



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2022  
DE GESTIÓN

**PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL:** Pilar I: Social

**OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL:** FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.

**ESTRATEGIA:** Reducir la mortalidad infantil en el estado, otorgando una oportuna y adecuada atención médica a la población objetivo.

**LÍNEA DE ACCIÓN:** Promover a gran escala la medicina preventiva.

**PROGRAMA PRESUPUESTARIO:** 02030401 - Desarrollo y gestión de las políticas para la salud

**PROYECTO PRESUPUESTARIO:** 020304010102 - Apoyo y asesoría para la conducción de las políticas para la salud

**UNIDAD RESPONSABLE:** 20800 Secretaría de Salud

**UNIDAD EJECUTORA:** 208B0 Instituto Mexiquense contra las Adicciones

**ESTRUCTURA DEL INDICADOR**

**NOMBRE DEL INDICADOR:** [511] Porcentaje de propuestas cumplidas para mejorar las políticas en materia de salud

**FÓRMULA DE CÁLCULO:** ( Total de propuestas cumplidas en materia de salud / Total de propuestas para mejorar las políticas públicas de salud ) \* 100

**INTERPRETACIÓN:** Representa el número total de acciones estratégicas de solución aplicadas respecto al total de diagnósticos realizados

**DIMENSIÓN QUE ATIENDE:** Eficacia

**FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral

**DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN:** N/A

**ÁMBITO GEOGRÁFICO:**

**COBERTURA:** Estatal

**SENTIDO:** Ascendente

**EVIDENCIA:** Sin evidencia

**LÍNEA BASE:** Corresponde al número de diagnósticos realizados en el año inmediato anterior

**COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE**

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO				
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%	
Total de propuestas cumplidas en materia de salud	Acción	Suma	I	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total de propuestas para mejorar las políticas públicas de salud	Diagnóstico	Suma	I	0	0	0	0	0	0	0	0	0

**COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR**

**DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:**

Se busca fortalecer los procesos de las políticas en salud, a través de un diagnóstico estratégico que permita conocer las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas en los servicios de salud y proponer acciones estratégicas de solución que consoliden la atención a los mexiquenses.

META ANUAL	PRIMER TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
100.00	0.00	0.00	0.00	*	0.00	0.00	0.00	*

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

En este trimestre no se programó meta, es por ello que se reportará hasta el cuarto trimestre los avances obtenidos para su cumplimiento.

**EVALUACIÓN DEL INDICADOR**

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

Elaboró

Vo. Bo

Mtro. Alberto Alonso Gutiérrez Novelo  
Director del Instituto Mexiquense contra las Adicciones

Lic. José Martín Mosqueda Ventura  
Jefe de la UIPPE de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2022  
DE GESTIÓN

**PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL:** Pilar I: Social

**OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL:** FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.

**ESTRATEGIA:** Reducir la mortalidad infantil en el estado, otorgando una oportuna y adecuada atención médica a la población objetivo.

**LÍNEA DE ACCIÓN:** Promover a gran escala la medicina preventiva.

**PROGRAMA PRESUPUESTARIO:** 02030401 - Desarrollo y gestión de las políticas para la salud

**PROYECTO PRESUPUESTARIO:** 020304010102 - Apoyo y asesoría para la conducción de las políticas para la salud

**UNIDAD RESPONSABLE:** 20800 Secretaría de Salud

**UNIDAD EJECUTORA:** 208B0 Instituto Mexiquense contra las Adicciones

**ESTRUCTURA DEL INDICADOR**

**NOMBRE DEL INDICADOR:** [512] Porcentaje de diagnósticos estratégicos que definan prioridades de atención

**FÓRMULA DE CÁLCULO:** ( Acciones estratégicas de solución aplicadas / Diagnósticos realizados ) \* 100

**INTERPRETACIÓN:** Representa el número total de acciones estratégicas de solución aplicadas respecto al total de diagnósticos realizados

**DIMENSIÓN QUE ATIENDE:** Eficiencia

**FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral

**DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN:** N/A

**ÁMBITO GEOGRÁFICO:**

**COBERTURA:** Estatal

**SENTIDO:** Ascendente

**EVIDENCIA:** Sin evidencia

**LÍNEA BASE:** Corresponde al logro de las acciones estratégicas aplicadas en el año inmediato anterior

**COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE**

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
Acciones estratégicas de solución aplicadas	Acción	Suma	I	0	0	0	0	0	0	0	0
Diagnósticos realizados	Diagnóstico	Suma	I	0	0	0	0	0	0	0	0

**COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR**

**DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:**

Se busca fortalecer los procesos de las políticas en salud, a través de un diagnóstico estratégico que permita conocer las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas en los servicios de salud y proponer acciones estratégicas de solución que consoliden la atención a los mexiquenses.

META ANUAL	PRIMER TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
100.00	0.00	0.00	0.00	*	0.00	0.00	0.00	*

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

En este trimestre no se programo meta, es por ello que se reportará hasta el cuarto trimestre los avances obtenidos para su cumplimiento.

**EVALUACIÓN DEL INDICADOR**

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

Elaboró

Vo. Bo

Mtro. Alberto Alonso Gutiérrez Novelo  
Director del Instituto Mexiquense contra las Adicciones

Lic. José Martín Mosqueda Ventura  
Jefe de la UIPPE de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2022  
DE GESTIÓN

**PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL:** Pilar I: Social

**OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL:** FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.

**ESTRATEGIA:** Reducir la mortalidad infantil en el estado, otorgando una oportuna y adecuada atención médica a la población objetivo.

**LÍNEA DE ACCIÓN:** Promover a gran escala la medicina preventiva.

**PROGRAMA PRESUPUESTARIO:** 02030401 - Desarrollo y gestión de las políticas para la salud

**PROYECTO PRESUPUESTARIO:** 020304010102 - Apoyo y asesoría para la conducción de las políticas para la salud

**UNIDAD RESPONSABLE:** 20800 Secretaría de Salud

**UNIDAD EJECUTORA:** 208B0 Instituto Mexiquense contra las Adicciones

**ESTRUCTURA DEL INDICADOR**

**NOMBRE DEL INDICADOR:** [513] Porcentaje de establecimientos que atienden adicciones

**FÓRMULA DE CÁLCULO:** ( Número de establecimientos que atienden adicciones en modalidad residencial en operación / Número de establecimientos que atienden adicciones registrados ) \* 100

**INTERPRETACIÓN:** Representa el número de servicios supervisados respecto al total de servicios programados que ofrecen las unidades médicas

**DIMENSIÓN QUE ATIENDE:** Eficiencia

**FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral

**DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN:** N/A

**ÁMBITO GEOGRÁFICO:**

**COBERTURA:** Estatal

**SENTIDO:** Ascendente

**EVIDENCIA:** Sin evidencia

**LÍNEA BASE:** Corresponde al número de establecimientos que atienden adicciones del año inmediato anterior

**COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE**

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
Número de establecimientos que atienden adicciones en modalidad residencial en operación	Informe	Suma	I	0	0	0	0	0	0	0	0
Número de establecimientos que atienden adicciones registrados	Informe	Suma	I	0	0	0	0	0	0	0	0

**COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR**

**DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:**

Seguir favoreciendo la adecuada toma de decisiones y la correcta aplicación de las políticas en materia de salud en beneficio de la población del Estado de México

META ANUAL	PRIMER TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
100.00	0.00	0.00	0.00	*	0.00	0.00	0.00	*

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

En este trimestre no se programo meta, es por ello que se reportará hasta el cuarto trimestre los avances obtenidos para su cumplimiento.

**EVALUACIÓN DEL INDICADOR**

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

Elaboró

Vo. Bo

Mtro. Alberto Alonso Gutiérrez Novelo  
Director del Instituto Mexiquense contra las Adicciones

Lic. José Martín Mosqueda Ventura  
Jefe de la UIPPE de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2022  
DE GESTIÓN

**PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL:** Pilar I: Social  
**OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL:** FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.  
**ESTRATEGIA:** Impulsar una cobertura sanitaria universal.  
**LÍNEA DE ACCIÓN:** Emprender programas de mejoramiento integral de los servicios de salud.  
**PROGRAMA PRESUPUESTARIO:** 02030401 - Desarrollo y gestión de las políticas para la salud  
**PROYECTO PRESUPUESTARIO:** 020304010102 - Apoyo y asesoría para la conducción de las políticas para la salud  
**UNIDAD RESPONSABLE:** 20800 Secretaría de Salud  
**UNIDAD EJECUTORA:** 20802 Coordinación de Hospitales de Alta Especialidad

**ESTRUCTURA DEL INDICADOR**

**NOMBRE DEL INDICADOR:** [1743] Porcentaje de dictámenes técnicos para la adquisición de equipo, mobiliario e instrumental médico, emitidos en menor o igual a 4 días  
**FÓRMULA DE CÁLCULO:** (Número de Dictámenes emitidos en menor o igual a 4 días / Número de solicitudes para dictaminación recibidas)\*100  
**INTERPRETACIÓN:** Representa el porcentaje de dictámenes emitidos en menor o igual a cuatro días con respecto al total de solicitudes para dictaminación recibidas.  
**DIMENSIÓN QUE ATIENDE:** Eficacia **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral  
**DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN:** N/A  
**ÁMBITO GEOGRÁFICO:**  
**COBERTURA:** Estado de México  
**SENTIDO:** Ascendente **EVIDENCIA:** Sin evidencia  
**LÍNEA BASE:**

**COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE**

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
Número de Dictámenes emitidos en menor o igual a 4 días	Dictamen	Suma	39	3	8	3	8	3	8	3	8
Número de solicitudes para dictaminación recibidas	Solicitud	Suma	43	3	7	3	7	3	7	3	7

**COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR**

**DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:**

Lograr que al final del ejercicio el 90% de los dictámenes solicitados se emitan en menor o igual a 4 días hábiles.

META ANUAL	PRIMER TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
90.70	100.00	100.00	100.00	VERDE	0.00	0.00	0.00	VERDE

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

Considerando la tendencia de los últimos tres años, el proceso de emisión de dictámenes por lo que corresponde al 1er. Trimestre, tiene una baja incidencia de solicitudes, situación que está ligada con las asignaciones presupuestales y la detección de necesidades de las áreas solicitantes, por lo que generalmente siempre se está en la posibilidad de cumplir con la meta planteada de emitir los dictámenes técnicos en un periodo igual o menor a cuatro días.

**EVALUACIÓN DEL INDICADOR**

Elaboró

Vo. Bo

Dr. Marco Antonio Navarrete Prida  
Coordinador de Hospitales de Alta Especialidad

Lic. José Martín Mosqueda Ventura  
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2022  
DE GESTIÓN

**PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL:** Pilar I: Social  
**OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL:** FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.  
**ESTRATEGIA:** Impulsar una cobertura sanitaria universal.  
**LÍNEA DE ACCIÓN:** Emprender programas de mejoramiento integral de los servicios de salud.  
**PROGRAMA PRESUPUESTARIO:** 02030401 - Desarrollo y gestión de las políticas para la salud  
**PROYECTO PRESUPUESTARIO:** 020304010104 - Información, planeación, control y evaluación de los servicios de salud, seguridad y asistencia social  
**UNIDAD RESPONSABLE:** 20800 Secretaría de Salud  
**UNIDAD EJECUTORA:** 20802 Coordinación de Hospitales de Alta Especialidad

**ESTRUCTURA DEL INDICADOR**

**NOMBRE DEL INDICADOR:** [1745] Porcentaje de mejoras realizadas en relación a las desviaciones identificadas a los servicios supervisados en las unidades médicas  
**FÓRMULA DE CÁLCULO:** ( Número de acciones de mejora realizadas en los servicios supervisados / Total de desviaciones identificadas a los servicios que ofrecen las unidades médicas supervisadas ) \* 100  
**INTERPRETACIÓN:** Representa el número de acciones de mejora implementadas a los servicios supervisados con respecto al total de desviaciones identificadas, es decir, los riesgos, incumplimiento de la normatividad, inexistencia de procesos, así como áreas de oportunidad detectados en los servicios que ofertan las unidades médicas monitoreadas.

La mejora de la calidad de los servicios y la seguridad del paciente debe estar dirigida y sustentada en la atención de los riesgos y problemas de la organización al menos en (sistemas críticos, procesos clínicos y de gestión) los siguientes rubros: Sistema de Medicación, Acciones esenciales para la Seguridad del Paciente, Sistema de Prevención y Control de Infecciones, Sistema de Gestión y Seguridad de las Instalaciones, Sistema de Competencias y Capacitación del Personal, Procesos Clínicos y Procesos de Gestión.

**DIMENSIÓN QUE ATIENDE:** Calidad **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Trimestral  
**DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN:** N/A  
**ÁMBITO GEOGRÁFICO:**  
**COBERTURA:** Estado de México  
**SENTIDO:** Ascendente **EVIDENCIA:** Sin evidencia  
**LÍNEA BASE:**

**COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE**

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
Número de acciones de mejora realizadas en los servicios supervisados	Acción	Suma	30	6	20	6	20	6	20	6	20
Total de desviaciones identificadas a los servicios que ofrecen las unidades médicas supervisadas	Acción	Suma	40	8	20	8	20	8	20	8	20

**COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR**

**DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:**

Implementación de acciones de mejora que incidan en la calidad, capacidad y seguridad del paciente y las instalaciones.

META ANUAL	PRIMER TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
75.00	75.00	75.00	100.00	VERDE	0.00	0.00	0.00	VERDE

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

Los hospitales que forman parte de la RHIES están enfocando su gestión para ser evaluados de forma externa por el Consejo de Salubridad General, los criterios con los que serán evaluados se encuentra homologados con los de la Joint Commission International y el enfoque principal es la mejora continua de la calidad en la atención a la salud y seguridad del paciente, el cumplimiento de los criterios implica el desarrollo de procesos que sustentan la mejora y la implementación de barreras de seguridad que se maduran con el tiempo y permiten el otorgamiento de servicios de salud seguros. Una acción de mejora va más allá de acciones simples o de capacitación, estas implican una planeación y ajuste de procesos que interactúan entre sí, las mejoras a implementar se deben monitorear para determinar su efectividad de lo contrario se deben ajustar, por lo que la información a presentar corresponde a los procesos por mejorar y sus indicadores de proceso y de resultado. Durante el primer trimestre se priorizaron los problemas, una vez priorizados se procede a la implementación y posteriormente a la medición.

Dr. Marco Antonio Navarrete Prida  
Coordinador de Hospitales de Alta Especialidad

**EVALUACIÓN DEL INDICADOR**

Lic. José Martín Mosqueda Ventura

Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud



## FICHA TÉCNICA DE DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES 2022

### ESTRATÉGICO

**PILAR TEMÁTICO / EJE TRANSVERSAL:** Pilar I: Social

**OBJETIVO DEL PILAR O EJE TRANSVERSAL:** FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.

**ESTRATEGIA:** Impulsar una cobertura sanitaria universal.

**LÍNEA DE ACCIÓN:** Fortalecer las medidas preventivas y de promoción de la salud con la finalidad de reducir la incidencia de enfermedades.

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

**PROYECTO PRESUPUESTARIO:** -

**UNIDAD RESPONSABLE:** 20800 Secretaría de Salud

**UNIDAD EJECUTORA:** 208B0 Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades

### ESTRUCTURA DEL INDICADOR

**NOMBRE DEL INDICADOR:** [1558] Tasa de mortalidad infantil registrada por cada mil nacidos vivos (CEVECE)

**FÓRMULA DE CÁLCULO:** (Número de muertes de niños menores de un año de edad en el año / Total de nacidos vivos para el mismo año)\*1000

**INTERPRETACIÓN:** Representa el número de niños menores de un año que fallece en un período determinado, en relación con el número total de niños nacidos vivos en el mismo período.

**DIMENSIÓN QUE ATIENDE:** Eficacia

**FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Anual

**DESCRIPCIÓN DEL FACTOR DE COMPARACIÓN:** N/A

**ÁMBITO GEOGRÁFICO:**

**COBERTURA:** Estatal

**SENTIDO:** Descendente

**EVIDENCIA:** Sin evidencia

**LÍNEA BASE:**

### COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE

VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OPERACIÓN	META ANUAL	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
				PROG.	%	ALCAN.	%	PROG.	%	ALCAN.	%
Número de muertes de niños menores de un año de edad en el año	Niño	Constante	3607	3607	100	360700	100	3607	100	360700	100
Total de nacidos vivos para el mismo año	Niño	Constante	305090	305090	100	30509000	100	305090	100	30509000	100

### COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR

#### DESCRIPCIÓN DE LA META ANUAL:

Se refiere a la generación de un documento de análisis del comportamiento de la tasa de mortalidad infantil para menores de un año, que esta relacionada con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, de la ONU en cuanto a su Objetivo 3: reducir la mortalidad al menos a 12 por cada 1.000 nacidos vivos

META ANUAL	PRIMER TRIMESTRE							
	AVANCE TRIMESTRAL				AVANCE ACUMULADO			
	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO	PROG	ALC	EF%	SEMÁFORO
11.82	11.82	11.82	100.00	VERDE	0.00	0.00	0.00	VERDE

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

La mortalidad infantil es el mejor indicador de la eficacia de los sistemas de salud debido a la vulnerabilidad de este sector de la población. Sin embargo y toda vez que los datos definitivos para este rubro llevan un desfase de dos años por el procedimiento para validación y publicación oficial; el CEVECE realiza un análisis de los determinantes en torno a este indicador para identificar al concluir el año, el impacto que significaran para los mexiquenses. Los datos presentados de las variables son proyecciones CONAPO para el 2022 que podrán ser validados hasta el 2024.

### EVALUACIÓN DEL INDICADOR

Elaboró

Vo. Bo

Dr. Víctor Manuel Torres Meza  
Director General del CEVECE

Lic. José Martín Mosqueda Ventura  
Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación de la Secretaría de Salud