos.	Promedio de tratamientos odontológicos otorgados (ISEM, IMIEM e ISSEMYM)	(Número de tratamientos odontológicos / Total de consultas odontológicas)	Trimestral	(SIS) Sistema de información en Salud. Sistema de Información bioestadística ISSEMYM. Sistema de información del Centro de Especialidades Odontológicas del IMIEM.	La población del Estado de México acude a consultas para el cuidado de la salud bucal en el marco de una economía sana y la preservación.

A.4.1. Realización de intervenciones quirúrgicas.	Promedio diario de intervenciones quirúrgicas realizadas por quirófano (ISEM y Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango)	(Número de intervenciones quirúrgicas realizadas/Número de quirófanos en hospitales/Días laborales por año)	Trimestral	Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios(SAEH)/ Sistema de Estructuración Programática SIEP http://ddsiem.edomex.gob.mx/siep/login.php	La población asiste a sus consultas y es asesorado por un médico para ser intervenido quirúrgicamente atendiendo a la necesidad de su padecimiento.
A.5.1. Atención en el servicio de hospitalización brindado en el segundo nivel.	Promedio de días de estancia por egreso en hospitales de segundo nivel (ISEM).	(Días de estancia / Egreso hospitalario)	Trimestral	SINERHIAS. Sistema de Información en Salud.	La población se interesa asistir a una Instancia de salud pública por algún malestar que requiere servicio de hospitalización.
A.5.2. Entrega oportuna de resultados de estudios de laboratorio.	Porcentaje de resultados de estudios de laboratorio entregados oportunamente (ISEM, HRAEZumpango e ISSEMyM)	(Número de resultados de estudios de laboratorio entregados oportunamente/Número total de estudios de laboratorio solicitados)*100	Trimestral	Información mensual de los Laboratorios Sistema de Información bioestadística ISSEMyM. Disponible para consulta en Expediente Clínico, físico y electrónico (atendiendo lo establecido en la Ley de protección de datos personales).	Los estudios de laboratorio realizados, son entregados oportunamente por los responsables de los laboratorios.
A.6.1. Atención en el servicio de hospitalización brindado en el tercer nivel.	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría en el Centro Médico Lic. Adolfo López Mateos y Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango (HRAEZUMPANGO)	(Número de egresos realizados por mejoría / Total de egresos hospitalarios) *100	Trimestral	Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios(SAEH) Plataforma SEUL DGIS, Disponible para consulta en expediente clínico físico y electrónico (atendiendo lo establecido en la Ley de protección de datos personales).	Se dan las condiciones adecuadas de la atención médica y hospitalaria, en la mejoría de la salud del paciente para ser dado de alta del Centro Médico Adolfo López Mateos.
A.7.1. Monitoreo de la captación de unidades de sangre segura.	Tasa de variación en captación de unidades de sangre segura (ISEM e IMIEM)	((Número de unidades de sangre captadas y certificadas en el periodo actual / Unidades de sangre captadas y certificadas en el mismo periodo, del año anterior)-1)*100	Trimestral	Informe de ingresos y Egresos de sangre y sus hemocomponentes, Informe de población INEGI.	Las personas tienen conocimiento sobre la donación de sangre y acuden para ello.

A.8.1. Acreditación de personal de salud en estándares de calidad establecidos respecto a temas de salud.	Porcentaje de personal de salud acreditado (ISSEMYM).	(Personal de salud acreditado/Personal de salud capacitado)*100	Trimestral	Reportes de Profesionalización del área de enseñanza (ISSEMyM).	El personal de salud muestra interés por ser capacitado y actualizado en temas de salud, profesionalización y ponen en práctica los conocimientos adquiridos en los cursos de capacitación.
A.9.1. Realización de pruebas rápidas para detección de VIH.	Porcentaje de prueba rápida para detección de VIH reactivas	(Número de pruebas rápidas para detección de VIH reactivas / Total de pruebas rápidas para detección de VIH)*100	Trimestral	Sistema de Información en Salud (SIS) y Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) http://sinba.salud.gob.mx/ y Sistema de Estructuración Programática SIEP.	Las personas acuden oportunamente para realizarse la detección de VIH.
A.9.2. Atención con tratamientos con Antirretroviral (ARV).	Porcentaje de Control Viroológico de personas en tratamiento con antirretrovirales (ISEM)	(Número de personas en tratamiento antirretroviral con carga indetectable en los servicios de atención SAIs y CAPASITS en el ISEM / Total de personas con más de 6 meses en tratamiento antirretroviral en los servicios SAIs y CAPASITS en el ISEM) *100	Trimestral	Centro de Investigación en Enfermedades Infecciosas (CIENI) Laboratorio del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER).	Los pacientes con VIH tienen un adecuado seguimiento al tratamiento recibido.
A.10.1. Realización de servicios de estudios en desarrollo de investigación científicas y tecnológicas, que generan conocimientos médicos innovadores en beneficio de la población de responsabilidad.	Porcentaje de estudios de investigación (IMIEM)	(Número de estudios de investigación realizados (IMIEM) / Número de estudios de investigación programados (IMIEM)) *100	Trimestral	Sistema de información de las unidades administrativas, médicas y hospitalarias del IMIEM.	La Secretaría de Salud, así como su personal médico, muestra interés por implementar estudios de investigación en salud en favor de la población mexiquense y pone en práctica los conocimientos adquiridos en los eventos de capacitación.

Reporte general de la MIR Ejercicio 2024

Fines

Resumen narrativo

Contribuir a que la esperanza de vida de hombres y mujeres mexiquenses aumente con calidad, a través de servicios de salud eficaces para la disminución de los patrones de mortalidad.

Indicadores

Esperanza de vida en el Estado de México (AM) (ISEM)
Fórmula: (Esperanza de vida del año 2024-Esperanza de vida del año 2022)

Medios de Verificación

Consejo Nacional de Población (CONAPO)
Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)
Consejo Estatal de Población (COESPO)
BASE DE DATOS DE INDICADORES (INC).

Supuestos

La población atiende las condiciones multifactoriales sobre salud para que presente una esperanza de vida progresiva, al amparo de un sistema de salud.

Propósito

Resumen narrativo

La población del Estado de México presenta una disminución de enfermedades y casos que requieren menor atención médica ambulatoria, prehospitalaria, hospitalaria y servicios de urgencias, que disminuyen la mortalidad general.

Indicadores

Tasa de mortalidad General en el Estado de México (AM) (ISEM)

Fórmula: (Número de defunciones en el año actual/Total de la población del Estado de México)*100000

Razón de egresos hospitalarios de la población de responsabilidad de (ISEM e ISSEMyM)

Fórmula: (Egreso hospitalario / Población de responsabilidad) *1000

Medios de Verificación

Consejo Nacional de Población (CONAPO)

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)

Consejo Estatal de Población (COESPO)

CUBO DINÁMICOS DE MORTALIDAD DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN EN SALUD.

SAEH Y CONAPO

CUBO DINÁMICOS DE EGRESOS HOSPITALARIOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN EN SALUD

Sistema Único de Información de Vigilancia ISSEMyM.

Supuestos

La población del Estado de México es atendida oportuna y eficientemente en materia de salud.

Debido a la mejoría en la salud del paciente es dado de alta de las unidades médicas.

Componentes

Resumen narrativo

- C.1. Consultas médicas de especialidad otorgadas.
- C.2. Consultas por médico general en unidades médicas otorgadas en el Estado de México.
- C.3. Consultas de odontología otorgadas.
- C.4. Consultas de urgencias calificadas.
- C.5. Servicio de hospitalización brindado en el segundo nivel de atención.
- C.6. Servicio de hospitalización brindado en el tercer nivel de atención.
- C.7. Unidades de sangre estudiadas y captada.
- C.8. Unidades médicas supervisadas.
- C.9. Atención otorgada en casos de VIH SIDA.
- C.10. Personal de salud capacitado.

Indicadores

Promedio diario de consultas de especialidad por consultorio de especialidad (ISEM y Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango)

Fórmula: $(\text{Número de consultas externas de especialidad} / \text{Número de consultorios de especialidad} / \text{Días laborales por año})$

Promedio diario de consultas por médico general en unidades médicas (ISEM, ISSEMyM y DIFEM)

Fórmula: $(\text{Número de consultas generales otorgadas en unidades médicas} / \text{Número de médicos generales en contacto con el paciente} / \text{Días laborales por año})$

Porcentaje de productividad de consultas odontológicas (ISEM y DIFEM)

Fórmula: $(\text{Total de consultas odontológicas} / \text{Total de unidades funcionando con odontólogo} / \text{Días laborales por año} / \text{Horas trabajadas} / \text{Tratamiento otorgado por consulta}) * 100$

Porcentaje de consultas de urgencias calificadas en unidades hospitalarias (ISEM, HRAEZumpango e ISSEMyM)

Fórmula: $(\text{Número de consultas de urgencias calificadas (código rojo)} / \text{Total de consultas en el servicio de urgencias}) * 100$

Porcentaje de ocupación hospitalaria en unidades de segundo nivel de atención (ISEM)

Fórmula: $(\text{Total de días paciente en el periodo} / (\text{Camas censables} * \text{Días laborales por año})) * 100$

Porcentaje de ocupación hospitalaria en el Centro Médico Lic. Adolfo López Mateos

Fórmula: $(\text{Total de días paciente en el periodo} / \text{Total de días cama disponibles en el periodo}) * 100$

Porcentaje de unidades de sangre captada y estudiadas (ISEM)

Fórmula: $(\text{Número de unidades de sangre captadas y estudiadas en el periodo actual} / \text{Número total de unidades de sangre captadas y estudiadas programadas en el mismo periodo}) * 100$

Porcentaje de supervisiones realizadas a unidades médicas (ISSEMYM).

Fórmula: $(\text{Número de supervisiones realizadas a Unidades Médicas} / \text{Número de supervisiones programadas a Unidades Médicas}) * 100$

Tasa de casos de VIH SIDA (ISSEMyM).

Fórmula: $(\text{Casos de VIH SIDA} / \text{Población de responsabilidad}) * 10000$

Porcentaje del personal de salud capacitado (IMIEM)

Fórmula: $(\text{Recursos humanos del área de salud capacitado} / \text{Total de personal de salud}) * 100$

Medios de Verificación

Plataforma Federal SINERHIAS, Sistema de Información en Salud Disponible para consulta en expediente clínico físico y electrónico (atendiendo lo establecido en la Ley de protección de datos personales).

Subsistema de Información, Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud (SINERHIAS)

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinais/subsistema_sinerhias.html,

Sistema de estructuración programática SIEP

<http://ddsisem.edomex.gob.mx/siep/login.php>

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

Sistema de Información en Salud SIS o Sistema de Estructuración Programática

SIEP <http://ddsiem.edomex.gob.mx/siep/login.php>

Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios (SAEH)/Sistema de Estructuración Programática SIEP

<http://ddsiem.edomex.gob.mx/siep/login.php>

Plataforma SEUL DGIS, disponible para consulta en expediente clínico físico y

electrónico (atendiendo lo establecido en la Ley de protección de datos personales).

SAEH, SINERHIAS, Sistema de Información en Salud.

Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios (SAEH).

Informe de ingresos y Egresos de sangre y sus hemocomponentes, Informe de población INEGI.

Informe mensual de visitas de supervisión y evaluación de las unidades médicas emitido por el Departamento de Supervisión y Evaluación (ISSEMyM).

Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE) (ISSEMYM).

Sistema de información de las unidades administrativas, médicas y hospitalarias del IMIEM.

Supuestos

Los pacientes acuden al servicio médico para el cuidado de su salud.

Existe interés por parte de los pacientes para acudir a consultas médicas generales para el cuidado de la salud.

Participación activa de la población del Estado de México en el cuidado de la salud bucal en el marco de una economía sana y la preservación de la seguridad social.

La población del Estado de México identifica una urgencia y acude a este servicio.

El paciente y/o familiar acepta el tratamiento para el cuidado y mejoramiento de la salud del ingresado.

El paciente y/o familiar acepta el tratamiento para el cuidado y mejoramiento de la salud del ingresado en el Centro Médico Adolfo López Mateos.

Las personas tienen conocimiento sobre la donación de sangre y acuden para ello.

Las unidades médicas muestran interés para ser supervisadas por parte del personal de salud para mejorar sus procesos.

La orientación y capacitación otorgada a la población derechohabiente en materia de prevención disminuye la incidencia de casos, así como la prevención de transmisión vertical.

Existe interés de capacitaciones por parte del personal de salud especializado.

Actividades

Resumen narrativo

- A.1.1. Otorgamiento de sesiones de rehabilitación física a pacientes psiquiátricos.
- A.1.2. Otorgamiento de sesiones de rehabilitación física.
- A.2.1. Acreditación del personal de salud en el conocimiento y calidad del servicio que brindan a la población.
- A.2.2. Capacitación al personal de salud de acuerdo al programa anual (ISEM) para incrementar sus habilidades y destrezas para ofrecer un servicio de calidad.
- A.3.1. Otorgamiento de tratamientos odontológicos.
- A.4.1. Realización de intervenciones quirúrgicas.
- A.5.1. Atención en el servicio de hospitalización brindado en el segundo nivel.
- A.5.2. Entrega oportuna de resultados de estudios de laboratorio.
- A.6.1. Atención en el servicio de hospitalización brindado en el tercer nivel.
- A.7.1. Monitoreo de la captación de unidades de sangre segura.
- A.8.1. Acreditación de personal de salud en estándares de calidad establecidos respecto a temas de salud.
- A.9.1. Realización de pruebas rápidas para detección de VIH.
- A.9.2. Atención con tratamientos con Antirretroviral (ARV).
- A.10.1. Realización de servicios de estudios en desarrollo de investigación científicas y tecnológicas, que generan conocimientos médicos innovadores en beneficio de la población de responsabilidad.

Indicadores

Porcentaje de sesiones de rehabilitación física otorgadas a pacientes psiquiátricos con respecto a las programadas (ISEM)
Fórmula: $(\text{Número de sesiones de rehabilitación físicas otorgadas} / \text{Número de sesiones de rehabilitación programadas}) * 100$

Porcentaje de sesiones de rehabilitación física (ISSEMYM).

Fórmula: (Número de sesiones de rehabilitación física otorgadas/Número de sesiones de rehabilitación física programadas)*100

Porcentaje de aprobación de recursos humanos del área de la salud capacitado (ISEM)

Fórmula: (Número de recursos humanos del área de la salud aprobados/ Recursos humanos del área de salud capacitado)*100

Porcentaje de recursos humanos del área de la salud del ISEM, capacitados

Fórmula: (Personal del área de salud capacitado/Personal del área de la salud del ISEM)*100

Promedio de tratamientos odontológicos otorgados (ISEM, IMIEM e ISSEMyM)

Fórmula: (Número de tratamientos odontológicos / Total de consultas odontológicas)

Promedio diario de intervenciones quirúrgicas realizadas por quirófano (ISEM y Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango)

Fórmula: (Número de intervenciones quirúrgicas realizadas/Número de quirófanos en hospitales/Días laborales por año)

Promedio de días de estancia por egreso en hospitales de segundo nivel (ISEM).

Fórmula: (Días de estancia / Egreso hospitalario)

Porcentaje de resultados de estudios de laboratorio entregados oportunamente (ISEM, HRAEZumpango e ISSEMyM)

Fórmula: (Número de resultados de estudios de laboratorio entregados oportunamente/Número total de estudios de laboratorio solicitados)*100

Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría en el Centro Médico Lic. Adolfo López Mateos y Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango (HRAEZUMPANGO)

Fórmula: (Número de egresos realizados por mejoría / Total de egresos hospitalarios) *100

Tasa de variación en captación de unidades de sangre segura (ISEM e IMIEM)

Fórmula: ((Número de unidades de sangre captadas y certificadas en el periodo actual / Unidades de sangre captadas y certificadas en el mismo periodo, del año anterior)-1)*100

Porcentaje de personal de salud acreditado (ISSEMYM).

Fórmula: (Personal de salud acreditado/Personal de salud capacitado)*100

Porcentaje de prueba rápida para detección de VIH reactivas

Fórmula: (Número de pruebas rápidas para detección de VIH reactivas / Total de pruebas rápidas para detección de VIH)*100

Porcentaje de Control Viroológico de personas en tratamiento con antirretrovirales (ISEM)

Fórmula: (Número de personas en tratamiento antirretroviral con carga indetectable en los servicios de atención SAIs y CAPASITS en el ISEM / Total de personas con más de 6 meses en tratamiento antirretroviral en los servicios SAIs y CAPASITS en el ISEM) *100

Porcentaje de estudios de investigación (IMIEM)

Fórmula: (Número de estudios de investigación realizados (IMIEM) / Número de estudios de investigación programados (IMIEM)) *100

Medios de Verificación

Sistema de Estructuración Programática (SIEP)

<http://ddsisem.edomex.gob.mx/siep/login.php>

Sistema de Información Bioestadística

(ISSEMyM).

Reportes mensuales de jefaturas de enseñanza, supervisiones para verificar realización de eventos de capacitación programados.

Reportes mensuales de jefaturas de enseñanza, supervisiones para verificar realización de eventos de capacitación programados.

(SIS) Sistema de información en Salud. Sistema de Información bioestadística ISSEMyM.
Especialidades. Odontológicas del IMIEM.

Sistema de información del Centro de

Sistema Automatizado de Egresos

Hospitalarios(SAEH)/ Sistema de Estructuración Programática SIEP <http://ddsiem.edomex.gob.mx/siep/login.php>

SINERHIAS. Sistema de Información en Salud.

Información mensual de los Laboratorios Sistema de Información bioestadística ISSEMyM.

Disponible para consulta en Expediente Clínico, físico y electrónico (atendiendo lo establecido en la Ley de protección de datos personales).

Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios(SAEH) Plataforma SEUL DGIS, Disponible para consulta en expediente clínico físico y electrónico (atendiendo lo establecido en la Ley de protección de datos personales).

Informe de ingresos y Egresos de sangre y sus hemocomponentes, Informe de población INEGI.

Reportes de Profesionalización del área de enseñanza (ISSEMyM).

Sistema de Información en Salud (SIS) y Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA)

<http://sinba.salud.gob.mx/> y Sistema de Estructuración Programática SIEP.

Centro de Investigación en Enfermedades Infecciosas (CIENI)
Laboratorio del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER).

Sistema de información de las unidades administrativas, médicas y hospitalarias del IMIEM.

Supuestos

Los pacientes acuden al servicio médico para el cuidado de su salud.

Contar con espacios y personal capacitado suficiente en las Instituciones de rehabilitación física a donde son canalizados los pacientes.

El personal que labora en las unidades médicas, se interesa en capacitarse y mantenerse actualizado en temas de salud y es certificado por la autoridad correspondiente.

El personal asiste a las capacitaciones.

La población del Estado de México acude a consultas para el cuidado de la salud bucal en el marco de una economía sana y la preservación.

La población asiste a sus consultas y es asesorado por un médico para ser intervenido quirúrgicamente atendiendo a la necesidad de su padecimiento.

La población se interesa asistir a una Instancia de salud pública por algún malestar que requiere servicio de hospitalización.

Los estudios de laboratorio realizados, son entregados oportunamente por los responsables de los laboratorios.

Se dan las condiciones adecuadas de la atención médica y hospitalaria, en la mejoría de la salud del paciente para ser dado de alta del Centro Médico Adolfo López Mateos.

Las personas tienen conocimiento sobre la donación de sangre y acuden para ello.

El personal de salud muestra interés por ser capacitado y actualizado en temas de salud, profesionalización y ponen en práctica los conocimientos adquiridos en los cursos de capacitación.

Las personas acuden oportunamente para realizarse la detección de VIH.

Los pacientes con VIH tienen un adecuado seguimiento al tratamiento recibido.

La Secretaría de Salud, así como su personal médico, muestra interés por implementar estudios de investigación en salud en favor de la población mexiquense y pone en práctica los conocimientos adquiridos en los eventos de capacitación.