

Información Solicitada

Sistema de Acceso a la Información Mexiquense

Folio solicitud:

00023/MIEM/IP/2016

EJERCICIO 2012



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



Instituto Materno Infantil del Estado de México

Programa Operativo Anual 2012



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

P.O.A. IMIEM. 2012



MISIÓN

Desarrollar investigaciones científicas y tecnológicas en las áreas biomédicas, clínicas, sociomédicas y epidemiológicas en materia de salud materna infantil, así como el fomento a la enseñanza y capacitación en las áreas de Ginecología, Obstetricia, Pediatría y Estomatología, que contribuyan a fortalecer la atención médica de tercer nivel proporcionando a la mujer y al niño servicios de alta especialidad, con calidad y calidez.

VISIÓN

Ser la Institución en vanguardia de investigación científica y tecnológica, docencia y asistencia en materia de salud materna infantil y líder en el área de atención médica materna infantil en el Estado de México, generando satisfacción de los usuarios.



JUSTIFICACIÓN

La salud es un derecho fundamental del ser humano que debe permitir al individuo contar con una mayor protección, para el desarrollo integral de su capacidad física e intelectual.

El índice de enfermedad en nuestro Estado continúa elevado en aquellas de tipo infeccioso en los grupos más vulnerables, como son los niños, sin omitir las altas tasas de morbilidad y mortalidad en la mujer en edad fértil.

En este contexto, con el propósito de consolidar la investigación y formación del personal en el campo de salud y ante la necesidad de contar en el Estado de México con instituciones de atención especializada en materia de salud de tercer nivel el Instituto Materno Infantil del Estado de México da respuesta a una de las demandas más sentida de los mexiquenses, desarrollando investigaciones y fomentando la capacitación en el área materna infantil, además de prestar servicios especializados de alta calidad a los grupos más vulnerables de nuestra sociedad.

Para lograr mejores resultados en los servicios otorgados en el Instituto se genera el presente Programa Operativo Anual, en el cual se establecen acciones primordiales para cumplir con el compromiso por el cual fue creado.

OBJETIVO INSTITUCIONAL

Promover y desarrollar estudios e investigaciones científicas y tecnológicas en las áreas biomédicas, clínicas, sociomédicas y epidemiológicas, que favorezcan en la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de patologías que aquejan a la población mexiquense, así como diseñar y ejecutar programas de estudio y cursos de capacitación, enseñanza, especialización y actualización, que contribuyan en la formación profesional de recursos humanos calificados y la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad, en las áreas de ginecología, obstetricia, pediatría y estomatología, en beneficio de la población carente de algún tipo de seguridad social.



El Instituto Materno Infantil para el cumplimiento de su objeto cuenta con:

- **Tres unidades de apoyo:**
 - Unidad Jurídica y Consultiva,
 - Contraloría Interna y
 - Unidad de Planeación y Desarrollo Institucional,
- **Tres direcciones adjetivas:**
 - Dirección de Enseñanza e Investigación y
 - Dirección de Servicios Médicos y
 - Dirección de Administración y Finanzas
- **Tres unidades médicas sustantivas:**
 - Hospital para el Niño
 - Hospital de Ginecología y Obstetricia y
 - Centro de Especialidades Odontológicas

Llevando a cabo los programas:

- Desarrollo de la función pública y ética en el servicio público
- Atención a la población infantil,
- Salud y asistencia social
- El papel fundamental de la mujer y la perspectiva de género
- Unidades de apoyo
- Unidades adjetivas
- Unidades sustantivas



ESTRUCTURA ORGÁNICA

217D00000

217D10000

217D10100

217D10200

217D10201

217D10202

217D10300

217D11000

217D11100

217D11200

217D12000

217D12100

217D12100.1

217D12100.2

217D12200

217D12200.1

217D12200.2

217D12300

217D12300.1

217D12300.2

217D13000

217D13100

217D13100.1

217D13100.2

217D13100.3

217D13200

217D13200.1

217D13200.2

217D13200.3

Instituto Materno Infantil del Estado de México

Dirección General

Unidad Jurídica y Consultiva

Contraloría Interna

Departamento de Auditorías a Áreas Médicas

Departamento de Auditorías Administrativas y Financieras

Unidad de Planeación y Desarrollo Institucional

Dirección de Enseñanza e Investigación

Subdirección de Enseñanza

Subdirección de Investigación

Dirección de Servicios Médicos

Dirección del Hospital para el Niño

Subdirección Médica

Subdirección Administrativa

Dirección del Hospital de Ginecología y Obstetricia

Subdirección Médica

Subdirección Administrativa

Dirección del Centro de Especialidades Odontológicas

Subdirección Médica

Subdirección Administrativa

Dirección de Administración y Finanzas

Subdirección de Administración

Departamento de Recursos Humanos

Departamento de Recursos Materiales

Departamento de Servicios Generales

Subdirección de Finanzas

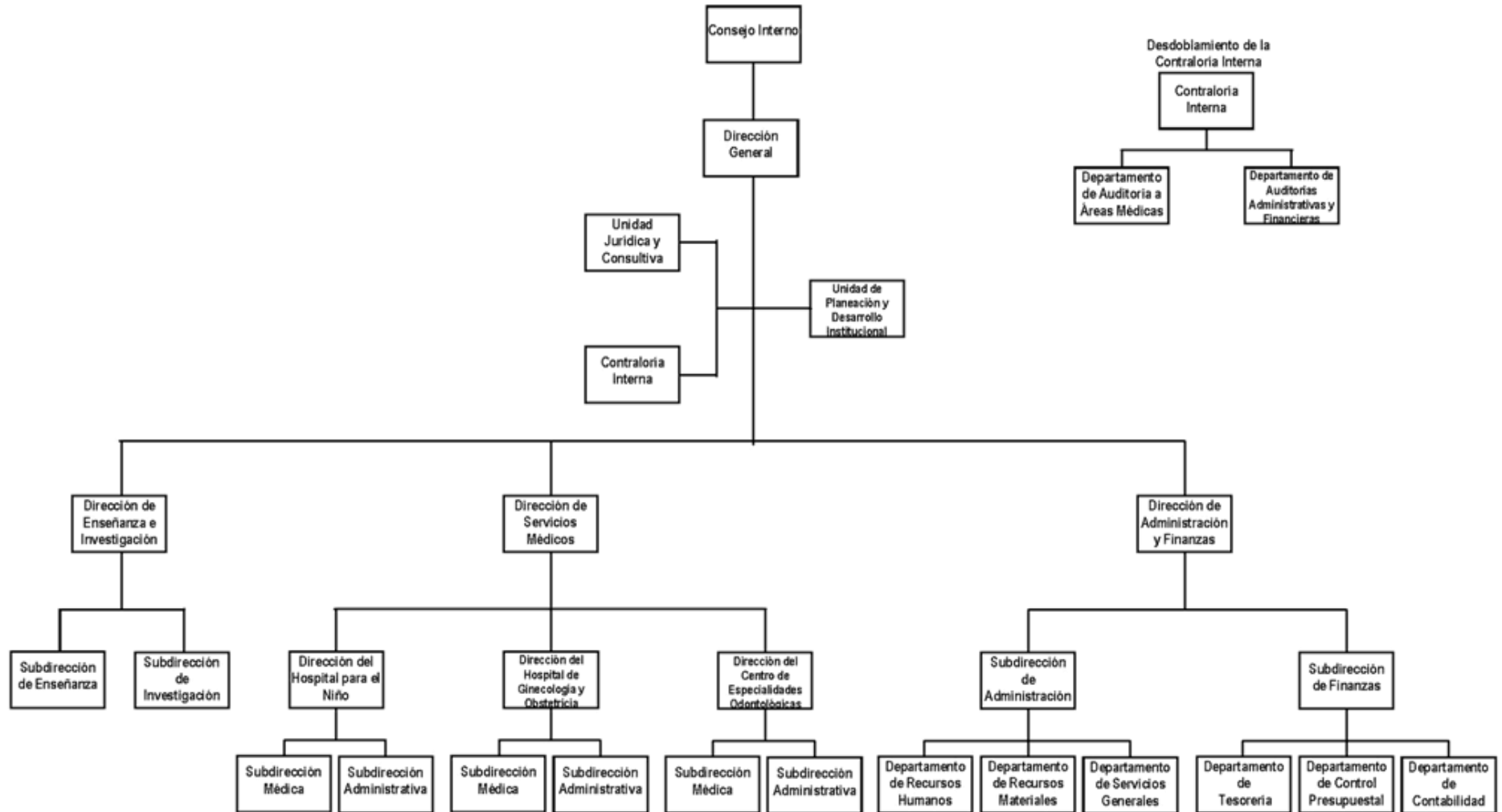
Departamento de Tesorería

Departamento de Control Presupuestal

Departamento de Contabilidad



ORGANIGRAMA





DESARROLLO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y ÉTICA EN EL SERVICIO PÚBLICO

Proyecto: Fiscalización, control y evaluación de la Secretaría y contralorías internas.

Objetivo:

Fortalecer la operación de las unidades administrativas de la Secretaría de la Contraloría, Órganos de Control Interno en las Dependencias, Organismos Auxiliares de la Administración Pública Estatal y Procuraduría General de Justicia del Estado de México, vigilando que el ejercicio de su gestión y responsabilidades de los servidores públicos se realicen en cumplimiento de la normatividad aplicable

Diagnóstico:

El Instituto Materno Infantil del Estado de México como parte de su principal problemática es la existencia de recursos financieros insuficientes, generando que algunas de las adquisiciones de bienes y servicios, no se realicen para todo el año, en tanto no se generen ahorros y se autoricen traspasos para la adquisición de insumos o servicios para concluir los ejercicios presupuestales. Existe una deficiente planeación y programación de las adquisiciones a realizar durante el ejercicio, por las unidades médicas y administrativas, lo que puede ocasionar, realizar compras urgentes y adquisiciones directas. El personal operativo de las áreas administrativas, no tiene precisas sus funciones. Referente a recursos humanos no se cuenta con personal suficiente y capacitado para cubrir la demanda de la atención médica y de enfermería que tienen las unidades hospitalarias del Instituto. El parque vehicular con el que cuentan las Unidades Médicas, es obsoleto e insuficiente. Se carece de personal médico y de enfermería para dar atención a la carga de trabajo de las unidades



hospitalarias. Las Unidades Hospitalarias enfrentan problemas de sobredemanda de los servicios, toda vez que no existe un adecuado funcionamiento entre los diferentes Niveles de Atención.

Líneas de acción y estrategias

- Realizar auditorías, evaluaciones y revisiones orientadas a evaluar la eficacia, eficiencia y efectividad de los procedimientos de atención médica, odontológica y de enseñanza e investigación, a través de la revisión sistemática, continua y objetiva del trabajo profesional médico, teniendo como base el expediente clínico, la normatividad y lineamientos establecidos, a fin de verificar si la atención del paciente y la formación de recursos humanos para la salud es integral, de buena calidad y al mejor costo beneficio.
- Realizar auditorías, evaluaciones, inspecciones y testificaciones orientadas a verificar el óptimo aprovechamiento de los recursos humanos, materiales y financieros asignados.
- Evaluar el cumplimiento de metas y programas y la aplicación de los métodos y controles establecidos, identificando oportunidades de mejora que contribuyan a eficientar la operación del Instituto.

Acciones

- Realizar Auditorías
- Realizar Evaluaciones
- Realizar Inspecciones
- Realizar Testificaciones



- Participar en reuniones de órganos de gobierno y colegiados
- Implementar proyectos de Modelo Integral de Control Interno (MICI)
- Atender las quejas y denuncias
- Resolver procedimientos administrativos disciplinarios y resarcitorios
- Contestar demandas presentadas en contra de actos o resoluciones emitidas
- Interponer recursos de revisión en contra de sentencias desfavorables.

Indicador de Desempeño

Nombre:

Índice de cumplimiento del programa de auditoría.

Fórmula:

Auditorías realizadas del período entre Auditorías programadas en el período por 100.

Acciones vinculadas:

Realizar auditorias.



Variables:

Nombre	Unidad de medida	Cantidad	Logro
Auditorías realizadas	Auditoría	11	100
Auditorías programadas	Auditoría	11	

Descripción del logro: Mide el nivel de cumplimiento de auditorías realizadas a las dependencias, organismos auxiliares y municipios de Estatal, con respecto a las comprometidas en el programa de trabajo.

Calendarización de Metas

Ejercicio: 2012
Fecha: 27/01/2012 17:16 pm
PPP-09a

Proyecto: 0501020101 - Fiscalización, control y evaluación de la Secretaría y contralorías internas
Unidad Responsable: 2170000000 - Secretaría de Salud
Unidad Ejecutora: 217D000000 - Instituto Materno Infantil del Estado de México

Principales Acciones			Cantidad		Calendarización trimestral						Gasto	
Id.	Nombre de la Meta	U. de Medida	Programada	Enero-Marzo	%	Abril-Junio	%	Julio-Sept.	%	Octubre-Dic.	%	2012
3694-4876	Realizar Auditorías	Auditoría	11.00	2.00	18.18	4.00	36.36	4.00	36.36	1.00	9.09	352,761.00
3695-4877	Realizar Evaluaciones	Evaluación	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.00	100.00	352,761.00
3698-4878	Realizar Inspecciones	Inspección	90.00	18.00	20.00	26.00	28.89	22.00	24.44	24.00	26.67	352,761.00
3699-4880	Realizar Testificaciones	Testificación	10.00	2.00	20.00	3.00	30.00	3.00	30.00	2.00	20.00	352,761.00
3701-4882	Participar en reuniones de órganos de gobierno y colegiados	Reunión	15.00	5.00	33.33	3.00	20.00	4.00	26.67	3.00	20.00	352,761.00
3703-4883	Implementar proyectos de Modelo Integral de Control Interno (MICI)	Proyecto	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.00	100.00	352,760.00
3708-4884	Atender las quejas y denuncias	Queja	7.00	1.00	14.29	3.00	42.86	1.00	14.29	2.00	28.57	352,760.00
3709-4885	Resolver procedimientos administrativos disciplinarios y resarcitorios	Resolución	8.00	1.00	12.50	3.00	37.50	1.00	12.50	3.00	37.50	352,760.00
3711-4886	Contestar demandas presentadas en contra de actos o resoluciones emitidas	Demanda	3.00	0.00	0.00	3.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	352,760.00
3714-4887	Interponer recursos de revisión en contra de sentencias desfavorables.	Demanda	1.00	0.00	0.00	1.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	352,760.00

Total: 3,527,605.00



ATENCIÓN A LA POBLACIÓN INFANTIL

Proyecto: Atención médica especializada de tercer nivel

Objetivo:

Mejorar la salud de la población infantil carente de seguridad social y recursos económicos, mediante el otorgamiento de atención médica y quirúrgica de alta especialidad a pacientes que por la patología presentada requieran el manejo médico, quirúrgico y especializado.

Diagnóstico:

El Hospital para el Niño del Instituto Materno Infantil del Estado de México, único hospital pediátrico en el Estado de México brinda atención médica infantil a niños de 0 a 15 años que no cuenten con seguridad social y de escasos recursos.

Derivado de la crisis económica de los últimos años que ha causado estragos en el país, la población de escasos recursos se ha incrementado, aumentando la demanda de atención principalmente en hospitalización y cirugías en esta unidad médica. Con esta problemática se ha tenido que hacer frente a estos retos con los mismos recursos tanto económicos, materiales y humanos. En el Hospital para el Niño continúa cumpliendo con la atención médica quirúrgica a la población infantil, para lo que se cuenta con servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento como son: ecocardiografía, ultrasonido, tomografía, resonancia magnética, electroencefalograma, además de equipo de punta para cirugía especializada de cardiología y tórax, neonatología, oncología, neurocirugía, oftalmología, ortopedia y otras subespecialidades, que hacen de esta institución una de las más demandadas en el Estado de México.



Actualmente el Hospital para el Niño cuenta con 28 subespecialidades en consulta médica, otorgando anualmente 87,261 consultas de especialidad, subespecialidad y de urgencias, además de realizar 2,792 intervenciones quirúrgicas de especialidad en neurocirugía, otorrinolaringología, oftalmología, general pediátrica, plástica, traumatología y ortopedia, cardiovascular, urología, etc. y egresan del servicio de hospitalización pediátrica especializada un aproximado anual de 5,376 menores.

La carencia de servicios médicos especializados en pediatría dentro del Estado de México, hacen que el Hospital para el Niño represente la principal opción a la cual la población en general acude a él, ya que es una institución de salud con una de las coberturas mayores en infraestructura, subespecialidades, además de incluir diferentes tipos de cirugías y tratamientos para pacientes con enfermedades que requieren de su estancia dentro del hospital, como son: prematuros, con cáncer, leucemias, insuficiencia renal crónica, entre otros padecimientos.

Líneas de acción y estrategias

- Disminuir el número de pacientes que son hospitalizados estableciendo un Programa para Abatir los Índices de Ocupación Hospitalaria.
- Incremento de la calidad de atención en los servicios del hospital a través de la promoción e impartición de cursos de capacitación al personal para llevar a cabo la certificación de esta unidad médica ante el Consejo Nacional de Salud.
- Establecer un programa que contemple la proyección de metas futuras, tomando en cuenta la infraestructura, el presupuesto, el personal, número de plazas para los departamentos y áreas, cobertura del hospital, equipo hospitalario con el que se cuenta, así como la prioridad del mantenimiento especializado, preventivo y/o correctivo.



- Actualización y elaboración de los manuales administrativos y técnico de los servicios del hospital.
- Implementación y manejo de la Guías Clínicas Terapéuticas.

Acciones

- Hospitalización pediátrica
- Intervención Quirúrgica
- Consulta externa de pediatría
- Admisión continua
- Estudio de diagnóstico y tratamiento
- Procedimiento anestésico

Indicador de Desempeño

Nombre:

Egreso por mejoría (niñez)

Fórmula:

(Niños egresados por mejoría en servicios de tercer nivel entre



Total de población de responsabilidad (MP_IMI)) por 1000.

Acciones vinculadas:
Hospitalización pediátrica.

Variables:

Nombre	Unidad de medida	Cantidad	Logro
Niños egresados por mejoría en servicios de tercer nivel	Niño	4,100	815.27
Total de población de responsabilidad	Población Constante	5,029	

Descripción del logro: Representa la proporción de alta por mejoría de menores de 15 años ingresados al servicios hospitalarios de tercer nivel en el Hospital para el Niño del Instituto Materno Infantil con respecto al total de menores mexiquenses de 15 años (Jurisdicción Toluca)

Calendarización de Metas

Calendarización metas por proyecto y unidad ejecutora
Ejercicio: 2012
Fecha: 27/01/2012 17:16 pm
PPP-09a

Programa: 071100000 - Atención a la población infantil
Proyecto: 0701030101 - Atención médica especializada de tercer nivel
Unidad Responsable: 2170000000 - Secretaría de Salud
Unidad Ejecutora: 217D000000 - Instituto Materno Infantil del Estado de México

Principales Acciones			Cantidad	Calendarización trimestral								Gasto
Id.	Nombre de la Meta	U. de Medida	Programada	Enero-Marzo	%	Abril-Junio	%	Julio-Sept.	%	Octubre-Dic.	%	2012
3566-6	Hospitalización pediátrica especializada	Egreso Hospitalario	4,100.00	937.00	22.85	938.00	22.88	851.00	20.76	1,374.00	33.51	125,261,873.00
3568-7	Intervención quirúrgica	Cirugía	3,100.00	760.00	24.52	867.00	27.97	606.00	19.55	867.00	27.97	46,973,203.00
3569-9	Consulta externa de especialidad	Consulta	67,900.00	15,868.00	23.37	17,472.00	25.73	16,435.00	24.20	18,125.00	26.69	15,657,734.00
3571-8	Admisión continua	Persona	23,000.00	5,373.00	23.36	5,751.00	25.00	5,343.00	23.23	6,533.00	28.40	38,965,614.00
3733-4888	Estudio de diagnóstico y tratamiento	Estudio	326,573.00	79,237.00	24.26	79,954.00	24.48	81,101.00	24.83	86,281.00	26.42	54,980,788.00
3735-4889	Procedimiento anestésico	Niño	984.00	233.00	23.68	233.00	23.68	246.00	25.00	272.00	27.64	31,315,469.00

Total: 313,154,681.00



SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL

Proyecto: Salud bucal

Objetivo:

Mejorar las condiciones de salud bucal de la población demandante a través de acciones preventivas, curativas y de rehabilitación con calidad y oportunidad que contribuyan a disminuir la prevalencia de caries y enfermedades bucodentales, buscando asegurar la cobertura total de los servicios odontológicos para disminuir la morbilidad bucodental.

Diagnóstico:

El Instituto Materno infantil, a través del Centro de Especialidades Odontológicas, único en su género en el Estado de México, brinda atención integral bucal a las mujeres en etapa gestante y menores con alteraciones sistémicas, con capacidades diferentes y fisura labio palatina entre otros. Esta Unidad Médica otorga servicios de: Odontopediatría, Odontología Infantil, Ortodoncia Interceptiva y Correctiva, Ortopedia Maxilar, Cirugía Maxilofacial, Prevención, Urgencias y Parodoncia, contando además con el apoyo de los servicios de Radiología, Psicología, Terapia de Lenguaje, Cefalometría, Fotografía y Laboratorio Dental.

Anualmente otorga un promedio de 39,000 consultas, realiza 28,900 tratamientos terapéuticos (incluyendo los aparatos colocados), además de llevar a cabo rehabilitaciones bucales y cirugías maxilofaciales y de parodoncia bajo anestesia general, se lleva el registro de acuerdo a la meta establecida a través de órganos dentarios, dando de alta odontológica aproximadamente a 3,000 pacientes.



Actualmente atiende 2,156 pacientes con diagnóstico de Labio y Paladar Hendido, a quienes se les realiza un tratamiento integral, pasando por los diferentes servicios del Centro, contando con el apoyo de los Servicios de Otorrinolaringología y Cirugía Maxilofacial del Hospital para el Niño

Líneas de acción y estrategias

- Otorgar consultas estomatológicas a la población materna e infantil mediante los servicios de atención especializada de: Odontopediatría, Ortodoncia, Ortopedia Maxilar, Cirugía Maxilofacial, Urgencias, Parodoncia, Psicología, Terapia de Lenguaje y Prevención.
- Proporcionar a los menores con alteraciones cráneofaciales, como lo son los pacientes de Labio y Paladar Hendido, tratamientos ortodóncicos y ortopédicos que les permita devolver la función bucal y estética, así como la atención psicológica y terapia de lenguaje.
- Brindar atención rehabilitadora bucal a la población materna Infantil, mediante los procedimientos de operatoria dental, los cuales devuelven la función y la estética de los órganos dentarios de los pacientes.
- Realizar estudios auxiliares de diagnóstico a los pacientes que así lo requieran para proporcionar un tratamiento oportuno y específico a sus necesidades, mediante la toma de radiografías, fotografías y trazados cefalométricos computarizados.
- Rehabilitación con acciones preventivas, apoyo psicológico y terapia de lenguaje al paciente de fisura labiopalatina para su integración psicosocial.

Acciones

- Otorgar consulta odontológica



- Brindar tratamiento de odontológico
- Otorgar auxiliares de diagnóstico
- Beneficiarios que reciben instrucciones para prevenir padecimientos buco dentales intramuros

Indicador de Desempeño

Nombre:

Tratamientos odontológicos otorgados

Fórmula:

(Tratamientos odontológicos entre Consultas odontológicas) por 100

Acciones vinculadas:

Otorgar consulta odontológica
Brindar tratamiento odontológico

Variables:

Nombre	Unidad de medida	Cantidad	Logro
Tratamiento odontológico	Tratamiento	29,985	.7691
Consulta odontológicas	Consulta	38,987	

Descripción del logro: Representa la porción de tratamientos odontológicos proporcionados a la población de responsabilidad con respecto al total de



consultas odontológicas.

Calendarización de Metas

Ejercicio: 2012
Fecha: 27/01/2012 17:16 pm
PPP-09a

Proyecto: 0702010207 - Salud bucal
Unidad Responsable: 2170000000 - Secretaría de Salud
Unidad Ejecutora: 217D000000 - Instituto Materno Infantil del Estado de México

Principales Acciones			Cantidad	Calendarización trimestral								Gasto
Id.	Nombre de la Meta	U. de Medida	Programada	Enero-Marzo	%	Abril-Junio	%	Julio-Sept.	%	Octubre-Dic.	%	2012
3576-78	Otorgar consulta odontológica	Consulta	38,987.00	10,570.00	27.11	9,596.00	24.61	9,818.00	25.18	9,003.00	23.09	6,273,299.00
3577-79	Brindar tratamiento odontológico	Tratamiento	29,985.00	8,091.00	26.98	7,433.00	24.79	7,533.00	25.12	6,928.00	23.10	12,023,824.00
3578-2033	Otorgar auxiliares de diagnóstico	Estudio	11,160.00	3,020.00	27.06	2,800.00	25.09	2,740.00	24.55	2,600.00	23.30	2,352,487.00
3585-80	Beneficiarios que reciben instrucciones para prevenir padecimientos buco dentales extramuros	Persona	33,185.00	8,755.00	26.38	8,610.00	25.95	8,575.00	25.84	7,245.00	21.83	5,489,137.00

Total: 26,138,747.00



SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL

Proyecto: Capacitación, formación y profesionalización del personal de salud

Objetivo:

Mejorar la actualización y profesionalización del personal de salud, a través de la participación en eventos académicos y de capacitación para contribuir a mejorar la calidad de la atención y prestación de los servicios.

Diagnóstico:

El Instituto Materno Infantil del Estado de México, está clasificado en el tercer nivel de atención médica, siendo sus principales objetivos la enseñanza e investigación en la rama de la salud materna infantil; la Dirección de Enseñanza e Investigación fomenta el desarrollo y la actualización del personal médico y paramédico, a fin de mejorar el desempeño de sus funciones; a partir del 2004 se imparten cursos de capacitación al personal de base profesional y técnico, auxiliar y administrativo de los servicios de salud; durante el 2011 se llevó a cabo un diagnóstico de necesidades de capacitación a partir del cual se llevan a cabo dichos cursos de capacitación siendo beneficiados un total de 1,400 personas que forman la plantilla del personal Institucional.

Líneas de acción y estrategias

-Desarrollar e Impulsar la capacitación del personal médico y paramédico del Instituto a través



de cursos de capacitación y actualización de acuerdo a las necesidades de las Unidades Médicas.

-Incrementar la capacitación, formación y profesionalización del personal de salud a través de la incorporación de aulas virtuales y la trasmisión de los Servicios Mexicanos de Educación en Salud por Televisión (SEMESATEL).

Acciones

- Capacitación al personal de salud

Indicador de Desempeño

Nombre:

Porcentaje de personal de salud acreditado

Fórmula:

(Personal de salud acreditado entre personal de salud capacitado)
por cien.

Acciones vinculadas:

Capacitación al personal de salud.



Variables:

Nombre	Unidad de medida	Cantidad	Logro
Personal de salud acreditado	Persona	1,120	100
Personal de salud capacitado	Persona	1,120	

Descripción del logro: Representa la proporción del personal de salud capacitado y acreditado en el Instituto Materno Infantil con respecto total de personal de salud institucional.

Calendarización de Metas

Ejercicio: 2012
Fecha: 27/01/2012 17:16 pm
PPP-09a

Proyecto: 0702010501 - Capacitación, formación y profesionalización del personal de salud
Unidad Responsable: 2170000000 - Secretaría de Salud
Unidad Ejecutora: 217D000000 - Instituto Materno Infantil del Estado de México

Principales Acciones			Cantidad	Calendarización trimestral								Gasto
Id.	Nombre de la Meta	U. de Medida	Programada	Enero-Marzo	%	Abril-Junio	%	Julio-Sept.	%	Octubre-Dic.	%	2012
3589-166	Capacitación al personal de salud	Persona	1,120.00	224.00	20.00	336.00	30.00	336.00	30.00	224.00	20.00	4,237,431.00
Total:											4,237,431.00	



SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL

Proyecto: Profesionalización del personal médico

Objetivo:

Mejorar el desarrollo y formación profesional del personal en el área de salud, mediante el desarrollo, aplicación y evaluación de programas y planes de estudio vigentes orientados a incrementar los conocimientos médicos que favorezcan las condiciones de salud de la población.

Diagnóstico:

El Instituto Materno Infantil del Estado de México, a través de la Dirección de Enseñanza e Investigación coordina cursos de especialización y postgrado, establece convenios con instituciones educativas nacionales e internacionales, a fin de promover el desarrollo y la colaboración académica en materia de salud. Como institución comprometida en la formación de recursos humanos, ofrece las especialidades de Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Anestesiología, y subespecialidades de Neonatología, Medicina Crítica en Obstetricia, Cirugía Pediátrica, los cuales están avalados por la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México; actualmente se cuenta con 118 plazas de médicos residentes, lo que representa un incremento del 35% respecto al 2002, año de creación del Instituto contando en esa fecha con 87 plazas; cabe hacer mención que estas 118 plazas son insuficientes y el aumento de las mismas está sujeto a la autorización presupuestal.

Líneas de acción y estrategias

- Incrementar el índice de titulación de los becarios al 100%.
- Difundir los protocolos de investigación que realice el personal becario.



- Establecer y fortalecer convenios Interinstitucionales con organismos educativos y del Sector.
- Difundir en todas las áreas del Instituto, la importancia de las actividades del personal becario, en las unidades médicas.

Acciones

- Formación de recursos humanos en el área de la salud

Indicador de Desempeño

Nombre:

Porcentaje de recursos humanos asignados en su formación en el área de la salud

Fórmula:

(Número de recursos humanos en formación asignados a las unidades médicas entre Número de recursos humanos en formación requeridos por las unidades médicas) por cien.

Acciones vinculadas:

Formación de recursos humanos en el área de la salud.



Variables:

Nombre	Unidad de medida	Cantidad	Logro
Número de recursos humanos en formación asignados a las unidades médicas	Persona	118	100
Número de recursos humanos en formación requerido por las unidades médicas	Persona	118	

Descripción del logro: Representa la proporción del recurso humano que concluye su formación en el área de la salud en el Instituto Materno Infantil con respecto al recurso humano en salud asignado.

Calendarización de Metas

Calendarización metas por proyecto / unidad ejecutora
Ejercicio: 2012
Fecha: 27/01/2012 17:16 pm
PPP-09a

Programa: 0702010502 - Salud / asistencia social
Proyecto: 0702010502 - Profesionalización del personal médico
Unidad Responsable: 2170000000 - Secretaría de Salud
Unidad Ejecutora: 217D000000 - Instituto Materno Infantil del Estado de México

Principales Acciones			Cantidad	Calendarización trimestral								Gasto
Id.	Nombre de la Meta	U. de Medida	Programada	Enero-Marzo	%	Abril-Junio	%	Julio-Sept.	%	Octubre-Dic.	%	2012
3590-168	Formación de recursos humanos en el área de la salud	Persona	118.00	118.00	100.00	118.00	100.00	118.00	100.00	118.00	100.00	27,405,038.00

Total: 27,405,038.00



SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL

Proyecto: Investigación en salud

Objetivo:

Incrementar la calidad de los estudios de investigación para el desarrollo de nuevos conocimientos en materia de salud, a través de la integración de diversos protocolos de investigación y estimular el desarrollo del personal responsable de la salud para mejorar la calidad de atención de la población demandante.

Diagnóstico:

La Dirección de Enseñanza e Investigación del Instituto Materno Infantil del Estado de México, cuenta con tres líneas de investigación: Mortalidad Materno-Infantil, Síndrome de Preeclampsia-Eclampsia y Morbilidad de pacientes médicamente comprometidos con Labio y Paladar Hendido, derivado de lo anterior y con el objeto de promover la investigación que se realiza en el son difundidas a través de Revista “Archivos de Investigación Materno Infantil” en forma cuatrimestral, reflejando en ella los trabajos de investigación de temas relacionados a la patología que se maneja en las unidades médicas; además de la participación con trabajos de investigación en el Foro Interinstitucional de Investigación en Salud, que se realiza anualmente, difundiendo los trabajos de investigación en el Congreso Bienal de Instituto Materno Infantil del Estado de México.

Esta Dirección apuesta por un área de investigación que integra la actividad asistencial con los últimos avances diagnósticos y terapéuticos en el campo de la salud, principalmente en mujeres y niños.



Líneas de acción y estrategias

- Reiterar y establecer convenios de colaboración con instituciones que realizan investigación relacionadas con patología en mujeres y niños.
- Fomentar el desarrollo científico y tecnológico de nuestra Institución, apoyando la investigación científica con calidad.
- Estimular la vinculación interinstitucional para fomentar la investigación clínica y epidemiológica.
- Impulsar la investigación en el personal médico en formación.

Acciones

- Elaboración de estudios de investigación en salud
- Publicación de estudios de investigación en salud

Indicador de Desempeño

Nombre:

Porcentaje de Investigaciones concluidas

Fórmula:

(Número Informe de investigaciones concluidas entre Investigaciones registradas) por cien.

Acciones vinculadas:

Elaboración de estudios de investigación en salud



Variables:

Nombre	Unidad de medida	Cantidad	Logro
Informe de investigaciones concluidas	Estudio	31	100
Informe de investigaciones registradas	Estudio	118	

Descripción del logro: Indica el porcentaje de investigaciones concluidas respecto de las registradas.

Calendarización de Metas

Ejercicio: 2012
Fecha: 27/01/2012 17:16 pm
PPP-09a

Proyecto: 0702010503 - Investigación en salud
Unidad Responsable: 2170000000 - Secretaría de Salud
Unidad Ejecutora: 217D000000 - Instituto Materno Infantil del Estado de México

Principales Acciones			Cantidad	Calendarización trimestral								Gasto
Id.	Nombre de la Meta	U. de Medida	Programada	Enero-Marzo	%	Abril-Junio	%	Julio-Sept.	%	Octubre-Dic.	%	2012
3597-170	Elaboración de estudios de investigación en salud	Estudio	34.00	22.00	64.71	7.00	20.59	3.00	8.82	2.00	5.88	974,105.00
3599-2042	Publicación de estudios de investigación en salud	Evento	3.00	0.00	0.00	1.00	33.33	1.00	33.33	1.00	33.33	649,403.00

Total: 1,623,508.00



EL PAPEL FUNDAMENTAL DE LA MUJER Y LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Proyecto: Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias

Objetivo:

Contribuir a la disminución de la tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino en la población, detectando oportunamente este padecimiento mediante el control de terapias preventivas y de curación.

Diagnóstico:

El Programa de Acción para la Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino enfoca sus actividades de detección oportuna, particularmente en el grupo de mujeres de 25 a 64 años de edad, que representa casi el 90% del total de mujeres de 25 años o más de edad. La población potencialmente usuaria de servicios de detección de cáncer cérvico uterino orienta la definición de coberturas de acuerdo a criterios epidemiológicos. En el Hospital de Ginecología y Obstetricia del Instituto Materno Infantil del Estado de México, se han detectado casos de cáncer cérvico-uterino, principalmente en etapas avanzadas canalizándolas al Centro Oncológico ISSEMYM, para su tratamiento en forma integra.

Es importante señalar que la población que acude al Hospital de Ginecología y Obstetricia, su principal factor de morbi-mortalidad, es el bajo nivel socioeconómico y cultural de las pacientes; en los casos de cáncer cérvico-uterino, se origina por la promiscuidad sexual, enfermedades de transmisión sexual, multiparidad y un control preventivo inadecuado.

Esta Unidad Médica, cuenta con un Módulo de Atención Oncológica, constituido por la Clínica de



Displasias y el Consultorio de Oncología que comparten la misma área física, con apoyo multidisciplinario de Imagenología (Rayos X y Ultrasonido), Anatomía Patológica, Laboratorio Clínico, Banco de Sangre, Psicología y Trabajo Social que participan activamente en el manejo integral de las pacientes, atendiendo aproximadamente a 9,300 mujeres al año.

La detección del cáncer cérvico-uterino, se lleva a cabo mediante la realización de citologías y colposcopias la población que acude a consulta externa, enviando a las pacientes con sospecha de cáncer al Servicio de Oncología para la confirmación del diagnóstico. En el año 2011 se realizaron 9,286 estudios de citologías y 960 colposcopias.

Líneas de acción y estrategias

- Cumplir con la normatividad oficial para la prevención, diagnóstico, tratamiento y control del cáncer cérvico-uterino.
- Asegurar un esquema de tratamiento para las mujeres con este padecimiento.
- Detectar este padecimiento mediante la realización del estudio de papanicolaou, a las pacientes que acude a consulta externa.
- Canalizar a las pacientes con sospecha de cáncer al Servicio de Oncología para la confirmación del diagnóstico.

Acciones

- Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias



Indicador de Desempeño

Nombre:

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

Fórmula:

(Detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias entre población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años) por cien

Acciones vinculadas:

Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias.

Variables:

Nombre	Unidad de medida	Cantidad	Logro
Detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias	Mujer	10,300	2.42
Población femenina de responsabilidad 25 a 64 años	Mujer	424,520	

Descripción del logro: Representa el porcentaje de las mujeres mayores de 25 años con estudios de citologías y colposcopias para la detección oportuna del cáncer cérvico uterino realizados en el Hospital de Ginecología y Obstetricia del Instituto Materno Infantil con respecto al total de mujeres mexiquenses de 25 a 64 años



Nombre:

Casos de cáncer cérvico uterino

Fórmula:

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

Acciones vinculadas:

Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias.

Variables:

Nombre	Unidad de medida	Cantidad	Logro
Casos de cáncer cérvico uterino	Mujer	0	
Población femenina de responsabilidad 25 a 64 años	Mujer	424,520	

Descripción del logro: Representa el total de casos detectados nuevos de cáncer cérvico uterino a mujeres por cada 1000 de la población femenina mayor de 25 años en el Hospital de Ginecología y Obstetricia del Instituto Materno Infantil con respecto al total de mujeres mexiquenses de 25 a 69 años.

Calendarización de Metas

Ejercicio: 2012
Fecha: 27/01/2012 17:16 pm
PPP-09a

Proyecto: 0703010304 - Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias
Unidad Responsable: 2170000000 - Secretaría de Salud
Unidad Ejecutora: 217D000000 - Instituto Materno Infantil del Estado de México

Principales Acciones			Cantidad	Calendarización trimestral								Gasto
Id.	Nombre de la Meta	U. de Medida	Programada	Enero-Marzo	%	Abril-Junio	%	Julio-Sept.	%	Octubre-Dic.	%	2012
3604-193	Detección de cáncer cérvico uterino y displasias	Mujer	10,300.00	2,441.00	23.70	2,532.00	24.58	2,550.00	24.76	2,777.00	26.96	2,111,204.00

Total: 2,111,204.00



EL PAPEL FUNDAMENTAL DE LA MUJER Y LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Proyecto: Detección de cáncer mamario

Objetivo:

Disminuir la tasa de mortalidad por cáncer mamario mediante la detección por exploración clínica y tratamiento oportuno de este tipo de casos. Así como abatir el número de casos presentados de cáncer mamario a través de la promoción y participación de las personas mayores de 25 años para la autoexploración.

Diagnóstico:

El cáncer mamario es uno de los tumores malignos que más frecuentemente se relaciona con el embarazo, se prevé un aumento en la frecuencia de esta asociación debido a que en la actualidad, la mujer tiene una tendencia a posponer los embarazos y la aparición de la enfermedad tiende a ser más habitual en mujeres jóvenes hasta hace poco tiempo, se consideraba que el cáncer mamario asociado al embarazo, tenía un mal pronóstico, debido a que el embarazo contribuía de manera directa al surgimiento o progreso acelerado de la neoplasia.

Con la finalidad de preservar la salud de la mujer el Instituto Materno Infantil del Estado de México, a través del Hospital de Ginecología y Obstetricia, lleva a cabo exploraciones clínicas para la detección de cáncer de mama a pacientes que acuden a la consulta externa, y ante la sospecha de lesión maligna, son enviadas al Área de Oncología para su diagnóstico. Durante el 2011 se llevaron a cabo 13,000 exploraciones de glándula mamaria, se ha observado que las causas de cáncer de



mama de la población que acude al Hospital de Ginecología y Obstetricia, en el cáncer mamario, son a partir de los 35 años de edad, menopausia tardía y un control preventivo inadecuado.

Líneas de acción y estrategias

- Asegurar el diagnóstico, manejo, tratamiento y seguimiento de las pacientes detectadas en la Clínica de Mama del Hospital.
- Cumplir con la normatividad oficial para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia de esta neoplasia.
- Dar continuidad al programa de exploración de glándulas mamarias a las pacientes que acuden a los servicios de Consulta Externa y Hospitalización de la Unidad Médica.

Acciones

- Detección de cáncer de mama mediante exploración clínica

Indicadores de Desempeño

Nombre:

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

Fórmula:

(Detecciones de cáncer mamario mediante exploración



clínica entre población femenina de responsabilidad de 25 a 69 años) por 100

Acciones vinculadas:

Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias.

Variables:

Nombre	Unidad de medida	Cantidad	Logro
Detecciones de cáncer mamario mediante exploración clínica	Mujer	13,500	3.05
Población femenina de responsabilidad 25 a 69 años	Mujer	441,552	

Descripción del logro: Representa el porcentaje de las mujeres mayores de 25 años con exploración clínica mamaria para la detección oportuna del cáncer de mama, realizadas en el Hospital de Ginecología y Obstetricia del Instituto Materno Infantil con respecto al total de mujeres mexiquenses de 25 a 69 años.

Nombre:

Casos de cáncer de mama

Fórmula:

(Casos de cáncer de mama entre población femenina de responsabilidad de 25 a 69 años) por 1000



Acciones vinculadas:

Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias.

Variables:

Nombre	Unidad de medida	Cantidad	Logro
Casos de cáncer de mama	Mujer	0	6
Población femenina de responsabilidad 25 a 69 años	Mujer	424,520	

Descripción del logro: Representa el total de casos detectados nuevos de cáncer de mama a mujeres por cada 1000 de la población femenina mayor de 25 años en el Hospital de Ginecología y Obstetricia del Instituto Materno Infantil con respecto al total de mujeres mexiquenses de 25 a 69 años

Calendarización de Metas

Ejercicio: 2012
Fecha: 27/01/2012 17:16 pm
PPP-09a

Proyecto: 0703010305 - Detección y tratamiento de cáncer mamario
Unidad Responsable: 2170000000 - Secretaría de Salud
Unidad Ejecutora: 217D000000 - Instituto Materno Infantil del Estado de México

Principales Acciones			Cantidad	Calendarización trimestral								Gasto
Id.	Nombre de la Meta	U. de Medida	Programada	Enero-Marzo	%	Abril-Junio	%	Julio-Sept.	%	Octubre-Dic.	%	2012
3627-194	Detección de cáncer de mama mediante exploración clínica	Mujer	13,500.00	3,290.00	24.37	3,360.00	24.89	3,400.00	25.19	3,450.00	25.56	2,409,455.00

Total: 2,409,455.00



EL PAPEL FUNDAMENTAL DE LA MUJER Y LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Proyecto: Hospitalización obstétrica y ginecológica

Objetivo:

Fortalecer y garantizar un servicio humano y de calidad que permita a la mujer llevar el embarazo a feliz término, así como tener un parto seguro y un puerperio sin complicaciones, mediante la determinación correcta de las características clínico-patológicas que se presentan en las mujeres en edad fértil para garantizar un alumbramiento con un mínimo de riesgos, además de orientar a este sector de la población con temas de prevención de cáncer cérvico uterino y mamario.

Diagnóstico:

El Instituto Materno Infantil del Estado de México, a través del Hospital de Ginecología y Obstetricia brinda atención médica especializada a pacientes obstétricas y ginecológicas, para ello el servicio de hospitalización del Hospital cuenta con 126 camas censables y 108 camas no censables para la atención a recién nacidos que ameriten cuidados intensivos e intermedios, anualmente se egresan 24,010 entre pacientes adultos y neonatos de los servicios de hospitalización y lleva a cabo la realización 16,846 cirugías.

Este Hospital considerado de alta especialidad atiende patologías con estancias hospitalarias prolongadas y de alto costo en infraestructura, así mismo es un Hospital acreditado para apoyar el programa de Seguro popular, Seguro Médico para una Nueva Generación, Gastos Catastróficos en Cuidados Intensivos Neonatales, así mismo se trabaja para su certificación por el Consejo de Salubridad General.

Con el fin de brindar una atención de calidad se cuenta con el apoyo de servicios de auxiliares de



diagnostico y tratamiento, como: Laboratorio clínico, Rayos X, Mastografía, Ultrasonidos con calidad tecnología de punta; estudios de patología, así como la obtención y procesamiento de unidades de sangre segura; él cual cuenta con el convenio para manejar equipo de plasmaféresis y plaquetaféresis; sin embargo, se requiere ampliar la cantidad de personal capacitado en radiología a fin de cubrir la demanda de servicio en consulta externa y hospitalización.

Por otra parte, atiende recién nacidos graves, prematuros con patologías respiratorias y padecimientos infecciosos, para la cual se ha concluido la ampliación y remodelación Área de Neonatología, pretendiendo incrementar capacidad instalada a fin de solucionar los problemas de sobreocupación, de igual forma se deberá incrementar la plantilla de personal capacitado en atención neonatal.

Líneas de acción y estrategias

- Otorgar atención medica especializada hospitalaria y quirúrgica a pacientes que sean referidas del primer y segundo nivel de atención.
- Fortalecer los servicios de diagnóstico con métodos confiables, de calidad y con tecnología de punta, así como programas acordes para mantenimiento, reposición y actualización de equipos de acuerdo a las demandas de atención a la población.
- Reforzar la orientación sobre cuidados prenatales y signos de alarma que ameritan atención médica urgente.
- Atención a pacientes con complicaciones graves inherentes al embarazo.
- Contar con una Terapia Intensiva Obstétrica especializada que a su vez cuente con todos los insumos requeridos para su manejo.



-Contar con infraestructura y recurso humano para realizar aplicación de laser intraocular en pacientes prematuros y se realizar cirugías de corazón para patologías neonatales.

Acciones

- Atención de parto vaginal
- Realización de cesáreas
- Hospitalización neonatología
- Atención médico quirúrgica especializada
- Atención médico quirúrgica ginecológica
- Aplicación anestesia
- Disponentes de banco de sangre (donador)
- Estudio de diagnóstico y tratamiento
- Análisis y procesamiento de unidades sanguíneas

Indicador de Desempeño

Nombre:

Porcentaje de cesáreas con relación a los eventos obstétricos

Fórmula:

(Número de cesáreas realizadas entre número de eventos obstétricos atendidos (partos +cesáreas)) por cien.

Acciones vinculadas:



Atención de parto vaginal y Realización de cesáreas.

Variables:

Nombre	Unidad de medida	Cantidad	Logro
Núm. de cesáreas realizadas	Mujer	3,700	38.64%
Núm. de eventos obstétricos atendidos (partos + cesáreas)	Mujer	9,574	

Descripción del logro: Representa el porcentaje de cesáreas a realizar en el Hospital de Ginecología y Obstetricia del Instituto Materno Infantil en relación al total de eventos obstétricos atendidos

Nombre:

Egresos por mejoría de mujeres en edad fértil

Fórmula:

(Mujeres en edad fértil egresadas por mejoría en servicios de tercer nivel/ Total de mujeres en edad fértil de población de responsabilidad (mujer.))*1000

Acciones vinculadas:

Atención médica quirúrgica especializada

Variables:



Nombre	Unidad de medida	Cantidad	Logro
Mujeres en edad fértil egresadas servicios de tercer nivel	Mujer	13,200	37.64%
Total de mujeres en edad fértil	Mujer	477,430	

Descripción del logro: Representa el número de mujeres en edad fértil egresadas por mejoría de los servicios de tercer nivel con respecto a mujeres en edad fértil de la población de responsabilidad.

Calendarización de Metas

Ejercicio: 2012
Fecha: 27/01/2012 17:16 pm
PPP-09a

Proyecto: 0703010308 - Hospitalización obstétrica y ginecológica
Unidad Responsable: 2170000000 - Secretaría de Salud
Unidad Ejecutora: 217D000000 - Instituto Materno Infantil del Estado de México

Principales Acciones			Cantidad		Calendarización trimestral						Gasto	
Id.	Nombre de la Meta	U. de Medida	Programada	Enero-Marzo	%	Abril-Junio	%	Julio-Sept.	%	Octubre-Dic.	%	2012
3633-196	Atención de parto vaginal	Mujer	5,874.00	1,450.00	24.69	1,424.00	24.24	1,522.00	25.91	1,478.00	25.16	11,307,031.00
3634-197	Realización de cesáreas	Mujer	3,700.00	960.00	25.95	895.00	24.19	895.00	24.19	950.00	25.68	9,371,496.00
3638-4345	Hospitalización Neonatología	Egreso Hospitalario	13,500.00	3,686.00	27.30	3,047.00	22.57	3,047.00	22.57	3,720.00	27.56	29,398,293.00
3648-4343	Atención médica quirúrgica especializada	Egreso Hospitalario	13,200.00	3,112.00	23.58	3,112.00	23.58	3,506.00	26.56	3,470.00	26.29	22,614,070.00
3649-4344	Atención médica quirúrgica especializada ginecológica	Cirugía	4,800.00	1,596.00	33.25	1,153.00	24.02	1,129.00	23.52	922.00	19.21	9,045,625.00
3651-4346	Aplicación de anestésicos	Mujer	8,000.00	2,031.00	25.39	1,983.00	24.79	2,022.00	25.28	1,964.00	24.55	11,307,031.00
3653-4348	Estudio de diagnóstico y tratamiento	Estudio	323,300.00	77,160.00	23.87	87,140.00	26.95	80,082.00	24.77	78,918.00	24.41	79,152,649.00
3656-4347	Disponibles de banco de sangre (donador)	Persona	3,400.00	763.00	22.44	815.00	23.97	958.00	28.18	864.00	25.41	8,719,754.00
3659-4349	Análisis y procesamiento de unidades sanguíneas	Estudio	48,300.00	11,228.00	23.25	11,353.00	23.51	13,292.00	27.52	12,427.00	25.73	45,228,176.00

Total: 226,144,125.00



EL PAPEL FUNDAMENTAL DE LA MUJER Y LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Proyecto: Servicio médico de tercer nivel

Objetivo:

Fortalecer la operación de las Unidades Administrativas de la Secretaría de la Contraloría, Órganos de Control Interno en las Dependencias, Organismos Auxiliares de la Administración Pública Estatal y Procuraduría General de Justicia del Estado de México, vigilando que el ejercicio de su gestión y responsabilidades de los servidores públicos se realicen en cumplimiento de la normatividad aplicable.

Diagnóstico:

El Instituto Materno Infantil del Estado de México como parte de su principal problemática es la existencia de recursos financieros insuficientes, generando que algunas de las adquisiciones de bienes y servicios, no se realicen para todo el año, en tanto no se generen ahorros y se autoricen traspasos para la adquisición de insumos o servicios para concluir los ejercicios presupuestales. Existe una deficiente planeación y programación de las adquisiciones a realizar durante el ejercicio, por las unidades médicas y administrativas, lo que puede ocasionar, realizar compras urgentes y adquisiciones directas. El personal operativo de las áreas administrativas, no tiene precisas sus funciones. Referente a recursos humanos no se cuenta con personal suficiente y capacitado para cubrir la demanda de la atención médica y de enfermería que tienen las unidades hospitalarias del Instituto. El parque vehicular con el que cuentan las Unidades Médicas, es obsoleto e insuficiente. Se carece de personal médico y de enfermería para dar atención a la carga de trabajo de las unidades hospitalarias. Las Unidades Hospitalarias enfrentan problemas de sobredemanda de los servicios, toda vez que no existe un adecuado funcionamiento entre los diferentes Niveles de Atención.

Líneas de acción y estrategias

-Realizar auditorías, evaluaciones y revisiones orientadas a evaluar la eficacia,



eficiencia y efectividad de los procedimientos de atención médica, odontológica y de enseñanza e investigación, a través de la revisión sistemática, continua y objetiva del trabajo profesional médico, teniendo como base el expediente clínico, la normatividad y lineamientos establecidos, a fin de verificar si la atención del paciente y la formación de recursos humanos para la salud es integral, de buena calidad y al mejor costo beneficio.

- Realizar auditorías, evaluaciones, inspecciones y testificaciones orientadas a verificar el óptimo aprovechamiento de los recursos humanos, materiales y financieros asignados.
- Evaluar el cumplimiento de metas y programas y la aplicación de los métodos y controles establecidos, identificando oportunidades de mejora que contribuyan a eficientar la operación del Instituto.

Acciones

- Consulta externa de especialidad
- Admisión continua
- Consulta externa de subespecialidad

Indicador de Desempeño

Nombre:

Razón de consultas prenatales por embarazada.

Fórmula:

(Consultas de control prenatal/ Consultas de primera vez a embarazadas) por cien



Acciones vinculadas:
Consulta externa de especialidad

Variables:

Nombre	Unidad de medida	Cantidad	Logro
Consulta de control prenatal	Consulta	9,000	30%
Consulta de primera vez embarazad	Consulta	3,000	

Descripción del logro: Mide el número de consultas por mujer embarazada otorgadas en el Hospital de Ginecología y Obstetricia del Instituto Materno Infantil.

Calendarización de Metas

Ejercicio: 2012
Fecha: 27/01/2012 17:16 pm
PPP-09a

Proyecto: 0703010309 - Servicio médico de tercer nivel
Unidad Responsable: 2170000000 - Secretaría de Salud
Unidad Ejecutora: 217D000000 - Instituto Materno Infantil del Estado de México

Principales Acciones			Cantidad	Calendarización trimestral								Gasto
Id.	Nombre de la Meta	U. de Medida	Programada	Enero-Marzo	%	Abril-Junio	%	Julio-Sept.	%	Octubre-Dic.	%	2012
3661-198	Consulta externa de especialidad	Consulta	24,350.00	6,232.00	25.59	6,639.00	27.26	5,833.00	23.95	5,646.00	23.19	13,157,674.00
3663-199	Admisión continua	Persona	31,500.00	7,788.00	24.72	7,952.00	25.24	8,082.00	25.66	7,678.00	24.37	7,895,958.00
3664-2055	Consulta externa de subespecialidad	Consulta	10,000.00	2,603.00	26.03	2,633.00	26.33	2,603.00	26.03	2,161.00	21.61	5,261,222.00

Total: 26,314,854.00



PROSPECTIVA 2012

- Operar regularmente el área de Terapia Quirúrgica Cardiovascular.
- Operación del Expediente Electrónico.
- **Certificar** las unidades hospitalarias ante el **Consejo Nacional de Salubridad General**, lo que permitirá cumplir con los estándares de atención requeridos para la atención de los derechohabientes del Seguro Popular y Gastos Catastróficos.
- Consolidar las tres Unidades Médicas como Tercer Nivel de Atención, a través del fortalecimiento a la investigación y la formación de nuevos recursos en medicina (médicos especialistas).



Pilar o Cimiento para el desarrollo: Seguridad social
Vertiente: Calidad de Vida
Tema estructural: Salud y Seguridad Social
Programa: 070201 - Salud y asistencia social
Objetivo:
Unidad Responsable: 21700 - Secretaría de Salud

Objetivo o resumen narrativo	Indicadores			Medios de verificación	Supuestos
	Nombre	Fórmula	Frecuencia		
Fin					
00.-Coadyuvar al incremento de la esperanza de vida en la población en general mediante acciones preventivas y curativas que favorezcan su salud y su desarrollo integral en ambientes propicios.(Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Esperanza de vida (sas)	Esperanza de vida, año 2012- Esperanza de vida, año 2010	Anual	CONAPO	Contar con la participación intersectorial para coadyuvar en el incremento de la esperanza de vida de la población del Estado de México: además de la participación activa de los mexiquenses en el cuidado de su salud en el marco de una economía sana y la preservación de la seguridad social.
31.- Contribuir a la mejora de la calidad de vida mediante el otorgamiento de servicios de salud especializados con calidad de la zona de influencia del Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)z	Mortalidad general (intrahospitalaria)	(Defunciones ocurridas (z)/ Total de pacientes atendidos en la unidad)*1000	Trimestral	INEGI, CONAPO, Sistemas de Información Intrahospitalarios	La población le da cabal importancia a la preservación y cuidado de su salud; atiende a citas y tratamientos.
Propósito					
00.-Contribuir a disminuir la Mortalidad General de la población del Estado de México mediante acciones de prevención, detección y control para favorecer la esperanza de vida de los mexiquenses. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud).	Mortalidad general en el Estado de México	(Núm. de defunciones generales/ Total de población (mg))*100000	Anual	Sistema de Información en Salud (Defunciones) CONAPO Proyecciones de Población	Mantener la sinergia con otros programas de atención a la población mexiquense; así como contar con una participación interinstitucional permanente; además de presupuesto suficiente y oportuno.
01.- Optimizar la atención oportuna en el servicio de urgencias para preservar la vida de los pacientes, cuya patología comprometa la funcionalidad orgánica y la vida brindando servicios de calidad en la atención de urgencias. (El indicador será utilizado por el ISSEMYM y la Secretaría de Salud.)	Porcentaje de consultas de urgencias calificadas	(Número de consultas de urgencias calificadas/ Total de consultas en el servicio de urgencias)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con población que utilice el servicio de urgencias.



<p>03.- Elevar la eficiencia y calidad en las condiciones operativas de las unidades médico administrativas, mediante el mejoramiento de los servicios de salud y seguridad social proporcionados, con una permanente difusión de la normatividad del sistema integral de calidad y seguridad del paciente, que contribuya a la identificación y cumplimiento de las necesidades y expectativas de los usuarios de los servicios de salud de las instituciones que integran el sistema de salud en la entidad (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud.)</p>	<p>Porcentaje de unidades médicas que otorgan servicios de salud con los requisitos de capacidad, seguridad y calidad.</p>	<p>(Unidades médicas acreditadas/ Total de unidades del ISEM)*100</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Sistema de Información.</p>	<p>Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros para acreditar a las unidades médicas.</p>
<p>04.- Mantener la eficiencia, calidad y calidez de los servicios de atención ambulatoria mediante el otorgamiento de consulta externa y atención en unidades de salud y unidades móviles para preservar y restaurar el estado de salud de la población. (El indicador será utilizado por el ISSEMYM y la Secretaría de Salud).</p>	<p>Promedio diario de consultas por médico general en unidades médicas</p>	<p>(Consultas generales otorgadas en unidades médicas/ Médicos generales en contacto con el paciente/ Días laborables)</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Sistema de Información.</p>	<p>Contar con los recursos suficientes para cubrir la demanda de atención de la población de responsabilidad.</p>
<p>06.- Incrementar la calidad de los estudios de investigación para el desarrollo de nuevos conocimientos en materia de salud, a través de la integración de diversos protocolos de investigación y estimular el desarrollo del personal responsable de la salud para mejorar la calidad de atención de la población demandante. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud).</p>	<p>Porcentaje de investigaciones con cédula de evaluación aprobada</p>	<p>(Núm. de investigaciones que aprueben la cédula de evaluación/ Núm. de investigaciones registradas)*100</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Sistema de Información</p>	<p>Contar con investigaciones con suficiente calidad metodológica en el sector salud.</p>
<p>07.- Disminuir la tasa de morbilidad y mortalidad en casos de tuberculosis pulmonar, mediante la detección temprana, notificación oportuna, tratamiento estrictamente supervisado y seguimiento bacteriológico para obtener la curación de los mexicanos afectados por este padecimiento. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)</p>	<p>Tasa de morbilidad por tuberculosis</p>	<p>(Núm. de casos de tuberculosis con tratamiento/Total de población en riesgo (tb))*100000</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Sistema de Información.</p>	<p>Contar con una población de responsabilidad comprometida en el cuidado de su salud.</p>
<p>08.- Continuar con acciones que contribuyan a proteger a la población contra riesgos sanitarios, a través de la difusión a la población en general y prestadores de servicios de la normatividad sanitaria vigente para abatir riesgos sanitarios y promover la corresponsabilidad y participación de la población en general. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)</p>	<p>Promedio de asistentes por acciones de fomento sanitario</p>	<p>(Asistentes a acciones de fomento sanitario/ Acciones de fomento sanitario realizadas (pláticas, cursos, orientaciones y campañas))</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Sistema de Información.</p>	<p>Contar con una población participativa en acciones de fomento sanitario que les permita identificar las características y condiciones que deben reunir los productos e insumos destinados para uso y consumo humano.</p>
<p>09.- Continuar con la ejecución de acciones que permitan detectar y atender oportuna y coordinadamente con otras dependencias competentes del gobierno las urgencias epidemiológicas y desastres, por medio de la implementación y ejecución de acciones de salud que permitan atender las enfermedades que puedan desencadenar problemas epidemiológicos en la población, a través de la activación social y brigadas de apoyo que permitan evitar o atenuar los efectos de los brotes epidemiológicos. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)</p>	<p>Atención oportuna de las urgencias epidemiológicas antes de las 48 horas</p>	<p>(Núm. de urgencias epidemiológicas y desastres atendidos dentro de las primeras 48 hrs./ Núm. total de urgencias epidemiológicas y desastres atendidos)</p>	<p>Anual</p>	<p>Sistema de Información.</p>	<p>Mantener una adecuada coordinación interinstitucional para la atención oportuna de las urgencias epidemiológicas.</p>



10.- Disminuir las tasas de mortalidad por accidentes en la población del Estado de México, mediante una adecuada y oportuna atención pre hospitalaria, así como favorecer los mecanismos que contribuyan a una mejor cultura del auto cuidado y protección para contribuir al incremento de la esperanza de vida. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Mortalidad por accidentes	(Núm. de defunciones por accidentes/ Total de población (accidentes))*100000	Anual	Sistema de Información	Contar con una adecuada sinergia entre diversos programas institucionales.
12.- Disminuir la incidencia de casos de VIH/SIDA y de otras infecciones de transmisión sexual mediante la implementación y ejecución de acciones de prevención y difusión de medidas preventivas, además de diagnosticar y tratar oportunamente este tipo de padecimientos. (El indicador será utilizado por el ISSEMYM)	Casos de VIH/SIDA	(Casos de VIH/SIDA/ Población de responsabilidad)	Trimestral	Sistema de Información.	Mantener una adecuada coordinación interinstitucional y con la población para que atienda las medidas preventivas y logre disminuir los factores de riesgo.
13.- Mantener tiempos de estancia adecuados en las unidades hospitalarias que representan diagnósticos y tratamientos oportunos en beneficio de los pacientes. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Promedio de días estancia por egreso.	(Días de estancia/Egreso Total)	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con la capacidad instalada suficiente en las unidades médicas hospitalarias de acuerdo a la demanda de la población de responsabilidad.
14.- Mejorar la salud de los mexicanos que requieran tratamiento médico y quirúrgico de alta especialidad, mediante el otorgamiento de una atención médica eficiente que contribuya a la mejora de la calidad de vida de la población que requiera de este servicio. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de egresos por mejoría (3er. nivel-cmalm)	(Total de egresos realizados por mejoría (cmalm)/ Total de egresos realizados (cmalm))*100	Trimestral	Sistemas de Información.	Contar con suficiente demanda por parte de la población de responsabilidad.
16.- Mejorar las condiciones de salud bucal de la población demandante a través de acciones preventivas, curativas y de rehabilitación con calidad y oportunidad que contribuyan a disminuir la prevalencia de caries y enfermedades bucodentales, buscando asegurar la cobertura total de los servicios odontológicos para disminuir la morbilidad bucodental. (El indicador será reportado por la Secretaría de Salud)	Prevalencia de caries dental en niños de 5 a 15 años	(Núm. total de casos de caries dental/ Total de población de 5 a 15 años (estom))	Anual	Sistema de Información.	Contar con participación activa de la población de responsabilidad en las medidas preventivas para disminuir la morbilidad bucodental.
17.- Incrementar la cobertura de vacunación en el grupo de (5 a 49) años para disminuir las enfermedades prevenibles por vacunación en el Estado de México, mediante la aplicación de los diferentes biológicos. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Cobertura con esquema completo de vacunación en población de 5 a 49 años de edad	(Población de 5 a 49 años de edad con esquema completo de vacunación/ Total de población de responsabilidad de 5 a 49 años de edad)*100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con suficiente demanda por parte de la población de responsabilidad.
17bis.- Incrementar la cobertura de vacunación en el grupo de 5 a 59 años para disminuir las enfermedades prevenibles por vacunación en el Estado de México, mediante la aplicación de los diferentes biológicos. (El indicador será utilizado por el ISSEMYM)	Cobertura con esquema completo de vacunación en población de 5 a 59 años de edad	(Población de 5 a 59 años de edad con esquema completo de vacunación/ Total de población de responsabilidad de 5 a 59 años de edad)*100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con suficiente demanda por parte de la población de responsabilidad.
19.- Promover la cultura en el cuidado de la salud, mediante acciones de capacitación, promoción y prevención que permitan a la población determinar los factores que influyen en el deterioro de estilos de vida saludables en el ámbito individual, familiar y en su entorno escolar y comunitario. (El indicador será utilizado por el ISSEMYM)	Personas orientadas en materia de salud	(Núm. de personas orientadas en materia de salud/ Total de población de responsabilidad)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con la aceptación de la población en las acciones de promoción en el autocuidado de la salud.



Pilar o Cimiento para el desarrollo: Seguridad social
Vertiente: Calidad de Vida
Tema estructural: Salud y Seguridad Social
Programa: 070103 - Atención a la población infantil
Objetivo:
Unidad Responsable: 21700 - Secretaría de Salud

Objetivo o resumen narrativo	Indicadores			Medios de verificación	Supuestos
	Nombre	Fórmula	Frecuencia		
Fin					
Coadyuvar al incremento de la esperanza de vida en los menores de 5 años mediante acciones preventivas y curativas que favorezcan su salud y su desarrollo integral en ambientes propicios. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Esperanza de vida	Esperanza de vida, año 2012- Esperanza de vida, año 2010	Anual	CONAPO. Indicadores demografico, 1990-2030	Contar con la participación intersectorial para coadyuvar en el incremento de la esperanza de vida del menor de 5 años, además de la participación activa de la población en el cuidado de su salud en el marco de una economía sana y la preservación de la seguridad social.
Propósito					
1.- Atender a los menores de 5 años de edad en el Estado de México por alteraciones nutricionales mediante la vigilancia del crecimiento y desarrollo del menor, con la finalidad de coadyuvar en la calidad de vida de este grupo de edad. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Prevalencia de la desnutrición moderada y severa en niños menores de 5 años	(Núm. de menores de 5 años de edad con desnutrición moderada y severa/ Total de población menor de 5 años de edad de responsabilidad)*1000	Trimestral	Sistema de Información.	Mantener la sinergia con otros programas de atención a la salud infantil.
1.- Atender a los menores de 5 años de edad en el Estado de México, por alteraciones nutricionales mediante la vigilancia del crecimiento y desarrollo del menor, con la finalidad de coadyuvar en la calidad de vida de este grupo de edad (Indicador que será utilizado por el ISSEMYM)	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	Mantener la sinergia con otros programas de atención a la salud infantil.
2.- Incrementar la cobertura de vacunación en menores de 5 años de edad mediante la aplicación de dosis de los diferentes biológicos para disminuir la incidencia de enfermedades prevenibles por vacunación. (Indicador que será reportado en forma anual por el ISSEMYM y trimestral por la Secretaría de Salud)	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 (evu))*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con suficiente demanda del servicio por parte de la población de responsabilidad, así como una adecuada coordinación interinstitucional.
3.- Disminuir la morbilidad y mortalidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años de edad, mediante acciones de prevención, detección y control, para contribuir a elevar la calidad de vida de este sector de la población. (Indicador que será utilizado por el ISSEMYM)	Morbilidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años	(Consultas de primeras vez de infecciones respiratorias agudas/ Población de responsabilidad menor de 5 años)*1000	Trimestral	Sistema de información	Mantener la sinergia con otros programas de atención a la salud infantil y la participación interinstitucional permanente, así como contar con presupuesto suficiente y oportuno.
3.- Disminuir la morbilidad y mortalidad por IRA'S en menores de 5 años de edad, mediante acciones de prevención, detección y control, para contribuir a elevar la calidad de vida de este sector de la población. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Mortalidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años.	(Núm. de defunciones por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años/ Total de población menor de 5 años (ira's))*100000	Anual	Sistema de Información.	Mantener la sinergia con otros programas de atención a la salud infantil, así como contar con una participación interinstitucional permanente, así como con presupuesto suficiente y oportuno.



4.- Disminuir la morbilidad y mortalidad por EDA'S en menores de 5 años de edad, mediante acciones de prevención, detección y control, para contribuir a elevar la calidad de vida de este sector de la población. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Mortalidad por enfermedades diarreicas en menores de 5 años.	(Núm. de defunciones por enfermedades diarreicas en población menor de 5 años/ Total de población menor de 5 años (eda's))*100000	Anual	Sistema de Información.	Mantener la sinergia con otros programas de atención a la salud infantil y la participación interinstitucional permanente, así como contar con presupuesto suficiente y oportuno.
4.- Disminuir la morbilidad y mortalidad por enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años de edad, mediante acciones de prevención, detección y control, para contribuir a elevar la calidad de vida de este sector de la población. (Indicador que será utilizado por el ISSEMYM)	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)*100	Trimestral	Sistema de Información	Mantener la sinergia con otros programas de atención a la salud infantil y la participación interinstitucional permanente, así como contar con presupuesto suficiente y oportuno.
5.- Mejorar la salud de la población carente de seguridad social y recursos económicos mediante el otorgamiento de atención médica y quirúrgica de alta especialidad a pacientes que por la patología presentada requieran el manejo médico, quirúrgico y especializado. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Egreso por mejoría (niñez)	(Niños egresados por mejoría en servicios de tercer nivel/ Total de población de responsabilidad (MP_IMI))*1000	Trimestral	Sistema de Información	Contar con población que demande el servicio de manera oportuna

Componentes

1.- Mantener la promoción, difusión y capacitación adecuada del programa de nutrición. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud).	Porcentaje de madres capacitadas y/o responsables del menor de 5 años para su adecuado crecimiento y desarrollo	(Núm. de madres y/o responsables del menor de 5 años de edad capacitadas (ccydm)/ Total de madres y/o responsables del menor de 5 años de edad (ccydm)) *100	Trimestral	Sistema de Información	Mantener la sinergia con otros programas de promoción, difusión y capacitación en materia de salud del menor de 5 años.
2.- Disponibilidad adecuada de vacunas en las unidades de salud. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de dosis de vacuna disponible (evu)	(Total de dosis existentes (evu)/ Total de dosis requeridas (evu))*100	Trimestral	Sistema de Información	Mantener la oportunidad en el pago a los proveedores y en la recepción del biológico.
3.- Mantener la promoción, difusión y capacitación adecuada del programa de IRA's. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de madres y/o responsables del menor de 5 años capacitadas en IRA'S	(Núm. de madres y/o responsables del menor de 5 años capacitadas (ira's)/ Total de madres y/o responsables del menor de 5 años programadas a capacitar (ira's))*100	Trimestral	Sistema de Información	Mantener la sinergia con otros programas de atención a la salud infantil, así como contar con la participación interinstitucional permanente.
4.- Mantener la promoción, difusión y capacitación adecuada del programa de EDA's. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de madres y/o responsables del menor de 5 años capacitadas (eda's)	(Núm. de madres y/o responsables del menor de 5 años capacitadas (eda's)/ Total de madres y/o responsables del menor de 5 años programadas a capacitar (eda's))*100	Trimestral	Sistema de Información	Mantener la sinergia con otros programas de atención a la salud infantil, así como contar con la participación interinstitucional permanente.
5.- Incrementar la eficiencia en la atención infantil a través de los egresos por mejoría. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Egresos hospitalarios (niñez)	(Egresos por mejoría (niñez)/ Total de egresos hospitalarios registrados (niñez))*100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con demanda oportuna del servicio por parte de la población de responsabilidad.

Actividades

1.- Mantener un número suficiente de supervisiones para coadyuvar al seguimiento adecuado del programa del control del crecimiento y desarrollo del menor. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de supervisiones realizadas (ccydm)	(Núm. de supervisiones realizadas (ccydm)/ Núm. de supervisiones programadas (ccydm))*100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros.
2.-Mantener un número suficiente de supervisiones para coadyuvar al seguimiento adecuado del programa de vacunación a menores de 5 años. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de supervisiones realizadas (evu)	(Total de supervisiones realizadas (evu)/ Total de supervisiones programadas (evu))*100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros.



	3.- Mantener un número suficiente de supervisiones para coadyuvar al seguimiento adecuado del programa de infecciones respiratorias agudas. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de supervisión realizadas a unidades de salud (IRA`S)	(Núm. de supervisiones realizadas (ira`s)/ Núm. de supervisiones programadas (ira`s))*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros.
	4.- Mantener un número suficiente de supervisiones para coadyuvar al seguimiento adecuado del programa de enfermedades diarreicas agudas . (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de supervisión realizada a unidades de salud (eda`s)	(Núm. de supervisiones realizadas (eda`s)/ Núm. de supervisiones programadas a realizar (eda`s))*100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros.
	5.- Incrementar la eficiencia en las competencias de la atención de la niñez. (Indicador que será utilizado por el Secretaría de Salud)	Porcentaje de médicos certificados en atención a la niñez	(Médicos certificados (niñez)/ Médicos contratados (niñez))*100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con personal médico preparado adecuadamente para otorgar la atención.



	20.- Mejorar el equipamiento a centros de salud, mediante la instrumentación de un programa permanente de reposición, actualización y dotación de mobiliario, instrumental y equipo médico con tecnología de vanguardia; así como con acciones de mantenimiento preventivo y correctivo que permitan conservar en condiciones óptimas de operatividad a los equipos médicos con que cuentan los centros de salud para la obtención de un mejor diagnóstico y tratamiento de enfermedades en beneficio de la población usuaria. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Índice de unidades equipadas	(Núm. de unidades equipadas/ Núm. de unidades evaluadas para acreditación (equip))	Trimestral	Sistemas de Información.	Identificar las necesidades de la población de responsabilidad para fortalecer la infraestructura de las unidades médicas.
	21.- Mejorar el desarrollo y formación del personal en el área de salud mediante el desarrollo, aplicación y evaluación de programas y planes de estudio vigentes orientados a incrementar los conocimientos médicos que favorezcan las condiciones de salud de la población. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Promedio de capacitaciones recibidas por recurso humano en formación	(Núm. de capacitaciones recibidas por recurso humano en formación en el periodo/ Núm. de recursos humanos en formación asignados en el periodo)	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con las autorizaciones para que el recurso humano en formación acuda de manera oportuna y constante a las capacitaciones otorgadas..
	22.- Mejorar los procesos de apoyo para la conducción de las políticas para la salud mediante la ejecución de acciones encaminadas a controlar, vigilar, fiscalizar y evaluar el cumplimiento, eficiencia y eficacia de las funciones sustantivas del programa de Salud. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud) ic	Porcentaje de propuestas para mejorar las políticas públicas en materia de salud	(Total de propuestas cumplidas en materia de salud/ Total de propuestas para mejorar las políticas públicas de salud)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Mantener una adecuada coordinación interinstitucional
	22a.- Mejorar los procesos de apoyo para la conducción de las políticas para la salud mediante la ejecución de acciones encaminadas a controlar, vigilar, fiscalizar y evaluar el cumplimiento, eficiencia y eficacia de las funciones sustantivas del programa de Salud. Ejecución de acciones: Fortalecer el acceso a los servicios de salud de alta especialidad interactuando los tres niveles de atención sin importar la ubicación geográfica del paciente, a través de la red de telemedicina. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud) ch	Operación y funcionamiento de la Red de Telemedicina en el Estado de México	(Información revisada y analizada para la toma de decisiones/ Información generada para la toma de decisiones)*100	Trimestral	Reportes virtuales (Dasclinic)	Adecuados niveles de coordinación y participación de los centros consultantes, centros de referencia y área coordinadora.
	23.- Garantizar un abasto de sangre segura, regular y oportuna, mediante la ejecución de acciones de vigilancia y control en el cumplimiento de la normatividad en la captación, promoción, análisis, preparación, conservación y suministro de sangre y sus componentes, proveniente de donantes voluntarios y familiares. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de unidades de sangre captada y certificada	(Unidades de sangre captadas y certificadas/ Total de población en edad para donar (de 18 a 65 años))*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con población comprometida con la cultura de la donación voluntaria.
	24.- Aumentar la calidad de atención de los servicios de diagnóstico oportunos mediante la optimización de la capacidad física instalada para fundamentar y apoyar un diagnóstico y/o tratamiento que contribuya a la atención médica de la población usuaria. (El indicador será utilizado por el ISSEMYM y la Secretaría de Salud)	Porcentaje de servicios de diagnóstico entregados oportunamente	(Número de estudios entregados oportunamente/ Número total de estudios solicitados)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con suficiente demanda por parte de la población de responsabilidad.



<p>25.- Mejorar la atención médica que otorga el sector salud, a través de la subrogación o referencia a los pacientes para que reciban el servicio que brindan los Institutos Nacionales de Salud, mediante el establecimiento de convenios con instituciones públicas o privadas. (El indicador será utilizado por el ISSEMYM)</p>	<p>Porcentaje de pacientes referidos a Institutos Nacionales de Salud</p>	<p>(Pacientes referidos a Institutos Nacionales de Salud/ Población de responsabilidad)*100</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Sistema de Información</p>	<p>Contar con derechohabientes que presenten padecimientos que requieran servicios con los que no cuenta el Instituto.</p>
<p>26.- Mantener en cero la tasa de mortalidad por rabia, a través de las actividades de prevención y control, tanto en humanos como en animales, a fin de contribuir al abatimiento de las enfermedades del rezago en poblaciones vulnerables. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)</p>	<p>Mortalidad por encefalitis rábica humana</p>	<p>(Núm. de defunciones por encefalitis rábica humana/ Total de población (rabia))*100000</p>	<p>Anual</p>	<p>Sistema de Información.</p>	<p>Contar con demanda oportuna por parte de la población, así como con una sociedad comprometida en el cuidado de su salud.</p>
<p>27.- Mejorar los procesos de gestión pública para alcanzar los objetivos gubernamentales en materia de salud, mediante acciones que contribuyan al logro de los programas de salud en beneficio de la población. Consolidar un sistema estatal para mejorar las expectativas de vida de la población, mediante la adecuada coordinación y regulación en materia de trasplantes de órganos y tejidos en los sectores público, social y privado. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud) ct</p>	<p>Porcentaje de pacientes beneficiados con un órgano o tejido en el Estado de México</p>	<p>(Núm. de órganos y tejidos procurados de un donador cadavérico/ Núm. de pacientes que demandan una donación inscritos en la lista de espera)*100</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Sistema de Información</p>	<p>Contar con población con alto sentido de la cultura de donación de órganos.</p>
<p>28 bis .- Mejorar los procesos de planeación, programación y evaluación de los servicios de salud, mediante la correcta aplicación de las políticas que dicta el Sistema Nacional de Salud, coordinando la prestación de los servicios de atención médica, salud pública y regulación sanitaria. Consolidar las acciones de coordinación, entre las distintas instituciones que conforman el sector salud de la entidad, con el objeto de poder llevar a cabo las condiciones de las políticas que en materia de salud emanen del ejecutivo estatal. Analizar y evaluar a través del Consejo de Seguridad en Salud, los programas y señales de alarma epidemiológica, para definir la aplicación de políticas públicas. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud) cv</p>	<p>Porcentaje de Acuerdos del Consejo de Seguridad en Salud</p>	<p>(Núm. de acuerdos Emitidos en el seno del Consejo de Seguridad en Salud/ Núm. de Sesiones Programadas para el Consejo de Seguridad en Salud)*100</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Sesiones realizadas y acuerdos emitidos en el seno del Consejo.</p>	<p>Falta de formalización y conformación del Secretariado técnico del Consejo, para el año 2012.</p>
<p>28.- Mejorar los procesos de planeación, programación y evaluación de los servicios de salud, mediante la correcta aplicación de las políticas que dicta el Sistema Nacional de Salud, coordinando la prestación de los servicios de atención médica, salud pública y regulación sanitaria. Consolidar las acciones de coordinación, entre las distintas instituciones que conforman el sector salud de la entidad, con el objeto de poder llevar a cabo las condiciones de las políticas que en materia de salud emanen del ejecutivo estatal. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Secretaría de Salud) ic /ch</p>	<p>Servicios supervisados en las unidades médicas</p>	<p>(Núm. de servicios supervisados/ Total de servicios programados a supervisar que ofrecen las Unidades Médicas.)*100</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Sistema de Información.</p>	<p>Mantener una adecuada coordinación interinstitucional.</p>



29.- Incrementar la eficiencia de la atención médica por riesgos de trabajo, mediante la realización de estudios médicos que muestren las causas del padecimiento y su respectiva atención para mejorar el diagnóstico, calificación y tratamiento de los mismos. (El indicador será utilizado por el ISSEMYM)	Accidentes a causa de un riesgo de trabajo por cada 10,000 servidores públicos	(Personas atendidas por riesgos de trabajo/ Servidores Públicos activos)*10000	Trimestral	Sistema de Información	Contar con demanda del servicio por la población derechohabiente.
30.-Ampliar las opciones de donación de tejidos humanos para una mayor calidad de vida de la población mediante el establecimiento y control de un banco de acopio y resguardo de estos (fortalecer la red de Hospitales con Licencia Sanitaria activa para procuración en el Estado de México. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud) bt	Porcentaje de donadores por coordinador hospitalario en donación	(Número de coordinadores hospitalarios en donación/ Número de donadores)*100	Trimestral	Base de datos del Banco de Tejidos y del Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes.	Insuficiente número de Hospitales con Licencia Sanitaria activa para procuración.
31.- Mejorar la salud de los mexiquenses que requieran tratamiento médico y quirúrgico de alta especialidad, mediante el otorgamiento de una atención médica eficiente que contribuya a la mejora de la calidad de vida de la población que requiera de este servicio.(El indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud) z	Atención quirúrgica curativa de tercer nivel	(Pacientes atendidos quirúrgicamente/ Total de pacientes atendidos en la unidad)*100	Trimestral	Sistema de Registro Hospitalario y Expediente Clínico.	No contar con la cartera de servicios adecuada para dar cobertura a las demandas de la población en cuanto a alta especialidad en la zona nororiental del Estado de México.
31.-Contribuir a la mejora de la calidad de vida mediante el otorgamiento de servicios de salud especializados con calidad de la zona de influencia del Hospital Regional de Alta Especialidad Zumpango (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud) z	Mortalidad general (intrahospitalaria)	(Defunciones ocurridas (z)/ Total de pacientes atendidos en la unidad)*1000	Trimestral	INEGI, CONAPO	Que la población no de la importancia y veracidad que se requiere en las encuestas.

Componentes

01.- Atención en el Servicio de Urgencias a la población de responsabilidad. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de consultas otorgadas en el Servicio de Urgencias	(No. de consultas otorgadas en el Servicio de Urgencias/ No. de consultas programadas en el Servicio de Urgencias)*100	Trimestral	Subsistema automatizado de Urgencias médicas y Estructura programática	Servicios de Urgencias que cumplen con las demandas de la población
02.- Coadyuvar en la protección contra riesgos sanitarios que ponen en riesgo la salud o la vida como resultado de la exposición casi siempre involuntaria a factores biológicos, químicos o físicos presentes en el medio ambiente, a través de las acciones de vigilancia sanitaria aplicable a los establecimientos industriales, comerciales y de servicios sujetos de control, para que éstos cuenten con las características sanitarias necesarias para producir bienes de consumo para su venta. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud.)	Porcentaje de establecimientos verificados que cumplen con la normatividad (cs)	(Establecimientos dentro de Normas Sanitarias (cs)/ Establecimientos verificados)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con establecimientos industriales, comerciales y de servicios que cumplan la normatividad referente al control sanitario.
02.- Incrementar el número de determinaciones de cloro residual en tomas intradomiciliarias con el rango de cumplimiento adecuado según normatividad. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de eficiencia de cloración estatal	(Promedio de eficiencias de cloración municipal/ Núm. de determinaciones de cloro residual programadas)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con población que acepte la cloración del agua para el uso y consumo humano.



02.- Mantener la cobertura en las determinaciones de cloro residual libre en las fuentes de abastecimiento de agua para uso y consumo humano. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de cobertura en la determinación de cloro residual en agua	(Monitoreos de cloro residual realizados/ Monitoreos de cloro residual programados)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con comunidades que aceptan la cloración de agua para uso y consumo humano.
04.- Disponer con la infraestructura de consultorios suficiente en relación a la población de responsabilidad. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Consultorios de medicina general disponibles	(Total de consultorios de medicina general en unidades médicas/ Población de responsabilidad)*1000	Trimestral	Sistema de Información. SINERHIAS	Contar con disponibilidad suficiente de espacios físicos, recursos humanos, materiales y financieros.
05.- Mejorar las acciones de vigilancia epidemiológica activa, mediante el análisis y sistematización de los eventos epidemiológicos para la definición de políticas e intervenciones sanitarias, a través de la generación de información epidemiológica oportuna a partir de la notificación pertinente y con calidad para la adecuada toma de decisiones, mejorando la capacidad técnica del personal y del sistema de vigilancia epidemiológica para la detección y control oportuno de enfermedades epidemiológicas. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de boletines epidemiológicos generados	(Núm. de boletines epidemiológicos generados/ Núm. de boletines epidemiológicos programados)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Mantener una adecuada coordinación inter e intrainstitucional, además de contar con recursos de información suficientes y oportunos.
05.- Mejorar las acciones de vigilancia epidemiológica activa, mediante el análisis y sistematización de los eventos epidemiológicos para la definición de políticas e intervenciones sanitarias, a través de la generación de información epidemiológica oportuna a partir de la notificación pertinente y con calidad para la adecuada toma de decisiones, mejorando la capacidad técnica del personal y del sistema de vigilancia epidemiológica para la detección y control oportuno de enfermedades epidemiológicas. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de boletines epidemiológicos generados	(Núm. de boletines epidemiológicos generados/ Núm. de boletines epidemiológicos programados)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Mantener una adecuada coordinación inter e intrainstitucional, además de contar con recursos de información suficientes y oportunos.
05.- Promover un sistema de vigilancia epidemiológica oportuno y con calidad que recolecte información sobre diversos eventos epidemiológicos para fortalecer la toma de decisiones en materia de prevención y control. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de unidades con entrega oportuna de información	(Núm. de unidades con entrega de información oportuna/ Núm. de unidades notificantes)*100	Trimestral	Sistema de Información	Mantener una adecuada coordinación inter e intrainstitucional, además de contar con los recursos médicos suficientes.
06.- Incrementar el número de investigaciones concluidas vinculadas a la operación de los programas de salud pública. (El indicador será utilizado por el ISSEMYM la Secretaría de Salud)	Porcentaje de Investigaciones concluidas	(Informe de investigaciones concluidas/ Investigaciones registradas)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros e incentivos adecuados para producir investigación de excelencia.
07.- Brindar seguimiento bacteriológico adecuado a los casos de tuberculosis pulmonar como coadyuvantes al restablecimiento de la salud del paciente. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Seguimiento bacteriológico de casos de tuberculosis	(Baciloscopias/ Ingresos a control de casos de tuberculosis pulmonar)	Semestral	Sistema de Información.	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros.
08.- Fomentar el interés en la observancia de la normatividad sanitaria por parte de prestadores de servicios. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de propietarios de establecimientos que acuden a eventos de fomento sanitario	(Núm. de asistentes que acuden a eventos de fomento sanitario/ Núm. de personas convocadas a eventos de fomento sanitario)*100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con prestadores de servicios y productores de insumos, interesados en asistir a los cursos impartidos en las diferentes materias de regulación sanitaria.



09.- Verificar los refugios temporales y albergues para conocer sus condiciones de operación y brindar seguridad a la población demandante. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de verificación de albergues y refugios temporales	(Núm. de albergues y refugios temporales verificados/ Núm. total de albergues y refugios temporales existentes)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con dependencias y autoridades interesadas en abrir espacios adecuados para albergues y refugios temporales.
10.- Incrementar las capacitaciones a primeros respondientes y a los brigadistas de las Subunidades Internas de Protección Civil para fortalecer las competencias que permitan la atenuación del daño originado por lesiones de causa externa con el fin de prevenir situaciones de riesgo que puedan llevar a un individuo a la muerte. (El indicador será reportado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de cursos de formación de primeros respondientes y brigadistas de Protección Civil	(Núm. de cursos otorgados (acc./ Núm. de cursos programados (acc.))*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con la sinergia adecuada y oportuna coordinación interinstitucional, así como con población interesada en participar en los cursos de formación de primeros respondientes y brigadas de Protección Civil.
11.- Disminuir la tasa de morbilidad por enfermedades transmitidas por insectos vectores o por las afecciones de animales ponzoñosos, a través de actividades de prevención y control a fin de contribuir al abatimiento de las enfermedades en la población vulnerable. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de atención por alacranismo	(Núm. de pacientes atendidos (alac)/ Núm. de pacientes intoxicados (alac))*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con población comprometida en el autocuidado de su salud.
11.- Disminuir las densidades de la población de alacranes venenosos mediante actividades de patio limpio con el propósito de reducir los riesgos de agresión a la población mexiquense. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de viviendas con patio limpio (alac)	(Núm. de viviendas con patio limpio(alac)/ Núm. de viviendas en el universo de riesgo (alac))*100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financiero.
12.- Fomentar la adherencia de los pacientes con VIH al tratamiento antirretroviral (AVR), para disminuir la resistencia a los medicamentos, mejorara la calidad de vida de las personas, así como ahorrar recursos económicos. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Control virológico de personas en tratamiento ARV	(Personas en tratamiento ARV en los servicios de atención SAls y CAPASITS en el ISEM con cargas indet/ Total de personas en tratamiento en los servicios de atención SAls y CAPASITS en el ISEM)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con pacientes comprometidos que se adhieran al tratamiento antirretroviral.
13.- Incrementar la calidad de atención en el servicio de hospitalización mediante el otorgamiento de servicios médico quirúrgicos a pacientes hospitalizados para coadyuvar a preservar y restaurar su estado de salud siendo oportunos en la implementación del diagnóstico, curación y rehabilitación. (El indicador será utilizado por el ISSEMYM y la Secretaría de Salud)	Egresos hospitalarios por cada 1,000 habitantes de población de responsabilidad	(Egresos hospitalarios / Población de responsabilidad)*1000	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con suficiente demanda por parte de la población de responsabilidad.
14.- Optimizar la capacidad instalada de los servicios de tercer nivel de atención a través de la eficiente utilización de los recursos hospitalarios para brindar a los pacientes una atención de calidad y calidez. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de ocupación hospitalaria (3er. nivel-cmaln)	(Días paciente/Días cama censables disponible)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con suficiente demanda por parte de la población de responsabilidad.
15.- Disminuir la tasa de morbilidad por enfermedades transmitidas por insectos vectores o por las afecciones de animales ponzoñosos, a través de actividades de prevención y control a fin de contribuir al abatimiento de las enfermedades en la población vulnerable. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Incidencia de Paludismo	(Núm. de casos autóctonos confirmados/ Total de población de la zona endémica)*100000	Trimestral	Sistema de Información.	Mantener una adecuada coordinación interinstitucional, así como contar con una población participativa en erradicar el paludismo.



15.- Otorgar tratamientos anti-palúdicos a la población sospechosa a la enfermedad. (El indicador será reportado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de tratamientos antipalúdicos supresivos otorgados	(Núm. de pacientes con tratamiento antipalúdico/ Núm. de muestras enviadas al laboratorio)*100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con medicamento suficiente para la atención del paciente sospechoso.
16.- Mejorar la salud estomatológica de la población de responsabilidad mediante el otorgamiento de consultas y tratamientos integrales. (El indicador será reportado por el ISSEMYM y la Secretaría de Salud)	Tratamientos odontológicos otorgados	(Tratamientos odontológicos/ Consultas odontológicas)	Trimestral	Sistema de Información	Contar con suficiente demanda por parte de la población de responsabilidad.
17.- Contar con la disponibilidad adecuada de vacunas en las unidades de salud. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de dosis de vacuna disponibles (mpi)	(Total de dosis existentes (mpi)/ Total de dosis requeridas (mpi))*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros.
17.- Lograr una mayor cobertura de vacunación en la población de 5 a 59 años. (El indicador será utilizado por el ISSEMYM)	Promedio de dosis de vacunación aplicadas a la población de responsabilidad de 5 a 59 años	(Dosis de vacunación aplicadas a personas de 5 a 59 años/ Población de responsabilidad de 5 a 59 años)	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con suficiente demanda por parte de la población de responsabilidad.
18.- Mantener una adecuada comunicación y difusión de los eventos de capacitación del personal de salud. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud).	Porcentaje de eventos de capacitación difundidos	(Núm. de eventos de capacitación difundidos/ Núm. de eventos de capacitación programados)*100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros.
19.- Otorgar el Paquete Garantizado de Servicios de Promoción y Prevención para una mejor salud durante la línea de vida en la consulta que generen una corresponsabilidad en la cultura del autocuidado de la salud. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de atenciones integrales de línea de vida	(Atenciones integrales de prevención y promoción de la salud durante la línea de vida/ Total de consultas (lv))*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con suficiente demanda por parte de la población de responsabilidad en las consultas generales.
21.- Mejorar las condiciones académicas de los recursos humanos que concluyen su formación en salud con la finalidad de brindar un servicio integral de calidad. (El indicador será utilizado por el ISSEMYM y la Secretaría de Salud)	Porcentaje de recursos humanos que concluyeron su formación en salud	(Recursos humanos que concluyeron la formación en salud/ Recursos humanos asignados)*100	Mensual	Sistema de Información.	Contar con disponibilidad suficiente de recursos en formación en las unidades médicas.
22.- Incrementar el número de diagnósticos estratégicos que definan prioridades de atención en salud para beneficio de la población mexiquense. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud) ic / ch	Diagnósticos estratégicos que definan prioridades de atención	(Acciones estratégicas de solución aplicadas/ Diagnósticos realizados)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con población empoderada y participativa.
23.- Incrementar la captación de unidades de sangre segura mediante diversas actividades de promoción para garantizar un abasto suficiente y seguro de sangre y sus derivados. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Captación de unidades de sangre segura	(Núm. de unidades de sangre captadas en el periodo actual/ Núm. de unidades de sangre captadas en el mismo periodo del año anterior)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con población comprometida con la cultura de la donación voluntaria.
24.- Incrementar el número de muestras de laboratorio tomadas adecuadamente. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de muestras de laboratorio adecuadas	(Núm. de muestras de laboratorio aprobadas/ Total de muestras de laboratorio obtenidas)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros.
26.- Garantizar que la atención médica otorgada a los pacientes agredidos por animales sospechosos a rabia sea adecuada, iniciando tratamiento sólo en los casos de riesgo según normatividad. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de atención de personas agredidas	(Personas agredidas que inician tratamiento/ Núm. esperado de personas que iniciarán tratamiento)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con una población comprometida en el cuidado de su salud, además de suficientes recursos humanos, materiales y financieros.
27.- Incrementar el número de cursos de capacitación sobre trasplantes al personal médico para coadyuvar a preservar la salud de la población. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud) ct	Porcentaje de instrumentación de programas de formación académica dirigidos al personal de salud	(Núm. de cursos instrumentados dirigidos al personal de salud/ Núm. de personal médico que laboran en los hospitales del Estado de México)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros.



	28.- Generar informes útiles y oportunos que favorezcan la adecuada toma de decisiones en materia de salud (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud) cv / ic	Información generada para la toma de decisiones	(Informe de problemáticas solucionadas/ Informe de problemáticas identificadas)*100	Trimestral	Sistema de Información, Informes de problemáticas identificadas y solucionadas, a través de reportes, proyectos y documentos.	Contar con una adecuada coordinación interinstitucional, así como con recursos humanos, materiales, financieros e información suficiente, cambio en las prioridades institucionales.
	28a.- Efectuar acciones eficaces y efectivas que impulsen proyectos normativos y sustanciales que coadyuven en el fortalecimiento del sistema de salud en la entidad. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud) ch	Información Sustancial generada para la elaboración de proyectos.	(Acciones generadas para la elaboración de proyectos/ Proyectos solicitados)*100	Trimestral	Proyectos solicitados (convenios de colaboración, análisis costo-beneficio)	Coordinación interinstitucional.
	30.-Incrementar el número de pacientes beneficiados con un tejido humano procesado (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)bt	Porcentaje de pacientes beneficiados con un tejido humano	(Número de tejidos humanos procesados y córneas liberadas/ Número de tejidos humanos solicitados)*100	Trimestral	Base de datos del banco de tejidos.	Personal médico capacitado en materia de procuración, uso y aplicación de tejido humano.
	30.-Incrementar el número de pacientes beneficiados con un tejido humano procesado. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud) bt	Porcentaje de pacientes beneficiados con un tejido humano	(Número de tejidos humanos procesados y córneas liberadas/ Número de tejidos humanos solicitados)*100	Trimestral	Base de datos del Banco de tejidos	No hace falta de personal médico capacitado en materia de procuración, uso y aplicación de un tejido humano.
	31.-Sistema de referencia y contrareferencia eficiente de pacientes quirúrgicos de tercer nivel.(Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud) z	Referencia óptima	(Pacientes debidamente referidos/ Total de referencias)*100	Trimestral	Sistema de referencia y contrareferencia.	Renuencia a las unidades a adoptar correctamente el sistema.
	31.1.-Tiempos quirúrgicos óptimos para dar cobertura a la demanda de tercer nivel. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud.) z	Programación quirúrgica eficiente	(Cirugías realizadas al mes/ Sala quirúrgica disponible/ Días laborables)	Trimestral	Sistema de registro hospitalario Med Suite.	Deficiente coordinación con el sistema de urgencias del Estado de México que sature la oportunidad quirúrgica con urgencias sentidas.

Actividades

	01.- Contar con infraestructura óptima en el servicio de urgencias. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de unidades hospitalarias acreditadas	(Hospitales acreditados/ Total de unidades hospitalarias programadas para acreditar)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros.
	02.- Incrementar las acciones de control sanitario mediante la verificación de establecimientos para generar buenas prácticas de manufactura. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de establecimientos que realizan buenas prácticas de manufactura	(No de establecimientos que realizan buenas prácticas de manufactura/ Establecimientos verificados (cs) act.)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con suficiente disponibilidad de recursos humanos, materiales y financieros.
	03.- Incrementar las evaluaciones realizadas a las unidades médicas a través de las visitas de supervisión. (Indicador que será utilizado por el ISSEMYM)	Porcentaje de visitas de supervisión a las unidades médicas	(Número de visitas de supervisión realizadas a las unidades médicas/ Número de visitas de supervisión programadas)*100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros.
	04.- Incrementar el número de supervisiones a las unidades médicas con el propósito de verificar el horario de atención, el conocimiento por parte del personal de los códigos de ética conductuales y de las normas y procedimientos de la consulta externa en las unidades médicas. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de supervisiones realizadas a unidades medicas (aa)	(Núm. de supervisiones realizadas (aa)/ Núm. de supervisiones programadas (aa))*100	Trimestral	Informe específico	Contar con suficiente disponibilidad de recursos humanos, materiales y financieros.
	07.-Garantizar la cura de los casos nuevos de tuberculosis pulmonar en el periodo evaluado.(El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud.)	Porcentaje de casos nuevos de tuberculosis curados	(Núm. de casos nuevos de tuberculosis pulmonar del periodo curados/ Casos de tuberculosis pulmonar del periodo que iniciarón tratamiento)*100	Semestral	Sistema de Información.	Contar con población adherida y fidelizada al tratamiento.



08.- Incrementar la distribución entre la población de material referente a los riesgos sanitarios para coadyuvar a su bienestar integral. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de material de difusión disponible	(Material generado/ Material programado)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con suficiente disponibilidad de recursos humanos, materiales y financieros.
10.- Garantizar la atención médica inmediata de las personas que sufran un percance o accidente. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de atenciones médicas prehospitatorias	(Núm. de atenciones médicas prehospitatorias realizadas/ Núm. de atenciones médicas prehospitatorias programadas)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con suficiente demanda por parte de la población del Estado de México.
13.-Incrementar el número de unidades médicas hospitalarias acreditadas que contribuya a brindar servicios de calidad a la población de responsabilidad (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de unidades hospitalarias acreditadas	(Hospitales acreditados/ Total de unidades hospitalarias programadas para acreditar)*100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con suficiente disponibilidad de recursos humanos, materiales y financieros
14.- Fomentar que los hospitales de menor nivel de complejidad y los centros de salud refieran adecuadamente a los servicios especializados para que estos puedan brindar a la población servicios de calidad y oportunidad. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de pacientes referidos adecuadamente al 3er. nivel de atención (cmalm)	(Paciente referidos adecuadamente (cmalm)/ Total de pacientes referidos (cmalm))*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con que las unidades médicas de 1er. y 2do.nivel hagan uso adecuado del Sistema de Referencia y Contrarreferencia .
15.- Incrementar el número de muestras de gota gruesa tomada eficientemente para facilitar el diagnóstico oportuno. (El indicador será reportado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de muestras de paludismo analizadas	(Total de muestras analizadas/ Núm. de muestras enviadas al laboratorio)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con suficiente disponibilidad de recursos humanos, materiales y financieros.
16.- Difundir las actividades preventivas en materia de salud odontológica a la población de responsabilidad. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de actividades odontológicas preventivas	(Actividades preventivas realizadas (estom)/ Actividades preventivas programadas (estom))*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con suficientes recursos humanos, materiales y financieros.
18.- Contar con un programa de capacitación apegado a las necesidades reales y específicas en materia de salud. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Personal de salud capacitado de acuerdo al programa	(Personal de salud capacitado de acuerdo al programa/ Total de personal de salud (cap))*100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con los elementos suficientes que determinen las necesidades reales en materia de salud.
18.- Mejorar la actualización y profesionalización del personal de salud a través de la participación en eventos académicos y de capacitación para contribuir a mejorar en la atención y prestación en los servicios. (El indicador será utilizado por el ISSEMYM y la Secretaría de Salud)	Porcentaje de personal de salud acreditado	(Personal de salud acreditado/Personal de salud (cap))*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con personal suficiente que ponga en práctica los conocimientos adquiridos durante las capacitaciones.
19.- Promover y difundir el Paquete Garantizado de Servicios de Promoción y Prevención para una mejor Salud a la población de responsabilidad. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de temas del paquete básico de servicios de salud en talleres realizados (lv)	(Núm. de temas en talleres realizados ofertando el Paquete Básico de Servicios de Salud/ Núm. de temas en talleres programados ofertando el Paquete Básico de Servicios de Salud)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con la participación social y comunitaria activa en los talleres realizados.
20.-Dar seguimiento a la instalación del equipo suministrado a unidades médicas de primer nivel.(Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud).	Indice de Unidades médicas con equipos instalados	(Núm. de equipos instalados/ Núm. de equipos adquiridos)	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros.
20.-Mantener el apego del equipamiento planeado respecto a las necesidades reales del proyecto ejecutivo establecido para las unidades médicas.(Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud).	Indice de equipamiento para el buen funcionamiento de cada unidad médica	(Núm. de equipos médicos adquiridos/ Núm. de equipos médicos requeridos)	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros.



21.- Contar con suficientes recursos humanos en formación para satisfacer la demanda de la población de responsabilidad. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de recursos humanos asignados en su formación en salud	(Núm. de recursos humanos en formación asignados a las unidades médicas/ Núm. de recursos humanos en formación requeridos por las unidades médicas)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros.
22.- Incrementar el número de propuestas ciudadanas en materia de salud ejecutadas con el fin de atender a la población mexiquense. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud) ic / ch	Participación de la sociedad en la determinación de prioridades en salud	(Total de propuestas ejecutadas con seguimiento/ Total de propuestas ciudadanas recibidas)*100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con una población participativa así como con suficientes recursos humanos materiales y financieros.
23.- Incrementar la promoción en la donación voluntaria de sangre a la población mexiquense a través de campañas de donación. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Donación voluntaria de sangre	(Núm. de campañas de donación de sangre realizadas/ Núm. de campañas de donación de sangre programadas)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con suficiente disponibilidad de recursos humanos, materiales y financieros.
24.- Incrementar el número de procesos adquisitivos oportunos de insumos para la red estatal de laboratorios. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de procesos adquisitivos oportunos de insumos para la red estatal de laboratorios (lesp)	(Núm. de procesos adquisitivos concluidos (lesp)/ Núm. de procesos adquisitivos solicitados (lesp))*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con suficiente disponibilidad de recursos humanos, materiales y financieros.
26.- Incrementar el número de esterilizaciones de pequeñas especies para coadyuvar, en coordinación con las autoridades municipales a la estabilización de la población canina y felina. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de animales esterilizados	(Núm. de animales esterilizados en el periodo/ Núm. de animales programados)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con una población apegada a la cultura de "Dueño Responsable", así como con suficientes recursos humanos, materiales y financieros.
27.- Incrementar la asignación presupuestal en el rubro de capacitación en materia de trasplantes. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud) ct	Incremento del presupuesto para capacitación con respecto al otorgado en el año 2009	(Cantidad de incremento en el presupuesto/ Cantidad de presupuesto que se tenía en el año 2009 para capacitación)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros.
28 bis.- Revisar información en salud durante los 365 días del año, a través de metodología específica para la integración de 220 comunicados. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud.) cv	Porcentaje de Monitoreo Epidemiológico para la Identificación de señales de salud	(Núm. de Reportes Ejecutivos / Núm. de revisiones efectuadas)*100	Trimestral	Reporte Ejecutivo.	Declaratoria de alguna emergencia epidemiológica que inhiba el monitoreo de medios.
28.- Evaluar el desempeño de las unidades médicas y establecimientos a través de indicadores eficaces y eficientes. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud) ic	Porcentaje de establecimientos con indicadores cumplidos	(Núm. de establecimientos con indicadores cumplidos/ Núm. de establecimientos que atienden adicciones)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Mantener una adecuada coordinación interinstitucional.
28a.- Evaluar el desempeño de las unidades médicas y establecimientos a través de indicadores eficaces y eficientes. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud) ch	Indicadores eficaces y eficientes para la evaluación del desempeño	(Información sustantiva generada/ Información generada)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Mantener una adecuada coordinación interinstitucional.
29.- Otorgar las sesiones de rehabilitación física a los derechohabientes que lo requieran de acuerdo al nivel de lesión que presentan. (El indicador será utilizado por el ISSEMYM)	Porcentaje de sesiones de rehabilitación física	(Núm. de sesiones de rehabilitación física otorgadas/ Núm de sesiones de rehabilitación física programadas)*100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros.
30.-Pronta detección de potenciales donadores a través de los coordinadores hospitalarios en donación. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud.) bt	Porcentaje de solicitudes de donación aceptadas	(Total de solicitudes aceptadas/ Total de solicitudes realizadas por los Coordinadores Hospitalarios en Donación)*100	Trimestral	Base de Datos del banco de Tejidos y del Sistema Informático del registro Nacional de Trasplantes.	Contar con un mayor número de recursos humanos para llevar a cabo procedimientos de procuración.
31.-Capacitar adecuadamente sobre nuestra cartera de servicios y protocolo de ingreso hospitalario, a las unidades médicas de la red del ISEM. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud) z	Educar para la cobertura	(Unidades capacitadas/ Total de unidades de ingerencia del hospital)*100	Trimestral	Subdirección de Enseñanza e Investigación.	Información deficiente ó insuficiente sobre nuestra cartera de servicios, que se traduzca en una sobre saturación de padecimientos que puedan ser atendidos en un primero ó segundo nivel.



	31.1.-Programación adecuada de cirugías con base al protocolo establecido en la clínica de programación. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud) z	Porcentaje de cirugías programadas	(Pacientes agendados para cirugía/ Pacientes enviados a la programación quirúrgica) *100	Trimestral	Sistema de registros hospitalario.	Que no se respete ó cuente con todos los elementos que deben conformar la clínica de programación quirúrgica, lo que se traduzca en una mala programación y aumento del diferimiento.
--	--	------------------------------------	--	------------	------------------------------------	---



Pilar o Cimiento para el desarrollo: Seguridad social
Vertiente: Calidad de Vida
Tema estructural: Salud y Seguridad Social
Programa: 070301 - El papel fundamental de la mujer y la perspectiva de género
Objetivo:
Unidad Responsable: 21700 - Secretaría de Salud

Objetivo o resumen narrativo	Indicadores			Medios de verificación	Supuestos
	Nombre	Fórmula	Frecuencia		
Fin					
Coadyuvar al incremento de la esperanza de vida en las mujeres mexiquenses mediante acciones preventivas y curativas que favorezcan su salud y su desarrollo integral en ambientes propicios. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Esperanza de vida de la Mujer	Esperanza de vida de la mujer, año 2012- Esperanza de vida de la mujer, año 2010	Anual	CONAPO. Indicadores demografico, 1990-2030	Contar con la participación intersectorial para coadyuvar en el incremento de la esperanza de vida de la mujer, además de la participación activa de la población femenina en el cuidado de su salud en el marco de una economía sana y la preservación de la seguridad social.
Propósito					
1.- Contribuir a la disminución de la tasa de mortalidad por cáncer de mama mediante la detección y tratamiento oportuno de este padecimiento. (Indicador que será utilizado por el ISSEMYM)	Casos de cáncer de mama	(Casos de cáncer de mama/ Población femenina de responsabilidad de 25 a 69 años (cama))*1000	Trimestral	Sistema de Información.	Mantener el apego al tratamiento por parte de las pacientes, así como contar con una adecuada coordinación interinstitucional.
1.-Disminuir la tasa de mortalidad por cáncer mamario mediante la detección por exploración clínica y tratamiento oportuno de este tipo de casos. Así como abatir el número de casos presentados de cáncer mamario a través de la promoción y participación de las personas mayores de 25 años para la autoexploración. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Mortalidad por cáncer mamario	(Defunciones por cáncer mamario/ Población femenina de 25 a 69 años (cama))*100000	Anual	Sistema de Información.	Mantener una adecuada coordinación interinstitucional, así como contar con la participación de la población en el autocuidado de la salud.
2.- Contribuir a la disminución de la tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino en la población, detectando oportunamente este padecimiento mediante el control de terapias preventivas y de curación. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Mortalidad por cáncer cérvico uterino.	(Defunciones por cáncer cervico uterino/ Población femenina de 25 a 64 años (cacu))*100000	Anual	Sistema de Información.	Mantener una adecuada coordinación interinstitucional, así como contar con la participación de la población en el autocuidado de la salud.
2.- Contribuir a la disminución de la tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino en la población, detectando oportunamente este padecimiento. (Indicador que será utilizado por ISSEMYM y la Secretaría de Salud)	Casos de cáncer cérvico uterino	(Casos de cáncer cervico uterino/ Población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años (cacu))*1000	Trimestral	Sistema de Información	Mantener el apego al tratamiento por parte de las pacientes, así como contar con una adecuada coordinación interinstitucional.



3.- Disminuir la violencia psicológica o física contra de las mujeres, preferentemente en el entorno familiar colaborar en la reducción de la frecuencia y severidad de los daños a la salud causados por la violencia contra las mujeres haciendo mayor énfasis en aquellas que se encuentran en situación de mayor riesgo o vulnerabilidad, mediante la detección oportuna y la rehabilitación de pacientes para lograr el empoderamiento de las mujeres y brindarles mayor calidad de vida. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia	(Núm. de mujeres de 15 años o más usuarias de los servicios especializados/ Núm. de mujeres de la población de responsabilidad que son susceptibles a vivir violencia moderada y severa)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con suficiente demanda por parte de la población femenina de responsabilidad susceptibles a vivir violencia severa.
4.- Contribuir a mejorar la salud materno y perinatal mediante una atención médica adecuada que permita un mejor control prenatal para detectar oportunamente riesgos durante el embarazo, parto y puerperio. (Indicador que será utilizado por ISSEMYM y la Secretaría de Salud)	Razón de consultas prenatales por embarazada.	(Consultas de control prenatal/ Consultas de primera vez a embarazadas)	Trimestral	Sistema de Información	Contar con una adecuada coordinación interinstitucional, así como mantener la sinergia con otros programas de salud.
5.- Disminuir los riesgos y trastornos en las mujeres que presenten síntomas propios del climaterio y la menopausia a través de la atención médica integral para contribuir al bienestar de este sector de la población. (Indicador que será utilizado por ISSEMYM y la Secretaría de Salud)	Cobertura de atención a la mujer durante el climaterio y la menopausia	(Mujeres atendidas en materia de climaterio y menopausia/ Población femenina de responsabilidad de 45 a 64 años)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con suficiente demanda del servicio por parte de la población de responsabilidad. Asimismo, contar con gratuidad del programa para el caso de la Secretaría de Salud.
6.- Elevar la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en la población de mujeres en edad fértil en el Estado de México, mediante la información, educación y comunicación para contribuir a que la población disfrute de una vida sexual y reproductiva saludable. (Indicador que será reportado por el ISSEMYM de manera anual y por la Secretaría de Salud en forma trimestral)	Usuaris activas de planificación familiar.	(Usuaris activas de planificación familiar/ Población femenina de responsabilidad en edad fértil)*100	Trimestral	Sistema de información.	Contar con suficiente demanda por parte de la población de responsabilidad.
7.- Mejorar la atención obstétrica y ginecológica durante el parto y el puerperio mediante la determinación correcta de las características clínico patológicas que se presentan en la mujer en edad fértil y embarazada para contribuir a la disminución de la mortalidad materna. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Atención de eventos obstétricos	(Partos atendidos/ Partos esperados en la población de responsabilidad)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Mantener la sinergia con otros programas de salud relacionados con la mujer, así como una adecuada coordinación interinstitucional.
8.-Garantizar la atención médica en los servicios de tercer nivel, mediante el otorgamiento de una atención médica integral de alta especialidad que contribuya a mejorar la salud de la población demandante de este servicio. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Egresos por mejoría de mujeres en edad fértil	(Mujeres en edad fértil egresadas por mejoría en servicios de tercer nivel/ Total de mujeres en edad fértil de población de responsabilidad (mujer.))*1000	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con suficiente demanda del servicio por parte de la población femenina de responsabilidad, así como una adecuada coordinación interinstitucional.

Componentes

1.- Incrementar la cobertura de detecciones mediante mastografías realizadas en mujeres de la población de responsabilidad de 50 a 69 años. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Cobertura de detección con mastografía.	(Núm. de mujeres de 40 a 69 años con mastografía/ Núm. de mujeres de 40 a 69 años de edad de responsabilidad)*100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con suficiente demanda del servicio por parte de la población de responsabilidad.
1.- Incrementar la cobertura de la exploración clínica mamaria en mujeres de la población de responsabilidad de 25 a 69 años. (Indicador que será utilizado por ISSEMYM y la Secretaría de Salud)	Cobertura de detección de cáncer mamario mediante exploración clínica en mujeres de responsabilidad de 25 a 69 años	(Detección de cáncer mamario mediante exploración clínica/ Población femenina de responsabilidad de 25 a 69 años (cama))*100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con suficiente demanda del servicio por parte de la población de responsabilidad.



2.- Incrementar la cobertura de las detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias en mujeres de la población de responsabilidad de 25 a 64 años. (Indicador que será utilizado por ISSEMYM y la Secretaría de Salud)	Cobertura de detección de cáncer cérvico uterino y displasias en mujeres de responsabilidad 25 a 64 años	(Detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias/ Población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años)*100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con suficiente demanda del servicio por parte de la población de responsabilidad.
3.- Contar con el personal de salud capacitado para la atención a víctimas de violencia. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de personal de salud capacitado en atención a la violencia	(Núm. de personal de salud capacitado en atención a la violencia/ Total de personal médico en contacto con pacientes en las 19 Jurisdicciones Sanitarias)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros.
4.- Detectar oportunamente a los niños con alteraciones de la glándula tiroideas. (Indicador que será utilizado por el ISSEMYM y la Secretaría de Salud)	Porcentaje de niños tamizados (hipotiroidismo congénito)	(Niños tamizados (hipotiroidismo congénito)/ Recién nacidos de la población de responsabilidad)*100	Trimestral	Sistema de Información	Incrementar la participación de la madre en las medidas preventivas prenatales.
5.- Realizar una adecuada promoción del programa de climaterio y la menopausia para orientarlas sobre los cambios fisiológicos presentados en esta etapa. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de sesiones informativas de climaterio y menopausia	(Núm. de sesiones informativas de climaterio y menopausia realizadas/ Núm. de sesiones informativas de climaterio y menopausia programadas)*100	Trimestral	Sistema de Información	Disponibilidad suficiente de recursos e insumos para llevar a cabo las sesiones
6.- Incrementar la participación del hombre en la planificación familiar. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Razón de vasectomías respecto a los procedimientos quirúrgicos OTB (obstrucción tubaria bilateral)	(Núm. de vasectomías realizadas/ Núm. de procedimientos quirúrgicos (OTB) realizados)	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con el interés de la población masculina en materia de planificación familiar.
7.- Brindar con calidad y calidez la atención obstétrica en el parto mediante personal de salud calificado. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de partos atendidos por personal calificado en población de responsabilidad	(Partos atendidos por personal calificado / Nacidos vivos estimados en la población de responsabilidad)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Mantener la sinergia con otros programas de salud de la mujer, así como una adecuada coordinación interinstitucional.
8.- Incrementar la eficiencia en la atención materna perinatal mediante el otorgamiento de una atención médica integral. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Egresos hospitalarios (mujer)	(Egresos por mejoría de mujeres en edad fértil/ Egresos registrados de mujeres en edad fértil)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con población demandante que acudan oportunamente a solicitar el servicio.

Actividades

1.- Mantener un número suficiente de supervisiones para coadyuvar al seguimiento adecuado del programa de detección y tratamiento oportuno de cáncer de mama. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de supervisiones realizadas (cama)	(Total de supervisiones realizadas (cama)/ Total de supervisiones programadas (cama)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros.
2.- Mantener un número suficiente de supervisiones para coadyuvar al seguimiento adecuado del programa de detección y tratamiento oportuno de cáncer cérvico úterino. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de supervisiones realizadas (cacu)	(Núm. de supervisiones realizadas (cacu)/ Total de supervisiones programadas (cacu)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros.
3.- Brindar atención a la población susceptible de violencia a través de la aplicación de herramientas de detección. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de herramientas de tamizaje aplicadas	(Núm. de detecciones de violencia realizadas/ Núm. de detecciones de violencia programadas)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con suficiente demanda del servicio por parte de la población susceptible a la violencia.
4.- Contribuir a mejorar la salud materno perinatal, a través de la solicitud oportuna de atención obstétrica por parte de la mujer embarazada. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de embarazadas captadas en el primer trimestre	(Núm. de consultas de primera vez a embarazadas en el primer trimestre/ Consultas de primera vez a embarazadas)*100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con suficiente demanda del servicio de las mujeres embarazadas durante el primer trimestre.



	5.- Fomentar el uso de la terapia hormonal de reemplazo con el propósito de disminuir los factores de riesgo de este grupo de edad. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de mujeres que reciben terapia hormonal de reemplazo	(Núm. de mujeres con terapia hormonal de reemplazo/ Total de mujeres atendidas de 45 a 64 años de edad en materia de climaterio y menopausia)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con suficiente demanda y aceptación del programa por parte de la población femenina de responsabilidad.
	6.- Incrementar el número de servicios de vasectomía con la finalidad de ampliar su oferta. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Número de servicios de vasectomía sin bisturi nuevos	(Núm. de servicios de vasectomías nuevos en el periodo actual/ Núm. de servicios de vasectomías en el periodo anterior)*10	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros, así como la demanda por parte de la población de responsabilidad.
	7.- Contribuir a la disminución de la relación parto cesárea debido a las complicaciones que representa. (Indicador que será utilizado por el ISSEMYM y la Secretaría de Salud)	Porcentaje de cesáreas con relación a los eventos obstétricos	(Núm. de cesáreas realizadas/ Núm. de eventos obstétricos atendidos (partos + cesáreas))*100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con suficiente personal médico capacitado, así como suficientes recursos humanos, materiales y financieros.
	8.- Incrementar la eficiencia del personal médico en la atención a la mujer en edad fértil. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de médicos certificados en atención a la mujer en edad fértil	(Médicos certificados (mujer)/ Médicos contratados (mujer)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con suficiente personal médico capacitado, así como suficientes recursos humanos, materiales y financieros.

EJERCICIO 2013



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



Instituto Materno Infantil del Estado de México

Programa Operativo Anual 2013



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



MISIÓN

Desarrollar investigaciones científicas y tecnológicas en las áreas biomédicas, clínicas, sociomédicas y epidemiológicas en materia de salud materna infantil, así como el fomento a la enseñanza y capacitación en las áreas de Ginecología, Obstetricia, Pediatría y Estomatología, que contribuyan a fortalecer la atención médica de tercer nivel proporcionando a la mujer y al niño servicios de alta especialidad, con calidad y calidez.

VISIÓN

Ser la Institución en vanguardia de investigación científica y tecnológica, docencia y asistencia en materia de salud materna infantil y líder en el área de atención médica materna infantil en el Estado de México, generando satisfacción de los usuarios.



JUSTIFICACIÓN

La salud es un derecho fundamental del ser humano que debe permitir al individuo contar con una mayor protección, para el desarrollo integral de su capacidad física e intelectual.

El índice de enfermedad en nuestro Estado continúa elevado en aquellas de tipo infeccioso en los grupos más vulnerables, como son los niños, sin omitir las altas tasas de morbilidad y mortalidad en la mujer en edad fértil.

En este contexto, con el propósito de consolidar la investigación y formación del personal en el campo de salud y ante la necesidad de contar en el Estado de México con instituciones de atención especializada en materia de salud de tercer nivel el Instituto Materno Infantil del Estado de México da respuesta a una de las demandas más sentida de los mexiquenses, desarrollando investigaciones y fomentando la capacitación en el área materna infantil, además de prestar servicios especializados de alta calidad a los grupos más vulnerables de nuestra sociedad.

Para lograr mejores resultados en los servicios otorgados en el Instituto se genera el presente Programa Operativo Anual, en el cual se establecen acciones primordiales para cumplir con el compromiso por el cual fue creado.

OBJETIVO INSTITUCIONAL

Promover y desarrollar estudios e investigaciones científicas y tecnológicas en las áreas biomédicas, clínicas, sociomédicas y epidemiológicas, que favorezcan en la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de patologías que aquejan a la población mexiquense, así como diseñar y ejecutar programas de estudio y cursos de capacitación, enseñanza, especialización y actualización, que contribuyan en la formación profesional de recursos humanos calificados y la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad, en las áreas de ginecología, obstetricia, pediatría y estomatología, en beneficio de la población carente de algún tipo de seguridad social.



El Instituto Materno Infantil para el cumplimiento de su objeto cuenta con:

- **Tres unidades de apoyo:**
 - Unidad Jurídica y Consultiva,
 - Contraloría Interna y
 - Unidad de Planeación y Desarrollo Institucional,
- **Tres direcciones adjetivas:**
 - Dirección de Enseñanza e Investigación y
 - Dirección de Servicios Médicos y
 - Dirección de Administración y Finanzas
- **Tres unidades médicas sustantivas:**
 - Hospital para el Niño
 - Hospital de Ginecología y Obstetricia y
 - Centro de Especialidades Odontológicas

Llevando a cabo los programas:

PROGRAMA OPERATIVO ANUAL

- Desarrollo de la función pública y ética en el servicio público
- Atención a la población infantil,
- Salud y asistencia social
- El papel fundamental de la mujer y la perspectiva de género



ESTRUCTURA ORGÁNICA

217D00000

217D10000

217D10100

217D10200

217D10201

217D10202

217D10300

217D11000

217D11100

217D11200

217D12000

217D12100

217D12100.1

217D12100.2

217D12200

217D12200.1

217D12200.2

217D12300

217D12300.1

217D12300.2

217D13000

217D13100

217D13100.1

217D13100.2

217D13100.3

217D13200

217D13200.1

217D13200.2

217D13200.3

Instituto Materno Infantil del Estado de México

Dirección General

Unidad Jurídica y Consultiva

Contraloría Interna

Departamento de Auditorías a Áreas Médicas

Departamento de Auditorías Administrativas y Financieras

Unidad de Planeación y Desarrollo Institucional

Dirección de Enseñanza e Investigación

Subdirección de Enseñanza

Subdirección de Investigación

Dirección de Servicios Médicos

Dirección del Hospital para el Niño

Subdirección Médica

Subdirección Administrativa

Dirección del Hospital de Ginecología y Obstetricia

Subdirección Médica

Subdirección Administrativa

Dirección del Centro de Especialidades Odontológicas

Subdirección Médica

Subdirección Administrativa

Dirección de Administración y Finanzas

Subdirección de Administración

Departamento de Recursos Humanos

Departamento de Recursos Materiales

Departamento de Servicios Generales

Subdirección de Finanzas

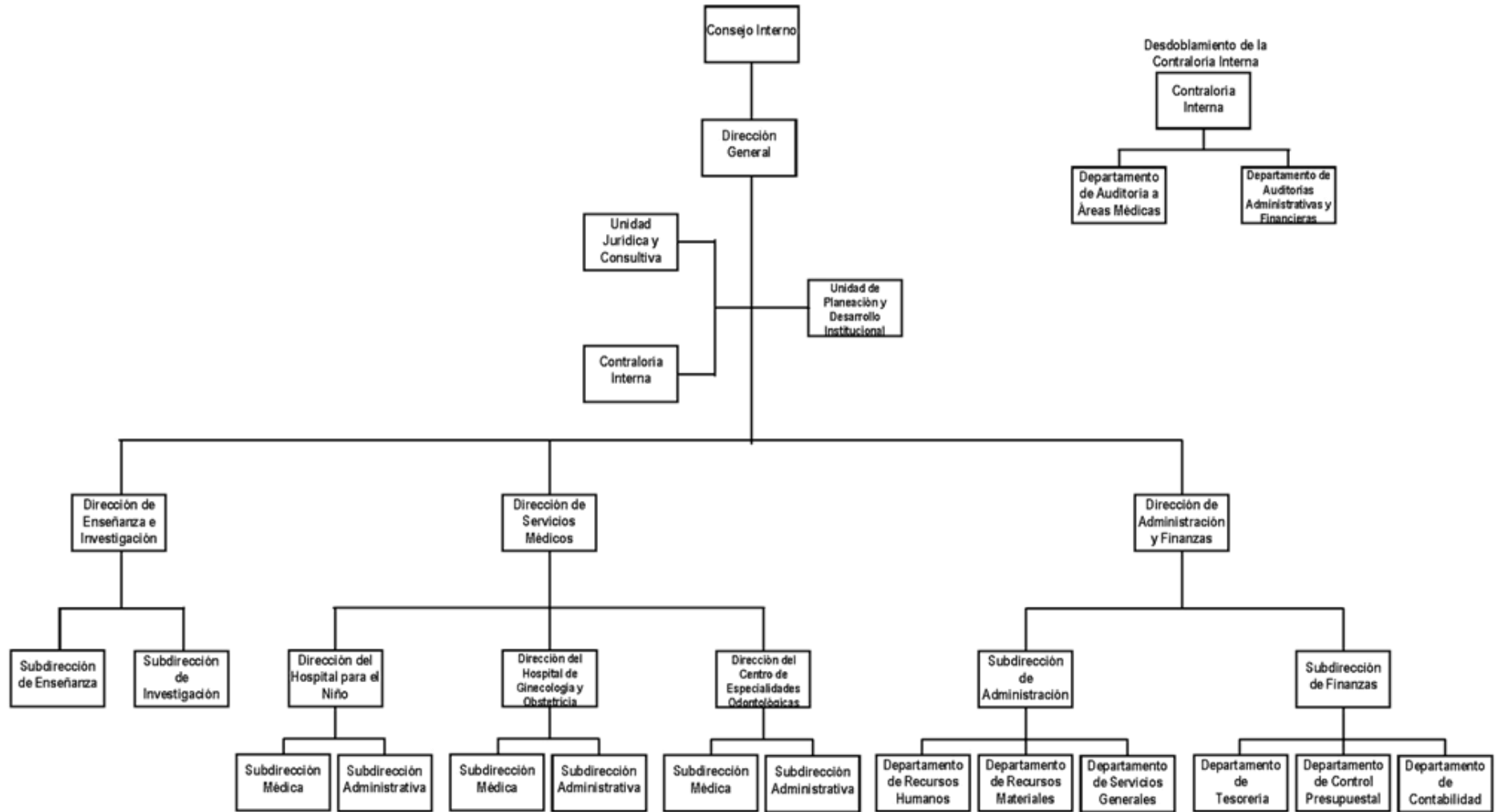
Departamento de Tesorería

Departamento de Control Presupuestal

Departamento de Contabilidad



ORGANIGRAMA





DESARROLLO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y ÉTICA EN EL SERVICIO PÚBLICO

Proyecto: Fiscalización, control y evaluación de la gestión pública.

Objetivo:

Optimizar la operación del sistema y acciones de control y evaluación que contribuya al manejo eficiente de los recursos públicos, a la generación de alternativas de solución para el cumplimiento de los objetivos institucionales y a la transparencia, cuidando que el ejercicio del gasto público se efectúe con apego a la normatividad establecida para tal efecto, dando cumplimiento a las disposiciones de racionalidad, austeridad y disciplina presupuestal.

Diagnóstico:

El Instituto Materno Infantil del Estado de México dentro de su problemática, se presenta la insuficiencia de recursos financieros, lo que genera un deficiente cumplimiento de sus actividades sustantivas y adjetivas, provocando que algunas de las adquisiciones de bienes y servicios se realicen parcialmente durante el año, en tanto no se generen ahorros y se autoricen traspasos para la adquisición de insumos o servicios para concluir los ejercicios presupuestales. Existe una deficiente planeación y programación de las adquisiciones a realizar durante el ejercicio, por las unidades médicas y administrativas, lo que puede ocasionar, realizar compras urgentes y adquisiciones directas. El personal operativo de las áreas médicas y administrativas no tiene designadas con precisión y por escrito sus funciones. Recursos. No se cuenta con personal suficiente y capacitado para cubrir la demanda de la atención médica y de enfermería que tienen las unidades hospitalarias del Instituto. El parque vehicular con el que cuentan las Unidades Médicas, es



obsoleto e insuficiente. El Sistema de referencia y contrareferencia no opera correctamente en el 1er. y 2do. nivel. lo que ocasiona que las Unidades Hospitalarias enfrenten problemas de sobredemanda de los servicios. Los espacios físicos de las unidades hospitalarias es insuficiente ante la creciente demanda de lo servicios.

Líneas de acción y estrategias

- Realizar auditorías, evaluaciones y revisiones orientadas a evaluar la eficacia, eficiencia y efectividad de los procedimientos de atención médica, odontológica y de enseñanza e investigación, a través de la revisión sistemática, continua y objetiva del trabajo profesional médico, teniendo como base el expediente clínico, la normatividad y lineamientos establecidos, a fin de verificar si la atención del paciente y la formación de recursos humanos para la salud es integral, de buena calidad y al mejor costo beneficio.
- Realizar auditorías, evaluaciones, inspecciones y testificaciones orientadas a verificar el óptimo aprovechamiento de los recursos humanos, materiales y financieros asignados.
- -Evaluar el cumplimiento de metas y programas y la aplicación de los métodos y controles establecidos, identificando oportunidades de mejora que contribuyan a eficientar la operación del Instituto.

Acciones

- Realizar Auditorías
- Realizar Inspecciones
- Implementar proyectos de Modelo Integral de Control Interno (MICI)



- Realizar Testificaciones
- Participar en reuniones de órganos de gobierno y colegiados

Calendarización de Metas

Ejercicio: 2013
Fecha: 16/01/2013 17:28 pm
PbR-09a

Proyecto: 0501020101 - Fiscalización, control y evaluación de la gestión pública
Unidad Responsable: 2170000000 - Secretaría de Salud
Unidad Ejecutora: 217D000000 - Instituto Materno Infantil del Estado de México

Principales Acciones			Cantidad	Calendarización trimestral								Gasto
Id.	Nombre de la Meta	U. de Medida	Programada	Enero-Marzo	%	Abril-Junio	%	Julio-Sept.	%	Octubre-Dic.	%	2013
5062-388	Realizar auditorias	Documento	10.00	0.00	0.00	5.00	50.00	3.00	30.00	2.00	20.00	599,146.00
5066-389	Realizar inspecciones	Inspección	90.00	19.00	21.11	21.00	23.33	22.00	24.44	28.00	31.11	599,147.00
5067-391	Implementar proyectos de Modelo Integral de Control Interno (MICI)	Proyecto	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.00	100.00	599,147.00
5068-1063	Realizar testificaciones	Documento	10.00	4.00	40.00	3.00	30.00	2.00	20.00	1.00	10.00	599,147.00
5069-1064	Realizar evaluaciones	Documento	2.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.00	100.00	599,147.00
5081-390	Participar en reuniones de órganos de gobierno y colegiados	Reunión	60.00	15.00	25.00	15.00	25.00	15.00	25.00	15.00	25.00	599,147.00

Total: 3,594,881.00



ATENCIÓN A LA POBLACIÓN INFANTIL

Proyecto: Atención médica especializada de tercer nivel

Objetivo:

Mejorar la salud de la población infantil carente de seguridad social y recursos económicos, mediante el otorgamiento de atención médica y quirúrgica de alta especialidad a pacientes que por la patología presentada requieran el manejo médico, quirúrgico y especializado.

Diagnóstico:

El Instituto Materno Infantil del Estado de México, brinda atención médica especializada de tercer nivel a través del Hospital para el Niño contando con 28 subespecialidades pediátricas y pediatría general. Derivado de la carencia de servicios médicos especializados de pediatría, en el Estado de México, hacen que al Hospital para el Niño, represente la principal opción en atención de salud para la población en general, otorgando durante el 2012, 57,196 consultas de pediatría y de subespecialidad.

Por otra parte, se otorgan servicios de hospitalización y quirúrgicos lo cuales, están diseñados para brindar atención a pacientes que por su condición de salud, estado postoperatorio o el tipo de padecimiento que presentan, requieren permanecer en el hospital para la realización de procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos para el restablecimiento de sus salud; este Hospital brinda atención médica y/o quirúrgica a la población infantil, contando con equipo de punta para cirugía especializada de cardiología y tórax, neonatología, oncología, neurocirugía, oftalmología, ortopedia y otras subespecialidades, que hacen de esta institución una de las más demandadas en el Estado de México; actualmente el Hospital para el Niño, proporciona una atención hospitalaria y



quirúrgica con calidad y calidez, cubriendo y satisfaciendo la mayor parte de las necesidades de atención médica de la población infantil en general; durante el 2012 se registraron 3,704 egresos hospitalarios y se realizaron 3,208 cirugías a menores de 0 a 15 años de edad, contando para ello con: 113 camas censables, 79 camas no censables y 5 quirófanos.

Este nosocomio, brinda atención médica de urgencias a una población abierta, las 24 hrs., los 365 días del año, a niños entre 0 a 15 años, que debido a su padecimiento esta en riesgo su vida; para ello, cuentan con áreas de triage, consulta externa, observación, procedimientos hospitalización, garantizando con esto una adecuada valoración y cuidado de los pacientes en que ingresan a estos servicios; durante el 2012 esta unidad brindó una atención médica de urgencias a 22,820 a menores. A través de los servicios de auxiliares de diagnóstico y tratamiento del Hospital para el Niño realiza aproximadamente 302,380 estudios de laboratorio clínico y 39,828 estudios anuales de Rayos X, Tomografía, Electrocardiograma, Ultrasonido, entre otros; a una población infantil de 0 a 15 años, además de contar con un laboratorio de citogenética, citometría y biología molecular, el cual es de gran importancia para el apoyo diagnóstico en niños con cáncer.

El cáncer en el Estado de México es la cuarta causa de muerte en menores de 14 años, anualmente se detectan cerca de 150 casos de cáncer en niños, de los cuales el 66% no cuenta con seguridad social por lo que acuden a instituciones de salud pública y en particular al Hospital para el Niño.

Los pacientes que son atendidos en el Hospital para el Niño provienen primordialmente del Valle de Toluca, zona norte y sur del Estado, así como estados circunvecinos, principalmente de Guerrero y Michoacán.

El Hospital para el Niño es la única Institución en el Estado de México acreditado para la atención de niños con cáncer, de bajos recursos y sin seguridad social. Actualmente se atienden a más de 300 pacientes en etapa de vigilancia y seguimiento, se aplican y se hospitalizan un promedio anual de 43,000 quimioterapias y 750 pacientes con enfermedades relacionadas con el cáncer y leucemia, respectivamente; así mismo se realizan 500 procedimientos quirúrgicos a pacientes con esta enfermedad, y se otorgan 2,000 consultas en el Servicio de Hemato-Oncología. El abandono del tratamiento en el Hospital se presenta en un 15 por ciento y recaídas de un 10 por ciento. Anualmente



ingresan 70 nuevos casos de pacientes con cáncer.

El Hospital para la atención de los pacientes cuenta con un Área de Hematooncología que su vez tiene unas áreas equipadas de quimioterapia ambulatoria y quimioterapia hospitalaria, además de un laboratorio de oncología y un área de hospitalización. Dispone de un Médico Oncólogo Pediatra, dos Hematólogos Pediatras, un Técnico Laboratorista, una Trabajadora Social compartida con otros servicios y nueve enfermeras, en los diferentes turnos, lo cual resulta insuficiente.

Actualmente el Hospital para el Niño cuenta con una sobrevida de 3 años del 70 por ciento de los pacientes atendidos, en comparación con países de primer mundo que reportan un 80 y 90 por ciento. Esta área está acreditada en Hemofilia, tumores sólidos y enfermedades lisosomales, por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud.

Líneas de acción y estrategias

- Establecer programas para brindar atención en consulta externa a todos los usuarios de 0 a 15 años de edad.
- Disminuir el tiempo de espera mediante asignación de fichas por horario en pediatría y asignación de citas con horario en pacientes que acuden a subespecialidad.
- Otorgamiento de la información de forma amplia y claras del diagnóstico de la paciente, así como su tratamiento, medidas a seguir en el hogar y pronóstico, de forma amplia y clara.
- Establecer programas que permitan visualizar la proyección de metas futuras, tomando en cuenta los recursos humanos y de infraestructura, así como la prioridad del mantenimiento preventivo y/o correctivo de todos los equipos.
- Mejorar capacitación del personal, instalaciones y equipo constantemente a fin de ofrecer



atención médica que disminuya la mortalidad infantil.

- Certificación de la unidad médica ante el Consejo de Salubridad General.
- Establecer programas para brindar atención en atención médica de urgencia a todos los usuarios que así lo requieran y disminuir el tiempo de espera.
- Fortalecer los servicios de diagnóstico con métodos confiables, de calidad y con tecnología de punta, así como programas acordes para mantenimiento, reposición y actualización de equipos de acuerdo a las demandas de atención a la población.
- Brindar un servicio de calidad a los pacientes, que requieran de estudios de diagnóstico radiográficos y de laboratorio.
- Consolidar el laboratorio de citogenética, citometría y biología molecular.
- Ampliar la cobertura de atención y calidad a los niños con cáncer del Estado de México sin seguridad social, a través de un espacio digno, con recursos humanos suficientes y equipo biomédico de punta.
- Atender un promedio de 250 pacientes con cáncer al año.
- Disminuir el índice de mortalidad infantil por cáncer y evitar el abandono del tratamiento y la emigración a otras instituciones.

Acciones

- Brindar atención médica hospitalaria



- Brindar atención quirúrgica
- Otorgar consulta externa de especialidad
- Atención médica de urgencias
- Realizar estudios auxiliares de diagnóstico
- Quimioterapia ambulatoria
- Quimioterapia hospitalaria

Calendarización de Metas

Ejercicio: 2013
Fecha: 16/01/2013 17:28 pm
PbR-09a

Proyecto: 0701030301 - Atención médica especializada de tercer nivel
Unidad Responsable: 2170000000 - Secretaría de Salud
Unidad Ejecutora: 217D000000 - Instituto Materno Infantil del Estado de México

Principales Acciones			Cantidad	Calendarización trimestral								Gasto
Id.	Nombre de la Meta	U. de Medida	Programada	Enero-Marzo	%	Abril-Junio	%	Julio-Sept.	%	Octubre-Dic.	%	2013
5224-4234	Brindar atención medica hospitalaria	Egreso Hospitalario	4,000.00	916.00	22.90	914.00	22.85	823.00	20.58	1,347.00	33.67	126,736,420.00
5225-4235	Brindar atención quirúrgica	Cirugía	3,368.00	824.00	24.47	940.00	27.91	694.00	20.61	910.00	27.02	33,351,690.00
5226-4192	Otorgar consulta externa de especialidad	Consulta	60,056.00	13,968.00	23.26	15,432.00	25.70	14,627.00	24.36	16,029.00	26.69	23,346,182.00
5227-4237	Atención médica de urgencias	Consulta	23,961.00	5,597.00	23.36	5,992.00	25.01	5,566.00	23.23	6,806.00	28.40	36,686,858.00
5228-4238	Realizar estudios auxiliares de diagnóstico	Estudio	365,366.00	91,340.00	25.00	91,337.00	25.00	91,310.00	24.99	91,379.00	25.01	86,714,392.00
5229-4239	Quimioterapia ambulatoria	Procedimiento	20,618.00	5,156.00	25.01	5,154.00	25.00	5,154.00	25.00	5,154.00	25.00	10,005,507.00
5230-4240	Quimioterapia hospitalaria	Procedimiento	26,240.00	6,565.00	25.02	6,558.00	24.99	6,558.00	24.99	6,559.00	25.00	16,675,844.00

Total: 333,516,893.00

SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL

Proyecto: Salud bucal

Objetivo:

Mejorar las condiciones de salud bucal de la población a través de acciones preventivas, curativas y de rehabilitación que contribuyan a disminuir enfermedades bucodentales.

Diagnóstico:

El Instituto Materno infantil, mediante el Centro de Especialidades Odontológicas, único en su género en el Estado de México para población abierta de niños y mujer prioritariamente gestante, brinda una atención integral bucal a menores con alteraciones sistémicas, con capacidades diferentes y fisura labio palatina entre otros. El Centro de especialidades Odontológicas cuenta con los servicios de: Odontopediatría, Odontología Infantil, Ortodoncia Interceptiva y Correctiva, Ortopedia Maxilar, Cirugía Maxilofacial, Prevención, Urgencias y Parodoncia, contando además con el apoyo de los servicios de Radiología, Psicología, Terapia de Lenguaje y Laboratorio Dental.

Anualmente esta Unidad Médica de Especialidad otorga un promedio de 39,000 consultas, realiza 28,900 tratamientos terapéuticos (incluyendo los aparatos colocados), realiza un promedio de 79 rehabilitaciones bucales y 14 cirugías maxilofaciales y de parodoncia bajo anestesia general, lleva a cabo el registro de acuerdo a la meta establecida a través de órganos dentarios, dando de alta odontológica aproximadamente a 3,000 pacientes. Actualmente atiende 2,800 pacientes con diagnóstico de Labio y Paladar Hendido, a quienes se les realiza un tratamiento integral, pasando por los diferentes servicios del Centro, contando con el apoyo de los Servicios de Otorrinolaringología y Cirugía Maxilofacial del Hospital para el Niño.



En el Centro de especialidades Odontológicas aproximadamente se realizan anualmente 8,000 estudios radiográficos, 1,000 estudios fotográficos y 800 cefalometrías computarizadas a mujeres en etapa gestante y menores con alteraciones sistémicas, con capacidades diferentes y fisura labio palatina, entre otros.

Líneas de acción y estrategias

- Otorgar consultas estomatológicas a la población materna e infantil mediante los servicios de atención especializada de: Odontopediatría, Ortodoncia, Ortopedia Maxilar, Cirugía Maxilofacial, Urgencias, Parodoncia, Psicología, Terapia de Lenguaje y Prevención.
- Proporcionar a los menores con alteraciones cráneo-faciales, como lo son los pacientes de Labio y Paladar Hendido, tratamientos ortodóncicos y ortopédicos que les permita devolver la función bucal y estética, así como la atención psicológica y terapia de lenguaje.
- Brindar atención rehabilitadora bucal a la población materna Infantil, mediante los procedimientos de operatoria dental, los cuales devuelven la función y la estética de los órganos dentarios de los pacientes.
- Rehabilitación con acciones preventivas, apoyo psicológico y terapia de lenguaje al paciente de fisura labiopalatina para su integración psicosocial.
- Fortalecer los servicios de diagnóstico con métodos confiables, de calidad y con tecnología de punta, así como programas acordes para mantenimiento, reposición y actualización de equipos de acuerdo a las demandas de atención a la población.
- Mantener una capacitación y actualización permanentes al personal de radiología, que faciliten y mejoren su desempeño en el servicio.



- Brindar un servicio de calidad a los pacientes de las unidades médicas, que requieran de estudios de diagnóstico radiográficos.

Acciones

- Otorgar consulta odontológica
- Brindar tratamiento de odontológico
- Realizar estudios de gabinete y otros

Calendarización de Metas

Ejercicio: 2013
Fecha: 16/01/2013 17:28 pm
PbR-09a

Proyecto: 0702010310 - Salud bucal
Unidad Responsable: 2170000000 - Secretaría de Salud
Unidad Ejecutora: 217D000000 - Instituto Materno Infantil del Estado de México

Principales Acciones			Cantidad	Calendarización trimestral								Gasto
Id.	Nombre de la Meta	U. de Medida	Programada	Enero-Marzo	%	Abril-Junio	%	Julio-Sept.	%	Octubre-Dic.	%	2013
38-106	Otorgar consulta odontológica	Consulta	38,987.00	9,375.00	24.05	10,791.00	27.68	9,818.00	25.18	9,003.00	23.09	10,623,435.00
39-107	Brindar tratamiento odontológico	Tratamiento	29,985.00	7,227.00	24.10	8,297.00	27.67	7,533.00	25.12	6,928.00	23.10	15,798,953.00
5236-4248	Realizar estudios de gabinete y otros	Estudio	11,160.00	2,770.00	24.82	3,050.00	27.33	2,740.00	24.55	2,600.00	23.30	817,187.00

Total: 27,239,575.00



SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL

Proyecto: Desarrollo de la enseñanza e investigación para la salud

Objetivo:

Fortalecer la actualización, capacitación y formación de los profesionales de la salud para contribuir a mejorar la calidad de la atención y prestación de los servicios; así como, contribuir mediante la investigación científica y/o tecnológica al desarrollo de conocimientos médicos que favorezcan las condiciones de salud de la población.

Diagnóstico:

El Instituto Materno Infantil del Estado de México tiene como principal objetivo la enseñanza e investigación en la rama de la salud materna infantil, a través de la Dirección de Enseñanza e Investigación fomenta el desarrollo y la actualización del personal médico, paramédico y administrativo, a fin de mejorar el desempeño de sus funciones. A partir del 2004 se imparten cursos de capacitación al personal de base profesional y técnico, auxiliar y administrativo de los servicios de salud. Durante el 2012 se efectuó un diagnóstico de necesidades de capacitación el cual se tomo como base para realizar cursos beneficiando aproximadamente un total de 1,400 personas que forman la plantilla del personal Institucional; así mismo esta Dirección coordina cursos de especialización y postgrado con la prestación de servicios de atención médica y de investigación en el área materno infantil, establece convenios con instituciones educativas nacionales e internacionales, a fin de promover el desarrollo y la colaboración académica en materia de salud; coordina cursos de especialización y postgrado. Como institución comprometida en la formación de recursos humanos, ofrece las especialidades de Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Anestesiología,



y subespecialidades de Neonatología, Medicina Crítica en Obstetricia, Cirugía Pediátrica, los cuales están avalados por la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México; actualmente se cuenta con 121 plazas de médicos residentes, lo que representa un incremento del 39% respecto al 2002, año de creación del Instituto contando en esa fecha con 87 plazas.

La Dirección de Enseñanza e Investigación del Instituto Materno Infantil del Estado de México, cuenta con tres líneas de investigación: Mortalidad Materno-Infantil, Síndrome de Preeclampsia-Eclampsia y Morbilidad de pacientes médicamente comprometidos con Labio y Paladar Hendido, derivado de lo anterior y con el objeto de promover la investigación que se realiza en el son difundidas a través de Revista “Archivos de Investigación Materno Infantil” en forma cuatrimestral, reflejando en ella los trabajos de investigación de temas relacionados a la patología que se maneja en las unidades médicas; además de la participación con trabajos de investigación en el Foro Interinstitucional de Investigación en Salud, que se realiza anualmente, difundiendo los trabajos de investigación en el Congreso Bienal de Instituto Materno Infantil del Estado de México.

Esta Dirección apuesta por un área de investigación que integra la actividad asistencial con los últimos avances diagnósticos y terapéuticos en el campo de la salud, principalmente en mujeres y niños.

Líneas de acción y estrategias

- Desarrollar e Impulsar la capacitación del personal médico, paramédico y administrativo del Instituto a través de cursos de capacitación y actualización de acuerdo a las necesidades de las Unidades Médicas.
- Llevar acabo el proyecto del diagnóstico de necesidades de capacitación y/o actualización para el personal médico y paramédico del Instituto.
- Incrementar la capacitación, formación y profesionalización del personal de salud a través de



la incorporación de aulas virtuales y la trasmisión de los Servicios Mexicanos de Educación en Salud por Televisión (SEMESATEL).

- Incrementar el índice de titulación de los becarios al 100%.
- Difundir los protocolos de investigación que realice el personal becario.
- Establecer y fortalecer convenios Interinstitucionales con organismos educativos y del Sector.
- Difundir en todas las áreas del Instituto, la importancia de las actividades del personal becario, en las unidades médicas.
- Reiterar y establecer convenios de colaboración con instituciones que realizan investigación relacionadas con patología en mujeres y niños.
- Fomentar el desarrollo científico y tecnológico de nuestra Institución, apoyando la investigación científica con calidad.
- Estimular la vinculación interinstitucional para fomentar la investigación clínica y epidemiológica.
- Impulsar la investigación entre el personal de las unidades médicas del instituto.

Acciones

- Formar personal médico.
- Capacitación al personal de salud.



- Elaborar estudios de investigación en salud.

Calendarización de Metas

Ejercicio: 2013

Fecha: 16/01/2013 17:28 pm

PbR-09a

Proyecto: 0702010314 - Desarrollo de la enseñanza e investigación para la salud

Unidad Responsable: 2170000000 - Secretaría de Salud

Unidad Ejecutora: 217D000000 - Instituto Materno Infantil del Estado de México

Principales Acciones			Cantidad	Calendarización trimestral								Gasto
Id.	Nombre de la Meta	U. de Medida	Programada	Enero-Marzo	%	Abril-Junio	%	Julio-Sept.	%	Octubre-Dic.	%	2013
32-112	Formar personal médico	Persona	121.00	121.00	100.00	121.00	100.00	121.00	100.00	121.00	100.00	30,608,160.00
33-113	Capacitar al personal de salud	Persona	2,800.00	450.00	16.07	1,300.00	46.43	450.00	16.07	600.00	21.43	1,700,454.00
35-116	Elaborar estudios de investigación en salud	Estudio	30.00	20.00	66.67	0.00	0.00	0.00	0.00	10.00	33.33	1,700,454.00

Total: 34,009,068.00



SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL

Proyecto: Transfusión sanguínea

Objetivo:

Garantizar con oportunidad un abasto de hemoderivados y sangre segura y oportuna, mediante la captación, análisis, preparación, conservación y suministro de los mismos, provenientes de donantes voluntarios y familiares.

Diagnóstico:

En el año de 1999, en las instalaciones del Hospital de Ginecología y Obstetricia fue construido el Banco de Sangre, el cual brinda servicio al Hospital para el Niño, Hospital de Ginecología y Obstetricia y al Centro de Especialidades Odontológicas. El Banco de Sangre para su funcionamiento está estructurado por nueve áreas operativas: Valoración, Sangrado, Laboratorio, Serología, Coagulación, Fraccionamiento, Conservación, Control de Calidad y Estadística, que brindan servicio a las unidades médicas del Instituto en el turno matutino, vespertino, nocturno y jornada acumulada, cabe señalar que se requiere la actualización del equipo con el que se trabaja en este laboratorio.

Durante el 2012 se captaron y certificaron 72,200 unidades de sangre segura, a través de 4,050 donantes aproximadamente..

Líneas de acción y estrategias

- Apoyar a mejora del estado de salud de los pacientes hospitalizados y atendidos con cirugía ambulatoria en las unidades médicas del IMIEM, proporcionando sangre y sus componentes en forma oportuna y en condiciones de seguridad para utilizarse en transfusiones de sanguíneos y



demás procedimientos médicos.

- Actualizar el equipo del Banco de Sangre.
- Garantizar el abasto de sangre y hemoderivados en las unidades hospitalarias del Instituto.

Acciones

- Captar y certificar unidades de sangre segura.

Calendarización de Metas

Ejercicio: 2013
Fecha: 16/01/2013 17:28 pm
PbR-09a

Proyecto: 0702010308 - Transfusión sanguínea
Unidad Responsable: 2170000000 - Secretaría de Salud
Unidad Ejecutora: 217D000000 - Instituto Materno Infantil del Estado de México

Principales Acciones			Cantidad	Calendarización trimestral						Gasto		
Id.	Nombre de la Meta	U. de Medida	Programada	Enero-Marzo	%	Abril-Junio	%	Julio-Sept.	%	Octubre-Dic.	%	2013
31-74	Captar y certificar unidades de sangre segura	Unidad	79,710.00	19,647.00	24.65	19,868.00	24.93	20,092.00	25.21	20,103.00	25.22	11,810,772.00

Total: 11,810,772.00

EL PAPEL FUNDAMENTAL DE LA MUJER Y LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Proyecto: Salud materna

Objetivo:

Contribuir a mejorar la salud materna mediante una atención médica adecuada que permita un mejor control, para detectar oportunamente riesgos durante el embarazo, parto y puerperio, así como elevar la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en la población en edad fértil

Diagnóstico:

El Instituto Materno Infantil del Estado de México a través del Hospital de Ginecología y Obstetricia, recibe a pacientes obstétricas y ginecológicas y aquellas que presenten complicaciones o enfermedades concomitantes y requieren atención médica de calidad, además de atención a pacientes recién nacidos enfermos en el hospital. Esta unidad hospitalaria considerada de alta especialidad atiende patologías con estancias hospitalarias prolongadas y de alto costo en infraestructura, así mismo está acreditado para apoyar el programa de Seguro popular, Seguro Médico para una Nueva Generación, Gastos Catastróficos en Cuidados Intensivos Neonatales; mediante el establecimiento de las unidades de cuidados intensivos neonatales se ha logrado disminuir la mortalidad en el periodo neonata, incrementado el número de atenciones anuales, otorgando una atención quirúrgica durante el 2012 de 7,790 cirugía y registrando 25,468 egresos hospitalarios; contando para ello con: 90 camas censables, 155 camas no censables, 6 quirófanos, 3 salas de expulsión, 38 incubadoras y un área de neonatología.

En el Hospital de Ginecología y Obstetricia con el apoyo de servicios de auxiliares de diagnóstico y tratamiento, como: Laboratorio clínico, Rayos X, Mastografía, Ultrasonidos con tecnología de punta;



realizando aproximadamente 12,685 estudios de gabinete y 324,950 estudios de laboratorio; brindando una atención de calidad a mujeres con problemas de ginecología y obstetricia así como a recién nacidos; sin embargo, se requiere ampliar la cantidad de personal capacitado en radiología a fin de cubrir la demanda de servicio en consulta externa y hospitalización.

Esta unidad médica, ha sido acreditada y reacreditada por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud para la atención médica en el Catálogo Universal de Servicios de Salud; además está acreditada en cuidados intensivos neonatales y con una infraestructura considerada de tercer nivel, atendiendo a recién nacidos graves, prematuros con patologías respiratorias y padecimientos infecciosos. El servicio de hospitalización y quirúrgico, están diseñados para brindar atención a pacientes que por su condición de salud, estado postoperatorio o el tipo de padecimiento que presentan, requieren permanecer en el hospital para la realización de procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos para el restablecimiento de sus salud.

Esta Dirección apuesta por un área de investigación que integra la actividad asistencial con los últimos avances diagnósticos y terapéuticos en el campo de la salud, principalmente en mujeres y niños.

Líneas de acción y estrategias

- Atención de forma integral, con calidad y respeto a la dignidad de las pacientes que soliciten el servicio por problemas ginecológicos u obstétricos que ameriten atención médica especializada.
- Otorgamiento de la información de forma amplia y claras del diagnóstico de la paciente, así como su tratamiento, medidas a seguir en el hogar y pronóstico.
- Certificar la unidad médica ante el Consejo de Salubridad General para brindar atención de calidad a la usuaria y un hospital seguro.
- Establecer programas que permitan visualizar la proyección de metas futuras, tomando en



cuenta los recursos humanos y de infraestructura, así como la prioridad del mantenimiento preventivo y/o correctivo de todos los equipos.

- Mejorar capacitación del personal, instalaciones y equipo constantemente a fin de ofrecer atención médica que disminuya la mortalidad materna-infantil.
- Brindar atención quirúrgica y hospitalaria a pacientes obstétricas y ginecológicas que por su complejidad requieren de atención médica de alta especialidad.
- Otorgar atención inmediata a todo recién nacido obtenido en la unidad, iniciar las medidas de reanimación requeridas para cada recién nacido dependiendo de las condiciones al nacimiento.
- Valoración del recién nacido según condiciones al nacimiento y necesidad de atención inmediata.
- Adiestramiento materno, favoreciendo lactancia materna exclusiva.
- Establecer programas preventivos como inmunizaciones, estimulación temprana y detección de secuelas neurológicas, visuales u otras, terapias de estimulación temprana.
- Certificación de la unidad médica, ante el Consejo de Salubridad General.
- Fortalecer los servicios de diagnóstico con métodos confiables, de calidad y con tecnología de punta, así como programas acordes para mantenimiento, reposición y actualización de equipos de acuerdo a las demandas de atención a la población.
- Brindar un servicio de calidad a los pacientes, que requieran de estudios de diagnóstico radiográficos y de laboratorio.



Acciones

- Atender parto vaginal
- Realizar cesáreas
- Brindar atención medica hospitalaria
- Brindar atención médica hospitalaria neonatología
- Brindar atención quirúrgica
- Realizar estudios auxiliares de diagnóstico

Calendarización de Metas

Ejercicio: 2013
Fecha: 16/01/2013 17:28 pm
PbR-09a

Proyecto: 0703010301 - Salud materna
Unidad Responsable: 2170000000 - Secretaría de Salud
Unidad Ejecutora: 217D000000 - Instituto Materno Infantil del Estado de México

Principales Acciones			Cantidad	Calendarización trimestral								Gasto
Id.	Nombre de la Meta	U. de Medida	Programada	Enero-Marzo	%	Abril-Junio	%	Julio-Sept.	%	Octubre-Dic.	%	2013
40-133	Atender parto vaginal	Mujer	6,040.00	1,485.00	24.59	1,504.00	24.90	1,526.00	25.26	1,525.00	25.25	27,034,894.00
41-134	Realizar cesáreas	Mujer	3,685.00	909.00	24.67	917.00	24.88	930.00	25.24	929.00	25.21	18,023,263.00
5237-4241	Brindar atención medica hospitalaria	Egreso Hospitalario	13,400.00	3,399.00	25.37	3,239.00	24.17	3,378.00	25.21	3,384.00	25.25	54,069,789.00
5238-4242	Brindar atención médica hospitalaria neonatología	Egreso Hospitalario	13,530.00	3,310.00	24.46	3,350.00	24.76	3,417.00	25.25	3,453.00	25.52	74,345,960.00
5239-4243	Brindar atención quirúrgica	Cirugía	8,015.00	1,970.00	24.58	1,995.00	24.89	2,022.00	25.23	2,028.00	25.30	33,793,618.00
5240-4244	Realizar estudios auxiliares de diagnóstico	Estudio	337,635.00	83,224.00	24.65	84,162.00	24.93	85,127.00	25.21	85,122.00	25.21	18,023,263.00

Total: 225,290,787.00



EL PAPEL FUNDAMENTAL DE LA MUJER Y LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Proyecto: Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias

Objetivo:

Contribuir a la disminución de la tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino en la población, detectando oportunamente este padecimiento mediante el control de terapias preventivas y de curación.

Diagnóstico:

En el Hospital de Ginecología y Obstetricia del Instituto Materno Infantil del Estado de México a través del Programa de Acción para la Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino enfoca sus actividades de detección oportuna de esta patología, particularmente en el grupo de mujeres de 25 a 64 años de edad, que representa casi el 90% del total de mujeres de 25 años o más de edad. Es importante señalar que la población que acude a esta unidad hospitalaria, su principal factor de morbi-mortalidad, es el bajo nivel socioeconómico y cultural de las pacientes; en los casos de cáncer cérvico-uterino, se origina por la promiscuidad sexual, enfermedades de transmisión sexual, multiparidad y un control preventivo inadecuado.

Esta unidad médica, cuenta con un Módulo de Atención Oncológica, constituido por la Clínica de Displasias y el Consultorio de Oncología que comparten la misma área física, con apoyo multidisciplinario de Imagenología (Rayos X y Ultrasonido), Anatomía Patológica, Laboratorio Clínico, Banco de Sangre, Psicología y Trabajo Social que participan activamente en el manejo integral de las pacientes, atendiendo aproximadamente a 9,300 mujeres al año. La detección del



cáncer cérvico-uterino, se lleva a cabo mediante la realización de citologías y colposcopias a la población que acude a consulta externa, enviando a las pacientes con sospecha de cáncer al Servicio de Oncología para la confirmación del diagnóstico. En el año 2012 se realizaron 9,984 estudios citológicos y 1,160 colposcopias. .

Líneas de acción y estrategias

- Prevención primaria, a todas aquellas actividades o acciones de promoción, educación o fomento de la salud.
- Cumplir con la normatividad oficial para la prevención, diagnóstico, tratamiento y control del cáncer cérvico-uterino.
- Asegurar un esquema de tratamiento para las mujeres con este padecimiento.
- Detectar este padecimiento mediante la realización del estudio de papanicolaou, a las pacientes que acude a consulta externa.
- Canalizar a las pacientes con sospecha de cáncer al Área de Oncología para la confirmación del diagnóstico.
- Asegurar el diagnóstico, manejo, tratamiento y seguimiento de las pacientes detectadas. .

Acciones

- Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias

Calendarización de Metas

Ejercicio: 2013

Fecha: 16/01/2013 17:28 pm

PbR-09a

Proyecto: 0703010303 - Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias

Unidad Responsable: 2170000000 - Secretaría de Salud

Unidad Ejecutora: 217D000000 - Instituto Materno Infantil del Estado de México

Principales Acciones			Cantidad	Calendarización trimestral								Gasto
Id.	Nombre de la Meta	U. de Medida	Programada	Enero-Marzo	%	Abril-Junio	%	Julio-Sept.	%	Octubre-Dic.	%	2013
5231-4195	Detectar cáncer cérvico uterino y displasias	Mujer	10,500.00	2,586.00	24.63	2,616.00	24.91	2,657.00	25.30	2,641.00	25.15	2,309,015.00
Total:											2,309,015.00	



EL PAPEL FUNDAMENTAL DE LA MUJER Y LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Proyecto: Detección y tratamiento de cáncer mamario.

Objetivo:

Disminuir la tasa de mortalidad por cáncer mamario mediante la detección por exploración clínica y tratamiento oportuno de este tipo de casos. Así como abatir el número de casos presentados de cáncer mamario a través de la promoción y participación de las personas mayores de 25 años para la autoexploración.

Diagnóstico:

El cáncer mamario es uno de los tumores malignos que más frecuentemente se relaciona con el embarazo, se prevé un aumento en la frecuencia de esta asociación debido a que en la actualidad, la mujer tiene una tendencia a posponer los embarazos y la aparición de la enfermedad tiende a ser más habitual en mujeres jóvenes hasta hace poco tiempo, se consideraba que el cáncer mamario asociado al embarazo, tenía un mal pronóstico, debido a que el embarazo contribuía de manera directa al surgimiento o progreso acelerado de la neoplasia. Con la finalidad de preservar la salud de la mujer el Instituto Materno Infantil del Estado de México, a través del Hospital de Ginecología y Obstetricia, lleva a cabo exploraciones clínicas para la detección de cáncer de mama a pacientes que acuden a la consulta externa, y ante la sospecha de lesión maligna, son enviadas al Área de Oncología para su diagnóstico. Durante el 2012 se realizaron 13,000 exploraciones de glándula mamaria, se ha observado que las causas de cáncer de mama de la población que acude al Hospital de Ginecología y Obstetricia, en el cáncer mamario, son a partir de los 35 años de edad, menopausia



tardía y un control preventivo inadecuado.

Líneas de acción y estrategias

- Prevención secundaria, a todas aquellas actividades o acciones que están encaminadas a lograr el diagnóstico y tratamiento temprano del cáncer de mama.
- Prevención terciaria, a las actividades que se dirigen a la rehabilitación reconstructiva, estética y psicológica de la paciente, o a evitar complicaciones.
- Disminuir la mortalidad por cáncer mamario en la población femenina del Estado de México.
- Cumplir con la normatividad oficial para la prevención, diagnóstico, tratamiento y control del cáncer mamario.
- Asegurar un esquema de tratamiento para las mujeres con este padecimiento.
- Dar continuidad al programa de exploración de glándulas mamarias a las pacientes que acuden a los servicios de Consulta Externa y Hospitalización de la Unidad Médica.



Acciones

- Detección de cáncer de mama mediante exploración clínica

Calendarización de Metas

Ejercicio: 2013
Fecha: 16/01/2013 17:28 pm
PbR-09a

Proyecto: 0703010304 - Detección y tratamiento de cáncer mamario
Unidad Responsable: 2170000000 - Secretaría de Salud
Unidad Ejecutora: 217D000000 - Instituto Materno Infantil del Estado de México

Principales Acciones			Cantidad	Calendarización trimestral								Gasto
Id.	Nombre de la Meta	U. de Medida	Programada	Enero-Marzo	%	Abril-Junio	%	Julio-Sept.	%	Octubre-Dic.	%	2013
5232-4198	Detectar cáncer de mama mediante exploración clínica	Mujer	13,615.00	3,358.00	24.66	3,397.00	24.95	3,435.00	25.23	3,425.00	25.16	2,339,533.00
Total:											2,339,533.00	



EL PAPEL FUNDAMENTAL DE LA MUJER Y LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Proyecto: Servicio médico de tercer nivel

Objetivo:

Garantizar la atención médica en los servicios de tercer nivel, mediante el otorgamiento de una atención médica integral de alta especialidad que contribuya a mejorar la salud de la población demandante de este servicio..

Diagnóstico:

El Instituto Materno Infantil del Estado de México, a través del Hospital de Ginecología y Obstetricia atiende a población sin seguridad social y de Protección Social en Salud (SEGURO POPULAR), con una población de responsabilidad Institucional de 693,000 habitantes, así como las pacientes que son referidas de otras unidades médicas del Estado de México, entre este grupo de población se encuentran mujeres con problemas obstétricos o ginecológicos, que requieren de atención médica de alta especialidad.; atendiendo un promedio anual de 500,000 mujeres del Estado de México otorgando en dos turnos consulta externa de especialidad y 7 subespecialidades en ginecología y obstetricia y 18 consultorios, durante el año 2012 se otorgaron 33,254 consultas.

Brinda atención médica de urgencias a una población abierta, las 24 hrs., los 365 días del año a mujeres que debido a su padecimiento esta en riesgo su vida, contando para ello con un área de triage, consulta externa, observación, procedimientos hospitalización, además de un módulo mater para la atención de las pacientes obstétricas y sus complicaciones equipado con las indicaciones de las cédulas de acreditación, así como los requerimientos de los lineamientos técnicos de manejo obstétrico; garantizando con esto una adecuada valoración y cuidado de los pacientes en que ingresan a estos servicios; durante el 2012 el Hospital de Ginecología y Obstetricia, otorgó 29,510 consultas a mujeres.



Líneas de acción y estrategias

- Atención de forma integral, con calidad y respeto a la dignidad de las pacientes que soliciten el servicio por problemas ginecológicos u obstétricos que ameriten atención médica ambulatoria y de urgencias.
- Otorgar consulta de especialidad y subespecialidad a mujeres en edad fértil y que requieran atención médica de alta especialidad.
- Atender a las pacientes que por su patología son referidas del segundo nivel de atención.
- Abatir la mortalidad materna otorgando servicios médicos de tercer nivel.
- Contribuir a reforzar la orientación sobre cuidados prenatales y signos de alarma que ameritan atención médica urgente.
- Atención para pacientes con complicaciones graves inherentes al embarazo.
- Establecer protocolos de manejo en casos de emergencias obstétricas, como lo son hemorragia obstétrica.
- Implementación y manejo de la Guía Clínica Terapéutica.
- Otorgamiento de la información de forma amplia y claras del diagnóstico de la paciente, así como su tratamiento.
- Brindar atención neonatal a pacientes nacidos en el hospital a través de la consulta externa.
- Establecer programas para brindar atención en atención médica de urgencia a



todos los usuarios que así lo requieran y disminuir el tiempo de espera. .

Acciones

- Otorgar consulta externa de especialidad
- Otorgar consulta externa especializada de subespecialidad
- Atención médica de urgencias

Calendarización de Metas

Ejercicio: 2013
Fecha: 16/01/2013 17:28 pm
PbR-09a

Proyecto: 0703010306 - Servicio médico de tercer nivel
Unidad Responsable: 2170000000 - Secretaría de Salud
Unidad Ejecutora: 217D000000 - Instituto Materno Infantil del Estado de México

Principales Acciones			Cantidad	Calendarización trimestral								Gasto
Id.	Nombre de la Meta	U. de Medida	Programada	Enero-Marzo	%	Abril-Junio	%	Julio-Sept.	%	Octubre-Dic.	%	2013
5233-4199	Otorgar consulta externa de especialidad	Consulta	24,390.00	6,002.00	24.61	6,080.00	24.93	6,158.00	25.25	6,150.00	25.22	7,311,190.00
5234-4246	Otorgar consulta externa especializada de subespecialidad	Consulta	9,000.00	2,221.00	24.68	2,251.00	25.01	2,251.00	25.01	2,277.00	25.30	4,874,127.00
5235-4247	Atención médica de urgencias	Consulta	31,820.00	7,839.00	24.64	7,929.00	24.92	8,022.00	25.21	8,030.00	25.24	12,185,318.00
Total:											24,370,635.00	



Pilar temático o Eje transversal: Pilar temático I: Gobierno solidario
Objetivo de Pilar o Eje: Combatir la pobreza
Estrategia:
Línea de acción:
Programa: 070201 - Salud y asistencia social

Objetivo del programa presupuestario: Contribuir a la disminución de la pobreza en la población mexiquense, con énfasis en la atención a grupos en situación de vulnerabilidad, mediante el fortalecimiento del sistema estatal de salud pública a través del incremento en la cobertura, calidad, oportunidad y trato adecuado; promoviendo estilos de vida saludables en la población y brindando atención médica cuando así lo requieran.

Unidad Responsable: 21700 - Secretaría de Salud

Objetivo o resumen narrativo	Indicadores			Medios de verificación	Supuestos
	Nombre	Fórmula	Frecuencia		
Fin					
Coadyuvar al incremento de la esperanza de vida en la población en general mediante acciones preventivas y curativas que favorezcan su salud y su desarrollo integral en ambientes propicios (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud)	Esperanza de vida.	(Esperanza de vida, año 2013 - Esperanza de vida, año 2011)	Anual	Sistema de Información en Salud	Contar con la participación intersectorial para coadyuvar en el incremento de la esperanza de vida de la población del Estado de México; además de la participación activa de los mexiquenses en el cuidado de su salud en el marco de una economía sana y la preservación de la seguridad social.
Contar con una población protegida contra los riesgos sanitarios asociados al uso y/o consumo de productos, servicios y agua potable. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de población sin riesgo por uso de servicios	(Población estatal protegida / Total de población estatal) * Porcentaje cobertura de verificación	Anual	Sistema de Información	*Realizar una planeación a nivel municipal alineada a la razón por cada mil habitantes estatal *Ejecución de las visitas de verificación a nivel municipal de acuerdo a la programación.
Contar con una población protegida contra los riesgos sanitarios asociados al uso y/o consumo de productos, servicios y agua potable. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de población sin riesgo por consumo de agua	(Población que cuenta con sistemas formales de abastecimiento de agua / Población total estatal) * Porcentaje de cobertura de vigilancia en la determinación de cloro residual en agua	Anual	Sistema de Información	Que los H. Ayuntamientos cuenten con recursos para ampliar las redes de sistemas formales de abastecimiento de agua.
Contar con una población protegida contra los riesgos sanitarios asociados al uso y/o consumo de productos, servicios y agua potable. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de población sin riesgo por consumo de productos	(Población estatal protegida / Población total estatal) * Porcentaje de cobertura de muestreo	Anual	Sistema de Información	Realizar una planeación a nivel municipal alineada a la razón por cada mil habitantes estatal. Ejecución de los muestreos a nivel municipal de acuerdo a la programación.
Contribuir a la disminución de la mortalidad infantil 0.4 grados porcentuales (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud) CEVECE	Tasa de mortalidad infantil por 1,000 nacidos vivos	(Número de muertes de niños menores de 1 año de edad ocurridas durante el año / Número total de niños nacidos vivos durante el año)	Trimestral	Sistema de Información	La participación de las instituciones que conforman el sector salud estatal es fundamental para la toma de decisiones y adopción de compromisos.
Crear un censo de de Establecimientos que atienden adicciones en modalidad residencial en el Estado de México. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud) IMCA	Porcentaje de Establecimientos que atienden adicciones	(Núm. de establecimientos que atienden adicciones En modalidad residencial en operación / Núm. de establecimientos que atienden adicciones registrados) * 100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con un directorio de establecimientos que atienden adicciones en modalidad residencial actualizado.
Tener el mayor número de proyectos de investigación a nivel estatal. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud) BT	Porcentaje de Estudios de investigación	(Número de Estudios de Investigación realizados / Número de Estudios de Investigación programados) * 100	Trimestral	Sistema de Información	Implementar proyectos de investigación en favor de la población mexiquense



Propósito

Certificar escuelas como Saludables, Seguras y Libres de Humo de Tabaco.(Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de escuelas certificadas por nivel educativo en relación a las escuelas en proceso de certificación por nivel educativo	(Escuelas certificadas / Escuelas candidatas de certificación) *100	Anual	Sistema de Información	Contar con la participación intersectorial del Sector
Contribuir a disminuir la Mortalidad General de la población del Estado de México mediante acciones de prevención, detección y control para favorecer la esperanza de vida de los mexiquenses. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud).	Mortalidad general en el Estado de México.	(Núm. de defunciones generales / Total de población (mg)) *100000	Anual	Sistema de Información en Salud	Mantener la sinergia con otros programas de atención a la población mexiquense; así como contar con una participación interinstitucional permanente.
Disminuir la mortalidad de casos de VIH/SIDA mediante la implementación y ejecución de acciones de prevención y difusión de medidas preventivas además de diagnosticar y tratar oportunamente este tipo de padecimientos. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud)	Mortalidad por VIH/SIDA	(Número de defunciones por VIH/SIDA / Población de 25 a 44 años) *100000	Anual	Sistema de información	Mantener una adecuada coordinación interinstitucional y con una población que atienda las medidas preventivas y logre disminuir los factores de riesgo.
Disminuir la tasa de morbilidad por enfermedades transmitidas por insectos vectores a través de actividades de prevención y control a fin de contribuir al abatimiento de las enfermedades en la población vulnerable. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud)	Incidencia de Paludismo	(Núm. de casos autóctonos confirmados / Total de población de zona endémica) *100000-	Trimestral	Sistema de información	Mantener una adecuada coordinación interinstitucional, así como contar con una población participativa para erradicar el paludismo.
Mantener en cero la tasa de mortalidad por rabia, a través de las actividades de prevención y control, tanto en humanos como en animales, a fin de contribuir al abatimiento de las enfermedades del rezago en Poblaciones vulnerables. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Mortalidad por encefalitis rábica humana	(Núm. de defunciones por encefalitis rábica humana / Total de población (rabia)) *100000	Anual	Sistema de Información.	Contar con demanda oportuna por parte de la población, así como con una sociedad comprometida en el cuidado de su salud.
Mejorar el estado de salud de los mexiquenses que requieran tratamiento médico y quirúrgico de alta especialidad, mediante el otorgamiento de una atención integral médica hospitalaria eficiente que contribuya a la mejora de la calidad de vida de la población que así lo requiere. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud) HRAEZ	Porcentaje de egresos por mejoría (3er. nivel - hraez)	(Total de egresos realizados por mejoría (hraez) / Total de egresos realizados (hraez)) *100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con población demandante que acuda oportunamente a solicitar el servicio médico de tercer nivel.
Mejorar las condiciones de salud bucal de la población demandante a través de acciones preventivas, curativas y de rehabilitación con calidad y oportunidad que contribuyan a disminuir la prevalencia de caries y enfermedades bucodentales, buscando asegurar la cobertura total de los servicios odontológicos para disminuir la morbilidad bucodental. (El indicador será reportado por la Secretaría de Salud)	Prevalencia de caries dental en niños de 5 a 15 años	(Núm. total de casos de caries dental / Total de población de 5 a 15 años (estom))	Anual	Sistema de Información	Contar con participación activa de la población de responsabilidad en las medidas preventivas para disminuir la morbilidad bucodental.
Alcanzar el 78% de índice de desempeño de los programas de salud. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud) CEVECE	Índice de desempeño de los programas de salud	(Número de notificaciones oportunas/ Número total de problemas epidemiológicos identificados) *100	Trimestral	Sistema de información	Se requiere la designación de unidades centinela pertenecientes a todo el sector salud para la conformación de una red de epidemiológicos
Eficientar las acciones en materia de protección contra riesgos sanitarios derivado del uso y/o consumo de productos, servicios y agua potable. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de salud)	Porcentaje de cobertura de vigilancia en verificaciones a establecimientos	(Verificaciones realizadas / Verificaciones programadas) * Porcentaje de eficiencia de verificación	Trimestral	Sistema de Información	*Contar con recursos presupuestales para actualizar el padrón de establecimientos que prestan servicios.



	Eficientar las acciones en materia de protección contra riesgos sanitarios derivado del uso y/o consumo de productos, servicios y agua potable.(Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de cobertura de vigilancia en el muestreo de productos	(Muestras Tomadas / Muestras Programadas) * Porcentaje de eficiencia de muestreo	Trimestral	Sistema de Información	Contar con recursos presupuestales para actualizar el padrón de establecimientos que ofrecen productos.
	Eficientar las acciones en materia de protección contra riesgos sanitarios derivado del uso y/o consumo de productos, servicios y agua potable.(Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de cobertura en la vigilancia de la determinación de cloro residual en agua,	(Determinación de cloro residual realizadas / Determinaciones de cloro residual programadas) * Porcentaje de eficiencia de cloración	Trimestral	Sistema de Información	*Que los H. Ayuntamientos cuenten con recursos presupuestales para realizar la cloración en las fuentes de abastecimiento de agua.
	Identificar el mayor número de establecimientos residenciales que atienden adicciones en el Estado de México. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud) IMCA	Diagnósticos estratégicos que definan prioridades de atención	(Acciones estratégicas de solución aplicadas / Diagnósticos realizados) * 100	Trimestral	Sistema de Información	Actualizar el directorio de establecimientos que atienden adicciones en modalidad residencial.
	Tener el mayor número de procuradores capacitados a nivel estatal. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud) BT	Porcentaje de cursos realizados	(Número de cursos realizados / Número de cursos programados) * 100	Trimestral	Sistema de Información	Se llevan a cabo los programas de capacitación.

Componentes

	Aumentar la calidad de atención de los servicios de diagnóstico oportunos, mediante la optimización de la capacidad física instalada para fundamentar y apoyar un diagnóstico y/o tratamiento que contribuya en la atención médica de la población usuaria. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud e ISSEMyM)	Porcentaje de estudios de laboratorio entregados oportunamente en el ISEM e ISSEMyM.	(Número de estudios de laboratorio entregados oportunamente / Número total de estudios de laboratorio solicitados) * 100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con los recursos suficientes para cubrir la demanda de atención de la población de responsabilidad.
	Brindar seguimiento bacteriológico adecuado a los casos de tuberculosis pulmonar como coadyuvantes al reestablecimiento de la salud del paciente (Indicador que sera utilizado por la Secretaría de Salud)	Seguimiento bacteriológico de casos de tuberculosis	(Baciloscopias / Ingresos a control de casos de tuberculosis pulmonar)	Semestral	Sistema de Información	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros
	Coadyuvar en el mejoramiento del estado de salud de los escolares y así favorecer una nueva cultura de la salud y del autocuidado. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de consultas de urgencias calificadas.	(Número de consultas de urgencias calificadas / Total de consultas en el servicio de urgencias) * 100	Trimestral	Sistema de Información	Mantener la sinergia con el Programa Promoción d ela Salud: hacia una nueva cultura.
	Coadyuvar en el mejoramiento del estado de salud de los escolares y así favorecer una nueva cultura de la salud y del autocuidado.(Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de escolares con cartilla nacional de salud	(Escolares de escuelas incorporadas con cartilla nacional de Salud / Escolares adscritos a las escuelas incorporadas) * 100	Anual	Sistema de Información	Mantener la sinergia con el Programa Promoción d ela Salud: hacia una nueva cultura.
	Fomentar la adherencia de los pacientes con VIH al tratamiento antirretroviral (AVR), para disminuir la resistencia a los medicamentos y mejorar la calidad de vida de las personas. (El indicador será utilizado por la Secretaría de Salud)	Control virológico de personas en tratamiento ARV.	(Personas en tratamiento ARV en los servicios de atención SAIS y CAPASITS en el ISEM con cargas indetectables / Total de personas en tratamiento en los servicios de atención SAIS y CAPASITS en el ISEM) * 100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con pacientes comprometidos que se adhieran al tratamiento antirretroviral.
	Incrementar la calidad de atención en el servicio de hospitalización mediante el otorgamiento de servicios médico quirúrgicos a pacientes hospitalizados para coadyuvar a preservar y restaurar su estado de salud, siendo oportunos en la implementación del diagnóstico, curación y rehabilitación. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud e ISSEMyM)	Egresos hospitalarios por cada mil habitantes de población de responsabilidad.	(Egresos hospitalarios / Población de responsabilidad) * 1000	Trimestral	Sistema de Información	Contar con los recursos suficientes para cubrir la demanda de atención de la población de responsabilidad.



Incrementar la captación de unidades de sangre segura mediante diversas actividades de promoción para garantizar un abasto suficiente y seguro de sangre y sus derivados. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Captación de unidades de sangre segura.	(Núm. de unidades de sangre captadas en el periodo actual/ Núm. de unidades de sangre captadas en el mismo periodo del año anterior)	Trimestral	Sistema de Información	Contar con población comprometida con la cultura de la donación voluntaria.
Mantener la eficiencia, calidad y calidez de los servicios de atención ambulatoria mediante el otorgamiento de consulta externa y atención en unidades de salud y unidades móviles para preservar y restaurar el estado de salud de la población. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud e ISSEMyM)	Promedio diario de consultas por médico general en unidades médicas ISEM-ISSEMyM.	(Núm. de consultas generales otorgadas en unidades médicas/ Núm. de médicos generales en contacto con el paciente/ Días laborables)	Trimestral	Sistema de Información	Contar con los recursos suficientes para cubrir la demanda de atención de la población de responsabilidad.
Mejorar la salud estomatológica de la población de responsabilidad mediante el otorgamiento de consultas y tratamientos integrales. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud e ISSEMyM)	Tratamientos odontológicos otorgados por ISEM, IMIEM e ISSEMyM.	(Tratamientos odontológicos / Consultas odontológicas)	Trimestral	Sistema de Información	Contar con los recursos suficientes para cubrir la demanda de atención de la población de responsabilidad.
Mejorar los procesos de gestión pública para alcanzar los objetivos gubernamentales en materia de salud mediante acciones que contribuyan al logro de los programas de salud en beneficio de la población. Consolidar un sistema estatal para mejorar las expectativas de vida de la población mediante la adecuada coordinación y regulación en materia de trasplantes de órganos y tejidos en los sectores público, social y privado. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) CETRA	Porcentaje de pacientes beneficiados con un órgano ó tejido en el Estado de México.	(Núm. de órganos procurados de un donador cadavérico / Número de pacientes inscritos en la lista de espera que demandan una donación) *100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con población con alto sentido de la cultura de donación de órganos y tejidos.
Otorgar tratamientos anti-palúdicos a la población sospechosa a la enfermedad. (El indicador será reportado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de tratamientos antipalúdicos supresivos otorgados.	(Núm. de pacientes con tratamiento antipalúdico / Núm. de muestras enviadas al laboratorio) *100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con medicamento suficiente para la atención del paciente sospechoso.
Realizar valoraciones clínicas a los escolares para detectar alteraciones o problemas de salud que limitan el aprendizaje y el aprovechamiento. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud.)	Porcentaje de detecciones finas realizadas	(Número de detecciones finas realizadas / Número de detecciones gruesas realizadas) *100	Anual	Sistema de Información	Mantener sinergia con la Subdirección de Atención Médica para a referencia y atención de los problemas de salud de los escolares.
Brindar la atención médica a todo paciente con intoxicación por picadura de alacrán en zonas endémicas del Estado de México. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de atención por alacranismo.	(Núm. de pacientes atendidos (alac) / Núm. de pacientes intoxicados (alac)) *100	Trimestral	Sistema de Información	Atender al 100% de las personas intoxicadas por picadura de alacrán, disponiendo de manera oportuna y suficiente del antidoto específico.
Coadyuvar al cumplimiento de los criterios mínimos que marca la NoM-028 SSA2-2009 para la prevención, tratamiento y control de las adicciones. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud). IMCA	Servicios supervisados en las unidades médicas	(Núm. de servicios supervisados / Total de servicios programados a supervisar que ofrecen las Unidades Médicas.) *100	Trimestral	Sistema de Información	Mejorar la atención que brindan los establecimientos en modalidad residencial bajo la NOM- 028.
Constatar a través de medidas regulatorias el impacto de las actividades de fomento sanitario realizadas en establecimientos que brindan a la población productos, servicios y suministro de agua potable. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de eficacia de verificación	(Establecimientos verificados que cumplen con la normatividad sanitaria / Establecimientos verificados) *100	Trimestral	Sistema de Información	*Contar con recursos presupuestales suficientes para realizar las visitas de verificación programadas. * Que los establecimientos verificados hayan recibido al menos una actividad de fomento sanitaria previa.



	Constar a través de medidas regulatorias el impacto de las actividades de fomento sanitario realizadas en establecimientos que brindan a la población productos, servicios y suministro de agua potable.(Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de eficacia de muestreo	(Muestras dentro de las especificaciones / Total de muestras tomadas) *100	Trimestral	Sistema de Información	*Contar con recursos presupuestales suficientes para realizar los muestreos programados. * Que los establecimientos verificados hayan recibido al menos una actividad de fomento sanitario previa.
	Constar a través de medidas regulatorias el impacto de las actividades de fomento sanitario realizadas en establecimientos que brindan a la población productos, servicios y suministros de agua potable. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de eficiencia de cloración	(Determinación de cloro residual dentro de norma / Determinación de cloro residual realizadas) *100	Trimestral	Sistema de Información	*Contar con recursos presupuestales suficientes para realizar las determinaciones de cloro residual programadas.
	Favorecer la adecuada toma de decisiones y aplicación de políticas públicas en materia de salud mediante la generación de 16 proyectos de política pública sanitaria, así como 6 revistas con enfoque epidemiológico. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud) CEVECE	Información generada para la toma de decisiones	(Informe de problemáticas sanitarias con propuesta / Informe de problemáticas sanitarias identificadas) *100	Trimestral	Sistema de Información	La generación de proyectos de política pública debe efectuarse en tiempo y forma para favorecer su análisis y ejecución
	Prevenir y controlar la rabia a través de la vacunación antirrábica de perros y gatos. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Cobertura de vacunación antirrábica canina y felina.	(Num. de dosis aplicadas en perros y gatos / Total de población de perros y gatos domiciliados) *100	Trimestral	Sistema de Información	Lograr la vacunación total de la población domiciliada de perros y gatos, disponiendo de manera oportuna y suficiente de los insumos necesarios.
	Realizar acciones de prevención y control de dengue en las localidades de alto riesgo. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Cobertura del control del vector del dengue	Número de localidades de alto riesgo trabajadas / Número de localidades de alto riesgo a dengue *100(Trimestral	Sistema de Información	Intervenir el 100% de las localidades de alto riesgo para dengue con la disponibilidad de recursos humanos e insumos suficientes y oportunos.
	5. Incrementar el número de esterilizaciones de pequeñas especies para coadyuvar, en coordinación con las autoridades municipales a la estabilización de la población canina y felina.	Porcentaje de animales esterilizados.	(Núm. de animales esterilizados en el periodo / Núm. de animales programados) *100	Trimestral	Sistema de información ISEM	La población dueña de pequeñas especies felinas y caninas hace uso de los servicios de esterilización.

Actividades

	Contar con un programa de capacitación apegado a las necesidades reales y específicas en materia de salud. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud).	Personal de salud capacitado del acuerdo al programa.	(Personal de salud capacitado / Total de personal de salud) *100	Mensual	Sistema de información	Contar con personal suficiente que ponga en práctica los conocimientos adquiridos en los eventos de capacitación.
	Elevar la eficiencia y calidad en las condiciones operativas en las unidades médicas mediante el mejoramiento de los servicios de salud y seguridad social proporcionados con una permanente difusión de la normatividad del sistema integral de calidad y seguridad del paciente que contribuya a la identificación y cumplimiento de las necesidades y expectativas de los usuarios de los servicios de salud. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de unidades médicas que otorgan servicios de salud con los requisitos de capacidad, seguridad y calidad.	(Unidades médicas acreditadas y/o reacreditadas / Total de unidades médicas estimadas)	Trimestral	Sistema de información	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros para acreditar y/o reacreditar unidades médicas.
	Incrementar el número de supervisiones a las unidades médicas con el propósito de verificar el horario de atención, el conocimiento por parte del personal de los códigos de ética conductuales y de las normas y procedimientos de la consulta externa en las unidades médicas. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud e ISSEMyM) CHRAE	Porcentaje de supervisiones realizadas a unidades medicas.	(Núm. de supervisiones realizadas (aa) / Núm. de supervisiones programadas (aa)) *100	Trimestral	Sistema de información	Contar con suficiente disponibilidad de recursos humanos, materiales y financieros.



Mejorar las acciones de vigilancia epidemiológica activa mediante el análisis y sistematización de los eventos epidemiológicos para la definición de políticas e intervenciones sanitarias a través de la generación de información epidemiológica oportuna a partir de la notificación pertinente y con calidad para la adecuada toma de decisiones en materia de prevención y control. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de boletines epidemiológicos generados.	(Núm. de boletines epidemiológicos generados / Núm. de boletines epidemiológicos programados) *100	Trimestral	Sistema de información	Mantener una adecuada coordinación inter e intrainstitucional además de contar con recursos de información suficientes y oportunos.
Mejorar los procesos de apoyo para la conducción de las políticas para la salud mediante la ejecución de acciones encaminadas a controlar, vigilar, fiscalizar y evaluar el cumplimiento eficiencia y eficacia de las funciones sustantivas del programa de salud. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) CHRAE	Porcentaje de Hospitales monitoreados y evaluados en torno al proyecto de Telemedicina.	(Hospitales monitoreados y evaluados en torno al proyecto de Telemedicina / Total de hospitales circunscritos al proyecto de telemedicina) *100	Trimestral	Sistema de información	Adecuados niveles de coordinación y participación de los centros consultantes, centros de referencia y área coordinadora.
Otorgar las sesiones de rehabilitación física a los derechohabientes que lo requieran de acuerdo al nivel de lesión que presentan. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de sesiones de rehabilitación física	(Número de sesiones de rehabilitación física otorgadas / Número de sesiones de rehabilitación física programadas) *100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros
Talleres de capacitación sobre manejo y uso de la Cartilla Nacional de Salud. realizar valoraciones clínicas a los escolares para detectar alteraciones o problemas de salud que limitan el aprendizaje y el aprovechamiento. • Referir a los servicios públicos de salud a los escolares que presentan signos o síntomas de algún problema o padecimiento, con el fin de no limitar su aprovechamiento y aprendizaje. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de talleres sobre determinantes de salud con contenidos técnicos de determinantes de la salud dirigidos a docentes	(Núm de talleres realizados sobre determinantes dirigidos a personal docente / Núm de talleres programados sobre determinantes para personal docente) *100	Anual	Sistema de Información	Contar con una adecuada coordinación interinstitucional, así como mantener la sinergia con otros programas de salud.
Capacitar al capital humano que opera los establecimientos. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud) IMCA	Información generada para la toma de decisiones	(Informe de problemáticas sanitarias con propuesta / Informe de problemáticas sanitarias identificadas) *100	Trimestral	Sistema de Información	Favorecer la actualización del capital humano en materia de adiciones.
Contribuir en la prevención y control de la rabia a través de la estabilización de la población de perros y gatos mediante actividades de esterilización. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de estabilización por esterilización.	(Núm. de animales esterilizados en el periodo / Población total de animales a vacunar) *100	Anual	Sistema de Información	Lograr anualmente la estabilización del 2.0% de la población total domiciliada de perros y gatos a través de la participación municipal en las actividades de esterilización.
Difundir el cumplimiento de la normatividad sanitaria en los establecimientos ofrecen productos y servicios, así como el abastecimiento de agua potable a la población. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de cobertura de fomento sanitario.	(Núm. de establecimientos capacitados / Núm. de establecimientos programados para capacitación) *100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con recursos presupuestales para capacitar al personal que realiza el fomento sanitario.
Disminuir el uso, abuso y la dependencia, así como el impacto de las enfermedades y las lesiones que ocasionan en individuos, familias y comunidades, mediante intervenciones de tipo universal, selectivas y dirigidas a los diversos grupos de población. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de sesiones educativas de prevención de adicciones	(Núm de sesiones educativas de prevención de adicciones impartidas / Núm . de sesiones educativas programadas) *100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros.



	Fomentar el autocuidado de la salud en la comunidad mediante la implementación de la estrategia de patio limpio a fin de reducir la proliferación de insectos vectores y ponzoñosos. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de viviendas con patio limpio.	(Núm. de viviendas con patio limpio(alc) / Núm. de viviendas en el universo de riesgo (alc)) *100	Trimestral	Sistema de Información	Intervenir el 100% de las viviendas en zonas de alto riesgo con la disponibilidad suficiente y oportuna de recursos humanos e insumos
	Fortalecer la atención médica brindada a la población del Estado de México. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud) BT	Porcentaje de procesamiento de tejidos humanos	(Número de tejidos humanos procesados / Número de tejidos humanos procurados) *100	Trimestral	Sistema de Información	Abatimiento de enfermedades susceptibles a combatirse mediante trasplante de órganos y tejidos.
	Fortalecer la atención médica brindada a la población del Estado de México. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud) BT	Porcentaje de conservación de tejidos humanos	(Número de tejidos humanos conservados / Número de tejidos humanos procesados) *100	Trimestral	Sistema de Información	Abatimiento de enfermedades susceptibles a combatirse mediante trasplante de órganos y tejidos.
	Fortalecer la atención médica brindada a la población del Estado de México. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud). BT	Porcentaje de procuración de tejidos humanos	(Número de tejidos humanos procurados / Número de solicitudes de donación) *100	Trimestral	Sistema de Información	Abatimiento de enfermedades susceptibles a combatirse mediante trasplante de órganos y tejidos
	Fortalecer la atención médica brindada a la población del Estado de México. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud) BT	Porcentaje de distribución de tejidos humanos	(Número de tejidos humanos distribuidos / Número de tejidos humanos conservados) *100	Trimestral	Sistema de Información	Abatimiento de enfermedades susceptibles a combatirse mediante trasplante de órganos y tejidos
	Fortalecer la red de tratamiento estatal que permita eficientar los servicios brindados por los establecimientos residenciales. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud) IMCA	Porcentaje de establecimientos con requisitos mínimos cumplidos	(Núm. de establecimientos que atienden adicciones en modalidad residencial que cumplen los requisitos mínimos sobre la NOM-028 / Núm. de establecimientos que atienden adicciones en modalidad residencial detectados) *100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con mayor número de servicios normados en los establecimientos de modalidad residencial bajo la NOM- 028
	Integrar 220 comunicados a través del monitoreo de señales y eventos en salud durante los 365 días del año. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud) CEVECE	Porcentaje de Monitoreo Epidemiológico para la Identificación de señales de salud	(Núm. de Reportes Ejecutivos / Núm. de revisiones efectuadas) *100	Trimestral	Sistema de Información	Declaratoria de alguna emergencia epidemiológica que limite el monitoreo de medios.
	Promover la eficacia en la dictaminación de proyectos para la adquisición de equipo, mobiliario e instrumental médico. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud.) CHRAE	Porcentaje de proyectos dictaminados en mayor o igual a 4 días	(Proyectos dictaminados en mayor o igual a 4 días / Proyectos recibidos para dictaminación) *100	Trimestral	Sistema de Información	Dictámenes extensos



Pilar temático o Eje transversal: Pilar temático I: Gobierno solidario

Objetivo de Pilar o Eje:

Estrategia:

Línea de acción:

Programa:

070301 - El papel fundamental de la mujer y perspectiva de género

Objetivo del programa presupuestario: Incrementar el bienestar social integral de la mujer, mediante acciones que impulsen sus capacidades, promuevan su inclusión a la educación, capacitación laboral, apoyos financieros y protección a su integridad.

Unidad Responsable: 21700 - Secretaría de Salud

Objetivo o resumen narrativo	Indicadores			Medios de verificación	Supuestos
	Nombre	Fórmula	Frecuencia		
Fin					
Coadyuvar al incremento de la esperanza de vida en las mujeres mexiquenses mediante acciones preventivas y curativas que favorezcan su salud y su desarrollo integral en ambientes propicios. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Esperanza de vida de la mujer.	(Esperanza de vida de la mujer, año 2013 - Esperanza de vida de la mujer, año 2011)	Anual	Sistema de Información	Contar con la participación intersectorial para coadyuvar en el incremento de la esperanza de vida de la mujer, además de la participación activa de la población femenina en el cuidado de su salud en el marco de una economía sana y la preservación de la seguridad social.
Propósito					
Contribuir a la disminución de la tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino en la población, detectando oportunamente este padecimiento mediante el control de terapias preventivas y de curación. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Mortalidad por cáncer cérvico uterino.	(Número de Muertes por cáncer Cérvico uterino / Mujeres de 25 a 64 años años de edad del Estado de México) * 100000	Trimestral	Sistema de Información.	Mantener una adecuada coordinación interinstitucional, así como contar con la participación de la población en el autocuidado de la salud.
Contribuir a disminuir la mortalidad materna de la población del Estado de México mediante acciones de prevención, detección y control durante el embarazo, parto y puerperio. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud)	Razón de mortalidad materna.	(Número de muertes maternas / Nacimientos estimados de CONAPO) * 100000	Anual	Sistema de Información	Mantener la sinergia con otros programas de atención a la población femenina, así como contar con una participación interinstitucional permanente.
Disminuir la tasa de mortalidad por cáncer mamario mediante la detección por exploración clínica y tratamiento oportuno de este tipo de casos. Así como abatir el número de casos presentados de cáncer mamario a través de la promoción y participación de las personas mayores de 25 años para la autoexploración. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Tasa de Mortalidad en Mujeres de 25 años y mas	(Número de Defunciones por Cancer de mama en mujeres de 25 años y mas / Número de Mujeres de 25 años y mas) * 100000	Anual	Sistema de Información.	Mantener una adecuada coordinación interinstitucional, así como contar con la participación de la población en el autocuidado de la salud.
Componentes					
7.- Contribuir a la disminución de la relación parto cesárea debido a complicaciones que esto representa. (Indicador que será utilizado por el ISSEMYM y la Secretaría de Salud)	Porcentaje de cesáreas con relación a los eventos obstétricos	(Núm. de cesáreas realizadas / Núm. de eventos obstétricos atendidos (partos + cesáreas)) * 100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con suficiente personal médico capacitado, así como suficientes recursos humanos, materiales y financieros.
Contribuir a la disminución de la tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino en la población, detectando oportunamente este padecimiento. (Indicador que será utilizado por el ISSEMYM y la Secretaría de Salud)	Casos de Cáncer Cérvico Uterino	(Núm. de casos confirmados de Cáncer Cérvico Uterino / Población femenina de responsabilidad de 25-64 años) * 1000	Trimestral	Sistema de Información	Mantener el apego al tratamiento por parte de las pacientes, así como contar con una adecuada coordinación interinstitucional



	Contribuir a mejorar la salud materno y perinatal mediante una atención médica adecuada que permita un mejor control prenatal para detectar oportunamente riesgos durante el embarazo, parto y puerperio. (Indicador que será utilizado por el ISSEMYM y la Secretaría de Salud)	Razón de consultas prenatales por embarazada.	(Consultas de control prenatal / Consultas de primera vez a embarazadas atendidas)	Trimestral	Sistema de Información	Contar con una adecuada coordinación interinstitucional, así como mantener la sinergia con otros programas de salud.
	Disminuir la violencia psicológica o física contra de las mujeres, preferentemente en el entorno familiar colaborar en la reducción de la frecuencia y severidad de los daños a la salud causados por la violencia contra las mujeres haciendo mayor énfasis en aquellas que se encuentran en situación de mayor riesgo o vulnerabilidad, mediante la detección oportuna y la rehabilitación de pacientes para lograr el empoderamiento de las mujeres y brindarles mayor calidad de vida. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia	(Núm. de mujeres de 15 años o más usuarias de los servicios especializados / Núm. de mujeres de la población de responsabilidad que son susceptibles a vivir violencia moderada y severa) *100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con suficiente demanda por parte de la población femenina de responsabilidad susceptibles a vivir violencia severa.
	Disminuir los riesgos y trastornos en las mujeres que presenten síntomas propios del climaterio y la menopausia a través de la atención médica integral para contribuir al bienestar de este sector de la población. (Indicador que será utilizado por ISSEMYM y la Secretaría de Salud)	Cobertura de atención a la mujer durante el climaterio y la menopausia.	(Mujeres atendidas en materia de climaterio y menopausia/ Población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años)*100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con suficiente demanda del servicio por parte de la población de responsabilidad. Asimismo, contar con gratuidad del programa para el caso de la Secretaría de Salud.
	Elevar la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en la población de mujeres en edad fértil, mediante la información, educación y comunicación para contribuir a que la población disfrute de una vida sexual y reproductiva saludable. (Indicador que será reportado por el ISSEMYM de manera anual y por la Secretaría de Salud en forma trimestral)	Usuaris activas de planificación familiar.	(Usuaris activas de planificación familiar / Población femenina de responsabilidad en edad fértil) *100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con suficiente demanda por parte de la población de responsabilidad.
	Incrementar la eficiencia en la atención materna perinatal mediante el otorgamiento de una atención médica integral. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Egresos hospitalarios (mujer)	(Egresos por mejoría de mujeres en edad fértil / Egresos registrados de mujeres en edad fértil) *100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con población demandante que acuda oportunamente a solicitar el servicio.

Actividades

	4.- Contribuir a mejorar la salud materno perinatal, a través de la solicitud oportuna de atención obstétrica por parte de la mujer embarazada. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de embarazadas captadas en el primer trimestre.	(Núm. de consultas de primera vez a embarazadas en el primer trimestre / Consultas de primera vez a embarazadas atendidas) *100	Trimestral	Sistema de Información	"Contar con suficiente demanda del servicio de las mujeres embarazadas durante el primer trimestre."
	4.- Detectar oportunamente a los niños con alteraciones de la glándula tiroideas. (Indicador que será utilizado por el ISSEMYM y la Secretaría de Salud)	Porcentaje de niños tamizados (hipotiroidismo congénito).	(Niños tamizados (hipotiroidismo congénito)/ Recien nacidos de la población de responsabilidad)*100	Trimestral	Sistema de Información	Incrementar la participación de la madre en las medidas preventivas prenatales.
	6.- Incrementar el número de servicios de vasectomía con la finalidad de ampliar su oferta. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Incremento porcentual del servicio de vasectomias sin bisturi	(Núm. de servicios nuevos de vasectomía sin bisturi en el periodo / Núm. de servicios de vasectomía en el periodo anterior) *100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros, así como la demanda por parte de la población de responsabilidad.
	Fomentar el uso de la terapia hormonal de reemplazo con el propósito de disminuir los factores de riesgo de este grupo de edad. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de mujeres que reciben terapia hormonal de reemplazo.	(Núm. de mujeres con terapia hormonal de reemplazo/ Total de mujeres atendidas de 45 a 64 años de edad en materia de climaterio y menopausia)*100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con suficiente demanda y aceptación del programa por parte de la población femenina de responsabilidad.



	Incrementar la cobertura de las detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias en mujeres de la población de responsabilidad de 25 a 64 años. (Indicador que será utilizado por el ISSEMYM y la Secretaría de Salud)	Cobertura de detección de cáncer cérvico uterino y displasias en mujeres de responsabilidad 25 a 64 años.	(Detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias/ Población femenina de 25 a 64 años) *100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con suficiente demanda del servicio por parte de la población de responsabilidad.
	Incrementar la cobertura de la exploración clínica mamaria en mujeres de la población de responsabilidad de 25 a 69 años.	Cobertura de detección con exploración clínica de las mamas en mujeres de 25 a 69 años	(Número de mujeres de 25 a 69 años con exploración clínica mamaria / Número de mujeres de 25 a 69 años sin seguridad social de responsabilidad) *100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con suficiente demanda del servicio por parte de la población de responsabilidad.



Pilar temático o Eje transversal: Pilar temático I: Gobierno solidario
Objetivo de Pilar o Eje: Combatir la pobreza
Estrategia:
Línea de acción:
Programa: 070103 - Atención a la población infantil
Objetivo del programa presupuestario: Aumentar el número de población infantil beneficiada por los servicios institucionales, a través de la mejora en la infraestructura hospitalaria y de asistencia social para brindar calidad y calidez en atención a los niños.
Unidad Responsable: 21700 - Secretaría de Salud

Objetivo o resumen narrativo	Indicadores			Medios de verificación	Supuestos
	Nombre	Fórmula	Frecuencia		
Fin					
Coadyuvar al incremento de la esperanza de vida en la población en general mediante acciones preventivas y curativas que favorezcan su salud y su desarrollo integral en ambientes propicios. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Esperanza de vida (apd).	(Esperanza de vida, año 2013 - Esperanza de vida, año 2011)	Anual	Sistema de Información	Contar con la participación intersectorial para coadyuvar en el incremento de la esperanza de vida de la población del Estado de México: además de la participación activa de los mexiquenses en el cuidado de su salud en el marco de una economía sana y la preservación de la seguridad social.
Propósito					
Disminuir la mortalidad infantil mediante acciones de prevención, detección y control para contribuir a elevar la calidad de vida en este sector de la población. (Indicador utilizado por Secretaría de Salud)	Mortalidad en menores de 5 años por IRA's y EDA's	(Núm. de defunciones en la población infantil / Población de responsabilidad) * 1000	Anual	Sistema de Información	Mantener la sinergia con otros programas de atención a la salud infantil y la participación interinstitucional permanente.
Componentes					
Incrementar la cobertura de vacunación a los menores de 5 años de edad, mediante la aplicación de dosis de los diferentes biológicos para disminuir la incidencia de enfermedades prevenibles por vacunación. (Indicador que será reportado en forma anual por el ISSEMYM y trimestral por la Secretaría de Salud)	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 (evu)) * 100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con suficiente demanda del servicio por parte de la población de responsabilidad, así como una adecuada coordinación interinstitucional.
Incrementar la eficiencia en la atención infantil a través de los egresos por mejoría. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Egresos hospitalarios (niñez)	(Egresos por mejoría (niñez) / Total de egresos hospitalarios registrados (niñez)) * 100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con demanda oportuna del servicio por parte de la población de responsabilidad.
Actividades					
Lograr una mayor cobertura de vacunación en la población menor de 5 años, para la prevención de diversas patologías. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de dosis de vacunación aplicadas a la población menor de 5 años.	(Dosis de vacunación aplicadas a niños menores de 5 años / Población de responsabilidad menor de 5 años) * 100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con suficiente demanda del servicio por parte de la población de responsabilidad, así como una adecuada coordinación interinstitucional.
Mantener la promoción, difusión y capacitación adecuada del programa de EDA's. (indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de madres y/o responsables del menor de 5 años capacitadas en EDA's.	(Núm. de madres y/o responsables del menor de 5 años programadas a capacitar (eda's)) * 100	Trimestral	Sistema de Información	Mantener la sinergia con otros programas de atención a la salud infantil, así como contar con la participación interinstitucional permanente.



	Mantener la promoción, difusión y capacitación adecuada del programa de IRA's. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de madres y/o responsables del menor de 5 años capacitadas en IRA's.	(Núm. de madres y/o responsables del menor de 5 años capacitadas (ira's) / Total de madres y/o responsables del menor de 5 años programadas a capacitar (ira's)) *100	Trimestral	Sistema de Información	Mantener la sinergia con otros programas de atención a la salud infantil, así como contar con la participación interinstitucional permanente.
	Mantener la promoción, difusión y capacitación adecuada del programa de nutrición. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud).	Porcentaje de madres capacitadas y/o responsables del menor de 5 años para su adecuada nutrición, crecimiento y desarrollo.	(Núm. de madres y/o responsables del menor de 5 años de edad capacitadas (ccydm) / Total de madres y/o responsables del menor de 5 años de edad (ccydm)) *100	Trimestral	Sistema de Información	Mantener la sinergia con otros programas de promoción, difusión y capacitación en materia de salud del menor de 5 años.

EJERCICIO 2014



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



Instituto Materno Infantil del Estado de México

Programa Operativo Anual 2014



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



MISIÓN

Desarrollar investigaciones científicas y tecnológicas en las áreas biomédicas, clínicas, sociomédicas y epidemiológicas en materia de salud materna infantil, así como el fomento a la enseñanza y capacitación en las áreas de Ginecología, Obstetricia, Pediatría y Estomatología, que contribuyan a fortalecer la atención médica de tercer nivel proporcionando a la mujer y al niño servicios de alta especialidad, con calidad y calidez.

VISIÓN

Ser la Institución en vanguardia de investigación científica y tecnológica, docencia y asistencia en materia de salud materna infantil y líder en el área de atención médica materna infantil en el Estado de México, generando satisfacción de los usuarios.



JUSTIFICACIÓN

La salud es un derecho fundamental del ser humano que debe permitir al individuo contar con una mayor protección, para el desarrollo integral de su capacidad física e intelectual.

El índice de enfermedad en nuestro Estado continúa elevado en aquellas de tipo infeccioso en los grupos más vulnerables, como son los niños, sin omitir las altas tasas de morbilidad y mortalidad en la mujer en edad fértil.

En este contexto, con el propósito de consolidar la investigación y formación del personal en el campo de salud y ante la necesidad de contar en el Estado de México con instituciones de atención especializada en materia de salud de tercer nivel el Instituto Materno Infantil del Estado de México da respuesta a una de las demandas más sentida de los mexiquenses, desarrollando investigaciones y fomentando la capacitación en el área materna infantil, además de prestar servicios especializados de alta calidad a los grupos más vulnerables de nuestra sociedad.

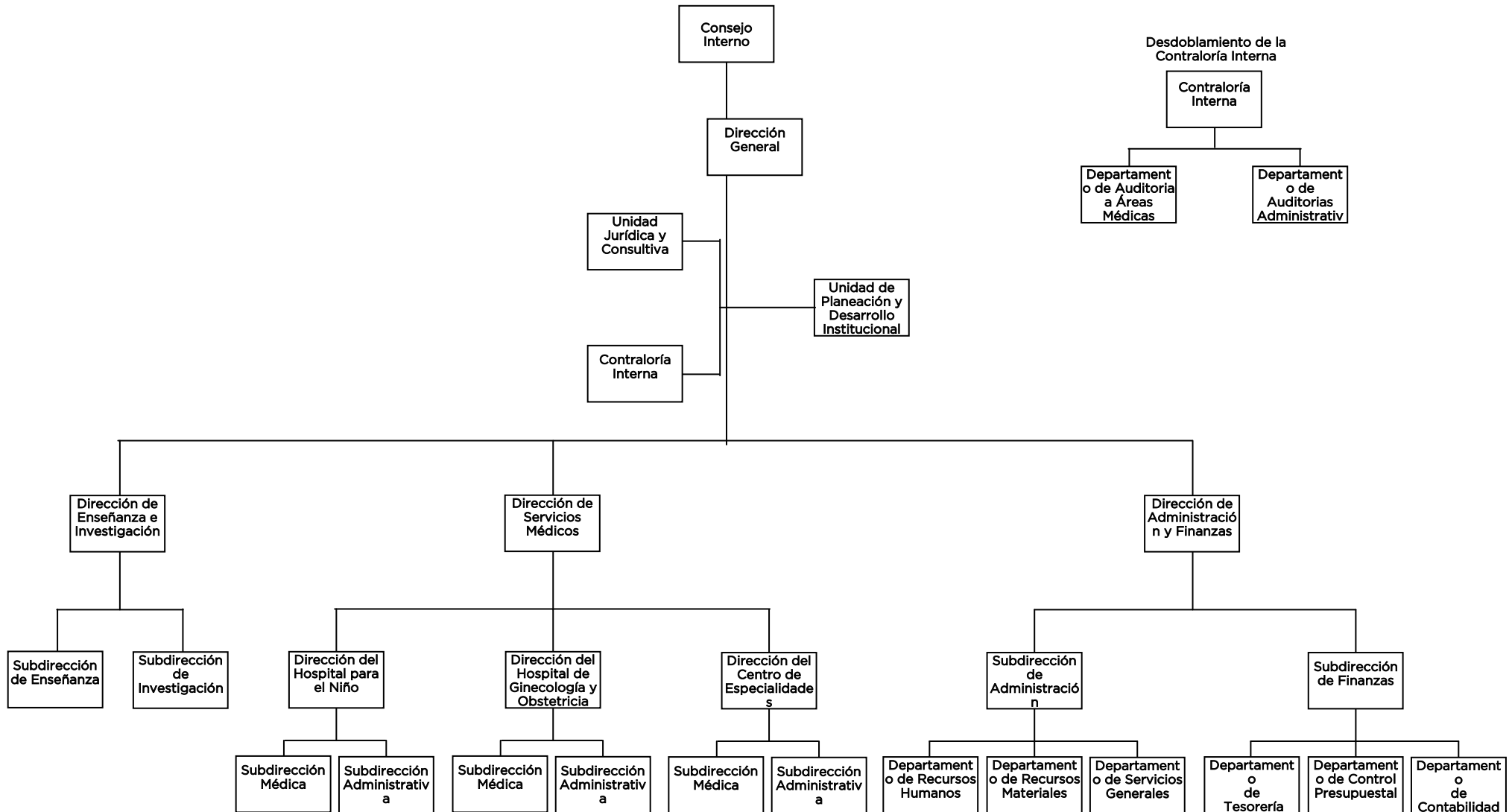
Para lograr mejores resultados en los servicios otorgados en el Instituto se genera el presente Programa Operativo Anual, en el cual se establecen acciones primordiales para cumplir con el compromiso por el cual fue creado.

OBJETIVO INSTITUCIONAL

Promover y desarrollar estudios e investigaciones científicas y tecnológicas en las áreas biomédicas, clínicas, sociomédicas y epidemiológicas, que favorezcan en la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de patologías que aquejan a la población mexiquense, así como diseñar y ejecutar programas de estudio y cursos de capacitación, enseñanza, especialización y actualización, que contribuyan en la formación profesional de recursos humanos calificados y la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad, en las áreas de ginecología, obstetricia, pediatría y estomatología, en beneficio de la población mexiquense.



ORGANIGRAMA





PROGRAMA: DESARROLLO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y ÉTICA EN EL SERVICIO PÚBLICO

Proyecto:

FISCALIZACIÓN, CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA.

Objetivo:

Optimizar la operación del sistema y acciones de control y evaluación que contribuya al manejo eficiente de los recursos públicos, a la generación de alternativas de solución para el cumplimiento de los objetivos institucionales y a la transparencia, cuidando que el ejercicio del gasto público se efectúe con apego a la normatividad establecida para tal efecto, dando cumplimiento a las disposiciones de racionalidad, austeridad y disciplina presupuestal.

Líneas de acción y estrategias

- Realizar auditorías, evaluaciones y revisiones orientadas a evaluar la eficacia, eficiencia y efectividad de los procedimientos de atención médica, odontológica y de enseñanza e investigación, a través de la revisión sistemática, continua y objetiva del trabajo profesional médico, teniendo como base el expediente clínico, la normatividad y lineamientos establecidos, a fin de verificar si la atención del paciente y la formación de recursos humanos para la salud es integral, de buena calidad y al mejor costo beneficio.
- Realizar auditorías, evaluaciones, inspecciones y testificaciones orientadas a verificar el óptimo aprovechamiento de los recursos humanos, materiales y financieros asignados.
- Evaluar el cumplimiento de metas y programas y la aplicación de los métodos y controles establecidos, identificando oportunidades de mejora que contribuyan a eficientar la operación del Instituto.

Programación de Metas

Nombre de la Acción	Unidad de Medida	Cantidad	
		Alcanzada 2013	Programada 2014
Realizar auditorías	Documento	10	10
Realizar evaluaciones Documento	Documento	2	2
Realizar inspecciones	Inspección	90	90
Realizar testificaciones Documento	Documento	10	10
Participar en reuniones de órganos de gobierno y colegiados	Reunión	60	60
Implementar proyectos del Modelo Integral de Control Interno (MICI)	Proyecto	1	1



PROGRAMA: SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL

Proyecto:

TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

Objetivo:

Garantizar con oportunidad un abasto de hemoderivados y sangre segura y oportuna, mediante la captación, análisis, preparación, conservación y suministro de los mismos, provenientes de donantes voluntarios y familiares.

Líneas de acción y estrategias

- Apoyar a la mejora del estado de salud de los pacientes hospitalizados y atendidos con cirugía ambulatoria en las unidades médicas del IMIEM, proporcionando sangre y sus componentes en forma oportuna y en condiciones de seguridad para utilizarse en transfusiones de sanguíneos y demás procedimientos médicos.
- Garantizar el abasto de sangre y hemoderivados en las unidades hospitalarias del Instituto
- Actualizar el equipo del Banco de Sangre.

Programación de Metas

Nombre de la Acción	Unidad de Medida	Cantidad	
		Alcanzada 2013	Programada 2014
Análisis y procesamiento de unidades sanguíneas	Estudio	79,710	83,396
Captar y certificar unidades de sangre segura	Unidad	----	3,907



PROGRAMA: SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL

Proyecto:

SALUD BUCAL

Objetivo:

Mejorar las condiciones de salud bucal de la población a través de acciones preventivas, curativas y de rehabilitación que contribuyan a disminuir enfermedades bucodentales, en la población materna infantil.

Líneas de acción y estrategias

- Otorgar consultas estomatológicas a la población materna e infantil mediante los servicios de atención especializada de: Odontopediatría, Ortodoncia, Ortopedia Maxilar, Cirugía Maxilofacial, Urgencias, Parodoncia, Psicología, Terapia de Lenguaje y Prevención.
- Proporcionar a los menores con alteraciones craneofaciales, como lo son los pacientes de Labio y Paladar Hendido, tratamientos ortodóncicos y ortopédicos que les permita devolver la función bucal y estética, así como la atención psicológica y terapia de lenguaje.
- Brindar atención rehabilitadora bucal a la población materna Infantil, mediante los procedimientos de operatoria dental, los cuales devuelven la función y la estética de los órganos dentarios de los pacientes.
- Rehabilitación con acciones preventivas, apoyo psicológico y terapia de lenguaje al paciente de fisura labiopalatina para su integración psicosocial.
- Fortalecer los servicios de diagnóstico con métodos confiables, de calidad y con tecnología de punta, así como programas acordes para mantenimiento, reposición y actualización de equipos de acuerdo a las demandas de atención a la población.
- Mantener una capacitación y actualización permanentes al personal de radiología, que faciliten y mejoren su desempeño en el servicio.
- Brindar un servicio de calidad a los pacientes de las unidades médicas, que requieran de estudios de diagnóstico radiográficos.

Programación de Metas

Nombre de la Acción	Unidad de Medida	Cantidad	
		Alcanzada 2013	Programada 2014
Otorgar consulta odontológica.	Consulta	40,000	38,987
Brindar tratamiento odontológico.	Tratamiento	30,000	29,985
Realizar estudios de gabinete y otros	Estudio	10,682	11,160



PROGRAMA: SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL

Proyecto:

DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN PARA LA SALUD

Objetivo:

Fortalecer la actualización, capacitación y formación de los profesionales de la salud para contribuir a mejorar la calidad de la atención y prestación de los servicios; así como, contribuir mediante la investigación científica y/o tecnológica al desarrollo de conocimientos médicos que favorezcan las condiciones de salud de la población.

Líneas de acción y estrategias

- Desarrollar e Impulsar la capacitación del personal médico, paramédico y administrativo del Instituto a través de cursos de capacitación y actualización de acuerdo a las necesidades de las Unidades Médicas.
- Llevar acabo el proyecto del diagnóstico de necesidades de capacitación y/o actualización para el personal médico y paramédico del Instituto.
- Incrementar la capacitación, formación y profesionalización del personal de salud a través de la incorporación de aulas virtuales y la trasmisión de los Servicios Mexicanos de Educación en Salud por Televisión (SEMESATEL).
- Incrementar el índice de titulación de los becarios al 100%.
- Difundir los protocolos de investigación que realice el personal becario.
- Establecer y fortalecer convenios Interinstitucionales con organismos educativos y del Sector.
- Difundir en todas las áreas del Instituto, la importancia de las actividades del personal becario, en las unidades médicas.
- Reiterar y establecer convenios de colaboración con instituciones que realizan investigación relacionadas con patología en mujeres y niños.
- Fomentar el desarrollo científico y tecnológico de nuestra Institución, apoyando la investigación científica con calidad.
- Estimular la vinculación interinstitucional para fomentar la investigación clínica y epidemiológica.
- Impulsar la investigación entre el personal de las unidades médicas del instituto.

Programación de Metas

Nombre de la Acción	Unidad de Medida	Cantidad	
		Alcanzada 2013	Programada 2014
Formar personal médico	Persona	121	121
Capacitar al personal de salud	Persona	2,800	1,944
Elaborar estudios de investigación en salud	Estudio	30	31



PROGRAMAS: ATENCIÓN A LA POBLACIÓN INFANTIL

Proyecto:

ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA DE TERCER NIVEL

Objetivo:

Mejorar la salud de la población infantil carente de seguridad social y recursos económicos, mediante el otorgamiento de atención médica y quirúrgica de alta especialidad a pacientes que por la patología presentada requieran el manejo médico, quirúrgico y especializado.

Líneas de acción y estrategias

- Dar seguimiento al funcionamiento del triage en urgencias.
- Optimización de tiempos de espera.
- Manejo de Citas de especialidad vía telefónica e internet.
- Diminución el diferimiento quirúrgico.
- Capacitación médica y paramédica continua para optimizar recursos.
- Continuar con el proceso de certificación hospitalaria.
- Acreditación en trasplante renal y córnea.

Programación de Metas

Nombre de la Acción	Unidad de Medida	Cantidad	
		Alcanzada 2013	Programada 2014
Otorgar consulta externa de especialidad	Consulta	61,058	62,889
Atención medica de urgencias	Consulta	25,542	25,542
Realizar estudios auxiliares de diagnóstico	Estudio	350,920	350,920
Quimioterapia ambulatoria	Medicamento	11,700	17,525
Brindar atención medica hospitalaria	Egreso Hospitalario	4,652	4,884
Brindar atención quirúrgica.	Cirugía	2,928	2,928
Quimioterapia hospitalaria	Medicamento	8,164	22,304



PROGRAMA: EL PAPEL FUNDAMENTAL DE LA MUJER Y LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Proyecto:

SALUD MATERNA

Objetivo:

Contribuir a mejorar la salud materna mediante una atención médica adecuada que permita un mejor control, para detectar oportunamente riesgos durante el embarazo, parto y puerperio, así como elevar la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en la población en edad fértil.

Líneas de acción y estrategias

- Atención de forma integral, con calidad y respeto a la dignidad de las pacientes que soliciten el servicio por problemas ginecológicos u obstétricos que ameriten atención médica ambulatoria y de urgencias.
- Otorgar consulta de especialidad a mujeres en edad fértil y que requieran atención médica de alta especialidad.
- Atender a las pacientes que por su patología son referidas del segundo nivel de atención.
- Abatir la mortalidad materna otorgando servicios médicos de tercer nivel.
- Contribuir a reforzar la orientación sobre cuidados prenatales y signos de alarma que ameritan atención médica urgente.
- Atención para pacientes con complicaciones graves inherentes al embarazo.
- Establecer protocolos de manejo en casos de emergencias obstétricas, como lo son hemorragia obstétrica.
- Otorgamiento de la información de forma amplia y claras del diagnóstico de la paciente, así como su tratamiento.
- Establecer programas para brindar atención en atención médica de urgencia a todos los usuarios que así lo requieran y disminuir el tiempo de espera.
- Brindar un servicio de calidad a los pacientes, que requieran de estudios de diagnóstico radiográficos y de laboratorio.

Programación de Metas

Nombre de la Acción	Unidad de Medida	Cantidad	
		Alcanzada 2013	Programada 2014
Otorgar consulta externa de especialidad	Consulta	24,390	24,402
Atención medica de urgencias	Consulta	31,820	32,170
Realizar estudios auxiliares de diagnóstico	Estudio	337,635	349,635



PROGRAMA: EL PAPEL FUNDAMENTAL DE LA MUJER Y LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Proyecto:

DETECCIÓN Y TRATAMIENTO DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO Y DISPLASIAS

Objetivo:

Contribuir a la disminución de la tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino en la población, detectando oportunamente este padecimiento mediante el control de terapias preventivas y de curación.

Líneas de acción y estrategias

- Prevención primaria, a todas aquellas actividades o acciones de promoción, educación o fomento de la salud.
- Cumplir con la normatividad oficial para la prevención, diagnóstico, tratamiento y control del cáncer cérvico-uterino.
- Asegurar un esquema de tratamiento para las mujeres con este padecimiento.
- Incrementar la detección oportuna de cáncer cérvico-uterino en las mujeres de 25 a 64 años de edad.
- Detectar este padecimiento mediante la realización del estudio de papanicolaou, a las pacientes que acude a consulta externa.
- Identificar e incorporar al programa a mujeres que nunca se han realizado la citología cervical (Papanicolaou).
- Asegurar el diagnóstico, manejo, tratamiento y seguimiento de las pacientes detectadas.
- Canalizar a las pacientes con diagnóstico confirmado a Centro Especializado de referencia, para tratamiento integral.

Programación de Metas

Nombre de la Acción	Unidad de Medida	Cantidad	
		Alcanzada 2013	Programada 2014
Detectar cáncer cérvico uterino y displasias	Mujer	10,500	10,840
Realizar diagnóstico a través de colposcopias (procedimiento médico a pacientes con lesiones de bajo y alto grado)	Mujer	1,185	1,210



PROGRAMA: EL PAPEL FUNDAMENTAL DE LA MUJER Y LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

EL PAPEL FUNDAMENTAL DE LA MUJER Y LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Proyecto:

DETECCIÓN Y TRATAMIENTO DE CÁNCER MAMARIO.

Objetivo:

Disminuir la tasa de mortalidad por cáncer mamario mediante la detección por exploración clínica y tratamiento oportuno de este tipo de casos. Así como abatir el número de casos presentados de cáncer mamario a través de la promoción y participación de las personas mayores de 25 años para la autoexploración.

Líneas de acción y estrategias

- Disminuir la mortalidad por cáncer mamario en la población femenina del Estado de México.
- Prevención secundaria, a todas aquellas actividades o acciones que están encaminadas a lograr el diagnóstico y tratamiento temprano del cáncer de mama.
- Dar continuidad al programa de exploración de glándulas mamarias a las pacientes que acuden a los servicios de Consulta Externa y Hospitalización de la Unidad Médica.
- Incrementar la detección oportuna de cáncer de mama en las mujeres de 25 a 64 años de edad;
- Identificar e incorporar al programa a mujeres que nunca se han realizado la exploración de mama o mastografía;
- Prevención terciaria, a las actividades que se dirigen a la rehabilitación reconstructiva, estética y psicológica de la paciente, o a evitar complicaciones.
- Cumplir con la normatividad oficial para la prevención, diagnóstico, tratamiento y control del cáncer mamario.
- Asegurar un esquema de tratamiento para las mujeres con este padecimiento.

Programación de Metas

Nombre de la Acción	Unidad de Medida	Cantidad	
		Alcanzada 2013	Programada 2014
Detectar cáncer de mama mediante exploración clínica	Mujer	13,615	14,080



PROGRAMA: EL PAPEL FUNDAMENTAL DE LA MUJER Y LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Proyecto:

SERVICIO MÉDICO DE TERCER NIVEL PARA LA MUJER

Objetivo:

Garantizar la atención médica en los servicios de tercer nivel, mediante el otorgamiento de una atención médica integral de alta especialidad que contribuya a mejorar la salud de la población demandante de este servicio.

Líneas de acción y estrategias

- Otorgar consulta de subespecialidad a toda la mujer en edad fértil y no fértil que requieran atención médica de alta especialidad.
- Abatir la mortalidad materna otorgando servicios médicos de tercer nivel.
- Atención para pacientes con complicaciones graves inherentes al embarazo.
- Brindar atención neonatal a pacientes nacidos en el hospital a través de la consulta externa.
- Mantener la Unidad Médica Certificada ante el Consejo de Salubridad General para brindar atención de calidad a la usuaria y un hospital seguro.
- Brindar atención quirúrgica y hospitalaria a pacientes obstétricas y ginecológicas que por su complejidad requieren de atención médica de alta especialidad.
- Otorgar atención inmediata a todo recién nacido obtenido en la unidad, iniciar las medidas de reanimación requeridas para cada recién nacido dependiendo de las condiciones al nacimiento
- Valoración del recién nacido según condiciones al nacimiento y necesidad de atención inmediata
- Reestructuración del área de toco quirófano y actualización de equipamiento.

Programación de Metas

Nombre de la Acción	Unidad de Medida	Cantidad	
		Alcanzada 2013	Programada 2014
Otorgar consulta externa especializada de subespecialidad	Consulta	9,000	9,200
Brindar atención médica hospitalaria	Egreso Hospitalario	13,400	13,500
Brindar atención medica hospitalaria neonatología	Egreso Hospitalario	13,530	10,300
Brindar atención quirúrgica	Cirugía	8,015	8,215
Atender parto vaginal	Mujer	6,040	6,280
Realizar cesáreas	Mujer	3,685	3,685



Pilar temático o Eje transversal: Pilar temático I: Gobierno solidario
Objetivo de Pilar o Eje: Combatir la pobreza
Estrategia: Establecer como prioridad la prevención médica
Línea de acción: Promover a gran escala la medicina preventiva.
Programa: 070201 - Salud y asistencia social

Objetivo del programa presupuestario: Contribuir a la disminución de la pobreza en la población mexiquense, con énfasis en la atención a grupos en situación de vulnerabilidad, mediante el fortalecimiento del sistema estatal de salud pública a través del incremento en la cobertura, calidad, oportunidad y trato adecuado; promoviendo estilos de vida saludables en la población y brindando atención médica cuando así lo requieran

Unidad Responsable: 21700 - Secretaría de Salud

Objetivo o resumen narrativo	Indicadores			Medios de verificación	Supuestos
	Nombre	Fórmula	Frecuencia		
Fin					
1.-Coadyuvar al incremento de la esperanza de vida en la población en general mediante acciones preventivas y curativas que favorezcan su salud y su desarrollo integral en ambientes propicios (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM	Esperanza de vida.	(Esperanza de vida año 2014- Esperanza de vida año 2012)	Anual	(SIS) Sistema de Información en Salud	Contar con la participación intersectorial para coadyuvar en el incremento de la esperanza de vida de la población del Estado de México, además de la participación activa de los mexiquenses en el cuidado de su salud en el marco de una economía sana y la preservación de la seguridad social.
Propósito					
1.1.- Se disminuye la mortalidad general de la población del Estado de México, mediante acciones de prevención, detección y control para favorecer la esperanza de vida de los mexiquenses. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM	Mortalidad General en el Estado de México.	(Número de defunciones generadas / Total de población (mg)) *100000	Anual	(SIS) Sistema de Información en Salud	Mantener la sinergia con otros programas de atención a la población mexiquense; así como contar con una participación interinstitucional permanente.
1.2.- Contribuir a la disminución de la mortalidad infantil 0.4 grados porcentuales anualmente. (Indicador utilizado por la Secretaria de Salud) CEVECE	Tasa de mortalidad infantil por mil nacidos vivos.	(Número de muertes de niños menores de 1 año de edad ocurridas durante el año / Número total de niños nacidos vivos durante el año) *1000	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en Salud	Es necesaria la participación de las instituciones que conforman el sector salud estatal para la toma de decisiones y adopción de compromisos respecto al cumplimiento de estándares en los programas operativos de atención a la salud.
1.6.-Brindar atención pre hospitalaria y de urgencias oportuna para preservar la vida de los pacientes, coadyuvando al mejoramiento de los servicios de salud que requieren los mexiquenses. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud y el ISSEMYM)ISEM	Porcentaje de consultas de urgencias calificadas.	(Numero de consultas de urgencias calificadas (código rojo) / Total de consultas en el servicio de urgencias) *100	Trimestral	(SAEH) Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios	La atención de urgencias es un evento extrínseco, que depende de la demanda de la población que lo solicite, no es predecible, ni controlable y las acciones de salud de tipo preventivo contribuye a su disminución.
1.7.-Mejorando la salud de las personas que requieren de algún órgano o tejido mediante un sistema estatal para eficientar la coordinación y regulación en materia de trasplantes de órganos y tejidos en los sectores público, social y privado. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) CETRA	porcentaje de pacientes beneficiados con un organo o tejido en el Estado de México	(Número de órganos y tejidos procurados de un donador cadavérico / Número de pacientes que demandan una donación inscritos en la lista de espera) *100	Trimestral	Lista de Espera Estatal	Número de donadores que presenten muerte cerebral y sean candidatos para ser procurados



<p>1.11.-Mejorar las acciones de vigilancia epidemiológica activa mediante el análisis y sistematización de los eventos para la definición de políticas e intervenciones sanitarias a través de la generación de boletines epidemiológicos.</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM</p>	<p>Porcentaje de boletines epidemiológicos generados.</p>	<p>(Número de boletines epidemiológicos generados / Número de boletines epidemiológicos programados) *100</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Página Web: http://salud.edomex.gob.mx/html/vista_s_ubebibol.php</p>	<p>Los boletines epidemiológicos se generan semanalmente y se envían a los diferentes niveles del Sector Salud. El boletín es un documento con la información sustantiva del sector incluye varios padecimientos en función a las necesidades de información epidemiológica ante el cambiante panorama de salud de la población mexicana. Su estructuración y preparación atiende a la NOM-017-SSA2-1994, de la Vigilancia Epidemiológica.</p>
<p>1.12.-Disminuir la tasa de morbilidad y mortalidad en casos de tuberculosis pulmonar, mediante la detección temprana, notificación oportuna, tratamiento estrictamente supervisado y seguimiento bacteriológico para obtener la curación de los mexiquenses afectados por este padecimiento.</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM</p>	<p>Tasa de morbilidad por tuberculosis</p>	<p>(Número de casos de tuberculosis con tratamiento/ Total de población en riesgo (tb)) *100000</p>	<p>Trimestral</p>	<p>(SIS) Sistema de Información en Salud</p>	<p>Contar con una población de responsabilidad comprometida en el cuidado de su salud.</p>
<p>1.13.-Se capacito en el cumplimiento de la normatividad sanitaria a los establecimientos que ofrecieron productos y servicios, así como los que abastecieron agua potable a la población.</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) COPRISEM</p>	<p>Porcentaje de cobertura de fomento sanitario (COPRISEM)</p>	<p>(Número de propietarios de establecimientos capacitados / Número de propietarios de establecimientos programados para capacitación) *100</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Platicas a los usuarios de los establecimientos y abastecedores del producto.</p>	<p>Falta de asistencia del personal a capacitar.</p>
<p>1.14.-Teniendo el insumo necesario se brindará la atención médica a todo paciente con intoxicación por picadura de alacrán en zonas endémicas del Estado de México.</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM</p>	<p>Porcentaje de atención por alacranismo</p>	<p>(Número de pacientes atendidos (alacrán.) / Número de pacientes intoxicados (alacrán.) *100</p>	<p>Trimestral</p>	<p>(SIS) Sistema de información en Salud</p>	<p>Falta de insumos y Desfasamiento en la adquisición de los insumos</p>
<p>1.16.-Brindar atención hospitalaria mediante el otorgamiento de servicios médicos y quirúrgicos a los pacientes que por su condición lo requieran, coadyuvando a preservar o restaurar su estado de salud.</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud y el ISSEMyM) ISEM</p>	<p>Egresos hospitalarios por cada mil habitantes de población de responsabilidad</p>	<p>(Egresos hospitalarios/ Población de responsabilidad) *1000</p>	<p>Trimestral</p>	<p>SAEH (Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios)</p>	<p>Otorgar oportunamente el diagnóstico, curación, rehabilitación y servicio médico quirúrgico.</p>
<p>1.17.-Mejorar la salud de los mexiquenses que requieran tratamiento médico y quirúrgico especializado, mediante el otorgamiento de una atención médica de calidad que contribuya a la mejora de la calidad de vida de la población que requiera de este servicio.</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM</p>	<p>Porcentaje de egresos por mejoría (3er nivel-cmalm)</p>	<p>(Total de egresos realizados por mejoría (cmalm) / Total de egresos realizados (cmalm) *100</p>	<p>Trimestral</p>	<p>(SIS) Sistema de Información en Salud</p>	<p>Contar con suficiente demanda por parte de la población de responsabilidad.</p>



<p>1.18.-Disminuir la tasa de morbilidad por enfermedades transmitidas por insectos vectores a través de actividades de prevención y control a fin de contribuir al abatimiento de las enfermedades en la población vulnerable.</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM</p>	<p>Incidencia de Paludismo</p>	<p>(Número de casos autoctonos confirmados/ Total de poblacion de la zona endémica)*100000</p>	<p>Trimestral</p>	<p>(SIS) Sistema de Información en Salud.</p>	<p>Mantener una adecuada coordinación interinstitucional, así como contar con una población participativa para erradicar el paludismo.</p>
<p>1.20.-Realizar un programa de capacitación adecuado a las necesidades reales y específicas en materia de salud que cubra los requisitos de acreditación.</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM</p>	<p>Porcentaje de personal de salud acreditado.</p>	<p>(Personal de salud acreditado/ Personal de salud capacitado)*100</p>	<p>Trimestral</p>	<p>(Programa SiSeCoCa) Sistema de control y seguimiento de la capacitación.</p> <p>Otorgar un crédito por cada 8 horas y que deberá cubrir a fin de año con 40hrs. de capacitación.</p>	<p>No se reporte en la base de datos en la fecha establecida del SiSeCoCa.</p>
<p>1.21.-Mejorar los procesos de apoyo para la conducción de las políticas para la salud mediante la ejecución de acciones encaminadas a controlar, vigilar, fiscalizar y evaluar el cumplimiento, eficiencia y eficacia de las funciones sustantivas del programa de salud.</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud)ISEM</p>	<p>Porcentaje de propuestas para mejorar las políticas en materia de salud</p>	<p>(Total de propuestas cumplidas en materia de salud/ Total de propuestas para mejorar las políticas públicas de salud)*100</p>	<p>Trimestral</p>	<p>(SIS)Sistema de Información en salud</p>	<p>Mantener una adecuada coordinación interinstitucional</p>
<p>1.22.-Garantizar un abasto de sangre segura, regular y oportuna, mediante la ejecución de acciones de vigilancia y control en el cumplimiento de la normatividad en la captación, promoción, análisis, preparación, conservación y suministro de sangre y sus componentes, proveniente de donantes voluntarios y familiares.</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM</p>	<p>Porcentaje de unidades de sangre captada y certificada</p>	<p>(Unidades de sangre captadas y certificadas/ Total de población en edad para donar (de 18 a 65 años))*100</p>	<p>Trimestral</p>	<p>(SIS) Sistema de Información en Salud</p>	<p>Contar con población comprometida con la cultura de la donación voluntaria.</p>
<p>1.23.-Emisión oportuna de resultados de laboratorio para apoyar un diagnóstico y/o un tratamiento que contribuya en la atención médica de la población usuaria.</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud)ISEM</p>	<p>Porcentaje de estudios de laboratorio entregados oportunamente</p>	<p>(Número de estudios de laboratorio entregados oportunamente / Número total de estudios de laboratorio solicitados) *100</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Metas programadas y su avance, Informes mensuales de productividad.</p>	<p>Presupuesto insuficiente, Planillas de personal incompletas.</p>
<p>1.24.-Mantener en cero la tasa de mortalidad por rabia, a través de las actividades de prevención y control, tanto en humanos como en animales, a fin de contribuir al abatimiento de las enfermedades del rezago en poblaciones vulnerables</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM</p>	<p>Mortalidad por encefalitis rábica humana.</p>	<p>(Número de defunciones por encefalitis rábica humana / Total población (rabia)) *100000</p>	<p>Anual</p>	<p>(SIS) Sistema de Información en Salud).</p>	<p>Contar con demanda oportuna por parte de la población, así como con una sociedad comprometida en el cuidado de su salud.</p>
<p>1.25.-Proporcionar la mejor atención en terapia de rehabilitación física a la población que lo requiere para así lograr una mejor calidad de vida en los pacientes.</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud y el ISSEMyM) ISEM</p>	<p>Porcentaje de sesiones de rehabilitación física.</p>	<p>(Número de sesiones de rehabilitación física otorgadas / Número de sesiones de rehabilitación física programadas *100</p>	<p>Trimestral</p>	<p>(SIS) Sistema de Información en Salud</p>	<p>Derivado de que la mayoría de los pacientes que requieren terapia de rehabilitación física son adultos mayores uno de los factores de riesgo es que no siempre se pueden valer por ellos mismos, ya que necesitan la compañía de algún familiar.</p>



1.26.-Certificar escuelas como saludables, seguras y libres de humo de tabaco. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM	Porcentaje de Escuelas Certificadas.	(Escuelas certificadas / Escuelas incorporadas a certificar) *100	Anual	(SIS) Sistema de Información en Salud.	Contar con escuelas promotoras de la Salud.
1.3.-Crear un censo de establecimientos que atienden adiciones en modalidad residencial en el Estado de México. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud) IMCA	Porcentaje de establecimientos que atienden adiciones.	(Número de establecimientos que atienden adiciones en modalidad residencial en operación / Número de establecimientos que atienden adicciones registrados) *100	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en Salud	Contar con un directorio actualizado de establecimientos que tienden adiciones en modalidad residencial.
1.5.-Evaluar el avance y adecuado funcionamiento del programa de Telemedicina existente en la red de Hospitales, para fortalecer el servicio médico. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) CHAE	Porcentaje de hospitales monitoreados y evaluados en torno al proyecto de telemedicina.	(Hospitales monitoreados y evaluados en torno al proyecto de telemedicina/ Total de hospitales circunscritos al proyecto de telemedicina) *100	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en Salud	Adecuados niveles de coordinación y participación de los centros consultantes, centros de referencia y área coordinadora
1.8.-Se realizaron acciones en materia de protección contra riesgos sanitarios derivado de la determinación de cloro residual en agua. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) COPRISEM	Porcentaje de cobertura en la vigilancia de la determinación de cloro residual en agua (COPRISEM)	(Monitoreos de cloro residual realizados / Monitoreos de cloro residual programados) *100	Trimestral	Monitoreo de cloro	Contar con comunidades que aceptan la cloración de agua para uso y consumo humano.
1.9.-Mejoramiento de los servicios de salud y seguridad social proporcionados con una permanente difusión de la normatividad del sistema integral de calidad y seguridad del paciente que contribuya a la identificación y cumplimiento de las necesidades y expectativas de los usuarios de los servicios de salud. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM	Unidades médicas que otorgan servicios de salud con los requisitos de capacidad, seguridad y calidad.	(Unidades médicas acreditadas y/o reacreditadas/ Total de unidades médicas estimadas)	Trimestral	Cumplimiento del Programa Anual de Acreditación	En el Programa Anual de Acreditación, se consideran los establecimientos que aún no cuentan con la Acreditación y aquellos de nueva creación.

Componentes

1.19.1.-Mejorar la salud estomatológica de la población mediante el otorgamiento de consultas y tratamientos integrales. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud, el ISSEMyM y el IMIEM) ISEM	Tratamientos odontológicos otorgados.	(Número de tratamientos / Consultas odontológicas)	Trimestral	(SIS) Sistema de información en salud	Centros de salud en remodelación.
1.10.1.-Disponer con la infraestructura de consultorios suficientes en relación a la población de responsabilidad. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM	Consultorios de medicina general disponibles	(Total de consultorios de medicina general en unidades médicas/ Población de responsabilidad) *1000	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en Salud	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros.
1.10.2.-Mantener la eficiencia, calidad y calidez de los servicios de atención ambulatoria mediante el otorgamiento de consulta externa y atención en unidades de salud y unidades móviles para preservar y restaurar el estado de salud de la población. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Promedio diario de consultas por médico general en unidades médicas.	(Consultas generales otorgadas en unidades medicas / Médicos generales en contacto con el paciente / Días laborables)	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en Salud (SINERHIAS) (Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud.	Disminución en la demanda de Médicos Pasantes en Servicio Social. Recorte presupuestal en la contratación de personal médico.



<p>1.11.1.-Promover un sistema de vigilancia epidemiológica oportuno y con calidad que recolecte información sobre diversos eventos epidemiológicos para fortalecer la toma de decisiones en materia de prevención y control.</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud)ISEM</p>	<p>Porcentaje de unidades con entrega oportuna de información</p>	<p>(Número de unidades con entrega de información oportuna/ Número de unidades notificantes)*100</p>	<p>Trimestral</p>	<p>(SIS) Sistema de Información en Salud</p>	<p>Mantener una adecuada coordinación inter e intrainstitucional, además de contar con los recursos médicos suficientes.</p>
<p>1.12.1.-Brindar seguimiento bacteriológico adecuado a los casos de tuberculosis pulmonar como coadyuvante al restablecimiento de la salud del paciente.</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM</p>	<p>Seguimiento bacteriológico de casos de tuberculosis</p>	<p>(Baciloscopia/ Ingreso a control de casos de tuberculosis pulmonar)</p>	<p>Trimestral</p>	<p>(SIS) Sistema de Información en Salud</p>	<p>Contar con la disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros.</p>
<p>1.13.1.-Aumentar la difusión de la normatividad sanitaria a la población en general y prestadores de servicios, para abatir riesgos sanitarios.</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud)COPRISEM</p>	<p>Promedio de asistentes por acciones de fomento sanitario</p>	<p>(Asistentes a acciones de fomento sanitario/ Acciones de fomento sanitario realizadas (pláticas, cursos orientaciones y campañas))</p>	<p>Trimestral</p>	<p>(SIS) Sistema de Información en salud</p>	<p>Contar con una población participativa en acciones de fomento sanitario que les permita identificar las características y condiciones que deben reunir los productos e insumos destinados para usos y consumo humano.</p>
<p>1.15.1.-Fomentando a la adherencia de los pacientes con VIH al tratamiento antirretroviral (ARV), para disminuir la resistencia a los medicamentos y mejorar la calidad de vida de las personas.</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM</p>	<p>Control virológico de personas en tratamiento con ARV</p>	<p>(Personas en tratamiento ARV en los servicios de atención SAIS y CAPASITS en el ISEM con cargas indetectables / Total de personas en tratamientos en los servicios de atención SAIS y CAPASITS en el ISEM) *100</p>	<p>Trimestral</p>	<p>(SALVAR) Sistema de Administración, Logística y Vigilancia de Antirretrovirales</p>	<p>El paciente no acude a la cita para la toma de sangre al INER.</p>
<p>1.16.1.-Disminuir la mortalidad de casos de VIH/SIDA mediante la implementación y ejecución de acciones de prevención y difusión de medidas preventivas además de diagnosticar y tratar oportunamente este tipo de padecimientos.</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud y el ISSEMyM) ISEM</p>	<p>Mortalidad por VIH/SIDA.</p>	<p>(Número de defunciones por VIH/SIDA / Población de 25 a 44 años) *100000</p>	<p>Anual</p>	<p>(SIS) Sistema de Información en salud</p>	<p>Mantener una adecuada coordinación interinstitucional y con una población que atienda las medidas preventivas y logre disminuir los factores de riesgo.</p>
<p>1.16.1.-Mantener tiempos de estancia adecuados en las unidades hospitalarias que representan diagnósticos y tratamientos oportunos en beneficio de los pacientes.</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud)ISEM</p>	<p>Promedio de días estancia por egreso</p>	<p>(Días de estancia/ Egreso total)</p>	<p>Trimestral</p>	<p>(SIS) Sistema de Información en Salud</p>	<p>Contar con la capacidad instalada suficiente en las unidades médicas hospitalarias de acuerdo a la demanda de la población de responsabilidad.</p>
<p>1.17.1.-Optimizar la capacidad instalada de los servicios de tercer nivel de atención a través de la eficiente utilización de los recursos hospitalarios para brindar a los pacientes una atención de calidad y calidez.</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud)ISEM</p>	<p>Porcentaje de ocupación hospitalaria (3er. nivel-cmlm)</p>	<p>(Días paciente en las unidades hospitalarias en un periodo determinado/ Camas censbles en unidades hospitalarias en ese mismo periodo por el número de días)*100</p>	<p>Trimestral</p>	<p>(SIS) Sistema de Información en Salud</p>	<p>Autorizar y contar con los recursos financieros suficientes para implementar el programa de diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA)</p>



<p>1.18.1.-Prevenir brotes de paludismo otorgando tratamientos antipalúdicos supresivos a pacientes probables que se Presenten en el Estado.</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM</p>	<p>Porcentaje de tratamientos antipalúdicos supresivos otorgados</p>	<p>(Número de pacientes con tratamiento antipalúdico/ Número de muestras enviadas al laboratorio)*100</p>	<p>Trimestral</p>	<p>(Plataforma SIS).Sistema de Información en Salud</p>	<p>Desabasto en medicamentos antipalúdicos. Falta de personal específico para la búsqueda activa de pacientes probables. Factores sociales que impiden la debida ministración del medicamento (creencias socioculturales, renuencia, etc.)</p>
<p>1.2.1.-Promover el desempeño de los programas de salud.</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) CEVECE</p>	<p>Indice de desempeño de los Programas de Salud.</p>	<p>(Número de notificaciones oportunas / Número total de problemas epidemiológicos identificados) *100</p>	<p>Trimestral</p>	<p>(SIS) Sistema de Información en Salud</p>	<p>Se requiere la designación de unidades centinela, pertenecientes a todo el sector salud para la conformación de una red de epidemiológicos.</p>
<p>1.21.1.-Identificar las necesidades en los establecimientos de forma residencial referentes a la norma 028-SSA-2-2009 para dar cumplimiento a los procedimientos que se marcan.</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM</p>	<p>Diagnóstico estratégico que defina prioridades de atención</p>	<p>(Acciones estratégicas de solución aplicadas / Diagnósticos realizados) *100</p>	<p>Trimestral</p>	<p>(SIS) Sistema de Información en Salud</p>	<p>El interés de los establecimientos que atienden adicciones en modalidad residencial permite que el cumplimiento de la meta sea favorable.</p>
<p>1.22.1.-Manteniendo e incrementando la captación de unidades de sangre segura mediante actividades específicas de promoción, recolección y análisis sanguíneo con la intención de garantizar el abasto suficiente y seguro de sangre y sus componentes.</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud y el IMIEM) ISEM</p>	<p>Captación de Unidades de Sangre Segura.</p>	<p>(Número de unidades de sangre captadas en el periodo actual / Número de unidades de sangre captadas en el mismo periodo del año anterior) *100</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Informe de Ingresos y Egresos de Sangre y sus Componentes. Informe vertical</p>	<p>Contar con un informe de ingresos y egresos de unidades de sangre y sus componentes, contar con una adecuada Red Estatal de Sangre, con el equipamiento y los insumos necesarios; a través de un proceso de regionalización de los servicios de sangre, contar con suficiencia presupuestal en los bancos de sangre para realizar las pruebas con tecnología de punta conforme a la normatividad</p>
<p>1.23.1.- Incrementar el número de muestras de laboratorio tomadas adecuadamente.</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM</p>	<p>Porcentaje de muestras de laboratorio adecuadas</p>	<p>(Número de muestras de laboratorio aprobadas/ Total de muestras de laboratorio obtenidas)*100</p>	<p>Mensual</p>	<p>Sistema de Información en Salud (SIS)</p>	<p>Contar con suficiencia de recursos, humanos, materiales y financieros.</p>
<p>1.24.1.-Prevenir y Controlar la rabia otorgando la vacunación antirrábica de perros y gatos.</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM</p>	<p>Cobertura de vacunación antirrábica canina y felina.</p>	<p>(Número de dosis aplicadas en perros y gatos / Total de población de perros y gatos domiciliados) *100</p>	<p>Trimestral</p>	<p>(SIS) Sistema de Información en Salud</p>	<p>No acudan a las campañas antirrábicas caninas los dueños de perros y gatos.</p>
<p>1.26.1.-Coadyuvar en el mejoramiento del estado de salud de los alumnos y así favorecer una nueva cultura de la salud y del auto cuidado.</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud)ISEM</p>	<p>Porcentaje de alumnos con cartilla nacional de salud.</p>	<p>(Alumnos de escuelas incorporadas con cartilla nacional de salud con al menos 6 acciones / Alumnos adscritos a las escuelas incorporadas) *100</p>	<p>Anual</p>	<p>(SIS) Sistema de Información en Salud</p>	<p>Mantener la sinergia con el programa Promoción de la Salud, hacia una nueva cultura.</p>
<p>1.26.2.-Realizar valoraciones clínicas a los alumnos para detectar alteraciones o problemas de salud que limitan el aprendizaje y el aprovechamiento.</p> <p>(Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)ISEM</p>	<p>Porcentaje de alumnos atendidos por algún problema de salud.</p>	<p>(Número de alumnos atendidos/ Total de alumnos referidos)*100</p>	<p>Anual</p>	<p>(SIS) Sistema de Información en Salud</p>	<p>Mantener sinergia con la subdirección de atención médica para la referencia y atención de los problemas de salud de los alumnos</p>



1.3.1.-Coadyuvar al cumplimiento de los criterios mínimos que marca la NOM-028 SSA-2-2009 para la prevención, tratamiento y control de las adicciones. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) IMCA	Porcentaje de servicios supervisados en las unidades médicas (IMCA)	(Número de servicios supervisados / Total de servicios programados a supervisar que ofrecen las unidades médicas) *100	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en Salud	Mejorar la atención que brindan los establecimientos en modalidad residencial bajo la NOM-028-SSA-2-2009.
1.4.1.-Incrementar las habilidades y capacidades del personal, mediante la impartición y contratación de cursos de actualización y profesionalización. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud)BT	Porcentaje de cursos realizados.	(Número de cursos realizados / Número de cursos programados) *100	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en Salud	llevar a cabo los programas de capacitación.
1.5.1.-Incrementar el número de supervisiones a las unidades médicas con el propósito de verificar el horario de atención, el conocimiento por parte del personal de los códigos de ética conductuales y de las normas y procedimientos de la consulta externa en las unidades médicas. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud)CHAE	Porcentaje de servicios supervisados en las unidades médicas (CHAE)	(Número de servicios supervisados / Total de servicios programados a supervisar que ofrecen las unidades médicas) *100	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en Salud	Contar con suficiente disponibilidad de recursos humanos, materiales y financieros.
1.6.1.-Brindar atención eficiente y oportuna a la población de responsabilidad en el servicio de urgencias. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud)ISEM	Porcentaje de pacientes satisfechos con la atención brindada en el servicio de urgencias	(Número de pacientes satisfechos con la atención brindada en el servicio de urgencias / Total de pacientes encuestados en el período) *100	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en Salud)	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros.
1.7.1.-Incrementar el número de cursos de capacitación sobre trasplantes al personal médico para coadyuvar a preservar la salud de la población. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de instrumentación de programas de formación académica dirigidos al personal de salud.	(Número de cursos instrumentados dirigidos al personal de salud/ Número de personal médico que laboran en los hospitales del Estado de México) *100	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en Salud	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros.
1.8.1.-Se ha garantizado los sistemas formales de abastecimiento para uso y consumo humano a través del monitoreo del cloro residual en las fuentes de abastecimiento y tomas domiciliarias (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) COPRISEM.	Porcentaje de Eficiencia de Cloración (COPRISEM)	(Determinación de cloro residual dentro de norma / Determinación de cloro residual realizadas) *100	Trimestral	Se realiza monitoreo de cloro en las fuentes de abastecimiento y tomas domiciliarias de agua.	Falta de agua. Falta de monitoreo a fuentes por cierre de las mismas.

Actividades

1.4.1.1.-Tener el mayor número de estudios de investigación en salud a nivel estatal. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud) BT e IMIEM	Porcentaje de estudios de investigación.	(Número de estudios de investigación en salud realizados / Número de estudios de investigación en salud programados) *100	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en Salud	Implementar estudios de investigación en salud en favor de la población mexiquense.
--	--	---	------------	---------------------------------------	---



1.11.1.1.-Mejorar las acciones de vigilancia epidemiológica activa mediante el análisis y sistematización de los eventos para la definición de políticas e intervenciones sanitarias a través de la generación de boletines epidemiológicos. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM	Porcentaje de boletines epidemiológicos generados.	(Número de boletines epidemiológicos generados / Número de boletines epidemiológicos programados) *100	Trimestral	Página Web: http://salud.edomex.gob.mx/html/vista_s_ubepibol.php	Los boletines epidemiológicos se generan semanalmente y se envían a los diferentes niveles del Sector Salud. El boletín es un documento con la información sustantiva del sector incluye varios padecimientos en función a las necesidades de información epidemiológica ante el cambiante panorama de salud de la población mexicana. Su estructuración y preparación atiende a la NOM-017-SSA2-1994, de la Vigilancia Epidemiológica.
1.14.1.1.-Fomentar el autocuidado de la salud en la comunidad mediante la implementación de la estrategia de patio limpio a fin de reducir la proliferación de insectos vectores y ponsoñosos. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM	Porcentaje de viviendas con patio limpio.	(Número de viviendas con patio limpio (alac) / Número de viviendas en el universo de riesgo (alac)) *100	Trimestral	(Plataforma SIS). Sistema de Información en Salud	Falta de personal para promover y verificar las actividades. Falta de participación comunitaria.
1.19.1.1.-Mejorar las condiciones de salud bucal de la población infantil demandante a través de acciones preventivas, curativas y de rehabilitación y oportunidad que contribuyan a disminuir la prevalencia de caries y enfermedades bucodentales, así disminuir la morbilidad bucodental. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM	Prevalencia de caries dental en niños de 5 a 15 años.	(Número total de casos caries dental / Total de población de 5 a 15 años)	Anual	(SIS) Sistema de Información en Salud	Contar con participación activa de la población en las medidas preventivas para disminuir la morbilidad bucodental.
1.2.1.1.-Integrar 220 comunicados a través del monitoreo de señales y eventos en salud durante los 365 días del año. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM	Porcentaje de monitoreo epidemiológico para la identificación de señales de salud.	(Número de reportes ejecutivos generados / Número de revisiones efectuadas) *100	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en Salud	Declaratoria de alguna emergencia epidemiológica que limite el monitoreo de medios.
1.20.1.1.-Contar con un programa de capacitación apegado a las necesidades reales y específicas en materia de salud. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud y el IMIEM) ISEM	Personal de salud capacitado de acuerdo al programa.	(Personal de salud capacitado / Total de personal de salud *100	Trimestral	(Programa SiSeCoCa) Sistema de control y seguimiento de la capacitación. Otorgar un crédito por cada 8 horas y que deberá cubrir a fin de año con 40hrs. de capacitación.	No se reporte en la base de datos en la fecha establecida del SiSeCoCa.
1.24.1.1.-Incrementar el número de esterilizaciones de pequeñas especies para coadyuvar, en coordinación con las autoridades municipales a la estabilización de la población canina y felina. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM	Porcentaje de estabilización por esterilización.	(Número de animales esterilizados en el periodo / Número de animales programados) *100	Anual	(SIS) Sistema de Información en Salud	Falta de personal médico veterinario para realizar las cirugías.
1.26.1.1.-Disminuir el uso, abuso y la dependencia, así como el impacto de las enfermedades y las lesiones que ocasionan en individuos, familias y comunidades, mediante intervenciones de tipo universal, selectivas y dirigidas a los diversos grupos de población. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM	Porcentaje de sesiones educativas de prevención de adicciones.	(Número de sesiones educativas de prevención de adicciones impartidas / Número de sesiones educativas programadas) *100	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en Salud	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros.



1.26.1.2.-Impartir talleres de capacitación sobre manejo y uso de la Cartilla Nacional de Salud al personal docente. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud)ISEM	Porcentaje de talleres de promoción de la salud sobre determinantes de la salud dirigidos a alumnos.	(Número de talleres dirigidos a alumnos / Número de talleres programados para alumnos sobre determinantes que afectan la salud de los escolares) *100	Anual	(SIS) Sistema de Información en salud	Contar con una adecuada coordinación interinstitucional, así como mantener la sinergia con otros programas de salud.
1.3.1.1.-Favorecer la adecuada toma de decisiones y aplicación de políticas públicas en materia de salud mediante las propuestas de mejora derivadas de la identificación de problemáticas sanitarias. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud)IMCA	Porcentaje de información generada para la toma de decisiones (IMCA)	(Informe de problemáticas sanitarias con propuesta / Informe de problemáticas sanitarias identificadas) *100	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en salud	La generación de proyectos de política pública debe efectuarse en tiempo y forma para favorecer su análisis u ejecución.
1.4.1.1.-Fortalecer la atención médica brindada a la población del Estado de México. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de procuración de tejidos humanos	(Número de tejidos humanos procurados / Número de solicitudes de donación) *100	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en Salud	Abatimiento de enfermedades susceptibles a combatirse mediante trasplante de órganos y tejidos.
1.4.1.2.-Fortalecer la atención médica brindada a la población del Estado de México. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) BT	Porcentaje de conservación de tejidos humanos	(Número de tejidos humano conservados / Número de tejidos humanos procesados) *100	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en Salud	Abatimiento de enfermedades susceptibles a combatirse mediante trasplante de órganos y tejidos.
1.4.1.3.-Fortalecer la atención médica brindada a la población del Estado de México. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) BT	Porcentaje de distribución de tejidos humanos	(Número de tejidos humanos distribuidos / Número de tejidos humano conservados) *100	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en Salud	Abatimiento de enfermedades susceptibles a combatirse mediante trasplante de órganos y tejidos.
1.4.1.4.-Fortalecer la atención médica brindada a la población del Estado de México. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud)BT	Porcentaje de procesamiento de Tejidos Humanos	(Número de tejidos humanos procesados / Número de tejidos humanos procurados) *100	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en Salud	Abatimiento de enfermedades susceptibles a combatirse mediante trasplante de órganos y tejidos.
1.5.1.1.-Promover la eficacia en la dictaminación de proyectos para la adquisición de equipo, mobiliario e instrumental médico. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud)CHAE	Porcentaje de proyectos dictaminados en mayor o igual a 4 días	(Proyectos dictaminados en mayor o igual a 4 días / Proyectos recibidos para dictaminación) *100	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en salud	Dictámenes Extensos
1.6.1.1.-Atender con oportunidad las urgencias que se presenten, coadyuvando así al mejoramiento de la calidad de los servicios de salud que requiere la población (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud y el ISSEMYM)ISEM	Porcentaje de consultas de urgencias calificadas.	(Numero de consultas de urgencias calificadas (código rojo) / Total de consultas en el servicio de urgencias) *100	Trimestral	(SAEH) Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios	La atención de urgencias es un evento extrínseco, que depende de la demanda de la población que lo solicite, no es predecible, ni controlable y las acciones de salud de tipo preventivo contribuye a su disminución.
1.8.1.1.-Se evaluó la calidad de agua mediante muestreo a los establecimientos que brindaron productos, servicios y suministro de agua potable que lo hicieron en condiciones salubres. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) COPRISEM	Porcentaje de eficacia de muestreo (COPRISEM)	(Muestras dentro de especificación / Total de muestras tomadas) *100	Trimestral	Muestreo de productos en establecimientos y fuentes de suministro de agua potable.	No se permita llevar a cabo la acción. Que no se cuente con el producto



	1.8.1.2.-Se ha constatado el cumplimiento de las medidas regulatorias de fomento sanitario en establecimientos que brindaron a la población productos, servicios y suministro de agua potable (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) COPRISEM	Porcentaje de eficacia de verificación (COPRISEM)	(Establecimientos verificados que cumplen con la normatividad sanitaria / Total de establecimientos verificados)*100	Trimestral	Establecimientos y Servicios	No se cumpla con la normatividad vigente. Falta de registro. No se permita realizar la verificación.
--	---	---	--	------------	------------------------------	--



Pilar temático o Eje transversal: Pilar temático I: Gobierno solidario
Objetivo de Pilar o Eje: Combatir la pobreza
Estrategia: Establecer como prioridad la prevención médica
Línea de acción: Promover a gran escala la medicina preventiva.
Programa: 070103 - Atención a la población infantil
Objetivo del programa presupuestario: Aumentar el número de población infantil beneficiada por los servicios institucionales de salud, a través de la mejora en la infraestructura hospitalaria y de asistencia social para brindar calidad y calidez en atención a los niños.
Unidad Responsable: 21700 - Secretaría de Salud

Objetivo o resumen narrativo	Indicadores			Medios de verificación	Supuestos
	Nombre	Fórmula	Frecuencia		
Fin					
1.-Coadyuvar al incremento de la esperanza de vida de la población infantil llevando a cabo acciones preventivas y curativas que favorezcan su salud y su desarrollo integral. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM	Esperanza de vida (api).	(Esperanza de vida año 2014- Esperanza de vida año 2012)	Anual	Sistema de información	Contar con la participación intersectorial para coadyuvar en el incremento de la esperanza de vida de la población infantil del Estado de México: además de la participación activa de los mexiquenses en el cuidado de su salud en el marco de una economía sana y la Preservación de la seguridad social.
Propósito					
1.4. Mejorar la salud de la población infantil mediante la atención médica especializada en pacientes que por su cuadro clínico lo requiera a fin de mejorar su calidad de vida. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud).	Egreso por mejoría (niñez)	(Niños egresados por mejoría en servicios de tercer nivel/ Total de menores de 15 años en el Estado de México (Jurisdicción Toluca)	Trimestral	Sistema de Información	Contar con población que demande el servicio de manera oportuna
1.1. Atender a los menores de 5 años de edad en el Estado de México por alteraciones nutricionales mediante la vigilancia del crecimiento y desarrollo del menor, con la finalidad de coadyuvar en la calidad de vida de este grupo de edad. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud).	Prevalencia de la desnutrición moderada y severa en niños menores de 5 años	(Número de menores de 5 años de edad con desnutrición moderada y severa/ Total de población menor de 5 años de edad de responsabilidad)*1000	Trimestral	Sistema de Información	Mantener la sinergia con otros programas de atención a la salud infantil.
1.3. En los menores de cinco años de edad se realizan acciones de prevención y control en EDA'S, IRA'S manteniendo con ello la tendencia descendente de la mortalidad. (Indicador utilizado por Secretaría de Salud) ISEM	Mortalidad en menores de 5 años por IRA'S y EDA'S.	(Número de defunciones de EDA'S-IRA'S en menores de cinco años / Población menor de cinco años) *100000	Anual	Sistema de información	Mantener la sinergia con otros programas de atención a la salud infantil y la participación interinstitucional permanente.
Componentes					
1.1.1. Mantener la promoción y difusión de un adecuado programa de nutrición., capacitando adecuadamente a las madres y/o responsables del menor de cinco años, asegurando un optimo crecimiento y desarrollo del menor. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM	Porcentaje de madres capacitadas y/o responsables del menor de 5 años para su adecuada nutrición, crecimiento y desarrollo.	(Número de madres y/o responsables del menor de 5 años de edad capacitadas (ccydm) / Total de madres y/o responsables del menor de 5 años de edad (ccydm)) *100	Trimestral	Sistema de información	Mantener la sinergia con otros programas de atención a la salud infantil, así como contar con la participación interinstitucional permanente.



1.4.1. Incrementar la eficiencia en la atención infantil mediante el otorgamiento de una atención médica integral. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud y el IMIEM) ISEM	Egresos Hospitalarios (niñez).	(Egresos por mejoría (niñez) / Total de egresos hospitalarios registrados (niñez)) * 100	Trimestral	Sistema de información	Contar con demanda oportuna del servicio por parte de la población de responsabilidad.
1.2.1. Incrementar la cobertura de vacunación a los menores de 5 años de edad, mediante la aplicación de dosis de los diferentes biológicos para disminuir la incidencia de enfermedades previsible por vacunación. (Indicador utilizado en forma anual por el ISSEMYM y trimestral por la Secretaría de Salud) ISEM	Cobertura con esquema completo de vacunación en niños menores de cinco años de edad.	(Niños menores de cinco años de edad con esquema completo de vacunación / Población de responsabilidad menor de cinco años (evu)) * 100	Trimestral	Sistema de información PROVAC Programa de Vacunación SIIS Sistema de Información Integral en Salud	Contar con suficiente demanda del servicio por parte de la población de responsabilidad, así como una adecuada coordinación interinstitucional.

Actividades

1.2.1.1. Lograr una mayor cobertura de vacunación beneficiando a la población menor de 5 años mediante la aplicación de dosis de vacunación para la prevención de diversas patologías. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM [1026] - Porcentaje de dosis de vacunación aplicadas a la población	Porcentaje de dosis de vacunación aplicadas a la población menor de 5 años.	(Dosis de vacunación aplicadas a niños menores de 5 años / Población de responsabilidad menor de 5 años) * 100	Trimestral	SIS Sistema de información en Salud PROVAC Programa de Vacunación	Contar con suficiente demanda del servicio por parte de la población de Responsabilidad, así como una adecuada coordinación interinstitucional.
1.3.1.1.- Mantener la promoción, difusión y capacitación adecuada del programa de IRA's. beneficiando a la población infantil mexiquense, contribuyendo a la disminución de la mortalidad infantil. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM	Porcentaje de madres y/o responsables del menor de 5 años capacitadas en IRA'S.	(Número de madres y/o responsables del menor de 5 años capacitadas (IRA'S) / Total de madres y/o responsables del menor de 5 años programadas a capacitar (IRA'S)) * 100	Trimestral	Sistema de información	Mantener la sinergia con otros programas de atención a la salud infantil, así como contar con la participación interinstitucional permanente.
1.3.2.1.- Mantener la promoción, difusión y capacitación adecuada del programa de EDA's. beneficiando a de la población infantil mexiquense, contribuyendo a la disminución de la mortalidad infantil. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM	Porcentaje de madres y/o responsables del menor de 5 años capacitadas en EDA'S.	(Número de madres y/o responsables del menor de 5 años capacitadas (EDA'S) / Total de madres y/o responsables del menor de 5 años programadas a capacitar (EDA'S)) * 100	Trimestral	Sistema de información	Mantener la sinergia con otros programas de atención a la salud infantil, así como contar con la participación interinstitucional permanente.
1.4.1.1. Incrementar la eficiencia en las competencias de la atención de la niñez. (indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de médicos certificados en atención a la niñez	(Médicos certificados (niñez)/ Médicos contratados (niñez) * 100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con personal médico preparado adecuadamente para otorgar la atención médica a la población infantil.



Pilar temático o Eje transversal: Pilar temático I: Gobierno solidario
Objetivo de Pilar o Eje: Combatir la pobreza
Estrategia: Establecer como prioridad la prevención médica
Línea de acción: Promover a gran escala la medicina preventiva.
Programa: 070301 - El papel fundamental de la mujer y perspectiva de género
Objetivo del programa presupuestario: Incrementar el bienestar social integral de la mujer; mediante acciones que impulsen sus capacidades, promuevan su inclusión a la educación, capacitación laboral, apoyos financieros, servicios de salud y protección a su integridad.
Unidad Responsable: 21700 - Secretaría de Salud

Objetivo o resumen narrativo	Indicadores			Medios de verificación	Supuestos
	Nombre	Fórmula	Frecuencia		
Fin					
<p>I. Coadyuvar al incremento de la esperanza de vida en las mujeres mexiquenses mediante acciones preventivas y curativas que favorezcan su salud y su desarrollo integral en ambientes propicios.</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM</p>	Esperanza de vida de la mujer.	(Esperanza de vida de la mujer año 2014 - Esperanza de vida de la mujer año 2012)	Anual	(SIS) Sistema de Información en Salud	Contar con la participación intersectorial para coadyuvar en el incremento de la esperanza de vida de la mujer, además de la participación activa de la población femenina en el cuidado de su salud en el marco de una economía sana y la preservación de la seguridad social.
Propósito					
<p>1.1. Contribuyendo a disminuir la Mortalidad Materna de la población del Estado de México.</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM</p>	Razón de mortalidad materna.	(Número de muertes maternas / Nacimientos estimados de CONAPO) * 100000	Anual	(DGIS) Dirección General de Información en Salud	Atención de Embarazadas o de Emergencias Obstétricas por personal no calificado o de nuevo ingreso al ISEM.
<p>1.2.-Mantener la tasa de mortalidad por Cáncer de Mama en mujeres de 25 años y más de edad, por debajo de 15 defunciones por por 100,000 mujeres de 25 años y más</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM</p>	Mortalidad por cáncer mamario.	(Defunciones por cáncer mamario / Población femenina de 25 a 69 años (cama)) * 100000	Anual	(INEGI) Instituto Nacional de Estadística y Geografía (CONAPO) Consejo Nacional de Población	No aplica
<p>1.3.-Se incrementa el bienestar social de las mujeres del Estado de México, mediante acciones que favorecen su integridad.</p> <p>(Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM</p>	Mortalidad por cáncer cérvico uterino.	(Número de muertes por cáncer cérvico uterino / Mujeres de 25 a 64 años de edad del Estado de México) * 100000	Anual	(SIS) Sistema de Información en Salud	No se puede prever el número de muertes por cáncer cérvico uterino
<p>1.4. Disminuir la violencia psicológica o física contra de las mujeres, preferentemente en el entorno familiar y colaborar en la reducción de la frecuencia y severidad de los daños a la salud causados por la violencia contra las mujeres haciendo mayor énfasis en aquellas que se encuentran en situación de mayor riesgo o vulnerabilidad, mediante la detección oportuna y la rehabilitación de pacientes para lograr el empoderamiento de las mujeres y brindarles mayor calidad de vida. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM</p>	Cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia	(Número de mujeres de 15 años o más usuarias de los servicios especializados / Número de mujeres de la población de responsabilidad que son susceptibles a vivir violencia moderada y severa) * 100	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en Salud.	Contar con una adecuada coordinación interinstitucional, así como mantener la sinergia con otros programas de salud.



1.7.- Elevar la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en la población de mujeres en edad fértil, mediante la información, educación y comunicación para contribuir a que la población disfrute de una vida sexual y reproductiva saludable. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud –ISEM-en forma trimestral y por el ISSEMYM de manera anual).	Usuaris activas de planificación familiar.	(Usuaris activas de planificación familiar/ Población femenina de responsabilidad en edad fértil)*100	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en Salud	Los hombres y las mujeres tienen acceso de planificación familiar en los centros de salud del ISEM de manera "gratuita", contando con una amplia gama de métodos anticonceptivos.
1.8. Mejorar la atención obstétrica y ginecológica durante el parto y el puerperio mediante la determinación correcta de las características clínica patológicas que se presentan en la mujer en edad fértil y embarazadas para contribuir a la disminución de la mortalidad materna (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud).	Atención de eventos obstétricos	(Partos atendidos/ partos esperados en la población de responsabilidad) *100	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en Salud	Mantener la sinergia con otros programas de salud relacionados con la mujer, así como una adecuada coordinación interinstitucional.
1.9. Incrementar la eficiencia en la atención materna perinatal mediante el otorgamiento de una atención médica integral. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud y el IMIEM) ISEM	Egresos hospitalarios (mujer)	(Egresos por mejoría de mujeres en edad fértil / Egresos registrados de mujeres en edad fértil) *100	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en Salud	Contar con población demandante que acuda oportunamente a solicitar el servicio.

Componentes

1.6.1.- Otorgamiento de terapia hormonal de reemplazo con el propósito de disminuir los factores de riesgo de este grupo de edad. Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM	Porcentaje de mujeres que reciben terapia hormonal de reemplazo.	(Número de mujeres con terapia hormonal de reemplazo / Total de mujeres atendidas de 45 a 64 años de edad en materia de climaterio y menopausia) *100	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en Salud	No es un Programa Gratuito
1.7.1.- Incrementando el número de servicios de de vasectomía sin bisturí, con la finalidad de ampliar la oferta para este procedimiento, elevando la participación del hombre en la planificación familiar (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM	Número de vasectomía sin bisturí nuevos.	(Número de vasectomías nuevas en el periodo actual / Número de servicios de vasectomías en el periodo anterior) *10	Trimestral	(SIS) Sistema Información en Salud (SAEH) Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios	Los hombres tienen acceso a este servicio de manera gratuita.
1.8.1.- Contribuir a la disminución de la relación parto cesárea debido a complicaciones que esto representa. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud, el ISSEMYM y el IMIEM) ISEM	Porcentaje de cesáreas con relación a los eventos obstétricos.	(Número de cesáreas realizadas / Número de eventos obstétricos atendidos) *100	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en Salud, (SAEH) Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios	Se realiza operación cesárea a las mujeres embarazadas que cuenten con un embarazo de alto riesgo que ponga en peligro su vida y la del producto.
1.3.1.-Contribuir a la disminución de la tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino en la población, detectando oportunamente este padecimiento. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud y el ISSEMYM) ISEM	Casos de cáncer cérvico uterino.	(Número de casos de cáncer cérvico uterino / Población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años) *1000	Trimestral	(SICAM) Sistema de Información de Cáncer de la mujer	Sobresaturación de la de casos en clínicas de colposcopias y falta de laboratorios de patología para un diagnóstico y tratamiento oportuno.
1.5.1.- Contribuir a mejorar la salud materna y perinatal mediante una atención médica adecuada que permita un mejor control prenatal para detectar oportunamente riesgos durante el embarazo, parto y puerperio. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud, el ISSEMYM y el IMIEM) ISEM	Razón de consultas prenatales por embarazada.	(Consultas de control prenatal / Consultas de primera vez a embarazadas atendidas)	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en Salud	Unidades en Rehabilitación



	1.6.1.-Disminuir los riesgos y trastornos en las mujeres que presenten síntomas propios del climaterio y la menopausia, a través de la atención médica integral para contribuir al bienestar de este sector de la población. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud y el ISSEMyM) ISEM	Cobertura de atención a la mujer durante el climaterio y la menopausia.	(Mujeres atendidas por primera vez en materia de climaterio y menopausia / Población femenina de responsabilidad de 45 a 64 años) *100	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en Salud	No es un Programa Gratuito
	1.7.1.- Elevar la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en la población de mujeres en edad fértil, mediante la información, educación y comunicación para contribuir a que la población disfrute de una vida sexual y reproductiva saludable. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud –ISEM-en forma trimestral y por el ISSEMYM de manera anual).	Usuaris activas de planificación familiar.	(Usuaris activas de planificación familiar/ Población femenina de responsabilidad en edad fértil)*100	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en Salud	Los hombres y las mujeres tienen acceso de planificación familiar en los centros de salud del ISEM de manera “gratuita”, contando con una amplia gama de métodos anticonceptivos.

Actividades

	1.2.1.1.-Incrementar la cobertura de la exploración clínica mamaria en mujeres de población de responsabilidad de 25 a 69 años (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud, el ISSEMYM y el IMIEM) ISEM	Cobertura de detección de cáncer mamario mediante exploración clínica en mujeres de responsabilidad de 25 a 69 años.	(Detección de cáncer mamario mediante exploración clínica / Población femenina de responsabilidad de 25 a 69 años) *100	Trimestral	(SICAM) Sistema de Información de Cáncer de la Mujer	Falta de Promoción y difusión de las actividades de detección temprana del cáncer de mama, nivel cultural de la mujeres
	1.3.1.1.- Diagnóstico oportuno de casos con cáncer cérvico uterino para contribuir a la disminución de la tasa de mortalidad por este padecimiento en la población. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud y el ISSEMYM) ISEM	Casos de cáncer cérvico uterino.	(Número de casos de cáncer cérvico uterino / Población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años) *1000	Trimestral	(SICAM) Sistema de Información de Cáncer de la mujer	Sobresaturación de la de casos en clínicas de colposcopias y falta de laboratorios de patología para un diagnóstico y tratamiento oportuno.
	1.3.1.2.-Incrementar la cobertura de las detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias en mujeres de la población de responsabilidad de 25 a 64 años. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud, el ISSEMYM y el IMIEM) ISEM	Cobertura de detección de cáncer cérvico uterino y displasias en mujeres de responsabilidad 25 a 64 años.	(Detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias / Población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años) *100	Trimestral	(SICAM) Sistema de Información de Cáncer de la mujer. Informe vertical	Problemas de Infraestructura y recursos humanos en 1er Nivel para la Detección oportuna
	1.5.1.1.- Contribuir a mejorar la salud materna perinatal, a través de la solicitud oportuna de atención obstétrica por parte de la mujer embarazada. (Indicador utilizado por la Secretaría de Salud) ISEM	Porcentaje de embarazadas captadas en el primer trimestre.	(Número de consultas de primera vez a embarazadas en el primer trimestre / Consultas de primera vez a embarazadas atendidas) *100	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en Salud	Unidades en Rehabilitación
	1.5.1.2.-Detectar oportunamente a los niños con alteraciones de la glándula tiroideas. (Indicador será utilizado por la Secretaría de Salud y el IMIEM) ISEM	Porcentaje de niños tamizados (hipotiroidismo congénito).	(Niños tamizados hipotiroidismo congénito / Recién nacidos de la población de responsabilidad) *100	Trimestral	(SIS) Sistema de Información en Salud	Unidades en Rehabilitación Falta de reactivo para procesar muestras tamizadas