Reporte general de la MIR Ejercicio 2019

Ruta de la MIR

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

Pilar: Pilar 1: Social

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

Estrategia: Impulsar una cobertura sanitaria universal.

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

Programa:02030202 Salud para la población infantil y adolescente

Reporte general de la MIR Ejercicio 2019

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 menores de 5 años en el Estado de México, a través de la prevención y atención medica en las instituciones de Salud en la entidad.	Tasa de mortalidad Infantil en menores de 5 años (ISEM)	(Total de defunciones en menores de 5 años / Total de población menor de 5 años)*100000	Anual	1. CONAPO, INEGI. 2.- SIS, CONAPO, INEGI.	Los padres de la población infantil menor de 5 años acuden a las instancias médicas para que los niños reciban su esquema completo de vacunación, lo que mejora su saludy disminuye la mortalidad por enfermedades comunes en niños y adolescentes.
Propósito					
La población infantil y adolescente del Estado de México presenta una disminución de enfermedades.	Cobertura con esquema completo de vacunación en niños menores de 5 años de edad	(niños menores de 5 años de edad con esquema completo de vacunación / Población de responsabilidad menor de 5 años)*100	Anual	Sistema de Información en Salud (ISEM).	La población de niños menores de 5 años de edad, es llevada a las unidades médicas por un adulto para recibir su esquema completo de vacunación, manteniendo su buen estado de salud.

---	Tasa de mortalidad infantil por mil nacidos vivos	(Número de muertes de niños menores de un año de edad en el año/ Total de nacidos vivos para el mismo año)*100	Anual	Información del sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS).	La población de niños menores de 5 años de edad, es llevada a las unidades médicas por un adulto para recibir su esquema completo de vacunación, manteniendo su buen estado de salud.
Componentes					
C.1. Control nutricional y de enfermedades otorgado a la población infantil y adolescente del Estado de México (ISEM).	Prevalencia de la desnutrición moderada y grave en niños menores de 5 años responsabilidad del ISEM	(Número de menores de 5 años de edad con desnutrición moderada y grave detectados/ Total de población menor de 5 años en control nutricional de responsabilidad institucional)*100	Trimestral	Sistema de Información en Salud (ISEM).	Los padres de los niños menores a 5 años, asisten a las unidades médicas para checar el peso y la talla de los menores, previniendo la desnutrición, lo que mejora la condición de vida de los niños.
C.2. Acciones atendidas para prevenir enfermedades respiratorias agudas en menores de 5 años (ISSEMYM).	Tasa de morbilidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años	(Consultas de primera vez de infecciones respiratorias agudas / Población de responsabilidad menor de 5 años)*1000	Trimestral	Sistema de Información de Bioestadística (ISSEMYM).	Se presenta una sinergia intersectorial de los programas de atención a la salud infantil y la participación activa de la población en el cuidado de su salud.

C.3. Acciones atendidas para prevenir enfermedades diarreicas agudas (ISSEMYM).	Tasa de morbilidad por enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años	(Consultas de primera vez de enfermedades diarreicas agudas / Población de responsabilidad menor de 5 años)*1000	Trimestral	Sistema de Información de Bioestadística (ISSEMYM).	Se tiene una adecuada sinergia intersectorial de los programas de atención a la salud infantil y la participación activa de la población en el cuidado de su salud.
Actividades					
A.1.1. Certificación del personal médico en la atención a la niñez.	Tasa de niños menores de 5 años con alteraciones nutricionales	(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).	Los padres de niños menores de 5 años con alteraciones nutricionales asisten a las unidades médicas para recibir atención respecto de las necesidades nutricionales, coadyuvando en la mejora de la salud de sus hijos.
A.2.1. Vacunación a la población de responsabilidad menor a 4 años (ISEM).	Porcentaje de vacunas aplicadas a niños de 4 años de responsabilidad institucional (ISEM)	(Número de vacunas aplicadas a niños de 4 años de edad/ Total de vacunas programadas para niños de 4 años)*100	Trimestral	Programa Operativo Anual (ISEM).	La población de 4 años es llevada a una unidad médica por un adulto para recibir su vacunas, manteniendo así un buen estado de salud.

A.2.2. Vacunación a la población de responsabilidad de 1 año (ISEM).	Porcentaje de vacunas aplicadas a niños de 1 año de responsabilidad institucional (ISEM)	(Número de vacunas aplicadas a niños de 1 año de edad/ Total de vacunas programadas para niños de 1 año)*100	Trimestral	Programa Operativo Anual (ISEM).	Los padres llevan a sus hijos de 1 año a alguna Institución de Salud para vacunar a sus hijos.
A.2.3. Vacunación a la población de responsabilidad menor de 1 año (ISEM).	Porcentaje de vacunas aplicadas a niños menores de 1 año de responsabilidad institucional (ISEM)	(Número de vacunas aplicadas a niños menores de 1 año de edad/ Total de vacunas programadas para niños menores de 1 año)*100	Trimestral	Programa Operativo Anual (ISEM).	Los padres llevan a sus hijos menores de 1 año a alguna Institución de Salud para recibir sus vacunas.
A.3.1. Atención médica oportuna a los niños y niñas demandantes de la atención en el HpN IMIEM (IMIEM).	Porcentaje de niños con atención medica especializada	(Niños con atención integral especializada / Población de responsabilidad)*100	Trimestral	Sistema de Información del HpN IMIEM (IMIEM).	Los padres de los niños asisten a las unidades médicas para recibir atención especializada en caso de requerirla.

Reporte general de la MIR Ejercicio 2019

Análisis de involucrados

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

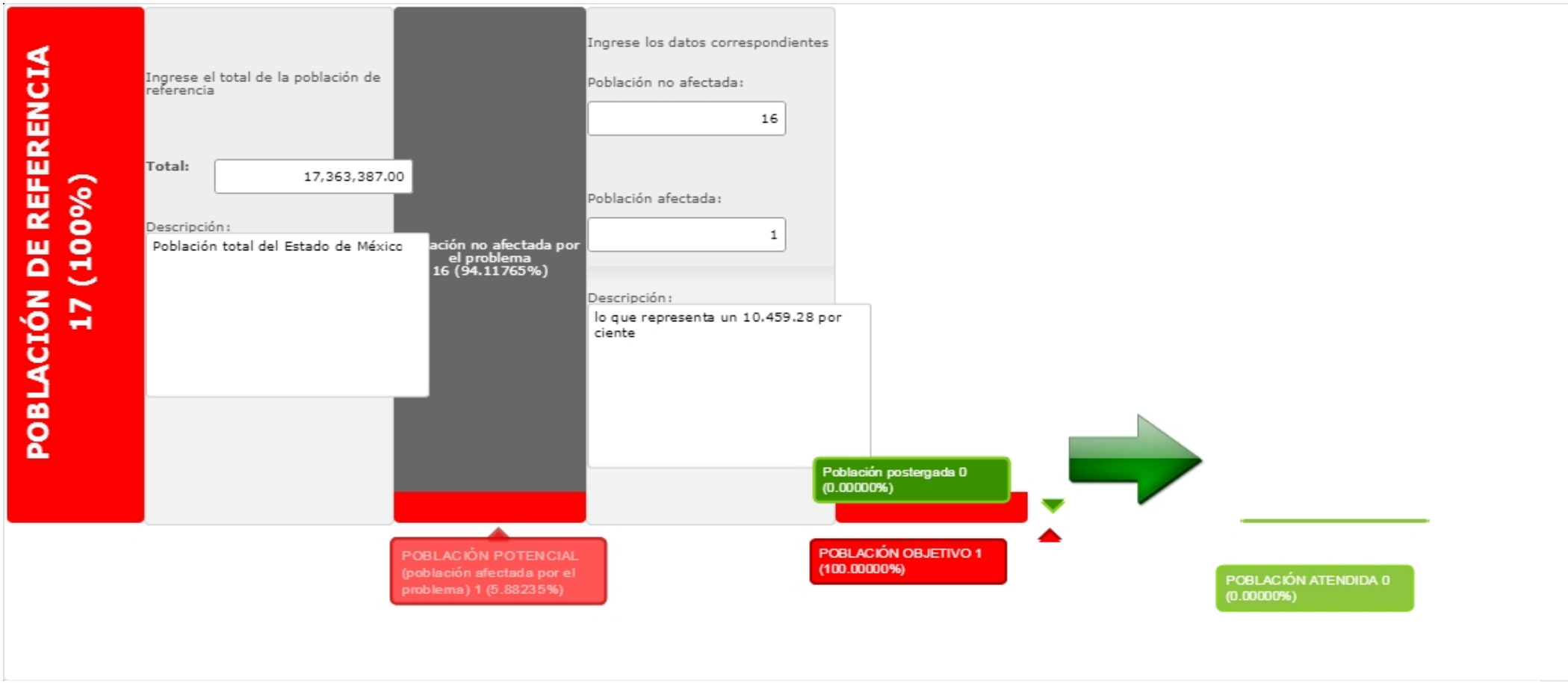
Población menor de 19 años de edad del Estado de México. Población de responsabilidad menor de 5 años	Tener el 100% de abasto de todas las vacunas. Recibir atención. Contribuir al sano desarrollo de la población infantil y adolescente del Estado de México. - Disminuir los casos de enfermedades prevenibles,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

	las vacunas, así como recibir atención médica oportuna.	Que en las unidades de primer y segundo nivel apliquen los biológicos. '- En la población infantil: Madres analfabetas y/o menores de 17 años. - Desnutrición moderada o grave presencia de alguna inmunodeficiencia. - Adolescentes presencia de múltiples factores y conductas de riesgo. - Diagnóstico erróneo o tardío. - No contar con el espacio (cama) para la atención del paciente. - Complicaciones de la enfermedad o mala respuesta al tratamiento. ---------- Las unidades de primer y segundo nivel no aplican los biológicos correspndientes por desabasto de boilógicos.	Problemas en la distribución '- Falta de cultura de salud - Solicitud de los servicios, sólo cuando se presenta un problema de salud. - Poca importancia ante casos de enfermedad diarreica aguda y enfermedades respiratorias agudas, - Poca disponibilidad de los involucrados para recibir capacitación u orientación en la prevención de enfermedades - Defunción del paciente - Prolongación de la estancia hospitalaria - Infecciones nosocomiales ---------- Problemas en la distribución de biólogicos impide que los niños menores de 5 años tengan las vacunas correspondientes.

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

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

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

Reporte general de la MIR Ejercicio 2019

POBLACIÓN OBJETIVO