



## Reporte general de la MIR Ejercicio 2023

### PbR-03b MIR

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

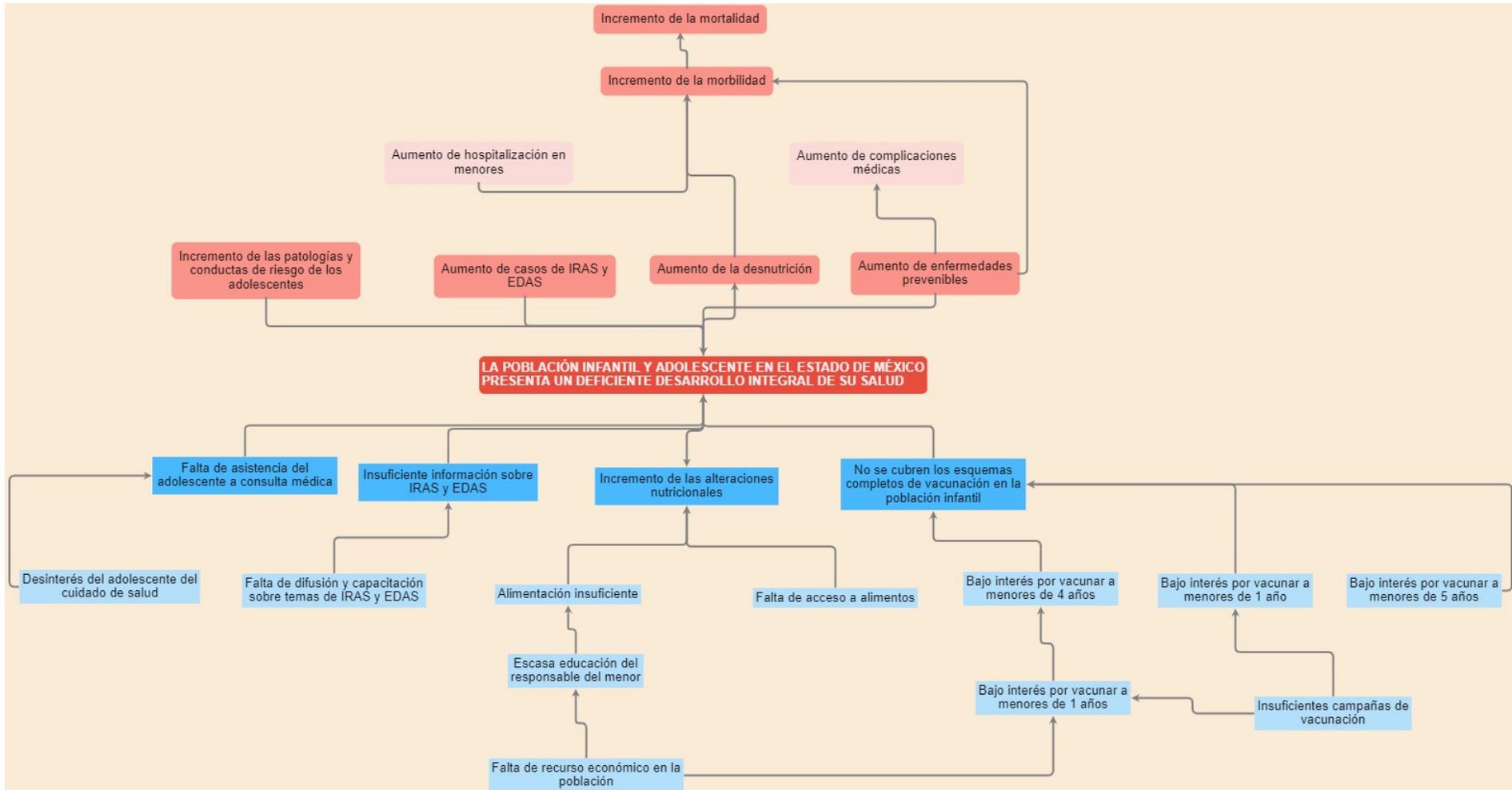
Línea de acción: Empezar programas de mejoramiento integral de los servicios de salud.

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



# Reporte general de la MIR Ejercicio 2023

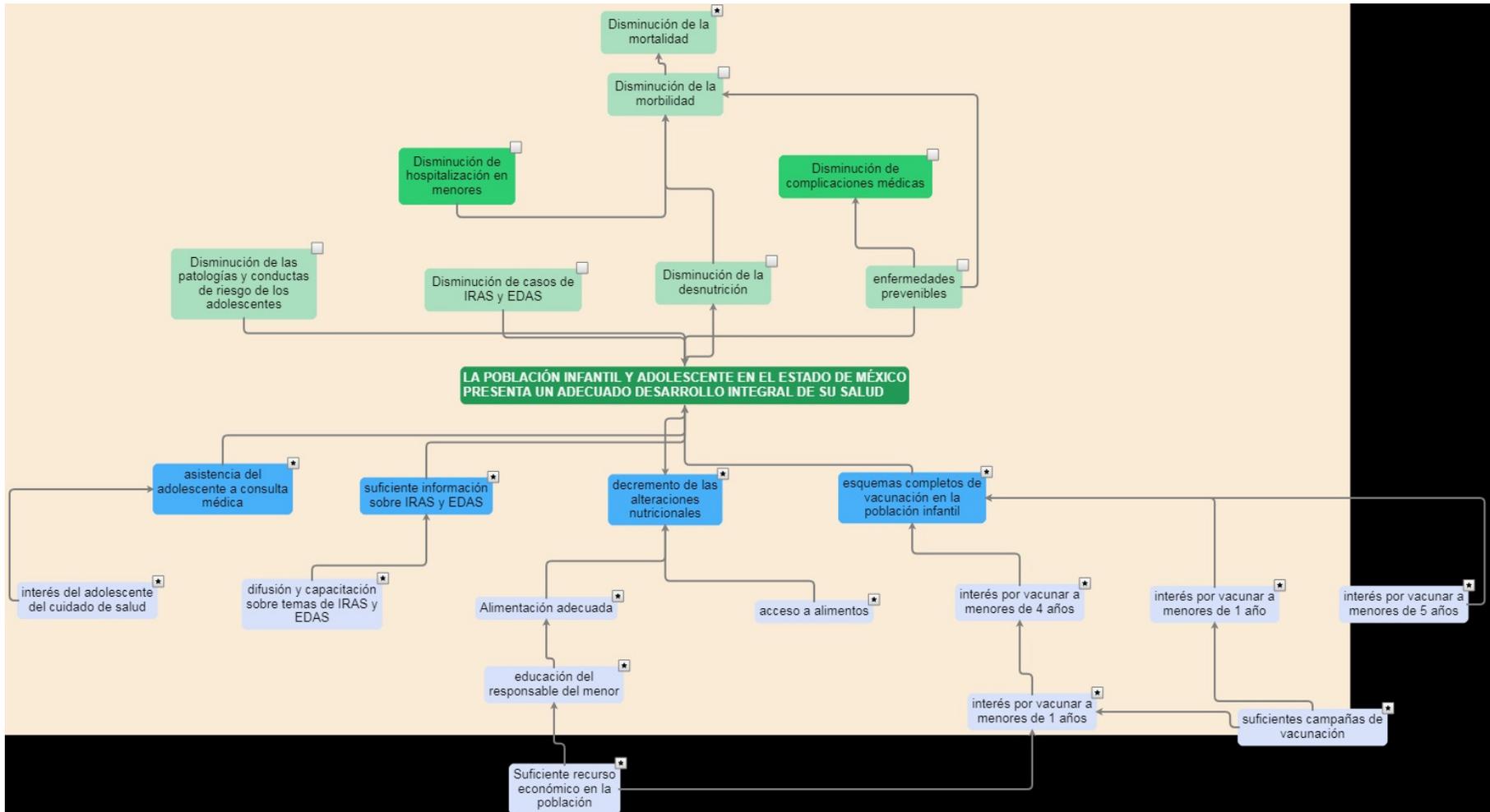
## Árbol de Problema





# Reporte general de la MIR Ejercicio 2023

## Árbol de Objetivo





## Reporte general de la MIR Ejercicio 2023

### Resumen de la MIR

Resumen narrativo	Indicadores	Descripción de la fórmula	Periodicidad	Medios de verificación	Supuestos
<b>Fin</b>					
Contribuir a la disminución de la mortalidad en niños menores de 5 años en el Estado de México, a través de la prevención y atención médica en las instituciones de Salud en la entidad.	Tasa de mortalidad Infantil en menores de 5 años (ISEM)	( Total de defunciones en menores de 5 años / Total de población menor de 5 años ) * 100000	Anual	Dirección General de Información en Salud (DGIS), Departamento de Vigilancia Epidemiológica del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM) <a href="http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basededatos/bdc_defunciones_gobmx.html">http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basededatos/bdc_defunciones_gobmx.html</a> CONAPO <a href="https://www.gob.mx/conapo/documentos/proyecciones-de-la-poblacion-de-los-municipios-de-mexico-2015-2030">https://www.gob.mx/conapo/documentos/proyecciones-de-la-poblacion-de-los-municipios-de-mexico-2015-2030</a>	La población infantil menor de 5 años presenta un buen estado de salud por lo que se disminuye su mortalidad
---	Tasa de mortalidad infantil registrada por cada mil nacidos vivos (CEVECE)	( Número de muertes de niños menores de un año de edad en el año / Total de nacidos vivos para el mismo año ) * 1000	Anual	Datos estadísticos de la Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades (CEVECE).	La calidad de vida de los menores se manifiesta en la prevención de enfermedades en su primera etapa de vida.
<b>Propósito</b>					
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	( 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 (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.	
<b>Componentes</b>						
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) <a href="http://sinba.salud.gob.mx/">http://sinba.salud.gob.mx/</a>	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) <a href="http://sinba.salud.gob.mx/">http://sinba.salud.gob.mx/</a>	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 (niñez) (IMIEM)	( Egresos por mejoría (niñez) / Total de egresos hospitalarios registrados en niños menores de un año ) *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.
<b>Actividades</b>					
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) <a href="http://sinba.salud.gob.mx/">http://sinba.salud.gob.mx/</a>	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) <a href="http://sinba.salud.gob.mx/">http://sinba.salud.gob.mx/</a>	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) <a href="http://sinba.salud.gob.mx/">http://sinba.salud.gob.mx/</a>	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) <a href="http://sinba.salud.gob.mx/(verticales)">http://sinba.salud.gob.mx/(verticales)</a>	Los adolescentes se integran a grupos para promover la Salud.



A.3.1. Atención médica especializada a los niños y niñas menores de 15 años, en el Hospital de Alta Especialidad del IMIEM.	Porcentaje de niños con atención médica 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 (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) <a href="http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basededatos/BD_Cubos_gobmx.html">http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basededatos/BD_Cubos_gobmx.html</a>	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 2023

### Análisis de involucrados

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



<p>POBLACIÓN MENOR DE 19 AÑOS DE EDAD DEL ESTADO DE MÉXICO. POBLACIÓN DE RESPONSABILIDAD MENOR DE 5 AÑOS</p>	<p>TENER EL 100% DE ABASTO DE TODAS LAS VACUNAS. CONTRIBUIR AL SANO DESARROLLO DE LA POBLACIÓN INFANTIL Y ADOLESCENTE. - DISMINUIR LOS CASOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES, MEDIANTE LA APLICACIÓN DE DOSIS DE LOS DIFERENTES BIOLÓGICOS - MANTENER LA TENDENCIA DESCENDENTE DE LA MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DIARREICAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS - OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA, QUIRÚRGICA Y HOSPITALARIA DE ALTA ESPECIALIDAD - OFRECER INFORMACIÓN EN SALUD A LOS JÓVENES. - DISMINUIR LAS ALTERACIONES NUTRICIONALES DE LA POBLACIÓN INFANTIL. - VIGILAR EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL MENOR Y ADOLESCENTE. - CONTRIBUIR A ELEVAR LA CALIDAD DE VIDA. ----- TENER EL 100% DE ABASTO DE TODAS LAS VACUNAS.</p>	<p>QUE EN LAS UNIDADES DE PRIMER Y SEGUNDO NIVEL APLIQUEN LOS BIOLÓGICOS. - EN LA POBLACIÓN INFANTIL: MADRES ANALFABETAS Y/O MENORES DE 17 AÑOS. - DESNUTRICIÓN MODERADA O GRAVE PRESENCIA DE ALGUNA INMUNODEFICIENCIA. - ADOLESCENTES PRESENCIA DE MÚLTIPLES FACTORES Y CONDUCTAS DE RIESGO. - DIAGNÓSTICO ERRÓNEO O TARDÍO. - NO CONTAR CON EL ESPACIO (CAMA) PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE. - COMPLICACIONES DE LA ENFERMEDAD O MALA RESPUESTA AL TRATAMIENTO. ----- LAS UNIDADES DE PRIMER Y SEGUNDO NIVEL NO APLICAN LOS BIOLÓGICOS CORRESPONDIENTES POR DESABASTO.</p>	<p>PROBLEMAS EN LA DISTRIBUCIÓN -- FALTA DE CULTURA DE SALUD - SOLICITUD DE LOS SERVICIOS, SÓLO CUANDO SE PRESENTA UN PROBLEMA DE SALUD. - POCA IMPORTANCIA ANTE CASOS DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS, - POCA DISPONIBILIDAD DE LOS INVOLUCRADOS PARA RECIBIR CAPACITACIÓN U ORIENTACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES - DEFUNCIÓN DEL PACIENTE - PROLONGACIÓN DE LA ESTANCIA HOSPITALARIA - INFECCIONES NOSOCOMIALES  PROBLEMAS EN LA DISTRIBUCIÓN DE BIOLÓGICOS IMPIDE QUE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS TENGAN LAS VACUNAS CORRESPONDIENTES.</p>
--	--	--	---



Ejecutores			
<p>UNIDADES DE SALUD DE PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN.</p> <p>- PATERNIDAD Y MATERNIDAD IRRESPONSABLE.</p> <p>-----</p> <p>- SECTOR SALUD</p> <p>-----</p> <p>UNIDADES DE SALUD DE PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN</p>	<p>GARANTIZAR EL ABASTO OPORTUNO DE BIOLÓGICOS.</p> <p>- NO DAR IMPORTANCIA A LA SALUD COMO UN FACTOR ESENCIAL PARA EL DESARROLLO Y GARANTÍA DE VIDA</p> <p>- DAR PRIORIDAD A LA SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES ECONÓMICAS EN DETRIMENTO DE SALUD</p> <p>- NO DAR LA IMPORTANCIA A LA ATENCIÓN Y CUIDADOS, ANTE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDA O INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS.</p> <p>-----</p> <p>- LOGRAR LA MEJORÍA A LA SALUD DE LOS PACIENTES INGRESADOS AL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN</p> <p>- OTORGAR ATENCIÓN MEDICA Y DE ENFERMERÍA DE CALIDAD</p> <p>-----</p> <p>GARANTIZAR EL ABASTO OPORTUNO DE BIOLÓGICOS.</p>	<p>FALTA DE INSUMOS DE RED DE FRÍO.</p> <p>- FOMENTAR EL USO DE LA AUTOMEDICACIÓN,</p> <p>- NO SOLICITAR ATENCIÓN MÉDICA OPORTUNA, PARA EL MENOR ANTE UN CASO DE IRAS Ó EDAS,</p> <p>- DESCUIDO DE LOS ADOLESCENTES POR PARTE DE LOS PADRES QUE SE INCORPORAN AL MERCADO LABORAL,</p> <p>- DESINTERÉS DEL PERSONAL DOSCENTE ANTE LA PROBLEMÁTICA DE LA SALUD DEL NIU00D1O Y ADOLESCENTE</p> <p>-----</p> <p>- COMPLICACIONES EN LE TRATAMIENTO DEBIDO A INCONSISTENCIAS EN EL TRATAMIENTO</p> <p>- FALTA DE PERSONAL PARA LA ATENCIÓN MEDICA</p> <p>-----</p> <p>FALTA DE INSUMOS EN LA RED EN FRÍO DE LAS UNIDADES MÉDICAS.</p>	<p>SUPERVISIÓN</p> <p>-- SOLICITUD DE ATENCIÓN MÉDICA TARDÍA,</p> <p>- AGRAVAMIENTO DEL MENOR,</p> <p>- TOMA DE DECISIONES INADECUADAS POR PARTE DE LA MADRE Y/O RESPONSABLE DE LOS MENORES,</p> <p>- LA NO PARTICIPACIÓN EN LAS ACCIONES DE SALUD A QUE SON CONVOCADOS O DIFICULTAR EL ACCESO DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LAS ESCUELAS.</p> <p>-----</p> <p>- CAPACIDAD INSTALADA SEA SUPERADA POR LA DEMANDA</p> <p>- NO CONTAR CON LOS INSUMOS SUFICIENTES Y NECESARIOS</p> <p>- NO SE CUENTE CON EL PERSONAL SUFICIENTE</p> <p>- COMPLICACIONES EN LA SALUD DEL PACIENTE</p> <p>- SECUELAS Y PROBLEMAS CRÓNICOS</p> <p>- MUERTE</p> <p>-----</p> <p>NO SE BRINDA UN SERVICIO ADECUADO PARA EL CUIDADO Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES PARA LA POBLACIÓN DE RESPONSABILIDAD MENOR DE 5 AU00D1OS DE EDAD.</p>
Opositores			



<p>PADRES DE FAMILIA RENUENTES O CON POCA DISPONIBILIDAD PARA VACUNAS A SUS HIJOS. PERSONAL DE SALUD, INFRAESTRUCTURA E INSUMOS. ----- PADRES DE FAMILIA.</p>	<p>- 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 IRAS Y EDAS. - CONTAR CON INFRAESTRUCTURA E INSUMOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN HOSPITALARIA ----- QUE HIJOS CUENTEN CON UN ESQUEMA COMPLETO DE VACUNACIÓN QUE LES AYUDE A PREVENIR ENFERMEDADES</p>	<p>OPORTUNIDADES PEDIDAS DE VACUNACIÓN. - PERSONAL DE SALUD NO ACTUALIZADO NI SUPERVISADO, - SOBREDEMANDA DE LOS SERVICIOS, - PERSONAL DE SALUD OPERATIVIZA TODAS LAS ACCIONES DE SALUD A LA POBLACIÓN TOTAL, - TARDÍA REFERENCIA AL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, - POCA O NULA CONTRA REFERENCIA A LAS UNIDADES DE SALUD PARA EL SEGUIMIENTO DEL MENOR - LOS PROVEEDORES NO SURTAN EN TIEMPO Y FORMA LOS INSUMOS - NO CONTAR CON RECURSO ECONÓMICO PARA LA COMPRA DE LOS INSUMOS - NO GESTIONAR LOS- RECURSOS FINANCIEROS ----- POR CUESTIONES LABORALES NO SE CUENTA CON EL TIEMPO SUFICIENTE PARA LLEVAR A SUS HIJOS A LAS UNIDADES MÉDICAS PARA LA APLICACIÓN DE LAS VACUNAS.</p>	<p>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 ----- DIFICULTAD PARA DISTRIBUIR Y APLICAR LAS VACUNAS DE MANERA EFICIENTE A LA POBLACIÓN DE RESPONSABILIDAD.</p>
---	---	---	---

**Indiferentes**

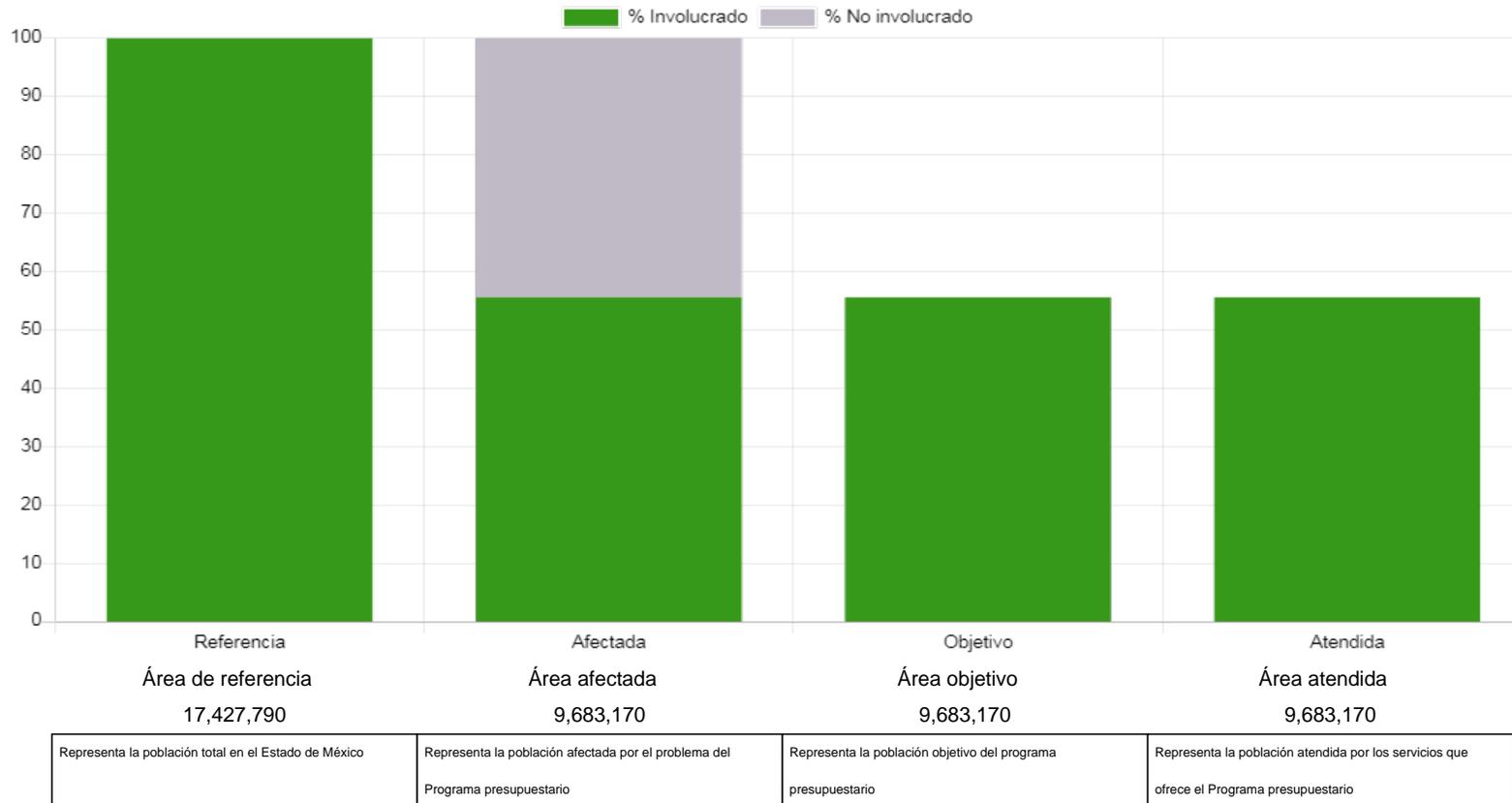


<p>PERSONAL VACUNADOR PATERNIDAD IRRESPONSABLE. - MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN - INDUSTRIA DE ALIMENTOS POCO NUTRICIONALES, - BEBIDAS Y TABACO, - FARMACIAS CON FINES DE LUCRO. - HOSPITALES PRIVADOS ----- PERSONAL VACUNADOR</p>	<p>CONTAR CON PERSONAL VACUNADOR CAPACITADO. INTERESAS A LOS PADRES LA IMPORTANCIA DE ESTE GRUPO DE POBLACIÓN. - TRATAR DE INFLUIR EN LA MADRE Y/O RESPONSABLE DEL MENOR CON CONOCIMIENTOS SIN FUNDAMENTO CIENTÍFICO, - DAR PRIORIDAD A LAS GANANCIAS ECONÓMICAS ANTES QUE LA SALUD. - SE OTORGA ATENCIÓN HOSPITALARIA POR DEMANDA ----- CONTAR CON PERSONAL VACUNADOR CAPACITADO</p>	<p>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 NIU00D1OS Y ADOLESCENTES. - COMPLICACIONES DEL MENOR ANTE CASOS DE IRAS Y EDAS. - 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 INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE.</p>	<p>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 REPETIDOS O NO APLICADOS.</p>
--	---	--	---



## Reporte general de la MIR Ejercicio 2023

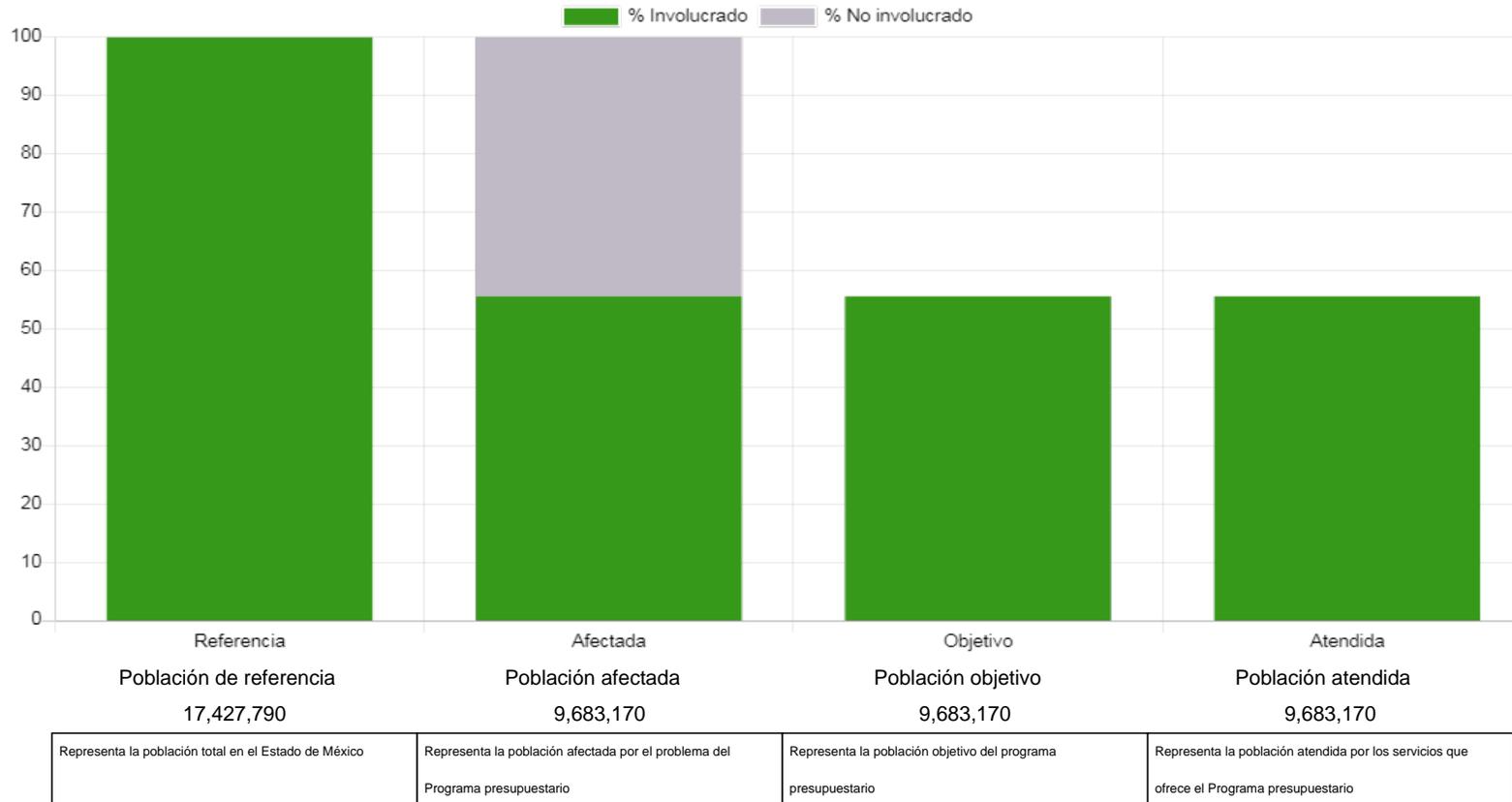
### Área de enfoque





## Reporte general de la MIR Ejercicio 2023

### Población objetivo





## Reporte general de la MIR Ejercicio 2023

### 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 (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 (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](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

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 (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



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).

## 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 (niñez) (IMIEM)



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

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

Fórmula: (Consultas de primera vez de niños menores de 5 años con alteraciones nutricionales/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 de Alta Especialidad 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 (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:  $(\text{Número de menores de 5 años de edad con desnutrición moderada y grave detectados} / \text{Total de población menor de 5 años en control nutricional de responsabilidad institucional}) * 100$

## 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](http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basededatos/BD_Cubos_gobmx.html)

## Supuestos

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](http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basededatos/BD_Cubos_gobmx.html)