



"2012, Año de la lectura"

INMUJERES/SE/880/2012

Secretaría Ejecutiva

Asunto: Seguimiento Anexo 10 Primer Trimestre

México, D.F., 29 de mayo de 2012.

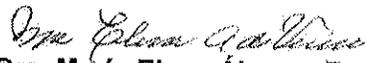
**Lic. Igor O. Rosette Valencia**  
**Subsecretario de Administración y Finanzas**  
**Secretaría de Salud**  
**Presente**

Como parte del proceso de seguimiento a la aplicación y resultados obtenidos con las erogaciones para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (Anexo 10), y de conformidad con lo establecido en el Artículo 28 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012 (PEF 2012), hago referencia al Primer Informe Trimestral sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública, integrado de manera conjunta entre la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y el Instituto Nacional de las Mujeres (Apartado de Equidad de Género).

Al respecto me permito enviarle nuestras recomendaciones a las acciones realizadas por su dependencia, con el presupuesto que define el Anexo 10 del PEF 2012. Con la finalidad de contar con su apoyo para que puedan ser tomadas en cuenta en los próximos informes y con ello se contribuya a fortalecer el seguimiento a los resultados obtenidos por la dependencia.

Con la seguridad de que seguiremos conjuntando esfuerzos para alcanzar la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, reciba mis cordiales saludos.

**Atentamente.**

  
**Dra. María Elena Álvarez Bernal**  
**Secretaría Ejecutiva**



C.c.p. electrónica:

- C. María del Rocío García Gaytán.- Presidenta del Inmujeres.
- C. Gustavo Nicolás Kubli Albertini.- Titular de la Unidad de Política y Control Presupuestario de la SHCP.
- C. Javier González Gómez.- Titular de la Unidad de Evaluación de la Gestión y el Desempeño Gubernamental de la SFP.
- C. Bogart Cristóbal Montiel Reyna, Director General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud.
- C. Mónica E. Orozco Corona.- Directora General de Evaluación y Desarrollo Estadístico del Inmujeres.
- C. Alejandro Mohar Betancourt.- Director General del Instituto Nacional de Cancerología.
- C. Emilio Rivas Cervantes.- Director de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud.
- C. Margarita Cuartero.- Subdirectora de Programación y Presupuestación de la Secretaría de Salud.

LLCT/GLS

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	E010 Formación de recursos humanos especializados para la salud (Hospitales) UR. Instituto Nacional de Perinatología "Isidro Espinosa de los Reyes" (NDE)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 48.7 mdp	Modificado: 48.7 mdp
<b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> Fortalecer la formación de recursos humanos especializados de acuerdo a las proyecciones demográficas y epidemiológicas del país		
<b>Acciones realizadas y en proceso</b>		
<b>Número de especialistas formados en género y salud que cumplieron el programa de enseñanza desagregado por sexo</b> <b>Meta anual: 126 (indicador anual) Avance al primer trimestre 2012: 122</b>		
<p>Se incluyen en este rubro a todos los médicos (hombres y mujeres) que son aceptados para la realización de un curso de especialización en medicina que son impartidos en el Instituto, que incluyen una especialidad troncal (Ginecología y Obstetricia) y cinco especialidades de rama (Biología de la Reproducción Humana, Infectología, Medicina Materno Fetal, Neonatología y Urología Ginecológica); así como para los cursos de Alta Especialidad en Medicina que son: Cirugía Endoscópica Ginecológica, Cuidados Intensivos Neonatales, Periposmenopausia, Medicina Crítica en Obstetricia, Genética Perinatal, Aplicaciones Clínicas del Doppler y la Tercera Dimensión en Medicina Fetal y Neurofisiología Clínica Perinatal, y que cuentan con beca para realizar sus estudios.</p>		
<b>Recomendación:</b> Si bien la diferencia entre el avance y la meta para el primer trimestre es mínima, se debe incluir la nota que justifique la diferencia (en el Anexo 3).		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud UR Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (NDE)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 117.98 mdp	Modificado: 117.98 mdp
<b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> Consolidar la investigación en salud y el conocimiento en ciencias médicas vinculadas a la generación de patentes y al desarrollo de la industria nacional a través del desarrollo de proyectos de investigación con perspectiva de género.		
<b>Acciones realizadas y en proceso</b>		
<b>Número de proyectos de investigación en proceso con PEG</b> <b>Meta anual: 89.7 (indicador anual)    Avance al primer trimestre 2012: No disponible</b>		
<p>De un total de 71 proyectos realizados en materia de Investigación en 2011 en el INPer, 43 de 71 (60%), cumplen con la perspectiva de género, enfocados a la generación de conocimiento con rigor científico y metodológico, tendiente a incrementar el conocimiento, permitir un diagnóstico oportuno, un tratamiento específico o abordar temas socio-culturales relacionados con la salud materna a nivel obstétrico y ginecológico.</p> <p>El 60% de los proyectos de investigación desarrollados en el INPer durante 2011, aborda temática diversa en materia de salud materna, desde los ámbitos de salud gineco-obstétrica de la adolescente, hasta los problemas de climaterio, pasando por el análisis de diversos factores relacionados con las causas más frecuentes de muerte materna en nuestro país como la enfermedad hipertensiva asociada al embarazo, la diabetes gestacional o la enfermedad hemorrágica del embarazo. Es necesidad imperante, dado el tipo de institución, de incrementar en forma efectiva el número de proyectos destinados a la generación de conocimiento en los temas citados, con la finalidad de en un lapso no mayor a cinco años, alcanzar la meta de contar con al menos un 80% de los proyectos bajo este tipo de enfoque, considerando que aún en México los problemas de mortalidad materna asociada a los factores ya referidos representan un problema significativo y con elevado impacto en términos socioeconómicos.</p>		
<b>Recomendaciones:</b> Se sugiere mencionar si se iniciaron nuevos proyectos en 2012 o si continuarán con los proyectos del 2011. En términos del indicador, se recomienda aclarar si se trata de un porcentaje de proyectos de investigación (se está reportando una meta anual de 89.7) o un valor absoluto (número de proyectos). Para lograr un mejor entendimiento de los resultados, se sugiere explicar la construcción de los indicadores en el informe cualitativo, para una mejor apreciación de los resultados informados; porque se menciona número de proyectos y se registra porcentaje.		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud UR Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (160)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 321.0 mdp	Modificado: 321.0 mdp
<b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> Contribuir a la disminución de las tasas de mortalidad de cáncer cérvicouterino y mamario manteniendo la continuidad de las acciones en materia de prevención y detección en etapas tempranas		
<b>Acciones realizadas y en proceso</b>		
<b>Consultas oncológicas respecto al total de consultas otorgadas a mujeres en la consulta externa</b> <b>Meta anual: 11.8 por ciento</b> <b>Meta al primer trimestre 2012: 11.8 por ciento    Avance al primer trimestre 2012: 10.7 por ciento</b>		
Durante el primer trimestre de 2012 se proporcionaron 12,050 consultas totales a mujeres contra 10,631 programadas, lo que representa un 13% más de lo programado. De ese total, se proporcionaron 1,300 consultas a pacientes oncológicas, lo que representó un porcentaje del 10.7%, situación que refleja poca demanda de atención de pacientes oncológicas.		
<b>Obstáculos</b> Aún no se cuenta con equipamiento y mobiliario completo en el servicio de gineconecología, por falta de recursos financieros que no permite gasto de inversión para la adquisición; el presupuesto está orientado prioritariamente a los gastos de operación.		
<b>Recomendaciones:</b> Las cifras reportadas en el Anexo 1 y 2 en términos del avance al primer trimestre de 2012 no coinciden entre sí y tampoco con lo reportado en el portal aplicativo. Se recomienda la revisión de las cifras a fin de que exista conciliación entre las fuentes. Se recomienda mencionar las acciones de mejora que se llevarán a cabo para solventar la diferencia en términos de la meta programada y el avance alcanzado (11.8 % vs 10.7 %).		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud UR Hospital General "Dr. Manuel Gea González" (NBB)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 372.68 mdp	Modificado: 372.68 mdp
<b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> Fortalecer las actividades en la atención médica integral de la mujer, a través de acciones de salud con un enfoque preventivo y curativo a la población que carece de seguridad social principalmente de escasos recursos económicos		
<b>Acciones realizadas y en proceso</b>		
<b>Porcentaje de egresos por mejoría en mujeres</b> <b>Meta anual: 61.0 por ciento</b> <b>Meta al primer trimestre 2012: 61.0 por ciento      Avance al primer trimestre 2012: 64.0 por ciento</b>		
De los 2,734 pacientes egresados del área de hospitalización, 1,821 correspondieron a pacientes mujeres con 1,742 egresadas por mejoría, que representaron el 64 por ciento con respecto al total de egresos y el 96 por ciento con respecto a las pacientes mujeres.		
Las pacientes mujeres que egresaron por mejoría fueron de los siguientes servicios: 584 de Cirugía, 154 de Pediatría, 113 de Medicina Interna y 891 de Ginecología.		
Durante el primer trimestre se alcanzó el 105 por ciento de cumplimiento con respecto a la meta programada, en virtud de que se obtuvo un indicador de 64 por ciento, superior al 61 por ciento programado. Esto obedece a que se registraron 2,734 egresos hospitalarios, cifra superior a los 2,490 programados, debido a que se registró un porcentaje de ocupación del 80.2 por ciento y un promedio de estancia de 4.4 días. Consecuentemente se registraron 2,581 egresos por mejoría, de los cuales 1,742 fueron mujeres, cifra que representó un 15 por ciento de incremento comparada con las 1,520 mujeres egresadas por mejoría programadas.		
<b>Recomendaciones:</b>		
Con el fin de mantener la congruencia con lo reportado en el Anexo 2, se recomienda que el Anexo 1 (población atendida) refleje específicamente el total de pacientes que egresaron por mejoría, ya que está reportando un total de 32,767 pacientes incluyendo consultas de primera vez, atenciones de urgencias y por convenio, sin precisar el dato insumo para el indicador acordado.		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud UR Instituto Nacional de Cancerología (NBV)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 91.44 mdp	Modificado: 91.44 mdp
<b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> Elevar la capacidad y calidad de los servicios médicos para hacer frente a la creciente demanda de servicios de atención del cáncer, mediante la introducción de equipos médicos nuevos (mastógrafos y tomógrafos).		
<b>Acciones realizadas y en proceso</b>		
<b>Porcentaje de pacientes con cáncer cérvico uterino y de mama atendidas en farmacia</b> <b>Meta anual: 23.6 por ciento</b> <b>Meta al primer trimestre 2012: 23.0 por ciento    Avance al primer trimestre 2012: 23.0 por ciento</b>		
En este trimestre se atendió a 12,431 pacientes con cáncer de mama y con cáncer de cuello de útero, mismos que les fueron administrados sus medicamentos en tiempo y forma, por lo que se ha ejercido el presupuesto asignado para el programa.		
<b>Recomendaciones:</b>		
En lo sucesivo, se sugiere incluir la información correspondiente a la población atendida (Anexo 1), así como información complementaria para el cálculo del indicador (Total de pacientes con cáncer cérvico uterino y de mama).		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud UR Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Ismael Cossio Villegas" (NCD)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 35.0 mdp	Modificado: 35.0 mdp
<b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> Mejorar la identificación y atención de las enfermedades pulmonares asociadas a la inhalación de humo de leña		
<b>Acciones realizadas y en proceso</b>		
<p><b>Acciones realizadas para el acondicionamiento de instalaciones de atención a pacientes con enfermedades asociadas al uso de leña y material promoción de la salud (prevención)</b>  <b>Meta anual: 4 (indicador anual) Avance al primer trimestre 2012: No disponible</b></p> <p><b>Número de mujeres atendidas por enfermedades asociadas al uso de leña en la Consulta Externa</b>  <b>Meta anual: 120 Meta al primer trimestre 2012: 30 Avance al primer trimestre 2012: 30</b>            Durante el primer trimestre, se atendió un total de 30 mujeres, cumpliendo con el 100% de la meta programada para este período.</p> <p><b>Mujeres hospitalizadas por enfermedades asociadas al uso de leña (EPOC u cáncer pulmonar)</b>  <b>Meta anual: 40 Meta al primer trimestre 2012: 10 Avance al primer trimestre 2012: 12</b>            Durante el primer trimestre, se hospitalizó un total de 12 mujeres, de una meta programada de 10, cumpliendo con el 120% de la meta programada para este período.</p> <p><b>Tratamiento de sostén otorgados a mujeres con enfermedades asociadas al uso de leña (EPOC) en tratamiento</b>  <b>Meta anual: 60 Meta al primer semestre 2012: 30 Avance al primer trimestre 2012: No disponible</b></p> <p><b>Mujeres con enfermedades asociadas al uso de leña en tratamiento y seguimiento</b>  <b>Meta anual: No se capturó la meta anual Avance al primer trimestre 2012: No disponible</b></p> <p><b>Recomendaciones:</b>            Se recomienda incluir información cualitativa y cuantitativa correspondiente a los Anexos 1 (población atendida) y 2 (información cualitativa) para los indicadores acordados, así como el Anexo 3 (Notas adicionales) donde se explique la diferencia de lo realizado respecto a lo programado. Es urgente capturar la meta anual para el indicador de Mujeres con enfermedades asociadas al uso de leña en tratamiento y seguimiento, por lo que se solicita la información de esta meta, así como realizar las gestiones necesarias ante SHCP para su corrección.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud UR Instituto Nacional de Ciencias Médica y Nutrición Salvador Zubirán (NCG)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 11.2 mdp	Modificado: 11.2 mdp
<b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> Fortalecer y ampliar las actividades de prevención y control del cáncer cérvico-uterino y mamario, específicamente en aquellas áreas en los que aún existen rezagos		
<b>Acciones realizadas y en proceso</b>		
<b>Cobertura de detección de cáncer de mama por mastografía</b> <i>(Número de mujeres con detección de cáncer de mama por mastografía/Número de mujeres en edad de detección en la población de responsabilidad)</i> Meta anual: 6,500    Meta al primer trimestre 2012: 100 por ciento    Avance al primer trimestre 2012: 100 por ciento No reportó información adicional.		
<b>Recomendaciones:</b> Para los siguientes trimestres, se recomienda incluir información cualitativa y cuantitativa en los Anexos 1 y 2. Asimismo, se recomienda revisar el método de cálculo del indicador y conciliarlo con la meta, ya que el indicador se presenta como un porcentaje mientras que la meta anual se presenta como un número absoluto.		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud UR Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (NDE)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 372.09 mdp	Modificado: 372.09 mdp
<b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> Otomar atención hospitalaria, abasto de medicamentos y consultas médicas, a través de la adquisición de los insumos, materiales y equipo necesario para la atención oportuna de las pacientes		
<b>Acciones realizadas y en proceso</b>		
<b>Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría desagregado por sexo</b> <b>Meta anual: 80 por ciento</b> <b>Meta al primer trimestre 2012: 80 por ciento      Avance al primer trimestre 2012: 82.4 por ciento</b>		
De enero a marzo egresó un total de 2,937 pacientes, de los cuales 2,924 egresaron por mejoría, lo que representó un 99.1% del total. De este grupo de pacientes 2,420 fueron mujeres egresadas por mejoría de los diferentes servicios hospitalarios del instituto, lo que significó el 82.4% del total de pacientes, cifra superior en 2.4% a lo programado (80.0% de egresos por mejoría). Con lo anterior, el cumplimiento de las variables de este indicador fue 101.3% en mujeres egresadas por mejoría, mientras que del total de egresos el alcance fue del 98.4%.		
Los demás motivos de egreso fueron: 10 defunciones, de las cuales 6 (60.0%) correspondió a Neonatos de UCIN, 4 (40.0%) en UCIREN I y II, sin presentar muerte alguna en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultas. Adicionalmente, se realizaron 2 traslados, debido a su patología de base que complica y aumenta los riesgos médico-quirúrgicos en el caso de dos pacientes de las terapias neonatales en UCIN y UCIREN I y II.		
En los servicios de Obstetricia y Ginecología se observa el mismo promedio de días estancia, resultando de 3.1 y 2.3 respectivamente. El índice de rotación en Obstetricia fue de 19.0 y en Ginecología de 19.7		
<b>Obstáculos</b>		
Los egresos hospitalarios dependen en mucho de los ingresos en los servicios de pacientes adultas, los cuales se ven afectados por la importante ocupación hospitalaria de los servicios neonatales, que se encuentran saturados. Lo anterior, limita el ingreso de pacientes obstétricas, por el compromiso institucional de garantizar al binomio madre e hijo la seguridad con los mayores beneficios posibles.		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud UR Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (NDE)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 372.09 mdp	Modificado: 372.09 mdp
<b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> Otorgar atención hospitalaria, abasto de medicamentos y consultas médicas, a través de la adquisición de los insumos, materiales y equipo necesario para la atención oportuna de las pacientes		
<b>Acciones realizadas y en proceso</b>		
<b>Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría desagregado por sexo (continuación)</b>  La obra de ampliación de las terapias neonatales continúa con el apoyo de la Dirección General de Infraestructura en Salud. La primera fase se ha completado y se ha dado inicio a la segunda en relación a los cimientos de la obra civil con una continua supervisión y vigilancia en la calidad de la construcción. Esta obra permitirá aumentar la capacidad instalada y por ende los ingresos hospitalarios de pacientes con problemas de salud perinatal y reproductiva fortaleciendo acciones para disminuir el rezago.  <b>Recomendaciones</b> Con respecto a la obra de ampliación de las terapias neonatales, se recomienda especificar el avance durante 2012, al tratarse de un proyecto iniciado desde 2011.		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	P012 Calidad en Salud e Innovación UR Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (NDE)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 12.61 mdp	Modificado: 12.61 mdp
<p><b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b>  Mejorar la salud reproductiva de las mujeres, otorgando atención médica especializada a la población que demanda sus servicios contando con un suministro apropiado de los insumos, materiales y equipo necesarios para la atención oportuna de las paciente</p>		
<p style="text-align: center;"><b>Acciones realizadas y en proceso</b></p> <p><b>Número de pacientes atendidas por primera vez por padecimientos ginecológicos u obstétricos</b>  <b>Meta anual: 6,113      Meta al primer trimestre 2012: 1,559      Avance al primer trimestre 2012: 1,725</b></p> <p>Se brindaron 1,725 consultas de primera vez, de las cuales 1,002 (58.0%) fueron consultas ginecológicas y 723 obstétricas (41.9%) encontrándose por arriba de lo programado en un 110.64% (1,529 consultas).</p> <p>En la consulta obstétrica realizada a las pacientes de primera vez, sobresalieron en este período, las siguientes patologías: antecedente de dos o más cesáreas, Diabetes Mellitus preexistente, alteraciones por Hiperglicemia, relacionadas con la Diabetes Gestacional, así como embarazo múltiple e hipertensión crónica.</p> <p>En la consulta ginecológica de primera vez, destacaron: Neoplasias benignas de útero, infertilidad factor endócrino-ovárico, incontinencia urinaria, infertilidad factor tubo-peritoneal y síndrome climatérico.</p> <p>Asimismo, se brindaron 131 atenciones en adolescentes, 97 en climaterio y 345 en urología ginecológica. En la Clínica de Adolescencia se atienden a pacientes menores de 16 años tanto con problemas obstétricos como ginecológicos.</p> <p>Se realizaron en promedio hasta 614 consultas en climaterio en mujeres donde la depleción estrogénica impacta a nivel psicológico, metabólico y sistémico con impacto en la calidad de vida.</p> <p><b>Recomendación:</b> En lo sucesivo, incluir el avance trimestral dentro del aplicativo (módulo de avance físico de metas) ya que el campo se encuentra vacío en esta ocasión. Conciliar la meta trimestral reportada en el Portal Aplicativo y el dato proporcionado en el Anexo 2 (1,559 vs 1,529 consultas).</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	Po16 Prevención y atención del VIH/SIDA y otras ITS UR Centro Nacional para la prevención y el control del VIH/SIDA (Koo)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 73.3 mdp	Modificado: 73.3 mdp
<b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> Fortalecer las estrategias y acciones preventivas de combate a la feminización del VIH/SIDA.		
<b>Acciones realizadas y en proceso</b>		
<b>Mujeres en tratamiento de ARV en la Secretaría de Salud</b> <b>Meta anual: 12,237      Meta al primer trimestre 2012: 100 por ciento      Avance al primer trimestre 2012: 100 por ciento</b> Durante el primer trimestre de 2012, se proporcionaron medicamentos a 10,653 mujeres, obteniéndose una cobertura del 100%.		
<b>Detecciones de VIH realizadas en mujeres embarazadas en la Secretaría de Salud</b> <b>Meta anual: 1,055,015      Meta al primer trimestre 2012: 25 por ciento      Avance al primer trimestre 2012: 21.8 por ciento</b> En el primer trimestre se tenía programado cumplir 25% de la meta anual (263,754 detecciones), finalmente se logró 21.8% detecciones en mujeres embarazadas (230,040), lo que representa el 87.2% de cumplimiento de la meta trimestral.		
<b>Recomendaciones:</b> Para los próximos trimestres, se recomienda incluir una justificación de la diferencia entre lo programado y lo alcanzado para el indicador de Detecciones de VIH realizadas en mujeres embarazadas, así como acciones de mejora para reducir esa brecha, en el Anexo 2 (información cualitativa). Se recomienda revisar la captura del método de cálculo de ambos indicadores y su congruencia con el módulo de avances físicos del Portal Aplicativo, ya que cada indicador se presenta como un valor absoluto, al igual que la meta anual, mientras que los avances y metas trimestrales se presentan como porcentajes.		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	Po16 Prevención y atención del VIH/SIDA y otras ITS UR Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Ismael Cossio Villegas" (NCD)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 58.49 mdp	Modificado: 58.49 mdp
<b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> Fortalecer las estrategias de prevención de la feminización del VIH, ofreciendo mayor y mejor atención a las pacientes		
<b>Acciones realizadas y en proceso</b>		
<b>Promedio de estudios procesados en el Laboratorio de Diagnóstico Viroológico (LDV) del CIENI por paciente atendido</b> <b>Meta anual: 1.3      Meta al primer semestre 2012: 1.3      Avance al primer trimestre 2012: No disponible</b>		
<b>Número de mujeres que asistieron a los talleres de apoyo psicológico</b> <b>Meta anual: 80      Meta al primer semestre 2012: 35      Avance al primer trimestre 2012: No disponible</b>		
<b>Porcentaje de egresos por mejoría de pacientes con VIH/SIDA desagregado por sexo</b> <b>Meta anual: 91.3 por ciento      Meta al primer trimestre 2012: 87.7 por ciento      Avance al primer trimestre 2012: 90 por ciento</b> Durante el primer trimestre de 2012, este indicador alcanzó un nivel de 90 por ciento, donde el porcentaje de egresos hospitalario por mejoría en mujeres con VIH/SIDA fue de 83.3% y el de hombres con dicha enfermedad fue del 90.9%. <b>Recomendación:</b> indicar el número de egresos tanto de mujeres como de hombres, en términos absolutos.		
<b>Porcentaje de pacientes con VIH/SIDA que no cuentan con Seguridad Social atendidos en el CIENI desagregado por sexo</b> <b>Meta anual: 71.2 por ciento      Meta al primer semestre 2012: 74.9 por ciento      Avance al primer trimestre 2012: No disponible</b>		
<b>Porcentaje de pacientes hospitalizados con VIH/SIDA desagregado por sexo</b> <b>Meta anual: 7.9 por ciento</b> <b>Meta al primer trimestre 2012: 8.1 por ciento      Avance al primer trimestre 2012: 8.2 por ciento</b> Durante el primer trimestre, se registró un 8.3 por ciento de pacientes hospitalizados con VIH/SIDA con respecto al total de egresos hospitalarios del periodo (1,212) lo cual representó 1.8 por ciento más que lo comprometido para el presente periodo (8.1%), ya que se registraron 100 Egresos de pacientes con VIH/SIDA, de las cuales 12 fueron mujeres y 88 hombres. <b>Recomendación:</b> separar los resultados de este indicador respecto del porcentaje de egresos por mejoría de pacientes, ya que se trata de dos indicadores distintos y en la información reportada no es posible distinguir claramente el detalle de avance de cada uno.		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	P016 Prevención y atención del VIH/SIDA y otras ITS UR Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Ismael Cossio Villegas" (NCD)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 58.49 mdp	Modificado: 58.49 mdp
<b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> Fortalecer las estrategias de prevención de la feminización del VIH, ofreciendo mayor y mejor atención a las pacientes		
<b>Acciones realizadas y en proceso</b>		
<b>Porcentaje de personas con VIH/SIDA atendidas en los servicios de Consulta Externa, Urgencias, Hospitalización y CIENI desagregado por sexo</b> <b>Meta anual: 8.9 por ciento</b> <b>Meta al primer semestre 2012: 8.9 por ciento      Avance al primer trimestre 2012: No disponible</b>		
<b>Porcentaje de mujeres atendidas en las diferentes especialidades que otorga el CIENI</b> <b>Meta anual: 12 por ciento</b> <b>Meta al primer semestre 2012: 12 por ciento      Avance al primer trimestre 2012: No disponible</b>		
<b>Porcentaje de proyectos iniciados</b> <b>Meta anual: 100 (indicador anual)      Avance al primer trimestre 2012: No disponible</b>		
<b>Productos de investigación</b> <b>Meta anual: 10 (indicador anual)      Avance al primer trimestre 2012: No disponible</b>		
<b>Recomendaciones:</b> En lo sucesivo, incluir información cualitativa y cuantitativa correspondiente a los Anexos 1 y 2 para todos los indicadores acordados, así como notas adicionales (Anexo 3) donde se explique la diferencia de lo realizado respecto a lo programado, independientemente de si el indicador presenta frecuencia anual o semestral. Homologar los términos que se reportan, ¿serán considerados de la misma manera estudios y examen?		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	P016 Prevención y atención del VIH/SIDA y otras ITS UR Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (NCG)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 1.5 mdp	Modificado: 1.5 mdp
<b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> Fortalecer las estrategias de prevención de la feminización del VIH.		
<b>Acciones realizadas y en proceso</b>		
<b>Mujeres beneficiadas</b>		
<b>Meta anual: 520    Meta al primer trimestre 2012 : 130    Avance al primer trimestre 2012: 127</b>		
<p>La mayoría de los pacientes atendidos son de género masculino y en el primer trimestre del año 2012, correspondieron el 86.93% de las personas que asistieron a recibir servicios, (n=972). De ellos, el 51.12% correspondió al grupo de edad comprendido entre los 30 a 44 años, que constituye la mayor población de control de seguimiento, seguido del grupo de edad comprendido entre los 45 a 59 años con el 27.57%.</p>		
<p>Durante el primer trimestre del 2012 se realizaron un total de 663 estudios de carga viral y de ellas 286 fueron en hombres de 30 a 44 años (el 43.13%), seguido por hombres de 45 a 59 años: 175 (26.39 %) y 70 (10.55%) correspondieron a hombres entre 15 a 29 años de edad, Siendo estos 3 grupos los más representativos.</p>		
<p>Se realizaron 680 estudios de CD4, de los cuales 294 (43.23%) correspondieron a hombres entre 30 a 44 años, 178 (26.17%) correspondieron a hombres entre 45 a 59 años y 72 (10.58%) correspondieron a hombres entre 15 a 29 años de edad, siendo los grupos más representativos.</p>		
<p>Se realizó un total de 3,003 estudios de cargas virales y 2,834 estudios de CD4 a una población, independientemente de su edad, no tienen registro institucional.</p>		
<b>Recomendaciones</b>		
<p>Para el siguiente trimestre, incluir el Anexo 1, con la información de la población atendida, incluyendo la distribución por edades de las <b>mujeres beneficiadas</b> (tal como se presenta en la plantilla del Portal Aplicativo), así como definir qué servicio(s) se está(n) brindando a los pacientes atendidos (n=972). Se recomienda explicar la construcción de indicadores para una mejor apreciación de los resultados informados.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	Po16 Prevención y atención del VIH/SIDA y otras ITS UR Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (NDE)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 6.47 mdp	Modificado: 6.47 mdp
<b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> Fortalecer las estrategias de prevención de la feminización del VIH, mediante la adquisición de los insumos y materiales necesarios para la detección oportuna de VIH/SIDA y tratamiento de las pacientes seropositivas		
<b>Acciones realizadas y en proceso</b>		
<b>Número de exámenes realizados a mujeres para detección de VIH</b> <b>Meta anual: 4,794      Meta al primer trimestre 2012: 1,212      Avance al primer trimestre 2012: 1,392</b>		
<p>Durante el primer trimestre de 2012, se realizaron 1,392 estudios de VIH/SIDA logrando superar la meta programa de 1,212, es decir, un 14.8% superior a lo proyectado al haberse realizado 180 pruebas más. Este resultado se debe a la promoción de la prevención del VIH/SIDA a las mujeres durante su embarazo.</p> <p>Se explica a la paciente los factores de riesgo como son los antecedentes de más de dos parejas sexuales con promiscuidad sexual, antecedentes transfusionales, cirugías que ameritaron transfusión, riesgo laboral en su caso, y en donde hay eventos que posibilitan la transmisión siendo necesaria la detección oportuna para instituir el tratamiento retroviral.</p> <p>Por ello se solicita a las mujeres embarazadas y en riesgo la firma del Consentimiento Informado por Escrito, sin menoscabo de sus derechos sexuales y reproductivos. A su vez, se compromete el personal del INPer a guardar toda la confidencialidad debida del caso.</p> <p>Es importante considerar que se realizaron en este primer semestre por Inmunología e Infectología Perinatal 513 detecciones, así como 708 pruebas rápidas de las cuales dos de éstas fueron positivas. Asimismo, en Banco de Sangres considerando la vulnerabilidad de la mujer se realizaron 685 detecciones de VIH/SIDA de los cuales 171 correspondieron a mujeres.</p>		
<b>Recomendaciones:</b> En lo sucesivo, y cuando los datos estén disponibles, incluir la información en el Anexo 1 (población atendida) del indicador Número de exámenes realizados a mujeres para detección de VIH. Aclarar si el avance de 513 detecciones por parte de Inmunología se refiere al primer trimestre de 2012 o al primer semestre del año, ya que a la fecha de este reporte aún no concluía el primer semestre de 2012. Se sugiere proporcionar la información completa sobre las formas de transmisión del VIH, anexando la transmisión perinatal y durante la lactancia. Así como, la realización de cesárea, dependiendo de la carga viral al momento de parir.		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	P017 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (Loo)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 1,103.75 mdp	Modificado: 1,103.75 mdp
<p><b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b>  <b>Igualdad de Género en Salud:</b> Sensibilización y capacitación a personal de salud en materia de género y salud en el marco de los derechos humanos</p>		
<p style="text-align: center;"><b>Acciones realizadas y en proceso</b></p> <p><b>Número de capacitadoras/es formados en materia de género y salud en el marco de los derechos humanos</b>  <b>Meta anual: 150    Meta al primer trimestre 2012: 0    Avance al primer trimestre 2012: 0</b>          Debido a que el primer trimestre y parte del segundo son tiempos para realizar gestiones y trámites administrativos según el presupuesto aprobado y definitivamente asignado, se tiene programado que a partir de mayo se inicien los cursos, impartiendo 1 en mayo, 2 en junio, 2 en julio, 1 en agosto. Cada curso tendrá una asistencia de mínimo 25 participantes que serán registrados por su nombre, edad y sexo. El registro de participantes depende de las autoridades de los Servicios Estatales de Salud y la disponibilidad del personal de salud que será formado como capacitador/a en esta temática, por lo que no se cuenta con una cantidad específica inicial de participantes por sexo ni edad.</p> <p><b>Porcentaje de Avance del proyecto de Actualización y Seguimiento a Cuentas en Salud Reproductiva y Equidad de Género 2003-2011</b>  <b>Meta anual: 1    Meta al primer trimestre 2012: 0.05    Avance al primer trimestre 2012: 0.05</b>          En este primer trimestre de 2012 se revisaron y adecuaron los documentos administrativos para realizar el proyecto de Actualización y Seguimiento a Cuentas en Salud Reproductiva y Equidad de Género 2003-2012 en convenio con el Instituto Nacional de Salud Pública, retomando la documentación elaborada y entregada en noviembre de 2011, incluyendo los Términos de Referencia.</p> <p><b>Acciones adicionales:</b></p> <p>De enero a marzo se verificó el recurso presupuestal autorizado para la realización de 6 cursos para formar 150 capacitadores/as en 6 entidades federativas (Sonora, Jalisco, Tamaulipas, Baja California, Coahuila y Distrito Federal), así como 2 visitas de seguimiento de metas y compromisos de capacitación tanto en Jalisco y Tamaulipas; y también para la realización del proyecto de Actualización y Seguimiento a Cuentas en Salud Reproductiva y Equidad de Género 2003-2011. Se desarrollaron reuniones de trabajo y elaboración de los documentos administrativos y de especificaciones técnicas requeridos para cada curso.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	P017 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (Loo)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 1,103.75 mdp	Modificado: 1,103.75 mdp
<b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> <b>Igualdad de Género en Salud:</b> Sensibilización y capacitación a personal de salud en materia de género y salud en el marco de los derechos humanos		
<b>Acciones realizadas y en proceso</b>		
<p>Se realizó la convocatoria a las entidades federativas y la elaboración de la propuesta de becarios/as que asistirán al curso de primavera. A partir del recurso autorizado, el pasado julio de 2011 se incluyó la programación de 1 curso de Perspectiva de Género en Salud para mandos medios de la Secretaría de Salud y 2 talleres de sensibilización para personal operativo del CNEGSR. De estos cursos y estos talleres también se elaboraron los documentos y se iniciaron las gestiones administrativas para la autorización de su pago y correspondiente contratación de organizaciones y/o ponentes para impartirlos.</p> <p>Los documentos fueron adaptados con las modificaciones necesarias a partir del cambio de autoridades en el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva y la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Los documentos elaborados y entregados para los fines administrativos y de autorización correspondiente son: acuerdo secretarial, cédula de prestación de servicios, nota motivada al Secretario de Salud, Justificación y Términos de Referencia.</p> <p>En este trimestre también se ha dado inicio a la elaboración, revisión y validación del Convenio de colaboración con el Instituto Nacional de Salud Pública para el desarrollo de este proyecto.</p> <p>El trabajo de gestión y planeación del Programa de Trabajo Anual 2012 para el Programa de Igualdad de Género en Salud ha incluido la programación de estos cursos, la gestión con las autoridades estatales de 6 estados en donde se realizarán, así como de los 2 cursos de Género y Salud, uno de primavera y otro de verano, que se realizarán este año con el Instituto Nacional de Salud Pública con el fin de actualizar en esta materia a al menos 50 profesionales de la salud de diferentes entidades federativas.</p>		
<b>Recomendaciones:</b> Para los próximos trimestres, incluir en los Anexos 1 y 2 la información cualitativa y cuantitativa correspondiente a estos indicadores. Esta información cualitativa sobre Igualdad de Género en Salud, que se encontró capturada en el Portal Aplicativo, debe incluirse también como parte del Anexo 2, o en su defecto, en notas adicionales (Anexo 3). El nombre de este indicador, "Porcentaje de avance del proyecto de Actualización y Seguimiento a Cuentas en Salud Reproductiva y Equidad de Género 2003-2011", lo define como relativo, sin embargo las metas trimestrales y la meta anual están expresadas en términos absolutos. Se recomienda ajustarlo.		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	P017 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (Loo)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 1,103.75 mdp	Modificado: 1,103.75 mdp
<p><b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> Prevención del Cáncer de mama: Brindar información y servicios de calidad en materia de prevención y control del cáncer mamario, para contribuir a que todas las mexicanas prolonguen su vida saludable y sin riesgos con absoluto respeto a su libre decisión.</p>		
<p style="text-align: center;"><b>Acciones realizadas y en proceso</b></p> <p><b>Número de trabajadores de la salud capacitados en temas relacionados con la detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama</b>  <b>Meta anual: 500      Meta al primer trimestre 2012: 2      Avance al primer trimestre 2012: 2</b>  El segundo trimestre se realizará el evento de Caminando a la Excelencia, en el cual se reforzarán los conocimientos técnicos del personal del programa en los distintos niveles de atención. Entre los meses de abril y mayo se realizará una campaña de detección para incrementar la demanda.  <b>Recomendación:</b> revisar por qué la suma de los avances trimestrales capturados en el Portal Aplicativo difiere del total anual (2 primer trimestre + 62 segundo trimestre + 96 tercer trimestre + 100 cuarto trimestre = 260 anual).</p> <p><b>Número de mastografías de detección realizadas</b>  <b>Meta anual: 520,163      Meta al primer trimestre 2012: 1.68      Avance al primer trimestre 2012: 1.5</b>  La meta de mastografías de enero a marzo en la Secretaría de Salud a nivel nacional es de 52,016 estudios y se reportaron como realizadas por los estados 42,133. Por lo anterior la cobertura alcanzada es de 1.4% con un logro de meta del 81%. Estas cifras son preliminares, ya que a la fecha de corte de este informe, la mayoría de las detecciones del último mes no se han capturado. Por ello, se estima un logro real cercano al 100% de la meta.  <b>Recomendación:</b> verificar el método de cálculo del avance trimestral (porcentaje) respecto a la meta anual (número absoluto) dentro del Portal Aplicativo.</p> <p><b>Número de radiólogos y técnicos radiólogos capacitados en la toma y lectura de mastografías</b>  <b>Meta anual: 85      Meta al primer trimestre 2012: 18      Avance al primer trimestre 2012: 18</b>  Durante el primer trimestre de 2012, se registró un total de 18 radiólogos y técnicos radiólogos capacitados, cumpliendo con la meta del período al 100%. En el primer trimestre se realizó el curso de inducción para capacitar al personal de recién incorporación al programa. Asimismo, se realizaron las acciones de planeación y presupuestación, para asegurar que el recurso se transfiera en mayo 2012. En el primer semestre se inició la capacitación de 16 técnicos en el Centro de Lectura México-España del Distrito Federal.  En el siguiente trimestre se realizará el evento de capacitación para el personal del programa que incluye a Radiólogos.  <b>Recomendación:</b> Realizar la conciliación entre lo reportado en avances físicos realizados con respecto a lo reportado en justificaciones y anexos. (18 radiólogos y técnicos vs 16).</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	P017 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (Loo)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 1,103.75 mdp	Modificado: 1,103.75 mdp
<p><b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> Prevención del Cáncer de mama: Brindar información y servicios de calidad en materia de prevención y control del cáncer mamario, para contribuir a que todas las mexicanas prolonguen su vida saludable y sin riesgos con absoluto respeto a su libre decisión.</p>		
<p style="text-align: center;"><b>(continuación)</b></p> <p><b>Obstáculos</b></p> <p>Debido a las restricciones del ejercicio presupuestal, durante el primer trimestre las entidades no contaron con insumos ni personal, por lo que la productividad fue baja. Aunado a esto, la modificación a la NOM-041-SAA2-2011 recomienda la mastografía a partir de los 40 años, con lo que los servicios estatales atienden a mujeres fuera del grupo blanco, y así la capacidad instalada se reduce a la mitad. Por ello, durante el primer trimestre 2012 se realizaron 85,275 mastografías, de las cuales sólo 45,761 son consideradas para la evaluación.</p> <p><b>Recomendaciones:</b></p> <p>Es importante que, en lo sucesivo, esta información cualitativa sobre Prevención, capturada en el Portal Aplicativo, se incluya también como parte del Anexo 2, o en su defecto, en notas adicionales (Anexo 3), ya que en el Anexo 2 cargado en el sistema no se encontró toda la relación de avances y acciones realizadas que sí se identificaron en los módulos de Información Cualitativa del Portal.</p> <p>Con respecto a los obstáculos mencionados, específicamente respecto a la NOM-041-SAA2-2011, ésta define el nuevo grupo blanco a partir de los 40 años, por lo que resulta incorrecto decir que los servicios estatales atienden a mujeres fuera de éste. Por ello, se recomienda aclarar la causa por la cual del total de mastografías realizadas (85,275), sólo fueron consideradas 45,761 y cómo se está abordando este reto.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	P017 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (LOO)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 1,103.75 mdp	Modificado: 1,103.75 mdp
<p><b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación). Prevención del Cáncer Cérvico Uterino</b>            Prevención del cáncer cérvico uterino: aplicación de la vacuna contra el VPH, realización de citologías cervicales y pruebas de VPH, capacitación de personal para la atención y prevención del cáncer cérvico uterino.</p>		
<p style="text-align: center;"><b>Acciones realizadas y en proceso</b></p> <p><b>Porcentaje de tamizaje con citología exfoliativa en mujeres de 25 a 34 años de edad</b>  <b>Meta anual: 1,483,267      Meta al primer trimestre 2012: 25 por ciento      Avance al primer trimestre 2012: 9 por ciento</b>            Durante el primer trimestre de 2012, este indicador se ubicó en 9.5 por ciento, por debajo del 25% programado como meta para este período.  <b>Recomendación:</b> realizar la conciliación entre la meta anual y la trimestral, en términos de los valores absolutos que se reportan como meta (valor absoluto) vs la definición y metas trimestrales del indicador (porcentajes). En los siguientes trimestres, incluir la evolución de la población atendida en el Anexo 1 y sus avances/acciones en el Anexo 2 (no se encontró reportado en estos documentos), así como una nota adicional donde se explique la diferencia con respecto a la meta programada y las acciones de mejora.</p> <p><b>Número de trabajadores de la Secretaría de Salud, capacitados en temas relacionados con la detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer cérvico uterino</b>  <b>Meta anual: 170      Meta al primer trimestre 2012: 0      Avance al primer trimestre 2012: 0</b>            Se capacitaron a 1,170 profesionales de la salud, entre ellos: citotecnólogos, colposcopistas, patólogos, responsables jurisdiccionales y estatales del programa, lo que representa cerca del 80 por ciento del personal de los servicios de salud estatales involucrados en el programa.  <b>Recomendación:</b> realizar la conciliación entre los datos capturados en el módulo de metas y avance con respecto a lo reportado en el Anexo 2, ya que no es consistente la meta de 170 con los 1,170 profesionales reportados.</p> <p><b>Tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino en mujeres mayores de 25 años</b>  <b>Meta anual: 11.3 (indicador anual)      Avance al primer trimestre 2012: No disponible</b>            La tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino a nivel nacional en 2010 fue de 13.8 por 100 mil mujeres de 25 años y las tres entidades federativas con la mortalidad más altas fueron Guerrero (23.4), Veracruz (21.0) y Morelos (19.7). En 2011 se estima que la mortalidad alcanzará 13.7 defunciones por cien mil mujeres de 25 años y más.  <b>Recomendación:</b> En lo sucesivo, incluir información de los avances y/o acciones realizadas para este indicador al primer trimestre de 2012 en el Anexo 2 (información cualitativa), así como en el Anexo 1 (población atendida).</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	PO17 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (Loo)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 1,103.75 mdp	Modificado: 1,103.75 mdp
<b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación). Prevención del Cáncer Cérvico Uterino</b> Prevención del cáncer cérvico uterino: aplicación de la vacuna contra el VPH, realización de citologías cervicales y pruebas de VPH, capacitación de personal para la atención y prevención del cáncer cérvico uterino.		
<b>Acciones realizadas y en proceso</b>		
<p><b>Porcentaje de tamizaje con prueba de VPH en mujeres de 35 a 64 años de edad</b>  <b>Meta anual: 1,381,160      Meta al primer trimestre 2012: 25 por ciento      Avance al primer trimestre 2012: 14 por ciento</b>          La nueva estrategia de detección por captura de híbridos del virus del papiloma Humano (VPH) inició en 2008 y continuó avanzando en 2011, año en el que se efectuaron 669,115 detecciones en mujeres de 35 a 64 años de edad, lo que representa una cobertura anual de 7.7%  <b>Recomendaciones:</b> realizar la conciliación entre la meta anual y la trimestral, en términos de los valores absolutos que se reportan como meta (valor absoluto) vs la definición y metas trimestrales del indicador (porcentajes). En lo sucesivo, incluir información de avances al primer trimestre de 2012, ya que sólo se encontró reportada la de 2011, y es necesario conocer la causa de la diferencia entre lo realizado y lo programado, así como las acciones de mejora.</p>		
<p><b>Obstáculos</b></p> <p>Entre los principales obstáculos y retos que se enfrentaron durante el primer trimestre, se tiene que, por indicaciones de la SHCP, se eliminó la Subdirección de Cáncer Cérvico Uterino de la estructura del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, lo que condiciona una disminución en el seguimiento y monitoreo de las estrategias y acciones del programa. Esto provocó que la Dirección de cáncer de la mujer se debilitara en un programa prioritario. Aunado a ello, las entidades federativas no cuentan con el presupuesto del ejercicio fiscal 2012 para realizar las acciones del programa, y el cambio de directivos a nivel federal y estatal dan lugar a un periodo de ajuste para el seguimiento adecuado de dichas acciones.</p> <p>A fin de superar los obstáculos mencionados, se llevará a cabo una solicitud a las entidades federativas sobre las estrategias que utilizarán para mejorar la cobertura de detección. Asimismo, se dará un monitoreo y seguimiento a las estrategias que propongan las entidades federativas para el incremento de la cobertura de detección. Por último, se realizará una Reunión Nacional con las entidades federativas para dar a conocer el avance de los indicadores e identificar áreas de oportunidad para la mejora de la cobertura de detección.</p>		
<p><b>Recomendaciones:</b>          Se sugiere incorporar en el Anexo 3 (notas adicionales) información acerca de las estrategias propuestas por las entidades federativas y también la estrategia nacional en 2012 para superar los retos que representó la eliminación de la Subdirección de Cáncer Cérvico Uterino.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	P017 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (L00)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 1,103.75 mdp	Modificado: 1,103.75 mdp
<b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> <b>Arranque Parejo en la Vida (Salud Materna y Perinatal) :</b> Reducir la mortalidad neonatal		
<p style="text-align: center;"><b>Acciones realizadas y en proceso</b></p> <p><b>Número de recién nacidos que se le realiza la prueba de tamiz para hipotiroidismo congénito</b>  <b>Meta anual: 1,079,218</b>  <b>Meta al primer trimestre 2012: 22.8 por ciento      Avance al primer trimestre 2012: 25.4 por ciento</b>          Se reporta un avance del 25.4 por ciento durante el primer trimestre del 2012.</p> <p>Se llevó a cabo un curso estatal de tamiz en el estado de Aguascalientes el 21 de febrero de 2012, contando con 80 asistentes. Asimismo, el 30 de marzo se realizó un Curso Jurisdiccional en Ecatepec, Estado de México, con 50 asistentes. Adicionalmente, continúan las notificaciones diarias de resultados sospechosos.</p> <p><b>Recomendaciones:</b></p> <p>Para el siguiente trimestre, incluir en los Anexos 1 (población atendida) y 2 (información cualitativa) la información correspondiente a este indicador, ya que en ninguno de ellos se presentó el avance, solamente se encontró capturado en el Portal Aplicativo y con poco detalle sobre las acciones realizadas. Realizar la conciliación entre el nombre del indicador, el método de cálculo y el reporte de avance: la definición del indicador de número de recién nacidos se refiere a un valor absoluto, mientras que en el módulo de metas se reporta un avance porcentual.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	P017 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (Loo)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 1,103.75 mdp	Modificado: 1,103.75 mdp
<b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> <b>Planificación familiar y Anticoncepción:</b> Contribuir a que la población mexicana disfrute de una vida sexual y reproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos, mediante servicios de calidad en planificación familiar y anticoncepción, con absoluto respeto a sus derechos y a su libre decisión		
<b>Acciones realizadas y en proceso</b>		
<p><b>Cobertura de usuarias activas de métodos anticonceptivos, en mujeres en edad fértil unidas, responsabilidad de la Secretaría de Salud</b>  <b>Meta anual: 3,717, 016                      Meta al primer trimestre 2012: 45.56 %                      Avance al primer trimestre 2012: No disponible</b>            Se registró un avance parte de 45.3% en el primer trimestre del 2012, de acuerdo a estimaciones, ya que la base de datos en cubos de información de la DGIS no cuenta con información completa para el primer trimestre del 2012. Este dato no es acumulable.  <b>Recomendación:</b> incluir la información de avance al primer trimestre de 2012 tan pronto se tenga disponible, o en su defecto reportar en el Anexo 3 (notas adicionales) del siguiente trimestre la información definitiva y disponible de los últimos 2 años para fines de seguimiento. Realizar la conciliación entre la meta anual y la trimestral (valor absoluto vs porcentajes)</p>		
<p><b>Cobertura de usuarias activas de métodos anticonceptivos, menores de 20 años responsabilidad de la Secretaría de salud</b>  <b>Meta anual: 47 %                      Meta al primer trimestre 2012: 42 %                      Avance al primer trimestre 2012: 42 %</b>            Para este primer trimestre del 2012 se logró el 100% de lo programado, aunque sigue existiendo un desfase en los registros reportados por la DGIS a través de los cubos dinámicos.  <b>Recomendación:</b> aclarar si los registros de la DGIS en los cubos dinámicos (bases de datos) hacen referencia a este indicador de cobertura o al de personal capacitado, ya que en el Anexo 2 no fue posible identificar a qué tema pertenece este problema (o si aplica a los dos). Integrar en el Anexo 3 (notas adicionales) los datos definitivos de los últimos 2 años para fines de seguimiento.</p>		
<p><b>Personal capacitado en temas de Planificación familiar y salud sexual y reproductiva para adolescentes</b>  <b>Meta anual: 302                      Meta al primer trimestre 2012: 0                      Avance al primer trimestre 2012:0</b>            Durante el primer trimestre no se realizaron eventos de capacitación ya que por aspectos de los tiempos de licitación se reprogramaron para el tercer trimestre.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	P017 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (Loo)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 1,103.75 mdp	Modificado: 1,103.75 mdp
<p><b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> <b>Planificación familiar y Anticoncepción:</b> Contribuir a que la población mexicana disfrute de una vida sexual y reproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos, mediante servicios de calidad en planificación familiar y anticoncepción, con absoluto respeto a sus derechos y a su libre decisión</p>		
<p style="text-align: center;"><b>Acciones realizadas y en proceso</b></p> <p><b>(continuación)</b>            En el primer trimestre se realizó un curso-taller de “Actualización en Consejería” Fuerza de Tarea, para 38 prestadores de servicio de 4 hospitales del D. F., cumpliendo con el 100% de la meta programada en materia de capacitación. En marzo se realizó una jornada quirúrgica en Aculco, Estado de México, para la acreditación de un médico en la técnica de vasectomía sin bisturí. En el mismo período, se realizó un curso taller de salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes en Tepic, Nayarit con 65 participantes.</p> <p>Se llevaron a cabo 4 capacitaciones sobre el sistema logístico de anticonceptivos en apoyo a las actividades de la Estrategia Fuerza de Tarea, con la asistencia de 35 personas aproximadamente. Se solicitaron a las 32 entidades federativas los inventarios físicos de métodos anticonceptivos para la concentración y validación de la información, recibiendo hasta el momento 25 reportes. Se validaron 19 informes de movimientos y solicitud de insumos de planificación familiar de las 32 entidades federativas del último trimestre del 2011 y se realizó asesoría continua y permanente del sistema logístico de métodos anticonceptivos.</p> <p><b>Recomendaciones:</b> Para los siguientes trimestres, reportar la información de estos indicadores de manera clara en los Anexos 1 (población atendida) y 2 (información cualitativa), así como en los campos del Portal Aplicativo, a fin de facilitar el seguimiento. Con respecto al curso-taller de “Actualización en Consejería”, la jornada quirúrgica y las otras acciones realizadas, se requiere aclarar a qué meta programada se refieren, ya que no son consistentes con el avance de cero reportado en el indicador de personal capacitado.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	Po17 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (Loo)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 1,103.75 mdp	Modificado: 1,103.75 mdp
<b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación). Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género.</b> Operación, monitoreo, supervisión y evaluación del Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género, incluyendo refugios y capacitación a todas las instituciones públicas del sector salud para la aplicación de la NOM 046-SSA2-2005.		
<b>Acciones realizadas y en proceso</b>		
<p><b>Seguimiento a la operación de los servicios especializados de atención a la violencia</b>  <b>Meta anual: 72      Meta al primer trimestre 2012: 0      Avance al primer trimestre 2012: 0</b>            En coordinación con las 32 entidades federativas se establecieron las actividades generales, metas, indicadores y el presupuesto asignado para la operación de los Servicios Especializados en la plataforma SIAFFASPE, con el fin de que sea parte integral de los Acuerdos para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en las Entidades (AFASPE) 2012.            Asimismo, se realizó el acompañamiento de las 32 responsables estatales para el registro y actualización de los indicadores de resultados de 2011 en la plataforma de SIAFFASPE.</p> <p>Se está elaborando el Plan de Trabajo correspondiente a la DVI donde se incluyen las visitas de supervisión, capacitación, monitoreo y acompañamiento de las diferentes estrategias en operación, agenda para la comprobación del ejercicio 2011 y años anteriores, así como la Tercera Reunión de Planeación y Evaluación del Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género 2012. Por lo que los productos correspondientes se tienen programados para el 2º trimestre.</p> <p><b>Número de Centros de Atención Externa apoyados por el programa de fortalecimiento</b>  <b>Meta anual: 33      Meta al primer trimestre 2012: 0      Avance al primer trimestre 2012: 0</b>            Se emitió la Convocatoria Pública 2012 para la presentación de Proyectos de co-inversión para la “Profesionalización y el Fortalecimiento de Refugios para mujeres, sus hijas e hijos que viven violencia extrema y en su caso sus centros de atención externa”.            Se recibieron 40 proyectos para Centros de Atención Externa vinculados con la operación de refugios por organizaciones de la Sociedad Civil, para el ejercicio de evaluación de los mismos por un grupo de expertas/os. La reunión de evaluación de los proyectos para Centros de Atención Externa por un Grupo de Expertas/os se realizó del 20 al 23 y 30 de marzo de 2012. Como resultado del proceso de análisis y evaluación de proyectos se aprobaron 33.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	Po17 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (Loo)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 1,103.75 mdp	Modificado: 1,103.75 mdp
<p><b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> <b>Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género.</b> Operación, monitoreo, supervisión y evaluación del Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género, incluyendo refugios y capacitación a todas las instituciones públicas del sector salud para la aplicación de la NOM 046-SSA2-2005.</p>		
<p style="text-align: center;"><b>Acciones realizadas y en proceso</b></p> <p><b>Evento realizado con la participación de las 32 responsables del Programa de violencia Estatales</b>  <b>Meta anual: 1                      Meta al primer trimestre 2012: 0                      Avance al primer trimestre 2012: 0</b>            Se desarrolló la carta descriptiva de la “Tercera Reunión Nacional de Planeación y Análisis del Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género 2012”. Se llevaron a cabo todos los procesos administrativos necesarios para realizar el evento, el cual está programado para los días 23 al 27 de abril. Por lo que el informe correspondiente se tiene programado para el 2º trimestre.</p> <p><b>Número de visitas de supervisión realizadas a los programas estatales</b>  <b>Meta anual: 15                      Meta al primer trimestre 2012: 2                      Avance al primer trimestre 2012: 2</b>            Se supervisó la operación del Programa en los Servicios Estatales de Salud de México y Colima. Asimismo, se participó en la supervisión integral que realizó la Subsecretaría de Prevención y Promoción al estado de Veracruz para la comprobación de recursos transferidos a través del AFFASPE 2011 para la operación de los programas, incluyendo el programa de Violencia. De esta forma, se cumple con la meta programada de 2 visitas de supervisión.</p> <p><b>Número de refugios apoyados por el programa de fortalecimiento</b>  <b>Meta anual: 44                      Meta al primer trimestre 2012: 0                      Avance al primer trimestre 2012: 0</b>            Se realizaron 13 visitas de verificación y reconocimiento de refugios que presentan por primera vez proyectos derivados de la Convocatoria Pública 2012 “Profesionalización y el Fortalecimiento de Refugios para mujeres, sus hijas e hijos que viven violencia extrema y en su caso sus Centros de Atención Externa”. Fueron recibidos 56 proyectos para la operación de refugios que fueron analizados por el grupo evaluador de expertas/os del 20 al 23 y 30 de marzo de 2012. Como resultado del proceso de análisis y evaluación de proyectos se aprobaron 44.            El avance de resultados de este indicador se reportará a partir del segundo trimestre cuando se tiene programada la transferencia de recursos.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	PO17 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (Loo)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 1,103.75 mdp	Modificado: 1,103.75 mdp
<p><b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género. Operación, monitoreo, supervisión y evaluación del Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género, incluyendo refugios y capacitación a todas las instituciones públicas del sector salud para la aplicación de la NOM 046-SSA2-2005.</p>		
<p style="text-align: center;"><b>Acciones realizadas y en proceso</b></p> <p><b>Número de grupos formados de reeducación de víctimas agresores</b>  <b>Meta anual: 608      Meta al primer trimestre 2012: 0      Avance al primer trimestre 2012: 0</b>            Se seleccionaron las 19 entidades federativas a las que se transferirá vía AFASPE el presupuesto Ramo 12 para la estrategia de Reeducación de Víctimas y Agresores. Lo anterior como parte del resultado de acciones preventivas y de detección. Dado lo anterior, se notifico vía correo electrónico el presupuesto asignado y que será transferido durante el mes de mayo; así como las partidas a ejercer.            Se actualizaron los lineamientos de operación para el 2012.            Para el avance de metas se tiene programado el registro de grupos formados hasta el 4º trimestre.  <b>Recomendación:</b> si bien el resultado de este indicador se registrará hasta el 4º trimestre, es conveniente continuar reportando los avances y acciones del proceso como se realizó en esta ocasión.</p> <p><b>Número de mujeres de 15 años y más en situación de violencia severa que recibieron atención especializada</b>  <b>Meta anual: 196,710      Meta al primer trimestre 2012: 29,506      Avance al primer trimestre 2012: 24,737</b>            En coordinación con las 32 entidades federativas se establecieron las actividades generales, metas y el presupuesto para este indicador en la página SIAFFASPE, con el fin de incluirlo en los Acuerdos para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en las Entidades (AFASPE). Se están elaborando los Programas de Trabajo 2012 de las entidades federativas con base en lo establecido en los AFASPES, para el cumplimiento de las metas correspondientes, los cuales serán enviados con la autorización del nivel federal durante el 2º trimestre para su ejercicio presupuestal y operación.</p> <p>Existe un subregistro de la información captada entre el SIS 17P e IGA´s con respecto de las mujeres que viven violencia familiar severa que fueron atendidas; ya que de las 29,507 mujeres programadas para atención especializada para el primer trimestre solo se han reportado 24,737 (84%) lo anterior debido fundamentalmente a que los Servicios de Salud de Querétaro no han reportado en enero y febrero, y se esta en espera aún del cierre trimestral, teniendo como fecha limite el día de 20 de abril para la entrega de informes del mes de marzo, de las 32 entidades federativas. Por otra parte, en el SIS no se están registrando el total de las acciones de atención especializada. Sin embargo, se considera que con el cierre definitivo se pueda alcanzar la meta comprometida con la información completa.  <b>Recomendación:</b> En cuanto se tenga disponible, incluir en el Anexo 1 la información definitiva del primer trimestre de 2012, para fines de seguimiento.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	Po17 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (M7F)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 0.1 mdp	Modificado: 0.1 mdp
<p><b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> Aportar conocimiento para el desarrollo de modelos de intervención en salud mental y adicciones para mujeres, mediante el apoyo a proyectos de investigación experimental, clínica y psicosocial, así como la capacitación del personal de salud</p>		
<p style="text-align: center;"><b>Acciones realizadas y en proceso</b></p> <p><b>Proyecto de investigación para la atención de problemas de salud mental y violencia con perspectiva de género</b> <b>Meta anual: 1 (indicador anual)    Avance al primer trimestre 2012: No disponible</b></p> <p>Con la finalidad de difundir información sobre la violencia contra las mujeres y adolescentes (población vulnerable por género y edad), fomentar su detección, prevención y erradicación; en especial en pacientes con trastornos psiquiátricos y en la población general, la Clínica de Género y Sexualidad ha planteado la organización de dos cursos psicoeducativos dirigidos a pacientes y a población abierta (principalmente profesores de educación básica) sobre Violencia escolar o Bullying.</p> <p>El objetivo de estos cursos, es psicoeducar a la población participante acerca de la Violencia Escolar o Bullying considerada un problema grave de salud pública en nuestro país. La psicoeducación acerca del fenómeno, sus posibles causas (multifactoriales), los tipos de violencia escolar, las consecuencias en la salud mental y física de los principales participantes en la dinámica (víctima, agresor/a y testigos), acompañada de las estrategias básicas de identificación y prevención, permitirá a las/los participantes, contribuir en la mejora de sus relaciones interpersonales, disminuir la cultura del silencio al visualizar el problema y sus consecuencias y difundir la información en el lugar habitual donde desempeñan cotidianamente sus actividades.</p> <p>A la fecha, se ha llevado a cabo la selección de temas a tratar durante el curso, el temario, el diseño de material de difusión de convocatoria dirigida a pacientes adolescentes y adultos mujeres y varones y/o población abierta con un cupo máximo de 30 pacientes por curso, así como la invitación de ponentes. Se invitará a participar en el curso a la población abierta, dejando un cupo mayoritario para mujeres.</p> <p><b>Recomendaciones:</b> En lo sucesivo, reportar el grado de avance del proyecto de investigación, así como incluir información relevante dentro del Anexo 2 (información cualitativa), independientemente de que sea un indicador anual. Indicar la relevancia de los cursos psicoeducativos dentro del proyecto de investigación.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	P017 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Instituto Nacional de Cancerología (NBV)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 22.94 mdp	Modificado: 22.94 mdp
<b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> Otorgar servicios de prevención y tratamiento del cáncer cérvicouterino y mamario, a fin de coadyuvar a una mejor supervivencia, curación y control de las pacientes con estos tipos de cáncer		
<b>Acciones realizadas y en proceso</b>		
<b>Mujeres reconstruidas/Número de mujeres elegibles mastectomizadas con Seguro Popular</b>		
<b>Meta anual: 100 por ciento</b>	<b>Meta al primer trimestre 2012: 0</b>	<b>Avance al primer trimestre 2012: 0</b>
Reconstrucciones mamarias 29, de las cuales corresponden 11 a reconstrucción inmediata, 6 a reconstrucción tardía y 10 a segundos tiempos de reconstrucción (procedimiento para consolidar la reconstrucción; ejemplo simetrización mamaria).		
<b>Recomendación:</b> revisar el avance alcanzado de 29 reconstrucciones mamarias, ya que la suma de lo reportado da un total de 27 reconstrucciones (11 + 6 +10). Verificar la información reportada con respecto a la definición de la meta anual y el avance al primer trimestre (0% vs 29 reconstrucciones).		
<b>Tratamientos e insumos no cubiertos por Seguro Popular para mejorar la calidad de vida de pacientes elegibles de cáncer de mama / Pacientes beneficiadas</b>		
<b>Meta anual: 100 por ciento</b>	<b>Meta al primer trimestre 2012: 0</b>	<b>Avance al primer trimestre 2012: 0</b>
No se presentó información adicional. En la información cualitativa informar en que consisten los insumos y tratamientos más recurrentes		
<b>Fisioterapeutas capacitados desagregados por institución de procedencia</b>		
<b>Meta anual: 20</b>	<b>Meta al primer trimestre 2012: 0</b>	<b>Avance al primer trimestre 2012: 0</b>
No se presentó información adicional. En la información cualitativa señalar cual es la importancia del curso, así como cuales serán o han sido los criterios para elegir a los participantes del curso e instituciones de procedencia.		
<b>Número de encuestas de calidad aplicadas/ Número de pacientes atendidas</b>		
<b>Meta anual: 30</b>	<b>Meta al primer trimestre 2012: 0</b>	<b>Avance al primer trimestre 2012: 0</b>
No se presentó información adicional. En cuanto a las encuestas de calidad, se sugiere señalar en el informe cualitativo cuáles son las preguntas de la encuesta, o bien adjuntarla.		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	Po17 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Instituto Nacional de Cancerología (NBV)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 22.94 mdp	Modificado: 22.94 mdp
<p><b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b>          Otorgar servicios de prevención y tratamiento del cáncer cérvicouterino y mamario, a fin de coadyuvar a una mejor supervivencia, curación y control de las pacientes con estos tipos de cáncer</p>		
<p style="text-align: center;"><b>Acciones realizadas y en proceso</b></p> <p><b>Mujeres atendidas desagregadas por entidad federativa.</b>  <b>Meta anual: 480      Meta al primer trimestre 2012: 0      Avance al primer trimestre 2012: 0</b>          Las mujeres atendidas de enero a marzo en el servicio de Tumores Mamarios fueron 178, de las cuales 74 pacientes han sido operadas ya que sus condiciones médicas las hacía elegibles para cirugía de inicio; 43% provienen del Distrito Federal, el 34% del estado de México, el 12% de Tlaxcala, Morelos y Puebla, y el 11% restante de otros estados de la República Mexicana.  <b>Recomendación:</b> realizar la conciliación de lo reportado con respecto a lo capturado como meta y avance al primer trimestre (0 vs 178 mujeres atendidas).</p> <p><b>Número de mujeres atendidas por el grupo de navegación de pacientes/ Número de mujeres navegadas con diagnóstico de CaMa</b>  <b>Meta anual: 77      Meta al primer trimestre 2012: 0      Avance al primer trimestre 2012: 0</b>          El número de mujeres atendidas por el Centro de Navegación de Pacientes fue de 299, de las cuales el 63% corresponden a pacientes con diagnóstico de cáncer de mama.          Se determinó invertir las variables de este indicador, a fin de que el resultado arroje un porcentaje adecuado a la información, es decir, como porcentaje de mujeres navegadas con diagnóstico de Ca. Ma., respecto al total de mujeres atendidas por el grupo de navegación.  <b>Recomendación:</b> realizar la conciliación de lo reportado con respecto a lo capturado como meta y avance al primer trimestre (0 vs 299 mujeres atendidas). Se requiere mayor información a fin de brindar un mejor contexto del avance reportado.</p> <p><b>Número de mujeres atendidas en el Centro de Apoyo para la Atención Integral (CAAI)/ Número de mujeres post-mastectomizadas.</b>  <b>Meta anual: 48.6 por ciento      Meta al primer trimestre 2012: 0      Avance al primer trimestre 2012: 0</b>          El Centro de Apoyo para la Atención Integral (CAAI) recibió 1,074 mujeres, de las cuales 633 corresponden a pacientes con diagnóstico de cáncer de mama, las cuales participaron en las diversas actividades que el CAAI ofrece, principalmente en Intervenciones Mente Cuerpo, talleres de terapia ocupacional y de apoyo Psicológico.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	P017 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Instituto Nacional de Cancerología (NBV)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 22.94 mdp	Modificado: 22.94 mdp
<p><b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> Otorgar servicios de prevención y tratamiento del cáncer cérvicouterino y mamario, a fin de coadyuvar a una mejor supervivencia, curación y control de las pacientes con estos tipos de cáncer</p>		
<p style="text-align: center;"><b>Acciones realizadas y en proceso</b></p> <p><b>Número de mujeres atendidas en el Centro de Apoyo para la Atención Integral (CAAI)/ Número de mujeres post-mastectomizadas. (continuación)</b> Se determinó invertir las variables de este indicador, a fin de que el resultado arroje un porcentaje adecuado a la información, es decir, como el porcentaje de mujeres mastectomizadas respecto al total de mujeres atendidas en el CAAI. <b>Recomendación:</b> en los próximos trimestres, agregar información adicional sobre las actividades del CAAI. Verificar la congruencia de lo reportado con respecto a lo capturado como meta y avance al primer trimestre (0 vs 633 pacientes con diagnóstico de cáncer de mama).</p> <p><b>Número de casos atendidos con cáncer de ovario</b> <b>Meta anual: 260                      Meta al primer trimestre 2012: 65                      Avance al primer trimestre 2012: 97</b> Se cuenta con un protocolo de estudio y tratamiento para las pacientes, además de un formato de registro de caso, y un cuestionario de calidad de vida, las pacientes son atendidas por un equipo terapéutico, integrado por: oncólogos médicos y quirúrgicos, trabajadora social, enfermera gestora y coordinadora. La paciente es evaluada por una unidad funcional cuya misión es eficientar el servicio. Se lleva un registro de datos de las pacientes que pueden ser beneficiadas. En este año 2012 se tiene contemplado un total de 260 pacientes</p> <p>Debido a que el calendario de ministración de recursos inicia a partir del mes de mayo, los indicadores, actividades y compromisos correspondientes, están calendarizados a partir de mayo a diciembre.</p> <p><b>Recomendación:</b> En lo sucesivo, incluir en los Anexos 1 (población atendida) y 2 (información cualitativa) la información correspondiente a los indicadores de los cuales no se reportó avances/acciones realizadas ni en el Portal ni en los documentos de anexos (Tratamientos e insumos no cubiertos por Seguro Popular para mejorar la calidad de vida de pacientes elegibles de cáncer de mama / Pacientes beneficiadas; Fisioterapeutas capacitados desagregados por institución de procedencia; Número de encuestas de calidad aplicadas/ Número de pacientes atendidas)</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	Po17 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (NCG)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 0.5 mdp	Modificado: 0.5 mdp
<b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> Brindar información y servicios de calidad en el marco de Programa de prevención y atención del cáncer mamario y cáncer cérvico uterino.		
<b>Acciones realizadas y en proceso</b>		
<b>Cobertura de detecciones para cáncer cérvico uterino en mujeres de 25 a 64 años de edad</b> <b>Meta anual: 7,200      Meta al primer trimestre 2012: 100 por ciento      Avance al primer trimestre 2012: 100 por ciento</b> Durante el primer trimestre de 2012 se realizaron 1,911 citologías cérvico-vaginales, de éstas 1,615 (84.51%) fueron en mujeres de 25 a 64 años. La cobertura que corresponde al trimestre en este grupo de edad se estima en 11.81%. El resto de las citologías que se realizaron fueron en mujeres $\geq 65$ años, y $< 25$ años: 246 (12.87%) y 50 (2.62%), respectivamente. Se detectaron 7 nuevos casos positivos, de los cuales 6 pertenecen al grupo de mayor riesgo de 25 – 64 años y un caso al grupo de más de 65 años. (El número de citologías cervicales no se reporta al Centro Nacional de Equidad y Género, SSA.)		
Con respecto al cáncer mamario, durante el primer trimestre de 2012 se realizaron 1,474 mastografías, que representa el 7.2% de cobertura. Del total de las mastografías realizadas 1,188 (75.24%) fueron a mujeres entre 40 a 69 años de edad, 245(15.52%) a mayores de 69 años, 30(1.9%) a mujeres de menos de 40 años y 116(7.35%) a mujeres de edad no registrada. Se realizaron 402 ultrasonidos de mama y otros 64 estudios (biopsias y marcajes guiados por ultrasonido o mastografía). (El número de mastografías no se reporta al Centro Nacional de Equidad y Género, SSA.)		
<b>Obstáculos</b>		
El principal obstáculo para continuar ampliando las actividades de detección y control del cáncer cérvico-uterino y mamario y otros aspectos de la Salud Reproductiva es la limitación financiera y de recursos humanos que enfrenta el Instituto para el ejercicio 2012.		
El Instituto recibió mediante oficio No. DGPOP/06/000897 de fecha 8 de marzo del presente año, el presupuesto autorizado con la finalidad de reforzar el proceso de seguimiento a los programas y acciones estratégicas para la igualdad entre Mujeres y Hombres. Dicho presupuesto fue integrado como recursos etiquetados dentro de los recursos fiscales asignados para el gasto de operación; bajo estas condiciones el Instituto se ve imposibilitado para aplicar en su totalidad los recursos a la expansión del trabajo previo en la materia o para iniciar nuevos proyectos, ya que se le dará prioridad al gasto de operación del Instituto. Esta decisión obedece a la necesidad de evitar desabastos en atención médica y/o deterioro de los proyectos de Investigación vigentes. No se vislumbran otras fuentes de apoyo para el año en curso.		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	P017 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (NCG)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 0.5 mdp	Modificado: 0.5 mdp
<p><b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> Brindar información y servicios de calidad en el marco de Programa de prevención y atención del cáncer mamario y cáncer cérvico uterino.</p>		
<p style="text-align: center;"><b>Acciones realizadas y en proceso</b></p> <p><b>Cobertura de detecciones para cáncer cérvico uterino en mujeres de 25 a 64 años de edad (continuación)</b></p> <p><b>Recomendaciones:</b> La información presentada en el Anexo 1 (población atendida) debe ser consistente con la presentada en el Anexo 2 (información cualitativa); verificar los datos reportados (29,853 personas reportadas en el Anexo 1 vs 1,911 citologías del Anexo 2). Determinar el método de cálculo del indicador, ya que no se menciona en el Portal las variables que lo componen (numerador y denominador). La misma recomendación aplica para la información reportada sobre cáncer mamario. Realizar la conciliación de la meta (en números absolutos), con respecto a la definición del indicador (porcentaje).</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	P017 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (NDE)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 14.09 mdp	Modificado: 14.09 mdp
<p><b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud y adquisición de insumos para la atención integral a la salud materna, perinatal y reproductiva adecuada con calidad y calidez de las mujeres que acuden al servicio especializado del Instituto.</p>		
<p style="text-align: center;"><b>Acciones realizadas y en proceso</b></p> <p><b>Porcentaje de consultas otorgadas a mujeres, respecto al total de consultas</b>  <b>Meta anual: 78.5 por ciento      Meta al primer trimestre 2012: 78.5 por ciento      Avance primer trimestre 2012: 84.5 por ciento</b>  Durante el primer trimestre del 2012 se otorgaron 30,332 consultas externas, de las cuales 27,119 se otorgaron a mujeres, con un alcance del 84.5%, superando a la meta original programada de 78.5%. El grado de cumplimiento en las consultas externas otorgadas a mujeres fue de 101.5% al compararla con la meta programada de 26,719, mientras que las consultas totales realizadas fueron 35,289 y las programadas fueron 34,041 para el primer trimestre.</p> <p>De las 27,119 consultas externas destacan las siguientes: 5,901 en ginecología (21.8%); 4,566 obstétricas (16.9%); 1,941 atenciones (7.1%) a mujeres en la coordinación de oncología para la detección oportuna de cáncer cérvico uterino y de mama; 1,790 consultas (6.6%) del servicio de Medicina Materno Fetal en el cual se evalúa sistemáticamente a la paciente a través de la aplicación de Ultrasonido estructural de 3er nivel y el tococardiógrafo.</p> <p>Otros servicios que destacaron fueron: 720 consultas a mujeres adolescentes (2,6% del total); 1,842 consultas a la etapa del climaterio (6.8%); 1,347 consultas de valoración psicológica (4.9%); 297 consultas del Departamento de Investigación en Nutrición (1.09%); y 932 consultas de la Coordinación de Endocrinología con 932 consultas ( 3.5%).</p> <p>Los principales motivos de consulta obstétrica en la valoración para ingreso fueron: los relacionados con la edad materna extrema, mujeres menores de 17 años, antecedente de dos o más cesáreas, embarazo en abortadora habitual y diabetes mellitus gestacional o preexistente. Dentro de los motivos de las consultas ginecológicas, destacaron las atenciones por peri-post menopausia, infertilidad multifactorial y neoplasias benignas de útero.</p> <p><b>Recomendaciones:</b> Incluir en el Anexo 1 (población atendida) la información correspondiente a mujeres atendidas para los próximos trimestres. Se sugiere revisar la congruencia de las cifras: la razón de 27,119 consultas a mujeres con respecto a 30,332 consultas externas totales da un porcentaje de 89.4 %, mientras que más adelante se menciona un total de 35,289 consultas.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	S150 Programas de Atención a Familias y Población Vulnerable UR Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (NHK)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 259.5 mdp	Modificado: 259.5 mdp
<p><b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> Prevenir la vulnerabilidad social, a través de acciones de desarrollo comunitario, orientación jurídica e integración social, que permitan elevar el nivel de vida de la población más desprotegida y así lograr un desarrollo social incluyente.</p>		
<p style="text-align: center;"><b>Acciones realizadas y en proceso</b></p> <p><b>Porcentaje de apoyos otorgados (Económico Temporal, en Especie o Atención Especializada)</b>  <b>Meta anual: 95.7 por ciento      Meta al primer trimestre 2012: 24.2 por ciento      Avance primer trimestre 2012: 22.9 por ciento</b>  El total de apoyos en especie otorgados fue de 36, beneficiando a 36 personas, estos apoyos se otorgan por única vez.  El número de apoyos proporcionados en apoyos Económicos Temporales fue de 279, lo que benefició en promedio a 93 personas. Cabe mencionar que un beneficiario recibe el apoyo por una temporalidad de 3, 6, 9 y 12 meses y en algunos casos hasta 15 meses, de acuerdo a su problemática, la cual es valorada por personal de trabajo social.  Con respecto a los Apoyos para Atención Especializada, se proporcionaron 1,409, lo que permitió beneficiar a 470 personas en promedio. Los beneficiarios de este apoyo se encuentran en instituciones con las cuales el Sistema Nacional DIF tiene establecido convenios de concertación, realizando una aportación mensual por cada uno de los beneficiarios derivados, siendo su tiempo de permanencia indefinida en aquellos casos en que exista abandono o rechazo total y en otros casos la población permanece en el momento en que el trabajador social determina que la familia superó la situación de crisis que generó el ingreso del beneficiario, de acuerdo a las valoraciones socioeconómicas que realiza periódicamente.  Al mes de marzo de 2012, se beneficiaron a 858 mujeres y 866 hombres, un total de 1,724 personas.  <b>Recomendaciones:</b> revisar que las cifras reportadas en el Anexo 2 (información cualitativa) sean consistentes con lo capturado en el Portal Aplicativo, ya que se omitieron los apoyos otorgados en especie (36 apoyos en especie + 279 Económicos temporales + 1,409 Atención Especializada = 1,724). Se sugiere aclarar el cálculo del promedio de personas beneficiadas, en función de que no es posible distinguir si se puede otorgar más de un apoyo a una persona. Incluir una nota adicional (Anexo 3) detallando las causas y acciones de mejora para solventar la diferencia entre lo programado y el avance alcanzado.</p> <p><b>Porcentaje de niñas, niños y adolescentes carentes de cuidados parentales, albergados en Instancias públicas o privadas, que reciben los beneficios del Subprograma Fortalecimiento a las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia</b>  <b>Meta anual: 62.3 por ciento      Meta al primer trimestre 2012: 0      Avance primer trimestre 2012: 0</b>  No reporta resultados en virtud de que están en proceso las firmas de convenios.  <b>Recomendación:</b> En los siguientes trimestres, incluir en el Anexo 1 (población atendida) la información correspondiente al número de niñas, niños y adolescentes carentes de cuidados parentales, albergados en Instancias públicas o privadas, que reciben los beneficios del Subprograma Fortalecimiento a las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia, de acuerdo a la disponibilidad de las cifras.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	S174 Programa de estancias infantiles para apoyar a madres trabajadoras UR Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (NHK)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 209.5 mdp	Modificado: 209.5 mdp
<p><b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b>          Impulsar el servicio de estancias infantiles, con el objetivo de apoyar a las madres y padres solos que acuden a las Estancias Infantiles con el cuidado de los niños en una instancia segura, confiable y dispuesta a contribuir en el desarrollo del infante y de la familias.</p>		
<p style="text-align: center;"><b>Acciones realizadas y en proceso</b></p> <p><b>Porcentaje de Responsables de Estancias Infantiles que acuden a las capacitaciones complementarias convocadas por el DIF Nacional</b>  <b>Meta anual: 80 por ciento      Meta al primer semestre 2012: 40 por ciento      Avance primer trimestre 2012: No disponible</b></p> <p>Al cierre de marzo de 2012 se tienen registradas 9,809 Estancias Infantiles a nivel nacional, en las cuales se atienden a 277,547 niñas y niños, beneficiando a 261,082 hogares, distribuidos en 1,311 municipios de la República Mexicana.</p> <p>En materia de capacitación, se realizaron las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisión y entrega de 1,300 portafolios de los procesos de evaluación del ECO024 "Cuidado de las niñas y los niños en centros de atención infantil" a la Entidad de Certificación y Evaluación del SNDIF, y se llevaron a cabo 1,230 acciones de capacitación complementaria con el Taller Crecer Juntos.</li> <li>• 170 acciones de capacitación básica e inicial para nuevas Responsables y cambios de Responsables en temas de cuidado y atención infantil.</li> <li>• Elaboración de los anexos técnicos y documentos inherentes al proceso de Licitación Pública para la contratación del servicio del Seminario del Modelo de Atención Integral del Programa Estancias Infantiles.</li> <li>• Participación en reuniones con la Fundación Carlos Slim para la planeación del Taller Manejo de Emociones para el personal del SNDIF a desarrollarse en el segundo trimestre.</li> <li>• Se capacitaron a 48 personas en dos entidades (Guanajuato 21 y Chiapas 27) en el tema del voluntariado, y a 90 Responsables del Estado de Campeche en temas relacionados con el Modelo de Atención Integral del programa Estancias Infantiles.</li> </ul> <p>Con respecto al seguimiento del programa, se llevaron a cabo las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se realizaron 11,206 visitas de supervisión a las Estancias Infantiles afiliadas a la Red, distribuidas en las 32 entidades federativas, para corroborar el cumplimiento de las Reglas de Operación vigentes, observar y recomendar acciones susceptibles de mejora.</li> <li>• Se aplicó la "Encuesta de satisfacción a beneficiarios" a poco más de 7,775 madres, padres o tutores inscritos en el Programa, con el objetivo de conocer su opinión con respecto de los servicios ofrecidos en las Estancias Infantiles.</li> </ul>		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	S174 Programa de estancias infantiles para apoyar a madres trabajadoras UR Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (NHK)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 209.5 mdp	Modificado: 209.5 mdp
<p><b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> Impulsar el servicio de estancias infantiles, con el objetivo de apoyar a las madres y padres solos que acuden a las Estancias Infantiles con el cuidado de los niños en una instancia segura, confiable y dispuesta a contribuir en el desarrollo del infante y de la familias.</p>		
<p style="text-align: center;"><b>Acciones realizadas y en proceso</b></p> <p><b>Otras acciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se realizaron acciones de recepción, envío y resolución de quejas de atención ciudadana, así como las remitidas por la Comisión Nacional de Derechos Humanos.</li> <li>• Durante el mes de Enero de 2012, se modificó la Cédula de Supervisión a estancias Infantiles, con el enfoque del Modelo de Atención Integral.</li> <li>• Con respecto al Servicio Social en las estancias infantiles, se concluyó con éxito la validación de proyectos y dictaminación en conjunto con la Sedesol, dando como resultados un total de 62 proyectos evaluados relacionados con el Cuidado y Atención Infantil.</li> <li>• En el tema de donaciones, se consiguió la donación por parte Plaza Sésamo de 2,112 libros titulados “Muévete y come bien jugando con Plaza Sésamo”.</li> </ul> <p><b>Recomendaciones:</b> Realizar la conciliación entre lo reportado en el Anexo 1 (población atendida) y el Anexo 2 (información cualitativa). Para los siguientes trimestres, se recomienda capturar y reportar el avance logrado, aún cuando el indicador sea de periodicidad semestral. Con respecto a las acciones adicionales, se recomienda detallar en qué consiste la validación de proyectos y dictaminación en las estancias infantiles.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	U007 Reducción de la Mortalidad Materna UR Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (Loo)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 255.34 mdp	Modificado: 255.34 mdp
<b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> Contribuir a la disminución de la mortalidad materno infantil		
<p><b>Acciones realizadas y en proceso</b></p> <p><b>Razón de mortalidad materna</b>  <b>Meta anual: 44.5 por ciento</b> (<i>indicador anual</i>)      <b>Avance al primer trimestre 2012: No disponible</b></p> <p><b>Razón de mortalidad materna en los 125 municipios con bajo IDH</b>  <b>Meta anual: 80.3</b> (<i>indicador anual</i>)      <b>Avance al primer trimestre 2012: No disponible</b></p> <p><b>Índice de Cesáreas</b>  <b>Meta anual: 30 por ciento</b>      <b>Meta al primer trimestre 2012: 30 por ciento</b>      <b>Avance al primer trimestre 2012: 31.97 por ciento</b>  Durante el primer trimestre del 2012, se registró un porcentaje del 31.97, superior a la meta programada de 30%. Se dio a conocer a todas las entidades federativas las metas programadas para el 2012, y se realizarán capacitaciones para evitar las cesáreas innecesarias. Los datos reportados son cifras estimadas por no existir actualmente información del 2012, en los sistemas de información. Por lo tanto el avance puede variar con las cifras reales.  Como acciones de mejora, se continuará insistiendo en evitar sobre todo los nacimientos por cesáreas innecesarias, con base en los lineamientos técnicos vigentes, dándolos a conocer en las unidades hospitalarias con mayor incidencia.</p> <p><b>Recomendaciones:</b>  Para fines de seguimiento, en los siguientes trimestres se sugiere agregar los resultados definitivos de los indicadores solicitados de 2010-2011.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	U008 Prevención contra la Obesidad UR Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (M7F)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 0.1 mdp	Modificado: 0.1 mdp
<p><b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> Contribuir a mejorar la salud de la población mediante la prevención del sobrepeso y la obesidad</p>		
<p style="text-align: center;"><b>Acciones realizadas y en proceso</b></p> <p><b>Capacitación para profesionales de la Salud para prevención de la obesidad</b>  <b>Meta anual: 30      Meta al primer trimestre 2012: 0      Avance al primer trimestre 2012: 0</b>          No se reportó avance al primer trimestre de 2012, dado que las capacitaciones están planificadas para el cuarto trimestre.</p> <p>Por otra parte, se han llevado a cabo sesiones psicoeducativas sobre aspectos nutricionales para pacientes y familiares de pacientes con trastornos psiquiátricos: 277 pacientes y/o familiares de pacientes psiquiátricos; 192 mujeres y 85 hombres. Este proyecto es un esfuerzo que está realizando el Instituto Nacional de Psiquiatría, a pesar de la limitación de recursos económicos, dado que no se recibió apoyo de ampliación presupuestal en este programa para el ejercicio 2012.</p> <p><b>Recomendaciones:</b></p> <p>Incluir los Anexos 1 (población atendida) y 2 (información cualitativa), reflejando la información para este indicador, para el cuarto trimestre de 2012. Se sugiere explicar la construcción del indicador, para lograr identificar si se refieren a 30 capacitaciones o 30 personas capacitadas?</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al primer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	U008 Prevención contra la Obesidad UR Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (Ooo)	
<b>Presupuesto Anexo 10</b>	Original: 259.84 mdp	Modificado: 259.84 mdp
<b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b> Contribuir a mejorar la salud de la población mediante la prevención del sobrepeso y la obesidad		
<b>Acciones realizadas y en proceso</b>		
<b>Porcentaje de la población detectada con obesidad de 20 años y más responsabilidad de la Secretaría de Salud</b> <b>Meta anual: 85 por ciento</b> <b>Meta al primer semestre 2012: 42.5 por ciento    Avance al primer trimestre 2012: No disponible</b>		
<b>Porcentaje de la población mayor de 20 años responsabilidad de la Secretaría de Salud en control de obesidad</b> <b>Meta anual: 90 por ciento</b> <b>Meta al primer semestre 2012: 90 por ciento    Avance al primer trimestre 2012: No disponible</b>		
<p>En apoyo a la detección y al tratamiento de las personas con sobrepeso y obesidad, se desarrolló y distribuyó en las entidades federativas, el Manual de operación 2012 de la estrategia, que incluye los lineamientos y metas para realizar las actividades que fortalecen estos indicadores. También se solicitaron los programas anuales de trabajo del personal contratado para realizar las acciones de la estrategia contra el sobrepeso y la obesidad a nivel estatal que están alineados al Manual 2012, para coadyuvar a que las entidades programen sus acciones de detección y tratamiento. Se han recibido los programas anuales de trabajo de las entidades federativas, lo que permite tener alineada la estrategia a nivel nacional.</p>		
<b>Recomendaciones:</b> En lo sucesivo, se recomienda presentar el Anexo 1 (población atendida y entidades) con los formatos solicitados, a fin de identificar los avances referidos de forma más clara y continuar con el reporte de avances de manera trimestral aún cuando los indicadores posean periodicidad semestral.		