

FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2025  
DE GESTIÓN

**EJE DEL CAMBIO O EJE TRANSVERSAL:** Eje 4. Bienestar Social, "Combate a la pobreza y atención a grupos en situación de vulnerabilidad".

**OBJETIVO DEL EJE DEL CAMBIO O EJE TRANSVERSAL:** 4.6 Establecer un Sistema de Salud Integral que asegure el acceso a la salud física y mental de todas y todos.

**ESTRATEGIA:** 4.6.1 Implementar un modelo para la promoción de la salud y la prevención de las principales causas de morbilidad y mortalidad.

**LÍNEA DE ACCIÓN:** 4.6.1.1 Reorientar el programa de prevención y atención a las enfermedades y problemas de salud de mayor incidencia entre la población mexiquense, incluyendo los de salud mental, para reducir los índices que hoy muestran incremento o disminución marginal.

**PROGRAMA PRESUPUESTARIO:** 02030201 - Atención médica

**PROYECTO PRESUPUESTARIO:** 020302010108 - Salud bucal

**UNIDAD RESPONSABLE:** 20800000000000L - Secretaría de Salud

**UNIDAD EJECUTORA:** 208C03000000000 - Instituto Materno Infantil del Estado de México

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

**NOMBRE DEL INDICADOR:** 158 Promedio de tratamientos odontológicos otorgados

**FÓRMULA DE CÁLCULO:**  $(\text{Número de tratamientos odontológicos} / \text{Total de consultas odontológicas})$

**INTERPRETACIÓN:** Mide el porcentaje de pacientes que se le debe otorgar tratamiento odontológico con respecto a la consulta odontológica

**DIMENSIÓN QUE ATIENDE:** Eficacia

**FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral

**DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN:** El resultado de 2023 fue de 22,628

**ÁMBITO GEOGRÁFICO:** Estatal

**COBERTURA:** Población menor de 15 y mujeres en edad gestante, primordialmente del Valle de Toluca

**SENTIDO:** Ascendente

**EVIDENCIA:** Documento

**LÍNEA BASE:** En el ejercicio 2023, se otorgaron 22,628 tratamientos odontológicos

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL TERCER TRIMESTRE

| VARIABLE                                   | UNIDAD DE MEDIDA | OPERACIÓN | META ANUAL | AVANCE TRIMESTRAL |       |          |       | AVANCE ACUMULADO |       |           |       |
|--------------------------------------------|------------------|-----------|------------|-------------------|-------|----------|-------|------------------|-------|-----------|-------|
|                                            |                  |           |            | PROG.             | %     | ALCAN.   | %     | PROG.            | %     | ALCAN.    | %     |
| (179) Total de consultas odontológicas     | Consulta         | Suma      | 83,038.00  | 8,647.00          | 26.17 | 9,607.00 | 29.08 | 25,939.00        | 78.51 | 28,091.00 | 85.03 |
| (180) Número de tratamientos odontológicos | Tratamiento      | Suma      | 20,343.00  | 5,509.00          | 25.91 | 5,604.00 | 26.36 | 16,527.00        | 77.44 | 16,882.00 | 79.10 |

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Para el ejercicio 2025, se pretende otorgar 803,950 tratamientos

| META ANUAL | TERCER TRIMESTRE  |      |       |          |                  |      |       |          |
|------------|-------------------|------|-------|----------|------------------|------|-------|----------|
|            | AVANCE TRIMESTRAL |      |       |          | AVANCE ACUMULADO |      |       |          |
|            | PROG              | ALC  | EF%   | SEMAFORO | PROG             | ALC  | EF%   | SEMAFORO |
| 0.65       | 0.64              | 0.58 | 91.04 | VERDE    | 0.64             | 0.60 | 94.32 | VERDE    |

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +/- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Derivado de que en el Centro de Especialidades Odontológicas se brinda atención especializada, por ende que se realizan más consultas que tratamientos odontológicos.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Elaboró

Lic. Maricela Meza Avila

Jefa de la Unidad de Planeación y Desarrollo Institucional



Vo. Bo

Dr. Alfredo Leonardo Cortés Algara

Director General

## FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2025 DE GESTIÓN

**EJE DEL CAMBIO O EJE TRANSVERSAL:** Eje 4. Bienestar Social. "Combate a la pobreza y atención a grupos en situación de vulnerabilidad".

**OBJETIVO DEL EJE DEL CAMBIO O EJE TRANSVERSAL:** 4.6 Establecer un Sistema de Salud Integral que asegure el acceso a la salud física y mental de todas y todos.

**ESTRATEGIA:** 4.6.1 Implementar un modelo para la promoción de la salud y la prevención de las principales causas de morbilidad y mortalidad.

**LÍNEA DE ACCIÓN:** 4.6.1.5 Fortalecer el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.

**PROGRAMA PRESUPUESTARIO:** 02030201 - Atención médica

**PROYECTO PRESUPUESTARIO:** 020302010107 - Transfusión sanguínea

**UNIDAD RESPONSABLE:** 20800000000000L - Secretaría de Salud

**UNIDAD EJECUTORA:** 208C03000000000 - Instituto Materno Infantil del Estado de México

### ESTRUCTURA DEL INDICADOR

**NOMBRE DEL INDICADOR:** 410 Tasa de variación en captación de unidades de sangre segura

**FÓRMULA DE CÁLCULO:**  $((\text{Número de unidades de sangre captadas y certificadas en el periodo actual} / \text{Unidades de sangre captadas y certificadas en el mismo periodo, del año anterior}) - 1) * 100$

**INTERPRETACIÓN:** Representa el número de unidades captadas en el periodo actual con respecto al número de unidades de sangre captadas en el mismo periodo del año anterior

**DIMENSIÓN QUE ATIENDE:** Eficiencia

**FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral

**DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN:** El resultado del número de unidades de sangre captadas fue de 3610, con respecto al número de unidades de sangre captadas en el mismo periodo del año anterior fue de 3949 representando el 91.4 por ciento en el periodo actual de captación de unidades de sangre segura, con respecto mismo periodo del año anterior.

**ÁMBITO GEOGRÁFICO:** Estatal

**COBERTURA:** Mujeres de 25 a 69 años de del Valle de Toluca

**SENTIDO:** Ascendente

**EVIDENCIA:** Documento

**LÍNEA BASE:** Durante el 2023 se capturaron y certificaron 43,959 unidades de sangre segura y se realizaron 50,546 estudios para el análisis y procesamiento de unidades de sangre.

### COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL TERCER TRIMESTRE

| VARIABLE                                                                               | UNIDAD DE MEDIDA | OPERACIÓN | META ANUAL | AVANCE TRIMESTRAL |       |          |       | AVANCE ACUMULADO |       |          |       |
|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------|------------|-------------------|-------|----------|-------|------------------|-------|----------|-------|
|                                                                                        |                  |           |            | PROG.             | %     | ALCAN.   | %     | PROG.            | %     | ALCAN.   | %     |
| [562] Número de unidades de sangre captadas y certificadas en el periodo actual        | Unidad           | Suma      | 4,145.00   | 1,05.00           | 26.66 | 979.00   | 23.62 | 3,110.00         | 75.51 | 3,213.00 | 77.52 |
| [564] Unidades de sangre captadas y certificadas en el mismo periodo, del año anterior | Unidad           | Suma      | 4,151.00   | 1,099.00          | 26.60 | 1,099.00 | 26.60 | 3,120.00         | 75.53 | 3,120.00 | 75.53 |

### COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

#### DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Para el ejercicio 2025, se pretende alcanzar 54,050 unidades de sangre captada y estudiada, respecto a la captación del año anterior, para hacer una comparación en la captación de unidades de sangre entre el ejercicio fiscal corriente y el inmediato anterior, a fin de mejorar la seguridad y la disponibilidad de sangre.

| META ANUAL | TERCER TRIMESTRE  |        |           |          |                  |      |        |          |
|------------|-------------------|--------|-----------|----------|------------------|------|--------|----------|
|            | AVANCE TRIMESTRAL |        |           |          | AVANCE ACUMULADO |      |        |          |
|            | PROG              | ALC    | EF%       | SEMAFORO | PROG             | ALC  | EF%    | SEMAFORO |
| 0.34       | 0.55              | -10.92 | -2,000.18 | *        | 0.32             | 2.98 | 930.00 | ROJO     |

#### DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Se capturaron 979 unidades de sangre con respecto a las un mil 99 unidades de sangre captadas en el mismo periodo del año anterior, por medio del Banco de Sangre que cuenta el Instituto Materno Infantil del Estado de México.

### EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para el cumplimiento a las metas establecidas

Elaboró

Lic. Maricela Meza Avila

Jefa de la Unidad de Planeación y Desarrollo Institucional



Vo. Bo

Dr. Alfredo Leonardo Cortés Algara  
Director General



## FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2025 DE GESTIÓN

**EJE DEL CAMBIO O EJE TRANSVERSAL:** Eje 4. Bienestar Social. "Combate a la pobreza y atención a grupos en situación de vulnerabilidad".

**OBJETIVO DEL EJE DEL CAMBIO O EJE TRANSVERSAL:** 4.6 Establecer un Sistema de Salud Integral que asegure el acceso a la salud física y mental de todas y todos.

**ESTRATEGIA:** 4.6.1 Implementar un modelo para la promoción de la salud y la prevención de las principales causas de morbilidad y mortalidad.

**LÍNEA DE ACCIÓN:** 4.6.1.1 Reorientar el programa de prevención y atención a las enfermedades y problemas de salud de mayor incidencia entre la población mexiquense, incluyendo los de salud mental, para reducir los índices que hoy muestran incremento o disminución marginal.

**PROGRAMA PRESUPUESTARIO:** 02030202 - Salud para la población infantil y adolescente

**PROYECTO PRESUPUESTARIO:** 020302020101 - Atención médica especializada de tercer nivel para la población infantil

**UNIDAD RESPONSABLE:** 20800000000000L - Secretaría de Salud

**UNIDAD EJECUTORA:** 208C03000000000 - Instituto Materno Infantil del Estado de México

### ESTRUCTURA DEL INDICADOR

**NOMBRE DEL INDICADOR:** 616 Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría de menores de 15 años (IMIEM)

**FÓRMULA DE CÁLCULO:** (Egresos por mejoría de menores de 15 años/Total de egresos hospitalarios registrados en niños menores de 15 años)\*100

**INTERPRETACIÓN:** Mide la proporción de la población infantil atendida con mejoría en su estado de salud

**DIMENSIÓN QUE ATIENDE:** Eficacia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral

**DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN:** En 2023 se registraron 3,906 egresos por mejoría

**ÁMBITO GEOGRÁFICO:** Estatal

**COBERTURA:** Pacientes atendidos y egresados del servicio de hospitalización del HPN

**SENTIDO:** Ascendente **EVIDENCIA:** Documento

**LÍNEA BASE:** En 2023 se registraron 3,906 egresos por mejoría

### COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL TERCER TRIMESTRE

| VARIABLE                                                                     | UNIDAD DE MEDIDA    | OPERACIÓN | META ANUAL | AVANCE TRIMESTRAL |       |        |       | AVANCE ACUMULADO |       |          |       |
|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------|------------|-------------------|-------|--------|-------|------------------|-------|----------|-------|
|                                                                              |                     |           |            | PROG.             | %     | ALCAN. | %     | PROG.            | %     | ALCAN.   | %     |
| [247] Total de egresos hospitalarios registrados en niños menores de 15 años | Egreso Hospitalario | Suma      | 3,675.00   | 865.00            | 23.54 | 867.00 | 23.53 | 2,671.00         | 72.68 | 2,683.00 | 73.01 |
| [748] Egresos por mejoría de menores de 15 años                              | Niño                | Suma      | 3,675.00   | 885.00            | 23.54 | 778.00 | 21.17 | 2,671.00         | 72.68 | 2,573.00 | 70.01 |

### COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

#### DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Durante el 2025 se pretende conseguir 3,675 egresos hospitalarios por mejoría de menores de 15 años

| META ANUAL | TERCER TRIMESTRE  |       |       |          |                  |       |       |          |
|------------|-------------------|-------|-------|----------|------------------|-------|-------|----------|
|            | AVANCE TRIMESTRAL |       |       |          | AVANCE ACUMULADO |       |       |          |
|            | PROG              | ALC   | EF%   | SEMÁFORO | PROG             | ALC   | EF%   | SEMÁFORO |
| 100.00     | 100.00            | 95.23 | 95.23 | VERDE    | 100.00           | 95.90 | 95.90 | VERDE    |

#### DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +/- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Se tuvo un total de 778 egresos por mejoría de menores de 15 años en el Hospital para el Niño del Instituto Materno Infantil del Estado de México, en contraste con los 867 egresos hospitalarios registrados.

### EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Elaboró

Lic. Maricela Meza Avila

Jefe de la Unidad de Planeación y Desarrollo Institucional



Vo. Bo

Dr. Alfredo Leonardo Cortés Algara  
Director General

## FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2025 DE GESTIÓN

**EJE DEL CAMBIO O EJE TRANSVERSAL:** Eje 4. Bienestar Social. "Combate a la pobreza y atención a grupos en situación de vulnerabilidad".

**OBJETIVO DEL EJE DEL CAMBIO O EJE TRANSVERSAL:** 4.6 Establecer un Sistema de Salud Integral que asegure el acceso a la salud física y mental de todas y todos.

**ESTRATEGIA:** 4.6.1 Implementar un modelo para la promoción de la salud y la prevención de las principales causas de morbilidad y mortalidad.

**LÍNEA DE ACCIÓN:** 4.6.1.4 Optimizar los programas para la detección, diagnóstico, control y tratamiento oportuno de las enfermedades transmisibles (ET) y de las enfermedades no transmisibles (ENT).

**PROGRAMA PRESUPUESTARIO:** 02030203 - Servicios de salud para la mujer

**PROYECTO PRESUPUESTARIO:** 020302030101 - Salud materna, sexual y reproductiva

**UNIDAD RESPONSABLE:** 20800000000000L - Secretaría de Salud

**UNIDAD EJECUTORA:** 208C03000000000 - Instituto Materno Infantil del Estado de México

### ESTRUCTURA DEL INDICADOR

**NOMBRE DEL INDICADOR:** 647 Porcentaje de niños tamizados

**FÓRMULA DE CÁLCULO:**  $(\text{Niños tamizados} / \text{Recién nacidos susceptibles de ser tamizados}) \times 100$

**INTERPRETACIÓN:** Representa niños tamizados con relación a los recién nacidos susceptibles a ser tamizados

**DIMENSIÓN QUE ATIENDE:** Eficacia

**FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral

**DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN:** Resultados de 2023

**ÁMBITO GEOGRÁFICO:** Estatal

**COBERTURA:** Población recién nacidos en el Hospital de Ginecología y Obstetricia del IMIEM susceptibles de ser tamizados

**SENTIDO:** Ascendente

**EVIDENCIA:** Documento

**LÍNEA BASE:** En el ejercicio fiscal 2023 se tamizaron 3,007 niños de un total de 7,990 niños nacidos en el Hospital de Ginecología y Obstetricia del IMIEM susceptibles a ser tamizados.

### COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL TERCER TRIMESTRE

| VARIABLE                                           | UNIDAD DE MEDIDA | OPERACIÓN | META ANUAL | AVANCE TRIMESTRAL |       |          |       | AVANCE ACUMULADO |       |          |       |
|----------------------------------------------------|------------------|-----------|------------|-------------------|-------|----------|-------|------------------|-------|----------|-------|
|                                                    |                  |           |            | PROG.             | %     | ALCAN.   | %     | PROG.            | %     | ALCAN.   | %     |
| [749] Niños tamizados                              | Tamiz neonatal   | Suma      | 3,380.00   | 745.00            | 22.17 | 896.00   | 24.29 | 2,605.00         | 77.53 | 3,147.00 | 83.90 |
| [750] Recién nacidos susceptibles de ser tamizados | Niño             | Suma      | 7,363.00   | 1,802.00          | 25.97 | 1,874.00 | 25.45 | 5,462.00         | 74.89 | 5,315.00 | 72.89 |

### COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

#### DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

En 2025 se pretende alcanzar 4,790 niños tamizados

| META ANUAL | TERCER TRIMESTRE  |       |        |          |                  |       |       |          |
|------------|-------------------|-------|--------|----------|------------------|-------|-------|----------|
|            | AVANCE TRIMESTRAL |       |        |          | AVANCE ACUMULADO |       |       |          |
|            | PROG              | ALC   | EP%    | SEMAFORO | PROG             | ALC   | EP%   | SEMAFORO |
| 45.63      | 38.96             | 43.54 | 111.74 | ROJO     | 47.43            | 40.40 | 85.16 | AMARILLO |

#### DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +/- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Se realizó el tamizaje de acuerdo a las pruebas que se otorgan en el periodo; además de que al citar a las pacientes para realizar el tamizaje de sus recién nacidos, algunas prefieren acudir a su Centro de Salud más cercano a su domicilio, por la cuestión del gasto que les implica el pasaje para trasladarse a esta unidad hospitalaria.

#### EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

Elaboró

Lic. Maricela Meza Ávila

Jefe de la Unidad de Planeación y Desarrollo Institucional



Vo. Bo

Dr. Alfredo Leonardo Cortés Algara  
Director General

FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2025  
ESTRATÉGICO

EJE DEL CAMBIO O EJE TRANSVERSAL: Eje 4. Bienestar Social. "Combate a la pobreza y atención a grupos en situación de vulnerabilidad".

OBJETIVO DEL EJE DEL CAMBIO O EJE TRANSVERSAL: 4.6 Establecer un Sistema de Salud Integral que asegure el acceso a la salud física y mental de todas y todos.

ESTRATEGIA: 4.6.1 Implementar un modelo para la promoción de la salud y la prevención de las principales causas de morbilidad y mortalidad.

LÍNEA DE ACCIÓN: 4.6.1.7 Fortalecer los programas de detección oportuna de cáncer de mama, próstata y cervicouterino e infantil.

PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030203 - Servicios de salud para la mujer

PROYECTO PRESUPUESTARIO: ---

UNIDAD RESPONSABLE: 20800000000000L - Secretaría de Salud

UNIDAD EJECUTORA: 208C03000000000 - Instituto Materno Infantil del Estado de México

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: 766 Cobertura de detección de cáncer mamario mediante exploración clínica en mujeres de responsabilidad de 25 a 69 años (IMIEM)

FÓRMULA DE CÁLCULO: ( Mujer con exploración clínica para la detección de cáncer mamario / Población femenina de responsabilidad de 25 a 69 años ) \* 100

INTERPRETACIÓN: Representa el porcentaje de mujeres de 25 a 69 años de edad que se realizaron exploración clínica mamaria, con respecto al número de mujeres de 25 a 69 años de edad de la población que acudió por primera vez a consulta en el período de tiempo de responsabilidad

DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficiencia

FRECUENCIA DE MEDICIÓN: Trimestral

DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Resultados del 2023

ÁMBITO GEOGRÁFICO: Estatal

COBERTURA: Mujeres de 25 a 69 años del Valle de Toluca

SENTIDO: Ascendente

EVIDENCIA: Documento

LÍNEA BASE: Durante 2023 se efectuaron 4,152 exploraciones de glándula mamaria y 285 mastografías.

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL TERCER TRIMESTRE

| VARIABLE                                                                | UNIDAD DE MEDIDA | OPERACIÓN  | META ANUAL | AVANCE TRIMESTRAL |        |            |        | AVANCE ACUMULADO |        |            |        |
|-------------------------------------------------------------------------|------------------|------------|------------|-------------------|--------|------------|--------|------------------|--------|------------|--------|
|                                                                         |                  |            |            | PROG.             | %      | ALCAN.     | %      | PROG.            | %      | ALCAN.     | %      |
| (751) Mujer con exploración clínica para la detección de cáncer mamario | Mujer            | Suma       | 3,096.00   | 914.00            | 23.48  | 909.00     | 23.13  | 2,961.00         | 76.00  | 2,653.00   | 86.10  |
| (929) Población femenina de responsabilidad de 25 a 69 años             | Mujer            | Condicante | 568,845.00 | 568,845.00        | 100.00 | 568,845.00 | 100.00 | 568,845.00       | 100.00 | 568,845.00 | 100.00 |

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

En 2025 se pretende alcanzar 4,296 exploraciones clínicas en mujeres de responsabilidad de 25 a 69 años (IMIEM)

| META ANUAL | TERCER TRIMESTRE  |      |       |          |                  |      |       |          |
|------------|-------------------|------|-------|----------|------------------|------|-------|----------|
|            | AVANCE TRIMESTRAL |      |       |          | AVANCE ACUMULADO |      |       |          |
|            | PROG              | ALC  | EF%   | SEMAFORO | PROG             | ALC  | EF%   | SEMAFORO |
| 0.68       | 0.15              | 0.16 | 99.58 | VERDE    | 0.52             | 0.47 | 89.60 | AMARILLO |

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

La baja correlación que existe entre la atención en detección de cáncer mamario y la población de responsabilidad, se debe a que la población es abierta y corresponde a las mujeres de 25 a 69 años de los municipios que conforman el Valle de Toluca, por lo que la atención depende de la demanda que se presente en cada periodo.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Se exhorta a aplicar las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las metas establecidas

Elaboró

Lic. Maricela Meza Avila

Jefa de la Unidad de Planeación y Desarrollo Institucional



Vo. Bo

Dr. Alfredo Leonardo Cortés Algara

Director General

## FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2025 DE GESTIÓN

**EJE DEL CAMBIO O EJE TRANSVERSAL:** Eje 4. Bienestar Social. "Combate a la pobreza y atención a grupos en situación de vulnerabilidad".

**OBJETIVO DEL EJE DEL CAMBIO O EJE TRANSVERSAL:** 4.6 Establecer un Sistema de Salud Integral que asegure el acceso a la salud física y mental de todas y todos.

**ESTRATEGIA:** 4.6.1 Implementar un modelo para la promoción de la salud y la prevención de las principales causas de morbilidad y mortalidad.

**LÍNEA DE ACCIÓN:** 4.6.1.7 Fortalecer los programas de detección oportuna de cáncer de mama, próstata y cervicouterino e infantil.

**PROGRAMA PRESUPUESTARIO:** 02030203 - Servicios de salud para la mujer

**PROYECTO PRESUPUESTARIO:** 020302030103 - Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias

**UNIDAD RESPONSABLE:** 20800000000000L - Secretaría de Salud

**UNIDAD EJECUTORA:** 20803000000000 - Instituto Materno Infantil del Estado de México

### ESTRUCTURA DEL INDICADOR

**NOMBRE DEL INDICADOR:** 772 Cobertura de examen de detección de cáncer cérvico uterino y displasias en mujeres de responsabilidad 25 a 64 años (IMIEM)

**FÓRMULA DE CÁLCULO:**  $(\text{Detecciones de cáncer cervino uterino y displasias} / \text{Población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años}) \times 100$

**INTERPRETACIÓN:** Representa el porcentaje de mujeres con examen médico por algún método para detectar cáncer cérvico uterino y displasias respecto del total de mujeres de responsabilidad de 25 a 64 años

**DIMENSIÓN QUE ATIENDE:** Eficiencia

**FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral

**DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN:** Resultados de 2023

**ÁMBITO GEOGRÁFICO:** Estatal

**COBERTURA:** Mujeres de 25 a 64 años del Valle de Toluca

**SENTIDO:** Ascendente

**EVIDENCIA:** Documento

**LÍNEA BASE:** En 2023 se realizaron 10,852 detecciones a través de citología y colposcopia

### COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL TERCER TRIMESTRE

| VARIABLE                                                    | UNIDAD DE MEDIDA | OPERACIÓN    | META ANUAL | AVANCE TRIMESTRAL |        |            |        | AVANCE ACUMULADO |        |            |        |
|-------------------------------------------------------------|------------------|--------------|------------|-------------------|--------|------------|--------|------------------|--------|------------|--------|
|                                                             |                  |              |            | PROG.             | %      | ALCAN.     | %      | PROG.            | %      | ALCAN.     | %      |
| [792] Detecciones de cáncer cervino uterino y displasias    | Prueba           | Suma         | 9,035.00   | 2,428.00          | 26.87  | 2,299.00   | 25.45  | 7,522.00         | 83.26  | 7,884.00   | 87.05  |
| [938] Población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años | Mujer            | Valor actual | 541,282.00 | 541,282.00        | 100.00 | 541,282.00 | 100.00 | 541,282.00       | 100.00 | 541,282.00 | 100.00 |

### COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

#### DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Durante el ejercicio fiscal 2025, se pretende realizar 8,183 pruebas para la de detección de cáncer cérvico uterino y displasias a través de citología y colposcopias a mujeres de 25 a 64 años de las jurisdicciones sanitarias del Valle de Toluca, en situación vulnerable.

| META ANUAL | TERCER TRIMESTRE  |      |       |          |                  |      |        |          |
|------------|-------------------|------|-------|----------|------------------|------|--------|----------|
|            | AVANCE TRIMESTRAL |      |       |          | AVANCE ACUMULADO |      |        |          |
|            | PROG              | ALC  | EF%   | SEMAFORO | PROG             | ALC  | EF%    | SEMAFORO |
| 1,67       | 0.45              | 0.42 | 93.63 | VERDE    | 1.39             | 1.42 | 102.15 | VERDE    |

#### DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +/- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

La atención en detección de cáncer cérvico-uterino, depende de la demanda que se presente en cada periodo debido a que la población es abierta y corresponde a las mujeres de 25 a 64 años de los municipios que conforman el Valle de Toluca.

### EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Elaboró

Lic. Maricela Meza Avila

Jefa de la Unidad de Planeación y Desarrollo Institucional



Vo. Bo

Dr. Alfredo Leonardo Cortés Algara

Director General

## FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2025 DE GESTIÓN

**EJE DEL CAMBIO O EJE TRANSVERSAL:** Eje 4. Bienestar Social, "Combate a la pobreza y atención a grupos en situación de vulnerabilidad".

**OBJETIVO DEL EJE DEL CAMBIO O EJE TRANSVERSAL:** 4.7 Garantizar la calidad de la atención médica en todos sus niveles.

**ESTRATEGIA:** 4.7.1 Capacitar continuamente al personal de salud y evaluar la calidad de los servicios.

**LÍNEA DE ACCIÓN:** 4.7.1.2 Capacitar al personal de salud y en formación sobre los procesos y recomendaciones establecidas en las Guías de Práctica Clínica.

**PROGRAMA PRESUPUESTARIO:** 02030201 - Atención médica

**PROYECTO PRESUPUESTARIO:** 020302010203 - Profesionalización de los recursos humanos para la prestación de servicios, enseñanza e investigación en materia de salud

**UNIDAD RESPONSABLE:** 20800000000000 - Secretaría de Salud

**UNIDAD EJECUTORA:** 208C030000000000 - Instituto Materno Infantil del Estado de México

### ESTRUCTURA DEL INDICADOR

**NOMBRE DEL INDICADOR:** 1005 Porcentaje del personal de salud capacitado (IMIEM)

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

**INTERPRETACIÓN:** Representa el fomento al desarrollo y la actualización del personal médico, paramédico y administrativo, a fin de mejorar la calidad de la atención y prestación de los servicios

**DIMENSIÓN QUE ATIENDE:** Eficiencia

**FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral

**DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN:** El resultado del personal de salud capacitado que se logró capacitar fue de 1872.

**ÁMBITO GEOGRÁFICO:** Estatal

**COBERTURA:** Personal de salud adscrito al Instituto

**SENTIDO:** Ascendente

**EVIDENCIA:** Documento

**LÍNEA BASE:** En 2023 se alcanzó la cantidad de 1872 (plantilla del personal de salud del IMIEM)

### COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL TERCER TRIMESTRE

| VARIABLE                                                   | UNIDAD DE MEDIDA | OPERACIÓN | META ANUAL | AVANCE TRIMESTRAL |       |        |       | AVANCE ACUMULADO |       |         |       |
|------------------------------------------------------------|------------------|-----------|------------|-------------------|-------|--------|-------|------------------|-------|---------|-------|
|                                                            |                  |           |            | PROG.             | %     | ALCAN. | %     | PROG.            | %     | ALCAN.  | %     |
| [169] Personal del área de salud capacitado en temas salud | Persona          | Suma      | 1872.00    | 461.00            | 24.63 | 482.00 | 24.68 | 1411.00          | 75.37 | 1440.00 | 76.92 |
| [753] Total de personal de salud                           | Persona          | Suma      | 1872.00    | 461.00            | 24.63 | 461.00 | 24.63 | 1411.00          | 75.37 | 1411.00 | 75.37 |

### COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

#### DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Durante el año 2025 se pretende capacitar a 1872 personal de salud

| META ANUAL | TERCER TRIMESTRE  |        |        |          |                  |        |        |          |
|------------|-------------------|--------|--------|----------|------------------|--------|--------|----------|
|            | AVANCE TRIMESTRAL |        |        |          | AVANCE ACUMULADO |        |        |          |
|            | PROG              | ALC    | EF%    | SEMÁFORO | PROG             | ALC    | EF%    | SEMÁFORO |
| 100.00     | 100.00            | 100.22 | 100.22 | VERDE    | 100.00           | 102.06 | 102.06 | VERDE    |

#### DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Se cumple con lo establecido en la capacitación del personal de salud a través de las sesiones generales y cursos dentro de las Unidades Médicas.

### EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Elaboró

Lic. Maricela Meza Avila

Jefa de la Unidad de Planeación y Desarrollo Institucional



Vo. Bo

Dr. Alfredo Leonardo Cortés Algara

Director General

## FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2025 DE GESTIÓN

**EJE DEL CAMBIO O EJE TRANSVERSAL:** Eje 4. Bienestar Social. "Combate a la pobreza y atención a grupos en situación de vulnerabilidad".

**OBJETIVO DEL EJE DEL CAMBIO O EJE TRANSVERSAL:** 4.6 Establecer un Sistema de Salud Integral que asegure el acceso a la salud física y mental de todas y todos.

**ESTRATEGIA:** 4.6.2 Establecer un modelo de atención integral humanista, con énfasis en la población vulnerable.

**LÍNEA DE ACCIÓN:** 4.6.2.1 Capacitar y monitorear continuamente el código mater, los equipos de respuesta inmediata obstétrica y de triage obstétrico.

**PROGRAMA PRESUPUESTARIO:** 02030203 - Servicios de salud para la mujer

**PROYECTO PRESUPUESTARIO:** 020302030101 - Salud materna, sexual y reproductiva

**UNIDAD RESPONSABLE:** 20800000000000L - Secretaría de Salud

**UNIDAD EJECUTORA:** 208C03000000000 - Instituto Materno Infantil del Estado de México

### ESTRUCTURA DEL INDICADOR

**NOMBRE DEL INDICADOR:** 1012 Porcentaje de cesáreas, con relación a los eventos obstétricos

**FÓRMULA DE CÁLCULO:**  $(\text{Número de cesáreas realizadas} / \text{Número total de eventos obstétricos atendidos}) \times 100$

**INTERPRETACIÓN:** Representa la proporción de cesáreas realizadas en relación al total de eventos obstétricos atendidos de manera Institucional

**DIMENSIÓN QUE ATIENDE:** Eficacia

**FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral

**DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN:** Resultados del 2023

**ÁMBITO GEOGRÁFICO:** Estatal

**COBERTURA:** Mujeres en edad fértil de 10 a 54 años del Valle de Toluca

**SENTIDO:** Ascendente

**EVIDENCIA:** Documento

**LÍNEA BASE:** En el 2023 se atendieron 3,286 cesáreas y 8,536 eventos obstétricos

### COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL TERCER TRIMESTRE

| VARIABLE                                            | UNIDAD DE MEDIDA | OPERACIÓN | META ANUAL | AVANCE TRIMESTRAL |       |          |       | AVANCE ACUMULADO |       |          |       |
|-----------------------------------------------------|------------------|-----------|------------|-------------------|-------|----------|-------|------------------|-------|----------|-------|
|                                                     |                  |           |            | PROG.             | %     | ALCAN.   | %     | PROG.            | %     | ALCAN.   | %     |
| (154) Número de cesáreas realizadas                 | Procedimiento    | Suma      | 3,050.00   | 743.00            | 24.36 | 748.00   | 24.52 | 2,320.00         | 76.07 | 2,087.00 | 67.57 |
| (946) Número total de eventos obstétricos atendidos | Evento           | Suma      | 8,536.00   | 2,041.00          | 23.91 | 2,051.00 | 24.03 | 6,488.00         | 76.01 | 6,385.00 | 65.43 |

### COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

#### DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Durante el ejercicio fiscal 2025, se pretende evaluar el desarrollo normal de cada una de las etapas del proceso gestacional y prevención de la aparición de complicaciones; a través de la realización de 3,286 cesáreas con respecto a los 8,536 eventos obstétricos proyectado a atender.

| META ANUAL | TERCER TRIMESTRE  |       |        |          |                  |       |        |          |
|------------|-------------------|-------|--------|----------|------------------|-------|--------|----------|
|            | AVANCE TRIMESTRAL |       |        |          | AVANCE ACUMULADO |       |        |          |
|            | PROG              | ALC   | EF%    | SEMÁFORO | PROG             | ALC   | EF%    | SEMÁFORO |
| 35.73      | 36.40             | 36.47 | 100.18 | VERDE    | 35.76            | 36.90 | 103.20 | VERDE    |

#### DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

El número de cesáreas ha sido menor en este período, debido a que una mayoría de pacientes obstétricas presentaron condiciones favorables a la hora del parto.

### EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Elaboró

Lic. Maricela Meza Avila

Jefe de la Unidad de Planeación y Desarrollo Institucional



Vo. Bo

Dr. Alfredo Leonardo Cortés Algara

Director General

FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2025  
DE GESTIÓN

EJE DEL CAMBIO O EJE TRANSVERSAL: Eje 4. Bienestar Social. "Combate a la pobreza y atención a grupos en situación de vulnerabilidad".

OBJETIVO DEL EJE DEL CAMBIO O EJE TRANSVERSAL: 4.7 Garantizar la calidad de la atención médica en todos sus niveles.

ESTRATEGIA: 4.7.1 Capacitar continuamente al personal de salud y evaluar la calidad de los servicios.

LÍNEA DE ACCIÓN: 4.7.1.2 Capacitar al personal de salud y en formación sobre los procesos y recomendaciones establecidas en las Guías de Práctica Clínica.

PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030201 - Atención médica

PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020302010203 - Profesionalización de los recursos humanos para la prestación de servicios, enseñanza e investigación en materia de salud

UNIDAD RESPONSABLE: 20800000000000L - Secretaría de Salud

UNIDAD EJECUTORA: 208C03000000000 - Instituto Materno Infantil del Estado de México

ESTRUCTURA DEL INDICADOR

NOMBRE DEL INDICADOR: 1025 Porcentaje de estudios de investigación en temas relacionados a la patología (IMIEM)

FÓRMULA DE CÁLCULO:  $(\text{Número de estudios de investigación realizados (IMIEM)} / \text{Número de estudios de investigación programados (IMIEM)}) * 100$

INTERPRETACIÓN: Refleja la Proporción de los trabajos de investigación de temas relacionados a la patología que se maneja en las unidades, realizados con respecto al período programado

DIMENSIÓN QUE ATIENDE: Eficiencia

FRECUENCIA DE MEDICIÓN: Trimestral

DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN: Resultado del 2023

ÁMBITO GEOGRÁFICO: Estatal

COBERTURA: Indefinida

SENTIDO: Ascendente

EVIDENCIA: Documento

LÍNEA BASE: 2023 se realizaron 43 estudios de investigación

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL TERCER TRIMESTRE

| VARIABLE                                                      | UNIDAD DE MEDIDA | OPERACIÓN | META ANUAL | AVANCE TRIMESTRAL |      |        |      | AVANCE ACUMULADO |        |        |        |
|---------------------------------------------------------------|------------------|-----------|------------|-------------------|------|--------|------|------------------|--------|--------|--------|
|                                                               |                  |           |            | PROG.             | %    | ALCAN. | %    | PROG.            | %      | ALCAN. | %      |
| [900] Número de estudios de investigación realizados (IMIEM)  | Estudio          | Suma      | 43.00      | 0.00              | 0.00 | 0.00   | 0.00 | 43.00            | 100.00 | 43.00  | 100.00 |
| [901] Número de estudios de investigación programados (IMIEM) | Estudio          | Suma      | 43.00      | 0.00              | 0.00 | 0.00   | 0.00 | 43.00            | 100.00 | 43.00  | 100.00 |

COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Durante ejercicio fiscal el 2025, se pretende realizar 43 estudios de investigación, con la finalidad de adquirir conocimientos acerca de los problemas de salud materna infantil y su posible solución.

| META ANUAL | TERCER TRIMESTRE  |      |      |          |                  |        |        |          |
|------------|-------------------|------|------|----------|------------------|--------|--------|----------|
|            | AVANCE TRIMESTRAL |      |      |          | AVANCE ACUMULADO |        |        |          |
|            | PROG              | ALC  | EF%  | SEMÁFORO | PROG             | ALC    | EF%    | SEMÁFORO |
| 100.00     | 0.00              | 0.00 | 0.00 | *        | 100.00           | 100.00 | 100.00 | VERDE    |

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Se llevó a cabo la elaboración de protocolos de investigación por parte del personal de salud en formación, cumpliendo con la meta establecida.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Elaboró

Lic. Maricela Meza Avila

Jefa de la Unidad de Planeación y Desarrollo Institucional



Vo. Bo

Dr. Alfredo Leonardo Cortés Algara

Director General

## FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2025 DE GESTIÓN

**EJE DEL CAMBIO O EJE TRANSVERSAL:** Eje 4. Bienestar Social. "Combate a la pobreza y atención a grupos en situación de vulnerabilidad".

**OBJETIVO DEL EJE DEL CAMBIO O EJE TRANSVERSAL:** 4.6 Establecer un Sistema de Salud Integral que asegure el acceso a la salud física y mental de todas y todos.

**ESTRATEGIA:** 4.6.1 Implementar un modelo para la promoción de la salud y la prevención de las principales causas de morbilidad y mortalidad.

**LÍNEA DE ACCIÓN:** 4.6.1.5 Fortalecer el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.

**PROGRAMA PRESUPUESTARIO:** 02030203 - Servicios de salud para la mujer

**PROYECTO PRESUPUESTARIO:** 020302030101 - Salud materna, sexual y reproductiva

**UNIDAD RESPONSABLE:** 2080000000000001 - Secretaría de Salud

**UNIDAD EJECUTORA:** 2080300000000000 - Instituto Materno Infantil del Estado de México

### ESTRUCTURA DEL INDICADOR

**NOMBRE DEL INDICADOR:** 1755 Porcentaje de egreso por mejoría de neonatos de los servicios de hospitalización responsabilidad del Instituto Materno Infantil del Estado de México.

**FÓRMULA DE CÁLCULO:** (Número de neonato egresado por mejoría de los servicios de hospitalización IMIEM/Total de recién nacidos en el IMIEM)\*100

**INTERPRETACIÓN:** Mide la atención médica a la población neonatal de responsabilidad, a través de los egresos por mejoría de los servicios de hospitalización.

**DIMENSIÓN QUE ATIENDE:** Eficiencia

**FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral

**DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN:** Resultados del 2023

**ÁMBITO GEOGRÁFICO:** Estatal

**COBERTURA:** Recién nacidos en el Hospital de Ginecología y Obstetricia del IMIEM

**SENTIDO:** Ascendente

**EVIDENCIA:** Documento

**LÍNEA BASE:** En el ejercicio fiscal 2023 egresaron 7,990 neonatos del servicio de hospitalización del Hospital de Ginecología y Obstetricia del IMIEM.

### COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL TERCER TRIMESTRE

| VARIABLE                                                                                | UNIDAD DE MEDIDA | OPERACIÓN | META ANUAL | AVANCE TRIMESTRAL |       |          |       | AVANCE ACUMULADO |       |          |       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------|------------|-------------------|-------|----------|-------|------------------|-------|----------|-------|
|                                                                                         |                  |           |            | PROG.             | %     | ALCAN.   | %     | PROG.            | %     | ALCAN.   | %     |
| (1755) Número de neonato egresado por mejoría de los servicios de hospitalización IMIEM | Niño             | Suma      | 7,097.00   | 1,564.00          | 22.04 | 1,617.00 | 28.60 | 5,537.00         | 78.02 | 4,765.00 | 67.42 |
| (1754) Total de recién nacidos en el IMIEM                                              | Niño             | Suma      | 7,097.00   | 1,564.00          | 22.04 | 1,617.00 | 28.41 | 5,537.00         | 78.02 | 5,315.00 | 74.80 |

### COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

#### DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Durante el ejercicio fiscal 2025, con la finalidad de contribuir a mejorar la salud de la población neonatal que requiere tratamiento médico y quirúrgico especializado, mediante atención médica integral, favoreciendo la calidad de vida, se proyecta egresar por mejoría a los 9,097 recién nacidos recibidos en el Hospital de Ginecología y Obstetricia del IMIEM.

| META ANUAL | TERCER TRIMESTRE  |       |       |          |                  |       |       |          |
|------------|-------------------|-------|-------|----------|------------------|-------|-------|----------|
|            | AVANCE TRIMESTRAL |       |       |          | AVANCE ACUMULADO |       |       |          |
|            | PROG              | ALC   | EF%   | SEMAFORO | PROG             | ALC   | EF%   | SEMAFORO |
| 100.00     | 100.00            | 96.96 | 96.96 | VERDE    | 100.00           | 90.03 | 90.03 | VERDE    |

#### DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +/- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

La diferencia de los egresos por mejoría con respecto al total de nacimientos en el periodo, se debe a que algunos recién nacidos se encuentran aún en hospitalización y su egreso se reportará en periodos subsecuentes.

### EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Elaboró

Lic. Maricela Meza Avila

Jefa de la Unidad de Planeación y Desarrollo Institucional



Vo. Bo.

Dr. Alfredo Leonardo Cortés Algara

Director General

## FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2025 DE GESTIÓN

**EJE DEL CAMBIO O EJE TRANSVERSAL:** Eje 4. Bienestar Social. "Combate a la pobreza y atención a grupos en situación de vulnerabilidad".

**OBJETIVO DEL EJE DEL CAMBIO O EJE TRANSVERSAL:** 4.7 Garantizar la calidad de la atención médica en todos sus niveles.

**ESTRATEGIA:** 4.7.1 Capacitar continuamente al personal de salud y evaluar la calidad de los servicios.

**LÍNEA DE ACCIÓN:** 4.7.1.8 Capacitar sobre la aplicación de la Ley para la Protección, Apoyo y Promoción a la Lactancia Materna del Estado de México, en todas las unidades.

**PROGRAMA PRESUPUESTARIO:** 02030203 - Servicios de salud para la mujer

**PROYECTO PRESUPUESTARIO:** 020302030101 - Salud materna, sexual y reproductiva

**UNIDAD RESPONSABLE:** 20800000000000L - Secretaría de Salud

**UNIDAD EJECUTORA:** 208C03000000000 - Instituto Materno Infantil del Estado de México

### ESTRUCTURA DEL INDICADOR

**NOMBRE DEL INDICADOR:** 1756 Porcentaje de atención neonatal, ginecológica y obstétrica oportunas (IMIEM)

**FÓRMULA DE CÁLCULO:**  $(\text{Población femenina y recién nacida atendida en el IMIEM} / \text{Población femenina y recién nacida programada a atender en el IMIEM}) * 100$

**INTERPRETACIÓN:** El indicador mide la eficacia en la atención neonatal ginecológica y obstétrica a través de servicios médicos de tercer nivel.

**DIMENSIÓN QUE ATIENDE:** Eficiencia

**FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral

**DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN:** Resultados del 2023

**ÁMBITO GEOGRÁFICO:** Estatal

**COBERTURA:** Recién nacidos en el HGO y mujeres en edad gestante sin seguridad social del Valle de Toluca.

**SENTIDO:** Ascendente

**EVIDENCIA:** Documento

**LÍNEA BASE:** En 2023 se alcanzaron 426.240 atenciones neonatales, ginecológicas y obstétricas oportunas (IMIEM)

### COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL TERCER TRIMESTRE

| VARIABLE                                                                   | UNIDAD DE MEDIDA | OPERACIÓN | META ANUAL | AVANCE TRIMESTRAL |       |            |       | AVANCE ACUMULADO |       |            |       |
|----------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------|------------|-------------------|-------|------------|-------|------------------|-------|------------|-------|
|                                                                            |                  |           |            | PROG.             | %     | ALCAN.     | %     | PROG.            | %     | ALCAN.     | %     |
| [1848] Población femenina y recién nacida atendida en el IMIEM             | Persona          | Suma      | 438,795.00 | 106,536.00        | 24.28 | 106,029.00 | 24.32 | 332,912.00       | 75.87 | 343,898.00 | 78.17 |
| [1886] Población femenina y recién nacida programada a atender en el IMIEM | Persona          | Suma      | 438,790.00 | 106,536.00        | 24.28 | 106,536.00 | 24.28 | 332,912.00       | 75.87 | 332,912.00 | 75.87 |

### COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

#### DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Durante el ejercicio fiscal 2025, con base a la capacidad instalada en el Hospital de Ginecología y Obstetricia del IMIEM, se proyecta tener 435,804 usuarios de escasos recursos y sin seguridad social de las jurisdicciones sanitarias del Valle de Toluca, demandantes de la atención de: consulta especializada, subespecialidad, auxiliares de diagnóstico, intervenciones quirúrgicas, capacitación en la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna, atención de emergencia mediante la activación del ERIO e Ingreso a la UTIA.

| META ANUAL | TERCER TRIMESTRE  |        |        |          |                  |        |        |          |
|------------|-------------------|--------|--------|----------|------------------|--------|--------|----------|
|            | AVANCE TRIMESTRAL |        |        |          | AVANCE ACUMULADO |        |        |          |
|            | PROG.             | ALC    | EF%    | SEMÁFORO | PROG.            | ALC    | EF%    | SEMÁFORO |
| 100.00     | 100.00            | 110.88 | 110.88 | ROJO     | 100.00           | 103.30 | 103.30 | VERDE    |

#### DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS Y JUSTIFICACIÓN EN CASO DE VARIACIÓN SUPERIOR A +/- 10 POR CIENTO RESPECTO A LO PROGRAMADO

Se atendieron a 116 mil 129 personas de las 106 mil 536 programadas, para los servicios de atención neonatal ginecológica y obstétrica del Valle de Toluca, con la finalidad de disminuir la morbilidad y mortalidad de las mujeres mexiquenses.

### EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Elaboró

Lic. Maricela Meza Avila

Jefa de la Unidad de Planeación y Desarrollo Institucional



Va. Bo

Dr. Alfredo Leonardo Cortés Algara

Director General