

"2012, Año de la lectura"

INMUJERES/DGTPG/SE/1392/2012  
SECRETARÍA EJECUTIVA  
Asunto: Solicitud de Acciones Correctivas-Anexo 10 3er Trimestre

México D.F., a 14 de diciembre de 2012.

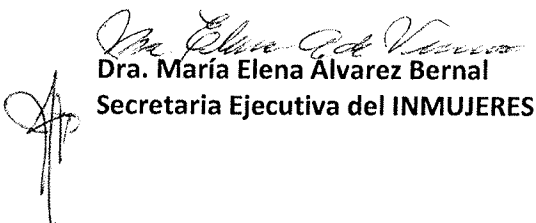
**Lic. Marcela Velasco González**  
**Subsecretaria de Administración y Finanzas**  
**Secretaría de Salud**  
**Presente**

Con el propósito de mejorar el 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 3er 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 le informo que el INMUJERES ha realizado algunas modificaciones a la metodología de seguimiento al Anexo 10 del PEF 2012, por lo que a partir de este trimestre le haremos llegar la solicitud de acciones correctivas requeridas para alcanzar las metas programadas y mejorar el informe de su dependencia, y con ello contribuir al cumplimiento de las reformas realizadas a la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (DOF, 19/01/2012), con especial atención al artículo 58 fracción III, "... No se podrán realizar reducciones a los programas presupuestarios ni a las inversiones dirigidas a la atención de la igualdad entre mujeres y hombres..."

Con mi agradecimiento y 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**  
**Secretaria Ejecutiva del INMUJERES**

SALUD	Secretaría de Salud
SECRETARÍA DE SALUD	OFICINA DE PARTES
18 DIC 2012	
NOMBRE: Tenyodi	RECIBIDO
HORA: 10:13	

C.c.p. electrónica:

- C. Gustavo Nicolás Kubli Albertini.- Titular de la Unidad de Política y Control Presupuestario de la SHCP.
- C. Carlos Arturo Lujan Olivas.- Titular de la Unidad de Evaluación de la Gestión y el Desempeño Gubernamental de la SFP.
- C. Carlos F. Salgado Salazar.- Director de Documentación e Información en su carácter de Suplente de la DGEDE.
- C. Bogart Cristóbal Montiel Reyna. - Director General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud.
- 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.

VJ/LCT/GLS

978.

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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: 49.2 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 tercer trimestre 2012: 120</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 las especializaciones médicas en: Ginecología y Obstetricia, Biología de la Reproducción Humana, Infectología, Medicina Materno Fetal, Neonatología y Urología Ginecológica; así como para los cursos de Posgrado de Alta Especialidad en Medicina que son: Aplicación de Doppler 3D en Medicina Fetal, Cirugía Endoscópica Ginecológica, Cuidados Intensivos Neonatales, Genética Perinatal, Periposmenopausia, Medicina Crítica en Obstetricia y Neurofisiología Clínica Perinatal y que cuentan con beca para realizar sus estudios. Actualmente la distribución por sexo de los médicos que son aceptados a los cursos antes mencionados es: 60.9% mujeres y 39.1% hombres.</p> <p>El indicador anual se estimó en 126 mujeres y el avance al tercer trimestre (julio - septiembre) fue de 120, en el trimestre anterior (segundo trimestre) se reportaron en el Anexo 1, 120 por un error de conteo, pero el dato correcto fue 121 mujeres residentes que iniciaron el ciclo académico en marzo 2012-2013. Para este trimestre se reportan 120 mujeres por una baja de la Especialización en Neonatología. Cabe mencionar que en el proceso de aceptación incluye un examen de conocimientos, examen psicométrico, promedios o calificaciones de las especialidades o licenciatura y una entrevista, sin influir el sexo del aspirante.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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 tercer trimestre 2012: No disponible (indicador anual)</b>		
<p>En el tercer trimestre se registraron un total de 42 proyectos incorporan la perspectiva de género de un total de 75 proyectos registrados, lo que equivale a 56% de los proyectos. En estos proyectos se abordan temas diversos en materia de salud materna, desde los ámbitos de salud gineco-obstétrica del adolescente, hasta los problemas de climaterio, pasando por el análisis de diversos factores íntimamente relacionados con las causas más frecuentes de muerte materna en nuestro país como lo constituyen la enfermedad hipertensiva asociada al embarazo, la diabetes gestacional o la enfermedad hemorrágica del embarazo. Adicionalmente, cabe mencionar que la misión del Instituto contempla también hacer frente a la salud del recién nacido así como de área de infertilidad masculina.</p>		
<b>Obstáculos y Oportunidades</b> Dado que se requiere consentimiento informado para la realización de las pruebas de escrutinio, todavía un número significativo de pacientes, se niega a la realización de dicha prueba. Se han continuado las acciones encaminadas a mejorar el porcentaje de aprobación, entre las que se incluyen, dedicar un mayor tiempo a explicar a las pacientes los objetivos, el procedimiento y sus beneficios, y a detectar a las pacientes en las áreas de hospitalización. Por otra parte, el establecimiento de programas específicos de financiamiento a nivel nacional ha contribuido al desarrollo de investigación con enfoque de género dentro del Instituto. Sin embargo, los recursos destinados a la generación de conocimientos en materia de salud aún no son suficientes (en particular en materia de salud materno-infantil), la capacidad instalada es reducida, y las remuneraciones financieras del personal destinado específicamente a la generación de conocimiento escasas.		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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: 121.0 mdp	Modificado: 127.6 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 %                      Meta al tercer trimestre 2012: 11.8 %                      Avance al tercer trimestre 2012: 10.4 %</b>		
<p>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%. Para el segundo trimestre de 2012, se proporcionaron 12,999 consultas totales a mujeres contra 10,607 programadas, esto es un 22.5% más de lo programado. De ese total, se proporcionaron 1,375 consultas a pacientes oncológicas, lo que representó un 10.6%. En el tercer trimestre se otorgaron 11,229 consultas totales a mujeres, en forma acumulada al periodo se han otorgado 36,278 consultas totales, así mismo las consultas a pacientes oncológicas en el trimestre fue de 1,205 con un acumulado al periodo de 3,781 consultas oncológicas. Por lo que de manera acumulada el indicador de consultas oncológicas con respecto al total de consultas otorgadas se sitúa en 10.4%.</p>		
<b>Obstáculos</b> Aún no se cuenta con equipamiento y mobiliario completo en el servicio de gineconcolgía, por falta de recursos financieros pues no se permite gasto de inversión para la adquisición; el presupuesto está orientado prioritariamente a los gastos de operación.		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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: 382.59 mdp
<p><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.</p>		
<p style="text-align: center;"><b>Acciones realizadas y en proceso</b></p> <p><b>Porcentaje de egresos por mejoría en mujeres</b>  <b>Meta anual: 61.0 %      Meta al tercer trimestre 2012: 61.0 %      Avance al tercer trimestre 2012: 65.0 %</b></p> <p>Durante el tercer trimestre se registraron un total de 2,939 egresos hospitalarios, que representaron el 95 por ciento de los 3,104 egresos programados. En cuanto a los egresos por mejoría en mujeres, se registraron 1,919, lo que representa un cumplimiento del 101 por ciento con relación a la meta programada (1,894). El porcentaje de egresos por mejoría en mujeres con respecto al total de egresos alcanzó un 65 por ciento, superior al 61 por ciento programado. Las pacientes femeninas que egresaron por mejoría fueron de los siguientes servicios: 630 de Cirugía, 144 de Pediatría, 68 de Medicina Interna y 1,077 de Ginecobstetricia.</p> <p>De manera acumulada, en el período de enero a septiembre de 2012, por las obras de remodelación, que iniciaron desde el mes de abril, se contó en promedio con 165 camas en lugar de las 185 programadas. Se reportaron 8,319 egresos hospitalarios que significaron el 92 por ciento de cumplimiento respecto a los 8,994 egresos hospitalarios programados; 7,911 egresos por mejoría que representaron un cumplimiento del 93.6 por ciento respecto a los 8,450 egresos por mejoría programados. Por su parte los 5,322 egresos por mejoría mujeres realizados, representaron un cumplimiento del 97 por ciento respecto a los 5,494 programados: El porcentaje de egresos por mejoría en mujeres con respecto al total de egresos alcanzó un 63 por ciento, superior al 61 por ciento programado. Las pacientes femeninas que egresaron por mejoría fueron de los siguientes servicios: 1,777 de Cirugía, 449 de Pediatría, 246 de Medicina Interna y 2,850 de Ginecobstetricia.</p> <p><b>Acciones de mejora</b></p> <p>1. En el periodo de julio a septiembre se realizaron 7 teleconsultas por medio de la Red de Telemedicina y de manera acumulada de enero a septiembre 23, para diagnosticar, prevenir y tratar padecimientos, así como para formar recursos humanos a distancia de las siguientes especialidades: medicina interna, de otorrinolaringología, pediatría, medicina interna, genética y dermatología. 2. En el periodo de julio a septiembre no se realizaron videoconferencias y de forma acumulada se realizaron 6 videoconferencias dirigidas a médicos adscritos, residentes y médicos internos de pregrado, en diversos temas. 3. Se continúo con el Sistema de Radiología e Imagen (RIS-PACS) con el objetivo de visualizar las imágenes a través de red de las computadoras en las diferentes áreas de servicio que requieren estudios radiológicos para el diagnóstico y tratamiento de los pacientes a su cargo.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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: 92.73 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 %      Meta al tercer trimestre 2012: 24.1 %      Avance al tercer trimestre 2012: 33 %</b>		
De acuerdo con lo reportado en el PASH durante el tercer trimestre se atendió a una población de 14,015 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. Este resultado representa 33% de las 42,413 pacientes con cáncer cérvico uterino y de mama del período. Este porcentaje es superior a la meta del período (24.1%).		
Con respecto a la solicitud de aclaración realizada el trimestre anterior, en lo que respecta a las diferencias entre el denominador programado para el cálculo del indicador y el denominador reportado para el cálculo del avance al periodo, se menciona que éstas diferencias se deben a que se consideró de manera estándar el denominador en cuestión para todos los trimestres, considerando el consumo por paciente, debido a que no se cuenta con históricos de esta información.		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	Eo23 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: 35.05mdp
<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>		
<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 tercer trimestre 2012: No disponible (indicador anual)</b>  En el tercer trimestre se terminó con la remodelación de andadores (rehabilitación de rampas de accesibilidad para personas discapacitadas), dicha obra tuvo la finalidad de mejorar la accesibilidad a pacientes con enfermedades asociadas al uso de leña, ya que dichos pacientes por requerir del apoyo de oxígeno se trasladan en sillas de ruedas. Se tiene un avance del 70% de la construcción del Laboratorio de Inflamación e Inmunoregulación de EPOC, actualmente se está trabajando en acabados, albañilería e instalaciones. Se inició la remodelación del Servicio de Enfermedades Pulmonares Obstructivas Crónicas, y en cuanto al proyecto ejecutivo para la ampliación del Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC se tiene un avance del 50%, ya se cuenta con el anteproyecto definitivo y la primera revisión del proyecto arquitectónico.		
<b>Número de mujeres atendidas por enfermedades asociadas al uso de leña en la Consulta Externa</b> <b>Meta anual: 120 Meta al tercer trimestre 2012: 30 Avance al tercer trimestre 2012: 94</b>  Como parte de la estrategia para la referencia de pacientes con EPOC, a partir del tercer trimestre se está realizando la revisión de los registros de la Consulta Externa de casos de pacientes de humo de leña reportando la información de pacientes subsecuentes, razón por la cual se reporta un incremento considerable en dicho indicador. En el tercer trimestre se reportan atendidas 94 mujeres por enfermedades asociadas al uso de leña en consulta externa.		
<b>Mujeres hospitalizadas por enfermedades asociadas al uso de leña (EPOC o cáncer pulmonar)</b> <b>Meta anual: 40 Meta al tercer trimestre 2012: 10 Avance al segundo trimestre 2012: 9</b>  De acuerdo con la información reportada en el PASH durante el tercer trimestre se hospitalizó un total de 9 mujeres, cumpliendo con el 90% de la meta programada de 10 para este período.		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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>		
<b>Tratamiento de sostén otorgados a mujeres con enfermedades asociadas al uso de leña (EPOC) en tratamiento</b> <b>Meta anual: 60    Meta al tercer trimestre 2012:</b> No disponible ( <i>indicador semestral</i> ) <b>Avance al tercer trimestre 2012:</b> No disponible ( <i>indicador semestral</i> )		
En el periodo anterior (2do trimestre) se reportó en cero ya que se encontraba en proceso de compra de medicamento, por lo tanto aún no se contaba con el medicamento para iniciar la dotación del mismo, por consiguiente no era posible reportar mujeres en seguimiento de medicación.		
<b>Mujeres con enfermedades asociadas al uso de leña en tratamiento y seguimiento</b> <b>Meta anual:</b> No se capturó la meta anual <b>Avance al segundo trimestre 2012:</b> No disponible		
Se aprobaron 2 protocolos de investigación con los que se incorporarán mujeres con EPOC por humo de leña a las que se les dará tratamiento (medicamento) sin costo. Se inició en el tercer trimestre el trámite ante la COFEPRIS para obtener la autorización correspondiente para el desarrollo del protocolo. Con fecha 11 de septiembre del 2012 la COFEPRIS solicitó documentación complementaria, por lo que el trámite continúa en proceso.		



# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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: 12.55 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> <b>Meta anual: 6,500      Meta al tercer trimestre 2012: 100 %      Avance al segundo trimestre 2012: 103.8 %</b>		
<p>Durante el tercer trimestre de 2012 se realizaron 1,714 mastografías. La cobertura alcanzada durante el periodo fue de 8.38%. Del total de las mastografías realizadas 1,267 (73.9%) se efectuaron en mujeres entre 40 y 69 años de edad, 224 (13.07%) en mayores de 69 años, 35 (52.04%) en mujeres de menos de 40 años y 188 (10.97%) en mujeres de edad no registrada. Adicionalmente se realizaron 492 ultrasonidos de mama y otros 71 estudios (biopsias y marcajes guiados por ultrasonido o mastografía). De manera acumulativa en el año, al concluir el tercer trimestre se han realizado 4,898 mastografías. Del total de las mastografías realizadas se han efectuado 4,252 (86.81%) en mujeres mayores a 40 años. La cobertura de detección para las mujeres mayores de 40 años es del 20.8%.</p> <p>Cabe mencionar que este indicador se calcula como el “número de mujeres con detección de cáncer de mama por mastografía/número de mujeres en edad de detección en la población de responsabilidad”.</p>		
<b>Obstáculos</b>		
<p>El principal obstáculo para la optimización del programa de detección y control del cáncer mamario es la limitación de recursos económicos que tienen muchas pacientes y les impide afrontar los costos de diagnóstico y/o tratamiento, no obstante que éstos están subsidiados en la institución. Por otra parte hay que mencionar que la ampliación presupuestal que el Instituto solicitó para apoyar este programa durante el ejercicio fiscal 2012 no nos fue otorgada, ya que la cantidad solicitada se etiquetó dentro de los recursos asignados al gasto de operación (Oficio No. DGPOP/06/000897 de fecha 8 de marzo de 2012). Ante esta situación nos ha sido imposible llevar a cabo cualquier actividad de ampliación o reforzamiento del programa. Sin embargo, las actividades previamente establecidas se han seguido realizando (cumpliéndose con las metas fijadas), en función del interés que la institución tiene por contribuir a la resolución del importante problema de salud que representa el cáncer mamario.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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: 380.53 mdp
<p><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</p>		
<p><b>Acciones realizadas y en proceso</b></p> <p><b>Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría desagregado por sexo</b>  <b>Meta anual: 80 %                      Meta al tercer trimestre 2012: 80.2 %                      Avance al tercer trimestre 2012: 81.4 %</b></p> <p>Se alcanzó un total de 3,098 egresos para el tercer trimestre del año de los cuales 2,521 fueron egresos por mejoría en mujeres lo que representa un 81.4% contra un 80.2% programado para este periodo. La relación de egresos por mejoría en mujeres contra egresos totales se sigue manteniendo dentro de lo programado. El Instituto continúa realizando mejorías dentro de todas sus especialidades para proporcionar una mejor atención con calidad e igualdad de oportunidades para la mujer. La distribución de los egresos por mejoría se dieron de la siguiente forma: En ginecobstetricia fueron 1,977, en alojamiento conjunto 715, terapia neonatal UCIREN I y II 177 y UCIREN III 193. El porcentaje de ocupación para ginecobstetricia fue 86.6%, en las terapias neonatales de 99.9% en UCIN, 98.1% UCIREN I y II y de 87.3% UCIREN III. El total de nacimientos en el periodo fue de 1,149, de los cuales 1,112 fueron nacidos vivos. Se atendieron 51 partos dobles, 3 triples y 1 cuádruple. El total de cirugías realizadas en el trimestre fue de 2,442. Se atendieron un total de 330 partos y 749 cesáreas.</p> <p>Los principales diagnósticos de egreso para las mujeres atendidas en el Instituto fueron: supervisión de embarazo de alto riesgo, tumores benignos de útero y ovario, infertilidad femenina y trastornos hipertensivos en el embarazo y mediante un diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado es como se alcanza un porcentaje de egresos por mejoría muy alto.</p> <p>Con la finalidad de ampliar los espacios para brindar una mayor y mejor atención hospitalaria se continúa con los trabajos de ampliación para las terapias intermedias y la terapia intensiva neonatal. Los porcentajes de ocupación en las terapias neonatales van desde un 85% hasta más del 100% .</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	PO12 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: 15.53 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 tercer trimestre 2012: 1,511      Avance al tercer trimestre 2012: 1,381</b></p> <p>En el primer trimestre de 2012, 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). Durante el segundo trimestre se otorgaron 1,728 consultas de primera vez a mujeres, 211 atenciones más que las programadas. Del total de mujeres atendidas por primera vez 53.1% se recibieron en Obstetricia, 37.8 en Ginecología y 9.1% en la Clínica de la Adolescencia, donde se atienden problemas de salud de las dos especialidades anteriores.</p> <p>Para el tercer trimestre del año se atendieron en consulta externa de primera vez a 1,381 mujeres, 621 fueron ginecológicas (45%), 598 obstétricas (43.3%) y 162 en la clínica de la adolescencia (11.7%). Con relación a las 1,511 programadas se alcanzó un 91.4%. Se disminuyeron el total de consultas en este trimestre debido a que en el mes de septiembre se llevó a cabo el "Tercer congreso Nacional de Medicina Perinatal" y la "29 Reunión Anual" con el lema "Embarazo en Adolescentes, vidas en Riesgo" por lo que durante esos días no se programan consultas de primera vez en el Instituto.</p> <p>Las principales causas de atención obstétrica de primera vez fueron: adolescente embarazada, edad materna avanzada, antecedente de dos o más cesáreas, endocrinopatías y diabetes mellitus. Las principales causas de atención ginecológicas de primera vez fueron: infertilidad, neoplasias benignas de órganos pélvicos y mama, hemorragia genital disfuncional, perdida gestacional recurrente y amenorrea. Para las citas de valoración se realizan mejoras en el "Sistema de Solicitud de Citas de Valoración" implementando la modalidad de verificación y confirmación vía telefónica, con la finalidad de alcanzar la mayor asistencia posible.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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: 71.11 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 tercer trimestre 2012: 100 % (11,465)      Avance al tercer trimestre 2012: 100 % (11,465)</b>		
<p>Durante el primer trimestre de 2012, se proporcionaron medicamentos a 10,653 mujeres, obteniéndose una cobertura del 100%. Al segundo trimestre de 2012, se otorgaron 11,027 tratamientos antirretrovirales (Tx ARV) a mujeres que lo requerían y que acuden a los servicios de atención de la Secretaría de Salud, lográndose una cobertura del 90.1 %. Durante el tercer trimestre, se otorgaron 11,465 tratamientos antirretrovirales (Tx ARV) a este mismo grupo, lográndose una cobertura del 100 %. Cabe mencionar que la meta programada al tercer trimestre reportada en “Metas y avances del ciclo” es de 11,723 Tx ARV, lo que corresponde a un avance del 98%. Se reporta una cobertura del 100%, en virtud de que la meta programada fue una estimación de la necesidad de tratamientos antirretrovirales en el 2012.</p>		
<b>Detecciones de VIH realizadas en mujeres embarazadas en la Secretaría de Salud</b>		
<b>Meta anual: 1,055,015      Meta al tercer trimestre 2012: 75 % (791,271)      Avance al segundo trimestre 2012: 72.90 % (769,510)</b>		
<p>En el primer trimestre, se programó cumplir 25% de la meta anual (263,754 detecciones), se logró alcanzar 21.8% del compromiso anual de detecciones realizadas en mujeres embarazadas (230,040). En este segundo trimestre se tenía establecido cumplir el 50% de la meta anual (527,507 detecciones), se lograron realizar 508,902 detecciones de VIH en embarazadas (48.2%). Al tercer trimestre de un total acumulado programado de 769,510 (75% de la meta anual), se lograron realizar 769,510 detecciones de VIH en mujeres embarazadas en la Secretaría de Salud, lo que corresponde al 72,90% de la meta anual y al 97% de la meta trimestral .</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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 tercer trimestre 2012:</b> No disponible ( <i>indicador semestral</i> ) <b>Avance al tercer trimestre 2012:</b> No disponible ( <i>indicador semestral</i> )		
Los resultados obtenidos en el periodo (enero-junio), se encontraron dentro de la meta programada. <b>Recomendación 1er semestre:</b> se sugiere explicar por qué el número de estudios y de pacientes fue menor a lo programado (estudios: 2,648 programados vs 1,750 realizados; pacientes atendidos: 2,015 vs 1,308). <b>Respuesta de la UR:</b> En este año se realiza una selección de pacientes para la atención clínica en el CIENI, así como el ingreso a los proyectos de investigación del Centro. Ahora, aquellos pacientes que no ingresan a proyectos y que no tienen enfermedad pulmonar en manifiesto, son referidos al CAPASITS correspondiente para el inicio de atención de los usuarios del CIENI del INER. Es importante mencionar que los pacientes con Carga Viral indetectable tienen seguimiento virológico cada 6 meses, por lo tanto, se espera que el próximo semestre el número de estudios aumente.		
<b>Número de mujeres que asistieron a los talleres de apoyo psicológico</b> <b>Meta anual: 80      Meta al tercer trimestre 2012:</b> No disponible ( <i>indicador semestral</i> ) <b>Avance al tercer trimestre 2012:</b> No disponible ( <i>indicador semestral</i> )		
En el primer semestre de 2012 se reportó que la variación registrada en el indicador fue del 60% por debajo de lo programado. Lo anterior, debido a que no se contó con los espacios que tuvieran la capacidad suficiente para brindar el taller a un mayor número de mujeres que requieren apoyo psicológico. Aunado a que sólo se realizaron 2 sesiones.		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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>Porcentaje de egresos por mejoría de pacientes con VIH/SIDA desagregado por sexo</b> <b>Meta anual: 91.3 %      Meta al tercer trimestre 2012: 95.2 %      Avance al tercer trimestre 2012: 93.80 %</b>		
Durante el primer trimestre de 2012, este indicador alcanzó un nivel de 90%, donde el porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría en mujeres con VIH/SIDA fue de 83.3% y 90.9% en el caso de los hombres. En el segundo trimestre del año, este indicador estuvo 15% por debajo de lo programado, debido a que se presentaron un mayor número de egresos voluntarios por motivos económicos y por no aceptar el procedimiento y manejo por parte de los pacientes. En el tercer trimestre se reporta un avance general del 93.80%.		
<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 %      Meta al tercer trimestre 2012: No disponible (indicador semestral)      Avance al tercer trimestre 2012: No disponible (indicador semestral)</b>		
Se reporta para el primer trimestre 86 mujeres y 634 hombres pacientes con VIH/SIDA que no cuentan con Seguridad Social atendidos en el CIENI. Mientras que para el segundo trimestre para este mismo indicador se reportan 95 mujeres y 695 hombres.		
<b>Porcentaje de pacientes hospitalizados con VIH/SIDA desagregado por sexo</b> <b>Meta anual: 7.9 %      Meta al tercer trimestre 2012: 8.4 %      Avance al tercer trimestre 2012: 6.5 %</b>		
Se reporta para el primer trimestre 9 mujeres y 84 hombres pacientes hospitalizados con VIH/SIDA. Mientras que para el segundo trimestre para este mismo indicador se reportan 8 mujeres y 77 hombres.		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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>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 %</b>	<b>Meta al tercer trimestre 2012:</b> No disponible ( <i>indicador semestral</i> )	<b>Avance al tercer trimestre 2012:</b> No disponible ( <i>indicador semestral</i> )
Se reporta para el primer trimestre 190 mujeres y 1539 hombres con VIH/SIDA atendidas en los servicios de Consulta Externa, Urgencias, Hospitalización y CIENI. Mientras que para el segundo trimestre para este mismo indicador se reportan 193 mujeres y 1559 hombres. Se reporta para el 1er trimestre que el 8.8% del total de las personas atendidas en los servicios de Consulta Externa, Urgencias, Hospitalización y CIENI corresponde a personas con VIH/SIDA y para el segundo trimestre el 9.0%.		
<b>Porcentaje de mujeres atendidas en las diferentes especialidades que otorga el CIENI</b>		
<b>Meta anual: 12 %</b>	<b>Meta al tercer trimestre 2012:</b> No disponible ( <i>indicador semestral</i> )	
<b>Porcentaje de proyectos iniciados</b>		
<b>Meta anual: 100 %</b> ( <i>indicador anual</i> )	<b>Avance al tercer trimestre 2012:</b> No disponible ( <i>indicador anual</i> )	
<b>Productos de investigación</b>		
<b>Meta anual: 10 %</b> ( <i>indicador anual</i> )	<b>Avance al tercer trimestre 2012:</b> No disponible ( <i>indicador anual</i> )	

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	PO16 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 tercer trimestre 2012 : 130      Avance al segundo trimestre 2012: 106</b>		
<p>En el primer trimestre del año 2012, de las 972 personas que asistieron a recibir servicios, el 86.93% fueron hombres (845) mientras que el 13.07% (127) fueron mujeres. En el segundo trimestre de 2012, de 899 personas que asistieron a recibir servicios, 87.54% fueron hombres y 12.46% fueron mujeres.</p>		
<p>En el tercer trimestre la mayoría de los pacientes atendidos fueron hombres, lo que corresponde al 87.45 de las personas que asistieron a recibir servicios, (n=845). De ellos, el 49.39% 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 30.58%. El 12.54 %, correspondió a las mujeres que asistieron a recibir servicios, de ellas, el 40.56% correspondió al grupo de edad comprendido entre los 30 a 44 años, que constituye la mayor población de control se seguimiento para este sexo, seguido del grupo de edad comprendido entre los 45 a 59 años con el 25.47%.</p>		
<p>Durante el tercer trimestre del 2012 se realizaron un total de 785 estudios de carga viral, de los cuales 107 se realizaron a mujeres lo que representa el 13.63% de la totalidad de estudios realizados. También se realizaron 825 estudios de CD4, de los cuales 100 estudios se realizaron a las mujeres lo que representa el 12.12% del total de los estudios. Se realizó un total de 3,052 estudios de cargas virales y 2,919 estudios de CD4 a una población, que no tiene registro institucional.</p>		
<p>Con estas acciones entre otras, se pretende seguir brindado atención al paciente con infección por VIH proporcionando un servicio especializado multidisciplinario, que resulta ser complejo y costoso, promoviendo la adherencia al tratamiento. Obtener un acceso continuo a los servicios, evitando complicaciones tales como infecciones por gérmenes oportunistas, así como determinar la falla temprana al tratamiento e iniciar esquemas de rescate, que permiten mejorar la calidad y prolongar la esperanza de vida del paciente.</p>		



# Ramo 12 Salud

(Información al tercer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	P016 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 tercer trimestre 2012: 1,198      Avance al tercer trimestre 2012: 1,651</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. Durante el segundo trimestre de 2012, se realizaron 1,521 estudios de VIH/SIDA logrando superar la meta programa de 1,179 con un 13.9% .</p> <p>En el tercer trimestre se incrementó el número de pruebas realizadas, las cuales fueron en total 2,301, y de ellas 1651 fueron realizadas en mujeres. El Instituto continúa la evaluación de la mujer embarazada para determinar su riesgo y evitar la transmisión vertical, manteniendo una tasa cero. Ante la detección de un caso confirmado en el periodo, se extenderán las acciones de prevención a la pareja, brindando asesoría y tratamiento adecuados.</p>		
<b>Obstáculos</b>		
<p>Dado que se requiere consentimiento informado para la realización de las pruebas de escrutinio, todavía un número significativo de pacientes, se niega a la realización de dicha prueba. Se ha dado continuidad a las acciones que están encaminadas a mejorar el porcentaje de aprobación, entre las cuales se incluyen dedicar un mayor tiempo para explicarles los objetivos, el procedimiento y sus beneficios, y a detectar a las pacientes en las áreas de hospitalización, entre otras.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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: 1,070.72 mdp
<b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).</b>		
Igualdad de Género en Salud: 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>		
<b>Número de capacitadoras/es formados en materia de género y salud en el marco de los derechos humanos</b>		
Meta anual: 150    Meta al tercer trimestre 2012: 75    Avance al tercer trimestre 2012: 86		
<p>En el segundo trimestre se terminaron y entregaron los documentos administrativos y técnicos para cada curso, cuya gestión inició desde el primer trimestre. Se iniciaron tres cursos en mayo, en Sonora, Jalisco y Tamaulipas, con los que se formaron 91 capacitadores, de los cuales 57 fueron mujeres y 34 fueron hombres. Para el tercer trimestre se reporta 86 personas capacitadas, 74 mujeres y 12 hombres en el Anexo 1.</p>		
<b>Obstáculos</b>		
<p>Para 2012, se cuenta con los recursos suficientes para los cursos de formación de capacitadores/as, aunque debido a las políticas de austeridad de la SPPS, no se realizarán eventos en el segundo semestre de 2012, lo que afectará la realización de los cursos programados para ese periodo. En el tercer trimestre se reporta en el apartado “justificación de la diferencia” que se han detenido los cursos por falta de presupuesto para continuar con la capacitación.</p>		
<b>Porcentaje de Avance del proyecto de Actualización y Seguimiento a Cuentas en Salud Reproductiva y Equidad de Género 2003-2011</b>		
Meta anual: 1 (100%)    Meta al segundo trimestre 2012: 0.5 (50%)    Avance al segundo trimestre 2012: 0.5 (50%)		
<p>Durante el segundo trimestre de 2012, se finalizaron y entregaron los documentos administrativos para la realización del 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, gestión iniciada desde el primer trimestre. No hubo diferencias de avances en el porcentaje de avance del proyecto dado que en este trimestre sólo se finalizó la documentación requerida para la autorización y futura firma del Convenio del CNEGSR con el INSP para dar inicio del proyecto por parte de la investigadora responsable en el mencionado Instituto. En el tercer trimestre se reporta un avance del 50%, pero no se integró información cualitativa en el Anexo 2 para identificar cuáles fueron los avances reportados.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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: 1,070.72 mdp
<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.		
<b>Acciones realizadas y en proceso</b>		
<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 tercer trimestre 2012: 96 % (480)      Avance al tercer trimestre 2012: 246</b>		
Se reporta para el tercer trimestre en el sistema 246 trabajadores de la salud capacitados en temas relacionados con la detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama.		
<b>Número de mastografías de detección realizadas</b>		
<b>Meta anual: 520,163      Meta al tercer trimestre 2012: 10.10      Avance al tercer trimestre 2012: 6.8</b>		
Hasta el segundo trimestre de 2012 se habían realizado 202,856 mastografías, de las cuales sólo 118,101 son consideradas para la evaluación. Durante el segundo trimestre del año, se continuó con la estrategia de detección con los insumos adquiridos durante 2011, y se programó el presupuesto para 2012. La transferencia del presupuesto del ejercicio fiscal 2012 se inició en junio y para el segundo trimestre aún estaba pendiente el 50%, por lo que las entidades no estuvieron en condiciones de llevar a cabo las gestiones para insumos y personal para realizar las acciones del programa. Se reporta para el tercer trimestre 392,264 mastografías en el Anexo 1.		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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: 1,070.72 mdp
<b>Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación). Prevención del Cáncer de mama:</b> 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.		
<b>Acciones realizadas y en proceso</b>		
<b>Número de radiólogos y técnicos radiólogos capacitados en la toma y lectura de mastografías</b> <b>Meta anual: 85      Meta al tercer trimestre 2012: 96%      Avance al tercer trimestre 2012: 62%</b>		
<p>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%. 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. Durante el segundo trimestre de 2012, se realizó la Reunión Nacional Caminando a la Excelencia en los Programas de Cáncer de la Mujer, en la cual se reforzaron competencias del personal operativo y gerencial. Se continuó el apoyo para la capacitación de personal en las entidades federativas. Para el tercer trimestre se reporta un 62% de avance y no se reporta información adicional.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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: 1,070.72 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.		
<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 tercer trimestre 2012: 75% (1,112,450)      Avance al tercer trimestre 2012: 35.1 % (521,112)</b></p> <p>Al segundo trimestre de 2012, se realizaron 316,700 tamizajes con citología exfoliativa en mujeres de 25 a 34 años de edad, lo que corresponde a un avance acumulado de 21.4%. Asimismo, se solicitó a las entidades federativas que propusieran estrategias para mejorar la cobertura de detección. No obstante, se continúa sin subdirección de cáncer cérvico uterino que coordine directamente las estrategias y acciones del programa.          En el tercer trimestre se reportan en el sistema 521,112 tamizajes con citología exfoliativa en mujeres de 25 a 34 años.</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 tercer trimestre 2012: 0      Avance al tercer trimestre 2012: 246</b></p> <p>Al tercer trimestre se reportó en el sistema 246 trabajadores de la Secretaría de Salud capacitados en temas relacionados con la detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer cérvico uterino.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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: 1,070.72 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>Tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino en mujeres mayores de 25 años</b>  <b>Meta anual: 11.3 (indicador anual)    Avance al tercer trimestre 2012: No disponible (indicador anual)</b>            No se presentó información para el 3er trimestre en ninguno de los Anexos.</p> <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 tercer trimestre 2012: 70 % (966,812)</b>  <b>Avance al tercer trimestre 2012: 52.8 % (729,740)</b></p> <p>En el segundo trimestre se continuó con la estrategia de detección del VPH con los insumos adquiridos durante 2011 y se programó el presupuesto para 2012. Adicionalmente, se solicitó a las entidades federativas que incrementaran el número de mujeres a las que se les practica la prueba de detección del VPH. Se continua sin subdirección de cáncer cérvico uterino que coordine directamente las estrategias y acciones del programa. Se realizó la Reunión Nacional Caminando a la Excelencia en los Programas de Cáncer de la Mujer, en la cual se reforzaron competencias del personal operativo y gerencial. Para el tercer trimestre se reportan 729,740 tamizajes con prueba de VPH en mujeres de 35 a 64 años de edad.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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: 1,070.72 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		
<b>Acciones realizadas y en proceso</b>		
<b>Número de recién nacidos que se le realiza la prueba de tamiz para hipotiroidismo congénito</b> <b>Meta anual: 1,079,218      Meta al tercer trimestre 2012: 72.3%      Avance al tercer trimestre 2012: 75.3 %</b>		
<p>En el tercer trimestre de 2012 se realizaron 265,704 pruebas de tamiz neonatal a recién nacidos en la Servicios Estatales de Salud (no se reportó información de los estados de Coahuila, Tabasco y Yucatán). Para finales de septiembre se terminó de transferir todo el presupuesto del Ramo 12 a todas las entidades federativas. Asimismo, se llevaron a cabo diversos cursos entre los que se encuentran: Curso de Tamiz Neonatal en las Jurisdicciones de Coatzacoalcos, San Andrés, Cosamaloapan, Poza Rica, Rio Blanco, y en las Jornadas de Pediatría de Hospitales Civiles en el Estado de Veracruz. Se realizó también un curso sobre tamiz neonatal en la Sociedad Mexicana de Pediatría. Se realizaron capacitaciones y supervisión de redes de atención en tamiz neonatal en Baja California, Sinaloa y Aguascalientes. Cabe mencionar que en los estados de Campeche, Jalisco y Nuevo León, se esta llevando a cabo un proyecto piloto de tamiz neonatal ampliado, donde se están detectando 39 patologías, financiado por la UANL.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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: 1,070.72 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>		
<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 (46.65%) Meta al tercer trimestre 2012: 46.9 % Avance al tercer trimestre 2012: 46.2 % (3,681,423)</b>		
<p>Durante el primer trimestre de 2012, se registró una cobertura de 45.3%, mientras que para el segundo trimestre fue de 45.76%, de acuerdo a estimaciones (la base de datos en cubos de información de la DGIS no cuenta con información completa para el periodo que se reporta). Para el tercer trimestre se reporta una cobertura de 46.2%, lo que equivale a 3,681,423 usuarias activas de métodos anticonceptivos de un total de 7,968,185 mujeres en edad fértil, responsabilidad de la Secretaría de Salud.</p> <p>Se realizaron también en el tercer trimestre del 2012 dos cursos de formación de consejeras y consejeros en APEO en los estados de México y Tlaxcala con un total de 71 participantes. Se realizó un Taller Regional de capacitación en planificación familiar para fortalecer el primer nivel de atención en el que se contó con 68 asistentes de 9 entidades federativas. Además se participó en tres capacitaciones en el manejo del Tarjetero electrónico para el control de usuarias y usuarios de métodos anticonceptivos, dos en el Distrito Federal y uno en Chiapas, con 105 participantes.</p> <p>Se llevó a cabo un taller para el Manejo de la herramienta de toma de decisiones en planificación familiar con la participación de 43 prestadores de servicios. Dentro de la estrategia Fuerza de Tarea se visitó el hospital "Dr. Rafael Pascasio Gamboa" del estado de Chiapas en el componente logística de insumos y sistemas de información. Se efectuó la implementación de la estrategia para fortalecer la anticoncepción posevento obstétrico en el Hospital de Reynosa Tamaulipas.</p>		



# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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: 1,070.72 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>Cobertura de usuarias activas de métodos anticonceptivos, menores de 20 años responsabilidad de la Secretaría de Salud</b>  <b>Meta anual: 47 %                      Meta al tercer trimestre 2012: 45%                      Avance al tercer trimestre 2012: 46.2%</b></p> <p>Durante el primer trimestre se reportó una cobertura de usuarias activas de métodos anticonceptivos menores de 20 años responsabilidad de la SS de 42%. En el segundo trimestre una cobertura de 43.47% y para el tercer trimestre se reporta una cobertura de 46.2% equivalente a 343,985 mujeres menores de 20 años usuarias activas de métodos anticonceptivos de un universo de 744, 801 mujeres de este grupo de edad con vida sexual activa responsabilidad de la SS. En virtud del sistema de información utilizado al realizar los cortes trimestrales se está dejando fuera información que no pudo ser capturada a tiempo. El corte para este reporte se realizó con información del mes de junio, aún no está validada la información para el mes de julio y la información relativa al mes de agosto y septiembre aún no se capturan en su totalidad.</p> <p><b>Personal capacitado en temas de Planificación familiar y salud sexual y reproductiva para adolescentes</b>  <b>Meta anual: 302                      Meta al tercer trimestre 2012: 280                      Avance al tercer trimestre 2012:236</b></p> <p>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. En el tercer trimestre se capacitaron 236 personas en temas de planificación familiar y salud sexual y reproductiva para adolescentes. Se capacitaron los responsables de programa en los siguientes talleres: Reunión Regional de Salud Sexual y Reproductiva del Hombre, Talleres de capacitación-sensibilización en Salud Sexual y Reproductiva en Comunidades Indígenas, así como la Capacitación para la Conformación de Redes Sociales Juveniles en Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente y en el Taller de Actualización en Salud Sexual para Adolescentes. Estrategia: Fuerza de Tarea.</p> <p><b>Obstáculos :</b> Es necesaria la replicación de los conocimientos adquiridos en los talleres ya que las personas que acuden a las capacitaciones son los responsables estatales de programa pero no está garantizada la difusión de conocimiento al resto de los trabajadores del estado.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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: 1,070.72 mdp
<p><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.</p>		
<p style="text-align: center;"><b>Acciones realizadas y en proceso</b></p> <p><b>Seguimiento a la operación de los servicios especializados de atención a la violencia</b>  <b>Meta anual: 72                      Meta al tercer trimestre 2012: 24      Avance al segundo trimestre 2012: 24</b></p> <p>Durante el tercer trimestre de 2012 se realizaron las siguientes acciones: En coordinación con las 32 entidades federativas se establecieron y ajustaron las metas, indicadores y presupuesto, el cual fue reasignado para la operación de los Servicios Especializados en la plataforma SIAFFASPE, con el fin de que sea parte integral del segundo acuerdo modificatorio del Convenio para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en las Entidades (AFASPE) 2012. Se realizó el análisis del Informe de indicadores del Programa en la Estrategia Caminando a la Excelencia del 1er trimestre del 2012 y monitoreo y seguimiento del 1er semestre 2012 con base en metas e indicadores comprometidos para el Programa de Acción y Programas Estatales. Se realizó el Informe del Monitoreo del registro de información en sistemas institucionales SIS, Subsistema de Lesiones y Violencia e IGA, correspondiente al 1er. y 2o trimestre de 2012; así como la integración y actualización al 2o. trimestre para el seguimiento del Programa Anual de Trabajo 2012 de la Dirección de Violencia intrafamiliar. Se realizó el diseño de la matriz para integración de la base de datos para la Medición de Impacto de la atención en Refugios. Se realizó el ejercicio de comprobación de gastos de operación 2011 de casi el 70% de entidades federativas: Estado de México, Coahuila, Nuevo León, Yucatán, Sinaloa, Chiapas, Aguascalientes, Distrito Federal, Tabasco, Hidalgo, Nayarit, Sonora, Tlaxcala, Oaxaca, Zacatecas, Chihuahua, San Luis Potosí, Baja California Sur, Querétaro, Colima y Michoacán. Se realizó el monitoreo y seguimiento del registro de avances en la plataforma SIAFFASPE de acuerdo con las metas establecidas en los convenios AFASPE 2011 y 2012 con cada uno de los 32 programas estatales. Se realizó el taller de análisis de resultados y metas alcanzados en 2011 y primer trimestre de 2012, para la toma de decisiones y acciones que permitan la mejora en los procesos detectados durante el Encuentro Nacional de Prevención y Promoción para una mejor Salud 2012, que se llevó a cabo en Cocoyoc, Morelos.</p> <p>Con el desarrollo de las actividades programadas se agilizaron los procesos de registro de información derivada de la operación de los servicios especializados de atención a la violencia, programación presupuestal vía AFASPE de los 32 programas estatales, procesamiento y análisis de información mediante indicadores y metas alcanzadas; así como la evaluación del programa de trabajo del Órgano Interno del CNEGySR. Por lo que se cumplieron en tiempo y forma la entrega del 100% de productos correspondientes a las asesorías contratadas (24 productos).</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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: 1,070.72 mdp
<p><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.</p>		
<p style="text-align: center;"><b>Acciones realizadas y en proceso</b></p> <p><b>Número de Centros de Atención Externa apoyados por el programa de fortalecimiento</b>  <b>Meta anual: 33                      Meta al tercer trimestre 2012: 0                      Avance al tercer trimestre 2012: 0</b></p> <p>Durante el segundo trimestre de 2012, se integraron 33 Proyectos de Centros de Atención Externa a los Convenios de Concertación de Acciones correspondientes y se coordinaron acciones para su firma con las respectivas Organizaciones de la Sociedad Civil que operan dichos centros. Asimismo, se realizaron gestiones para la transferencia del 50% de recursos comprometidos para la operación de los 33 proyectos de CAER. En el tercer trimestre se realizaron gestiones para la transferencia del 100% de recursos comprometidos para la implementación de los 33 proyectos de CAER, equivalentes a \$ \$50,197,552.00 de pesos. Se realizaron 7 visitas de supervisión a CAER ubicados en las entidades de Guanajuato, Puebla y el Distrito Federal, Morelos, Tlaxcala, Nuevo León y Veracruz. Se dio seguimiento al registro de información derivada de la operación de los 33 CAER en los plazos establecidos en los Convenios de Concertación de Acciones. Todas estas acciones permitieron al tercer trimestre, brindar la atención de primera vez a 9,223 mujeres, 2717 niñas y 2,689 niños en los 33 Centros de Atención Externa, reduciendo de esta manera los daños a la salud ocasionados por esta problemática. La meta comprometida de apoyar 33 Centros de Atención Externa se logró ya al 100%, sin embargo, se continúa con el seguimiento a la operación dichos centros.</p> <p><b>Evento realizado con la participación de las 32 responsables del Programa de violencia Estatales</b>  <b>Meta anual: 1                      Meta al tercer trimestre 2012: 0                      Avance al tercer trimestre 2012: 0</b></p> <p>Del 23 al 27 de abril se llevó a cabo la “Tercera Reunión Nacional de Planeación y Análisis del Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género 2012”, con la participación de 31 responsables estatales del programa de violencia (excepto la responsable estatal del estado de Sonora). Con la realización de esta tercera reunión se logró propiciar un espacio de intercambio y reflexión entorno a los alcances de las estrategias, líneas de acción, indicadores y metas para la prevención y atención de la violencia familiar y de género para su operación en el ejercicio 2012, así como la reorientación de las estrategias para el fortalecimiento de acciones en salud pública en los estados “AFASPE 2012”. Por lo que se cumplió al 100% la meta programada. En el tercer trimestre derivado del compromiso establecido durante la “Tercera Reunión Nacional de Planeación y Análisis del Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género 2012” se diseñó un curso taller acerca de la construcción y evaluación de indicadores para la estrategia “Caminado a la Excelencia 2012”, el cual se llevará a cabo durante el 4º. Trimestre. Aunque ya se logró la meta programada al 100%, se continúa el seguimiento a los acuerdos establecidos que permitan la reorientación de las estrategias para el fortalecimiento de acciones en salud pública en los estados “AFASPE 2012”.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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: 1,070.72 mdp
<p><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.</p>		
<p style="text-align: center;"><b>Acciones realizadas y en proceso</b></p> <p><b>Número de visitas de supervisión realizadas a los programas estatales</b>  <b>Meta anual: 15                      Meta al tercer trimestre 2012: 6                      Avance al tercer trimestre 2012: 8</b>  Durante el primer trimestre de 2012, se supervisó la operación del Programa en los Servicios Estatales de Salud de México y Colima y durante el segundo trimestre de los estados de Jalisco, Oaxaca y Tlaxcala, además se realizaron reuniones de trabajo con las y los psicólogos de los Servicios Especializados en estos dos últimos estados.  Durante el tercer trimestre se realizaron las vistas de supervisión acerca de la aplicación de los lineamientos y protocolos de atención psicológica a los siguientes estados: Sinaloa, Guerrero, Nayarit, Oaxaca. Se reprogramaron las visitas para el cuarto trimestre a los estados de Baja California Sur y Jalisco. Los Servicios Estatales de Salud de Puebla no aceptaron ningún tipo de visita. Asimismo se realizaron 8 visitas de supervisión a los Servicios Estatales de Salud de los estados de: Quintana Roo, Michoacán, Sinaloa, Estado de México, Guerrero, Nayarit, Hidalgo y Coahuila. Los Servicios Estatales de Salud de Puebla no pudieron atender la solicitud de supervisión y por el cambio de autoridades en Chiapas se intercambió la visita con el estado de Coahuila. Con las acciones realizadas se logró rebasar la meta establecida de 6 visitas de supervisión (se realizaron 8 visitas) a servicios de salud y al mismo tiempo se refuerza la aplicación de la NOM 046 lo que se vera reflejado en la detección temprana y atención oportuna de las mujeres que viven en situación de violencia familiar y/o de género.</p> <p><b>Número de refugios apoyados por el programa de fortalecimiento</b>  <b>Meta anual: 44                      Meta al tercer trimestre 2012: 0                      Avance al segundo trimestre 2012:0 (meta alcanzada)</b>  Durante el primer trimestre de 2012, fueron recibidos 56 proyectos para la operación de refugios que fueron analizados por el grupo evaluador de expertas/os, de los cuales 44 fueron aprobados. Durante el segundo trimestre fueron integrados los 44 Proyectos de Refugios para mujeres, sus hijas e hijos en situación de violencia extrema a los Convenios de Concertación de Acciones correspondientes (34 suscritos con Organizaciones de la Sociedad Civil y 10 con instituciones públicas). Durante el primer semestre ingresaron a refugios 826 mujeres en violencia extrema (46% de la meta programada para 2012 1,800) y un total de 771 hijas y 786 hijos de mujeres en situación de violencia extrema.  En el tercer trimestre se realizó la transferencia del total de recursos comprometidos en los Convenios para la operación de los 44 proyectos de Refugio, (\$99,897,993.00 pesos). Se realizaron 10 visitas de supervisión a Refugios (Guanajuato, Puebla, Distrito Federal, Morelos, Oaxaca, Tlaxcala, Tabasco, Nuevo León, Guerrero y Veracruz). Se dio seguimiento al registro de información derivada de la operación de los 44 refugios. Se dio seguimiento al proyecto “Medición del Impacto Derivado de la Atención en Refugios a Usuarías, sus Hijos e Hijas que Viven en Situación de Violencia Extrema”. Al tercer trimestre se cuenta con los términos de Referencia, el marco conceptual, la muestra y el plan de análisis, la versión final de la encuesta, su piloteo y su aplicación a usuarias de refugios. Durante el tercer trimestre ingresaron a Refugios 1,366 mujeres en violencia extrema (76% de la meta programada para 2012 1,800) y un total de 1,178 hijas y 1,226 hijos de mujeres usuarias de refugios en situación de violencia extrema. Con los 44 refugios apoyados se logró el 100% de la meta comprometida.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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: 1,070.72 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>		
<b>Número de grupos formados de reeducación de víctimas agresores</b> <b>Meta anual: 608                      Meta al tercer trimestre 2012: 0                      Avance al tercer trimestre 2012: 109</b>		
<p>Al segundo trimestre se logró la apertura de 363 grupos de reeducación de víctimas agresores, de estos grupos estuvieron conformados por 196 mujeres y 167 de hombres.</p> <p>En el tercer trimestre, con la coordinación establecida con los 19 programas estatales se logró e la apertura de 109 grupos más, lo que equivale a un total acumulado de 472 grupos, equivalente al 77% de la meta comprometida de 608 a nivel nacional; conformados el 58% (274) por mujeres y el 42% (198) por hombres. Se dio seguimiento vía telefónica y electrónica para apoyar las actividades para el desarrollo de la Intervención de Reeducación de Víctimas y Agresores de Violencia de Pareja, con la finalidad de resolver dudas y apoyar su ejecución. Con el fin de que se cumpla con el perfil curricular del personal de nuevo ingreso a la intervención de reeducación, durante el tercer trimestre se revisaron currículos de dicho personal de los estados de Nuevo León, Tlaxcala, Puebla, Oaxaca y San Luis Potosí. Se realizaron tres visitas de supervisión sobre aspectos técnicos y metodológicos de la ejecución de la intervención de reeducación en los estados de Coahuila, Nuevo León y Campeche y se dio seguimiento a los acuerdos y compromisos adquiridos durante las supervisiones realizadas. Se revisó, integró y procesó el formato de registro de control de asistencias para el monitoreo y seguimiento de los grupos de reflexión de 17 entidades federativas.</p>		
<b>Capacitación de la NOM 046 SSA2 2005</b>		
<p>Durante el primer semestre se elaboraron y difundieron los lineamientos para la Estrategia de Sensibilización y Capacitación de la NOM 046 SSA2 2005 haciendo énfasis en la violencia sexual y la incorporación del tema relacionado con salud materna y perinatal. Se acordó con los 32 Programas Estatales alcanzar una meta nacional para la realización de 215 cursos.</p> <p>En el tercer trimestre se dio seguimiento vía telefónica y electrónica para apoyar las actividades de la implementación de la Estrategia de Sensibilización y Capacitación en la NOM 046, para resolver dudas y apoyar en su desarrollo. Se revisó, integró y procesó información acerca de cursos realizados de 18 entidades federativas: Baja California, Colima, Chiapas, Chihuahua, Distrito Federal, Durango, Hidalgo, México, Michoacán, Nayarit, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Tabasco, Veracruz, Yucatán y Zacatecas. Se registró la realización de 68 cursos de la estrategia, lo que representa el 32% de la meta establecida de 215 a nivel nacional. También se registró la capacitación de 897 médicos y médicas generales; así como de otras especialidades.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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: 1,070.72 mdp
<p><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.</p>		
<p style="text-align: center;"><b>Acciones realizadas y en proceso</b></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 tercer trimestre 2012: 59,013    Avance al tercer trimestre 2012: 28,979</b></p> <p>Durante el primer trimestre de 2012, 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) y se elaboraron los Programas de Trabajo 2012 de las entidades federativas con base en lo establecido en los AFASPES. En el segundo trimestre de 2012, se comenzó con la revisión de los Programas Anuales de Trabajo 2012 de las 32 entidades federativas.</p> <p>En el tercer trimestre se continúa con la revisión para validación de los Programas Anuales de Trabajo 2012 de 28 entidades federativas. Han sido validados 9 y restan 23 por concluir. Se realizó la gestión con la coordinación administrativa para realizar la distribución de 10,000 guías de atención a personas violadas en 32 entidades federativas. En coordinación interinstitucional con la Secretaría de Gobernación se continúa la distribución a las Instituciones del Gobierno Federal (SEGOB, STPS, SEP, SRE, CONACULTA y SESA'S) de las 4 historietas de la campaña "Corazón Azul" con el tema de Trata de Personas. Se concluyó el guión de la historieta con el tema de violación sexual. Se realizó la actualización del Directorio Nacional de Servicios Especializados de Atención a la Violencia de la Secretaría de Salud, para su difusión electrónica mediante el sitio WEB del CNEGySR. 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 59,013 mujeres programadas para atención especializada en el tercer trimestre solo se han reportado 28,979 (50%) lo anterior debido fundamentalmente a que los Servicios de Salud de Puebla no han reportado en julio y agosto, y se está en espera aún del cierre trimestral. 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 trimestral se pueda alcanzar la meta comprometida con la información completa. Adicionalmente en el Anexo 1 se reporta que en el periodo de enero a agosto 2012 a 1,176,117 mujeres se les aplicó la herramienta de tamizaje de violencia y se atendieron en servicios especializados 112,293 mujeres en el mismo periodo. <b>Obstáculos:</b> El retraso en la transferencia de los recursos vía AFASPE; inadecuada e inoportuna asignación presupuestal para la operación del programa en los SESA's y falta de interés por parte de las autoridades estatales para considerar el tema de la Violencia Familiar y de Género como un problema de salud pública.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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: 1,070.72 mdp
<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.		
<b>SOLICITUD DE ACCIONES CORRECTIVAS QUE SE REQUIEREN A LA UNIDAD/DEPENDENCIA</b>		
<b>Trimestre de origen</b>	<b>Descripción</b>	<b>Estado</b>
III	Es importante que en el reporte final del cuarto trimestre se aclare en los Anexos cuáles fueron los totales definitivos de mujeres atendidas en cada trimestre en virtud de que los datos reportados en los informes trimestrales presentan un importante subregistro.	Pendiente
III	Se solicita para el siguiente informe trimestral indicar las causas de las variaciones en el presupuesto modificado del Programa P017 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud, UR Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, de 1,103.75 mdp se disminuye a 1,070.72 mdp para el tercer trimestre. Asimismo se recomienda verificar la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (última reforma DOF 09-04-2012), artículo 58, fracción III que se refiere a las reducciones a los programas presupuestarios.	Pendiente

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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
<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 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 tercer trimestre 2012: No disponible (indicador anual)</b></p> <p>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. 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. Durante el primer trimestre de 2012, se llevaron 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. Durante el segundo trimestre, los días 18, 19 y 20 de Junio de 2012, se llevó a cabo el primer curso psicoeducativo "VIOLENCIA Escolar o Bullying".</p> <p>En el tercer trimestre se reporta la organización e impartición del segundo curso psicoeducativo para población abierta con una participación de 35 personas, así como su difusión a través de la página electrónica del Instituto, con el apoyo de la Dirección de Enseñanza. Entre otros, se difundió información sobre la forma de detección de la violencia escolar a través de diversos instrumentos de tamizaje que permiten dar un panorama general del fenómeno y las forma en la que las víctimas o los testigos pueden denunciar la violencia sin ser revictimizados por la/el agresor/a o los testigos. Se brindó información sobre las estrategias básicas de prevención, detección y atención del bullying, así como la necesidad de brindar un manejo multi e interdisciplinario para resolverlo. En materia de igualdad entre mujeres y hombres este curso además de la información teórica proporcionada incluyó un taller capaz de sensibilizar a las/los asistentes sobre la gravedad del fenómeno y la incapacidad de resolverlo de manera independiente, permitiendo evidenciar como las instituciones sociales incluidos el campo escolar y legal promueven el dominio masculino y el uso de la violencia por parte de los varones para denotar poder y control que se transfiere a la relaciones entre escolares, en donde los estereotipos de género siguen vigentes, promoviendo relaciones desequilibradas, por lo que es necesario continuar educando con perspectiva de género a mujeres, hombres, niños y niñas.</p>		



# Ramo 12 Salud

(Información al tercer trimestre de 2012)



Programa presupuestario	PO17 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Instituto Nacional de Cancerología (NBV)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 22.94 mdp	Modificado: 42.94 mdp

**Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).**

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

**RESUMEN DE LAS ACCIONES REALIZADAS Y EN PROCESO**

**Mujeres reconstruidas/Número de mujeres elegibles mastectomizadas con Seguro Popular**

Meta anual: 100 %      Meta al tercer trimestre 2012: 100 %      Avance al tercer trimestre 2012: 100 %

Durante el primer trimestre, se alcanzó un total de 29 reconstrucciones mamarias, de las cuales corresponden 11 a reconstrucción inmediata, 6 a reconstrucción tardía y 10 a segundos tiempos de reconstrucción. En el periodo mayo-junio se realizaron 19 reconstrucciones mamarias, cifra similar a lo programado, las cuales incluyen los diferentes tipos de procedimiento de reconstrucción. A partir del mes de junio el departamento de tumores mamarios ha entrenado a algunos de sus cirujanos para la realización de procedimientos de Oncoplastia, para permitir a aquellas pacientes seleccionadas conservar la mama y tener mejores resultados cosméticos, incluyendo la simetrización de la mama contralateral.

En el periodo mayo-septiembre se realizaron 44 reconstrucciones mamarias, las cuales incluyen los diferentes tipos de procedimiento de reconstrucción, considerando que la reconstrucción puede requerir más de una fase o procedimiento quirúrgico que conlleva recursos humanos, materiales y tiempo quirúrgico para obtener el mejor resultado cosmético. Del total de reconstrucciones, durante los meses de julio a septiembre se realizaron 11 mediante el procedimiento de Colgajo Autólogo Microvascular, utilizando tejido de la propia paciente sin utilizar ningún material protésico, permitiendo una cosmesis muy favorable a mediano y largo plazo, así como disminuir el número de segundos tiempos de reconstrucción. Por otra parte, seis de estas pacientes que representan aproximadamente el 25% de todas las reconstrucciones del periodo son pacientes que no hubieran sido elegibles para ningún otro tipo de reconstrucción, ya que por las características del tumor y el tipo de paciente, el utilizar otra técnica que no sea ésta aumenta el riesgo de complicaciones hasta en un 60%. Gracias a este programa y a la innovación de estos nuevos procedimientos mediante los recursos humanos y materiales empleados, el beneficio para este grupo de pacientes, en términos de reconstrucción es del 100%, y casi la mitad se hicieron con esta nueva técnica.

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer trimestre de 2012)



Programa presupuestario	P017 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Instituto Nacional de Cancerología (NBV)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 22.94 mdp	Modificado: 42.94 mdp

**Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).**

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

**RESUMEN DE LAS ACCIONES REALIZADAS Y EN PROCESO**

**Tratamientos e insumos no cubiertos por Seguro Popular para mejorar la calidad de vida de pacientes elegibles de cáncer de mama / Pacientes beneficiadas**

**Meta anual: 100 %      Meta al tercer trimestre 2012: 0      Avance al tercer trimestre 2012: 0**

Si bien es cierto que el programa de seguro popular incluyó el cáncer de mama para su atención en cuanto a la cirugía, los tratamientos de quimioterapia y radioterapia, no están consideradas en su totalidad las acciones reconstructivas de post-mastectomía. En la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA-2011, para la prevención diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer mamario, señala entre sus objetivos (10.4.1) que la rehabilitación de la paciente debe incluir, según sea el caso: fisioterapia, uso de prótesis para mantener la posición simétrica de los hombros, la reconstrucción de la mama y el tratamiento de linfedema. A pesar de ello el seguro popular no cubre en su totalidad estos gastos.

Las pacientes elegibles para recibir este beneficio serán propuestas por el grupo médico del servicio de tumores mamarios del Instituto considerando sus características particulares, condición del tumor, progresión de la enfermedad, recaídas, etc. Se le proporcionará para sus tratamientos algunos insumos médicos (prótesis, expansores, vendas y mangas de compresión para linfedema, agujas para biopsia, medicamentos oncológicos y para cuidados paliativos) que el Seguro Popular por dichas condiciones no cubre en su totalidad. En el caso de los medicamentos oncológicos la elección de las pacientes beneficiadas se realiza de manera colegiada a través de los mecanismos de atención médica de la Unidad Funcional de Cáncer de Mama, en donde un equipo multidisciplinario determina el tratamiento más adecuado para el control de su enfermedad. En el caso de los insumos médicos y medicamentos oncológicos y para cuidados paliativos, su distribución esta limitada al número de existencias adquiridas de acuerdo a los recursos asignados al programa.

El procedimiento de control se lleva a cabo con participación de las Navegadoras de Pacientes de Tumores Mamarios quienes son el primer contacto para conocer las necesidades de los pacientes que acuden al servicio. Una vez detectada su necesidad se verifica que cubra el perfil del tratamiento. Se llenan los formatos internos diseñados exprofeso para el programa de Cáncer de Mama Post-mastectomía y por conducto de la Farmacia del Instituto se entregan los insumos directamente a los pacientes elegibles. Asimismo se lleva un control administrativo interno para el registro y seguimiento de los insumos médicos proporcionados a cada paciente. El número de pacientes beneficiadas se reportará en el siguiente trimestre de acuerdo al resultado de pacientes elegibles.

**SOLICITUD DE ACCIONES CORRECTIVAS QUE SE REQUIEREN A LA UNIDAD/DEPENDENCIA**

Trimestre de origen	Descripción	Estado
III	Para el reporte final del cuarto trimestre, es importante incluir el número final de pacientes que fueron beneficiadas	Pendiente

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer trimestre de 2012)



Programa presupuestario	PO17 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Instituto Nacional de Cancerología (NBV)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 22.94mdp	Modificado: 42.94 mdp

**Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).**

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

**RESUMEN DE LAS ACCIONES REALIZADAS Y EN PROCESO**

**Fisioterapeutas capacitados desagregados por institución de procedencia**

Meta anual: 20      Meta al tercer trimestre 2012: 20      Avance al tercer trimestre 2012: 0

Actualmente cerca del 65 % de las pacientes con diagnóstico de cáncer de mama en México se presentan en un escenario de cáncer localmente avanzado. El tipo de terapia locoregional que deben recibir consiste en una disección ganglionar y radioterapia, lo cual incrementa de 60 a 70 % la posibilidad de padecer de linfedema, hombro congelado y otra tipo de complicaciones inherentes al tratamiento. En la actualidad son pocas las instituciones públicas que cuentan con fisioterapeutas calificados para ofrecer a las mujeres con cáncer de mama post-mastectomía. Por esta razón se plantea la realización de un Diplomado de Linfedema.

En el tercer trimestre de 2012 se reporta que debido a que la Dirección de Docencia coordinó diversas actividades y reuniones de trabajo para determinar el diseño y contenido de un Curso de Oncoplastia para los médicos del servicio de Tumores Mamaríos del Instituto, fue necesario posponer la realización del Diplomado en Linfedema para el cuarto trimestre de 2012. Se invitará a participar a instituciones públicas y privadas de toda la República Mexicana, en especial a aquellas que estén integradas a la Red de Centros Estatales de Oncología e instituciones que den atención a pacientes con diagnóstico de Cáncer de Mama. Para el reporte final del cuarto trimestre, es importante incluir el número final de fisioterapeutas capacitados.

**SOLICITUD DE ACCIONES CORRECTIVAS QUE SE REQUIEREN A LA UNIDAD/DEPENDENCIA**

Trimestre de origen	Descripción	Estado
III	Para el reporte final del cuarto trimestre, es importante incluir el número final de fisioterapeutas capacitados	Pendiente
III	Ante los tiempos programados es necesario reportar en qué medida y como se va a cumplir con la capacitación a fisioterapeutas.	Pendiente

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer trimestre de 2012)



Programa presupuestario	P017 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Instituto Nacional de Cancerología (NBV)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 22.94 mdp	Modificado: 42.94 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>RESUMEN DE LAS ACCIONES REALIZADAS Y EN PROCESO</b></p> <p><b>Número de encuestas de calidad aplicadas/ Número de pacientes atendidas</b>                  Meta anual: 30      Meta al segundo trimestre 2012: 0      Avance al tercer trimestre 2012: 0</p> <p>Con esta encuesta se busca identificar los aspectos específicos sobre calidad de vida que se ven afectados en las pacientes diagnosticadas con cáncer de mama en diferentes momentos durante su tratamiento. Durante el mes de septiembre se aplicaron 49 encuestas de calidad bajo los siguientes criterios de inclusión: mayores de 18 años, haber aceptado participar en el estudio, ser paciente de reciente diagnóstico de cáncer de mama y no haber recibido tratamiento previo. Por tratarse de un instrumento de características internacionales European Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC), validados internacionalmente y en su versión en español para México, no es posible incorporar al cuestionario variables adicionales, considerando que dicho instrumento tiene una reproducibilidad internacional. Sin embargo, se tomará en cuenta la sugerencia de INMUJERES y se incorporará en un cuestionario adicional algunas variables sociodemográficas. La encuesta se aplicará en los meses de octubre a noviembre. Se espera que los resultados alcanzados sirvan de base para aumentar la cultura sobre el impacto que tiene la calidad de vida en las pacientes con cáncer de mama.</p> <p><b>Mujeres atendidas desagregadas por entidad federativa</b>                  Meta anual: 480      Meta al tercer trimestre 2012: 180      Avance al tercer trimestre 2012: 51</p> <p>De la conciliación realizada en las cifras reportadas anteriormente, se determinaron 137 mujeres atendidas (de nuevo ingreso) no programadas en el servicio de tumores mamarios durante el periodo de enero a abril, ya que la programación se calendarizó a partir del mes de mayo.</p> <p>En el periodo mayo-septiembre se atendieron a 144 pacientes, las cuales han sido operadas ya que sus condiciones médicas las hacía elegibles para cirugía como parte del tratamiento de cáncer de mama, considerando el tamaño y condiciones del tumor. De estas el 67% provienen del Distrito Federal y del Estado de México, el 7% de Morelos, el 5% de Tlaxcala, el 4% de Hidalgo y el 17% restante de otros estados de la República Mexicana. De acuerdo a los rangos de edad, el 49% se ubican entre los 45 a 59 años, el 24% de los 30 a 44 años, el 22% de 60 años y más y el 5% de 15 a 29 años.</p>		

## Ramo 12 Salud

(Información al tercer trimestre de 2012)



Programa presupuestario	P017 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Instituto Nacional de Cancerología (NBV)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 22.94 mdp	Modificado: 42.94 mdp

### Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).

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

#### RESUMEN DE LAS ACCIONES REALIZADAS Y EN PROCESO

**Número de mujeres atendidas por el grupo de navegación de pacientes/ Número de mujeres navegadas con diagnóstico de CaMa**

**Meta anual: 77 %      Meta al tercer trimestre 2012: 58.5 %      Avance al tercer trimestre 2012: 63.1 %**

De la conciliación realizada en las cifras reportadas anteriormente, se determinaron 380 mujeres atendidas por el grupo de navegación de pacientes, las cuales no están programadas en el período de enero a abril, ya que la programación se calendarizó a partir del mes de mayo. En el periodo mayo-septiembre se dio atención a 1,004 mujeres en el Centro de Navegación de Pacientes de las cuales 648 corresponden a pacientes con diagnóstico de cáncer de mama.

El diagnóstico de cáncer de mama impacta psicológicamente tanto a las pacientes como a sus familiares, es por eso la importancia del Programa de Navegación de Pacientes en el servicio de tumores mamarios, ya que dentro de las funciones que se desempeñan se encuentra el apoyo y acompañamiento emocional en dos de los momentos críticos del proceso de la enfermedad: en la cita de primera vez y en la cita de resultados.

Algunas de las problemáticas detectadas entre las pacientes que acuden por primera vez al Instituto, son las siguientes:

- Confusión respecto al procedimiento que debe llevarse a cabo en la cita de primera vez.
- Desorientación física dentro del hospital para tramitar y programar las citas para estudios médicos que se le soliciten.
- Dificultad para reunir la documentación necesaria para tramitar el seguro de gastos catastróficos que otorga el seguro popular.
- Necesidad de contención y acompañamiento emocional en la cita de primera vez y en la cita de resultados o bien, cuando las envían a una segunda línea de tratamiento.
- Desconocimiento y necesidad de información general sobre cáncer de mama.
- Desinformación general sobre los tratamientos para el cáncer (cirugía, radioterapia y quimioterapia).
- Necesidades no médicas como alojamiento, transporte, prótesis mamarias, pelucas, y algunos medicamentos que no incluye el Seguro Popular.

Las actividades que realizan las Navegadoras de Pacientes del servicio de Tumores Mamarios para dar atención a esta problemática son las siguientes:

- Explicación y acompañamiento por parte de las navegadoras posterior a su cita para llevar a cabo todos los procedimientos necesarios en la cita de primera vez.



## Ramo 12 Salud

(Información al tercer trimestre de 2012)



Programa presupuestario	P017 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Instituto Nacional de Cancerología (NBV)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 22.94 mdp	Modificado: 42.94 mdp

### Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).

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

#### RESUMEN DE LAS ACCIONES REALIZADAS Y EN PROCESO

- b. Acompañamiento por parte de las navegadoras, si se requiere, a los lugares donde se realizan los pagos y donde deben programar las citas para estudios médicos. Entrega de la "Guía para pacientes de primer ingreso" con la ubicación actual de todos los servicios.
- c. Aclaración de dudas y revisión de la documentación previa a entregarla a Trabajo Social para evitar que la paciente pierda tiempo y tenga que pedir dos veces la ficha de turno.
- d. Proporcionar acompañamiento emocional e intervención en crisis cuando la paciente así lo solicite, ya que para la cita de resultados y/o subsecuentes, ya se ha creado un vínculo de confianza entre la navegadora y la paciente.
- e. y f. Respecto a la información sobre qué es el cáncer, cáncer de mama y sus tratamientos, se proporciona información general, clara y precisa, posteriormente se brinda el número telefónico, horarios de atención y página web del sistema de información "INFOCÁNCER", el cual es un servicio brindado por el Instituto donde podrán tener mayor información confiable y especializada si lo requieren.
- g. Se conecta a los pacientes con recursos y programas en la comunidad que apoyen a resolver estas necesidades. Se les contacta con los albergues cercanos, se les busca transporte y de ser necesario se refieren al Centro de Navegación de Pacientes del Instituto para tratar de resolver otras necesidades.

Hasta el momento, la necesidad más solicitada por las pacientes son las prótesis mamarias externas, que en todos los casos no se pueden cubrir porque depende de las donaciones que otras asociaciones realicen; respecto a las prótesis y expansores para reconstrucción, hasta el momento esta necesidad se encuentra cubierta gracias a los recursos asignados al programa. En cuanto a las variables determinantes para la solicitud de apoyo de las navegadoras, se ha identificado que el nivel sociocultural es una barrera muy importante ya que el nivel de captación y entendimiento es bajo y se deben repetir las instrucciones varias veces para llevar a cabo los pasos de primera vez. A las pacientes cuya escolaridad está entre analfabetas y primaria, también se les apoya constantemente en la revisión y elaboración de la documentación que se les solicita. En cuanto a la cuestión económica, gracias a la creación del seguro de gastos catastróficos dentro del Seguro Popular, ésta necesidad queda cubierta, y sólo en casos muy específicos donde el paciente no cuenta con los recursos para pagar el medicamento que no cubre el Seguro Popular, acuden por esta necesidad.

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer trimestre de 2012)



Programa presupuestario	P017 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Instituto Nacional de Cancerología (NBV)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 22.94 mdp	Modificado: 42.94 mdp

**Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).**

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.

**RESUMEN DE LAS ACCIONES REALIZADAS Y EN PROCESO**

De mayo a septiembre, un 54% de las pacientes se encuentran en edades entre 40 y 59 años, se considera que esto tiene relación con la edad promedio en que incide la enfermedad. Las pacientes, al estar informadas gracias al Programa de Navegación, tienen mayor adherencia a su tratamiento, más confianza y mayor tranquilidad para enfocarse en lo más importante para ellas, su salud.

**SOLICITUD DE ACCIONES CORRECTIVAS QUE SE REQUIEREN A LA UNIDAD/DEPENDENCIA**

Trimestre de origen	Descripción	Estado
III	Se detectó que uno de los principales problemas que no es posible resolver es el proveer prótesis mamarias externas. Solicitamos que parte de los ahorros que han hecho durante los procesos de adquisición y contratación se utilicen para solventar esta necesidad y de no ser posible informar el motivo.	Pendiente
II	En el trimestre pasado se solicitó identificar si el ser indígena es una variable recurrente para solicitar apoyo de las navegadoras. De ser posible solicitamos se informe si no se tienen pacientes indígenas para detectar cual es el motivo y tomar las acciones conducentes.	Pendiente

## Ramo 12 Salud

(Información al tercer trimestre de 2012)



Programa presupuestario	PO17 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Instituto Nacional de Cancerología (NBV)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 22.94 mdp	Modificado: 42.94 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		
<p style="text-align: center;"><b>RESUMEN DE LAS ACCIONES REALIZADAS Y EN PROCESO</b></p> <p><b>Número de mujeres atendidas en el Centro de Apoyo para la Atención Integral (CAAD)/ Número de mujeres post-mastectomizadas.</b>                  Meta anual: 48.6 %      Meta al tercer trimestre 2012: 48.6 %      Avance al tercer trimestre 2012: 30.9 %</p> <p>De la conciliación realizada se determinaron 926 mujeres post-mastectomizadas atendidas no programadas en el Centro de Apoyo para la Atención Integral (CAAD), durante el período de enero a abril, ya que la programación se calendarizó a partir del mes de mayo.</p> <p>En el período mayo-septiembre se dio atención a 1,759 mujeres post-mastectomizadas en el Centro de Apoyo para la Atención Integral (CAAD) de un total de 4,042 mujeres atendidas. Cifras superiores a lo programado, debido a la mayor difusión que se realiza a los eventos que se imparten en el CAAD a través de apoyo psicoterapéutico grupal en diversos tipos de sesiones, pláticas informativas, distintos talleres y actividades se ha cumplido exitosamente con el programa de "Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud, Acción Estratégica Cáncer Post-mastectomía", brindando a las mujeres post-mastectomizadas la optimización en su calidad de vida y fortaleciendo las demandas psicosociales y educativas a las pacientes y sus familiares.</p>		



# Ramo 12 Salud

(Información al tercer trimestre de 2012)



Programa presupuestario	PO17 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Instituto Nacional de Cancerología (NBV)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 22.94 mdp	Modificado: 42.94 mdp

**Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).**

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

SOLICITUD DE ACCIONES CORRECTIVAS QUE SE REQUIEREN A LA UNIDAD/DEPENDENCIA		
Trimestre de origen	Descripción	Estado
ii	Reportar en que consisten y número aproximado de apoyo a otras instituciones en el manejo de pacientes que se reportaron el segundo trimestre.	Pendiente
iii	Reportar para el siguiente trimestre un resumen de las evidencias encontradas en las encuestas aplicadas.	Pendiente
iii	El Inmujeres participó en la elaboración de las cartas de presentación y valoración del logo a integrarse en la portada de Fémima "Manual para pacientes con cáncer de mama". Solicitamos se cargué el manual en el informe cualitativo y se informe cuantos manuales se imprimieron y como se repartirán. Se solicita una presentación institucional del Manual Fémima, donde estén presentes autoridades que lleven estas acciones en el INCAN, la Comisión de Equidad y Género de la Cámara de Diputados, Inmujeres, las mujeres beneficiadas, las navegadoras, damas voluntarias del INCAN, grupo RETO, personal del CAAI y equipo médico interesado, donde se deberá entregar dicho manual.	Pendiente

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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: 42.94 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>Número de casos atendidos con cáncer de ovario</b> <b>Meta anual: 260                      Meta al tercer trimestre 2012: 66                      Avance al tercer trimestre 2012: 76</b>		
De manera acumulada se reportan al 3er trimestre en el Anexo 1 (información cuantitativa) 243 casos atendidos con cáncer de ovario. Para brindar esta atención se cuenta con un protocolo de estudio y tratamiento para las pacientes, además de un formato de registro de caso (CRF) 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 hacer más eficiente el servicio. Este programa de apoyo a pacientes con cáncer de ovario permite contar con un análisis muy detallado de características de las pacientes con esta patología, poder medir el resultado terapéutico cuando se cuenta con los recursos suficientes para su atención, así como observar el impacto en la curación y mejor control de la enfermedad.		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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
<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 tercer trimestre 2012: 100 % (1,800)                      Avance al tercer trimestre 2012: 107.8 % (1,941)</b>		
<p>En 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. Durante el segundo trimestre de 2012 se realizaron 1,863 citologías cervicales (103.5% de la meta del periodo), de las cuales 1,542 correspondieron a la población objetivo.</p> <p>Durante el tercer trimestre de 2012 se realizaron 1,941 citologías cérvico-vaginales, de éstas 1,612(83.07%) fueron en mujeres de 25 a 64 años. La cobertura que corresponde al trimestre en este grupo de edad se estima en 11.58%. El resto de las citologías que se realizaron fueron en mujeres &lt;25 años y ≥65 años: 74(3.8%) y 255(13.15%), respectivamente. Se detectaron 6 nuevos casos positivos, de los cuales 5 pertenecen al grupo de mayor riesgo de 25-64años y un caso al grupo de más de 65 años. El avance anual acumulado al tercer trimestre es de 5,715 citologías cérvico-vaginales, de éstas 4,769 (83.4%) fueron en mujeres de 25 a 64 años. La cobertura que corresponde al periodo acumulado en este grupo de edad se estima en 24.6%. El total de nuevos casos positivos suman 25. Se han realizado 400 detecciones del virus del papiloma humano (VPH) en el transcurso del año.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	PO17 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 %      Meta al tercer trimestre 2012: 78 %      Avance tercer trimestre 2012: 75.2 %</b></p> <p>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%. En el segundo trimestre de 2012 se obtuvo un resultado de 76.62%, al alcanzar 26,236 consultas externas otorgadas a mujeres, de las 34,240 consultas totales.</p> <p>En el tercer trimestre el porcentaje de consultas otorgadas a mujeres fue 75.2%, resultado de un total de 26,176 consultas externas otorgadas a mujeres de un total de 34,802 consultas. La meta programada al trimestre fue de 78.0% , lo que representó una variación de 2.8 puntos porcentuales. Para la atención en la consulta externa adicional a la atención de ginecología y obstetricia el Instituto cuenta con un total de 22 especialidades más, entre las que destacan por tener un mayor número de consultas: Medicina Materno Fetal, Biología de la Reproducción, Oncología y Endocrinología. Cabe mencionar que el servicio de Andrología otorgó este tercer trimestre un total de 457 consultas, 16 pláticas de asesoría a parejas y se realizaron pruebas de laboratorio especializadas como espermatobioscopia directa, pruebas de capacitación y prueba hipoosmótica, entre las principales.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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: 259.49 mdp	Modificado: 259.55 mdp
<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.		
<b>Acciones realizadas y en proceso</b>		
<b>Porcentaje de apoyos otorgados (Económico Temporal, en Especie o Atención Especializada)</b> <b>Meta anual: 95.7 %      Meta al tercer trimestre 2012: 79.6 %      Avance tercer trimestre 2012: 70.09 %</b> El total de apoyos en especie otorgados durante el primer trimestre fue de 36, beneficiando a 36 personas. El número de apoyos proporcionados en apoyos Económicos Temporales fue de 279, lo que benefició en promedio a 93 personas. Con respecto a los Apoyos para Atención Especializada, en el primer trimestre se proporcionaron 1,409, lo que permitió beneficiar a 470 personas en promedio. Al mes de marzo de 2012, se beneficiaron a 858 mujeres y 866 hombres, un total de 1,724 personas. Durante el segundo trimestre el total de apoyos en especie fue de 107. El número de apoyos proporcionados en Apoyos Económicos Temporales fue de 584, lo que benefició en promedio a 97 personas. Con respecto a los Apoyos para Atención Especializada, de abril a junio se proporcionaron un total de 2,813 lo que permitió beneficiar a 469 personas en promedio. De esta forma, al mes de junio de 2012, se beneficiaron a 1,739 mujeres y 1,765 hombres, un total de 3,504 personas.  En el tercer trimestre el total de apoyos en especie otorgados fue de 207, beneficiando a 207 personas. El número de apoyos proporcionados en Apoyos Económicos Temporales fue de 875, lo que benefició en promedio a 97 personas. Con respecto a los Apoyos para Atención Especializada, se proporcionaron un total de 4,193 lo que permitió beneficiar a 466 personas en promedio. Por lo que al mes de septiembre de 2012, se beneficiaron a 2,611 mujeres y 2,664 hombres, un total de 5,275 personas. Las acciones que se desarrollan a través de este Subprograma, han permitido brindar apoyo a personas cuya economía se ha visto desequilibrada por presentar problemas emergentes, principalmente enfocados a situaciones de salud. Los apoyos en especie, económicos temporales y para atención especializada, ha permitido beneficiar de manera indirecta a 14,573 personas integrantes de las familias de los beneficiarios.		
<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 %      Meta al tercer trimestre 2012: 41.5 %      Avance tercer trimestre 2012: 0</b> Al mes de septiembre de 2012, se tienen celebrados 32 Convenios de Coordinación con Sistemas Estatales DIF, mediante los cuales se implementaron proyectos con acciones de colaboración a favor de las niñas, niños y adolescentes carentes de cuidados parentales que se encuentren bajo cuidado de los centros o albergues públicos o privados ubicados en su localidad, con la finalidad de integrarlos a su familia biológica, y cuando esto no fuese posible buscar que la integración se de con su familia extensa, dejando subsidiariamente la posibilidad de integración en una familia ajena a través de la adopción. Sin embargo, debido a que los recursos se radicaron en los meses de julio y agosto, los SEDIF aún se encuentran en proceso de implementación de los proyectos aprobados, por lo que la información de beneficiarios se tendrá hasta finales del presente año.		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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: 209.48 mdp	Modificado: 209.92 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 %      Meta al tercer trimestre 2012: No disponible (indicador semestral)      Avance tercer trimestre 2012: No disponible (indicador semestral)</b></p> <p>Durante el primer semestre de 2012 se llevaron a cabo 398 acciones de capacitación complementaria con el Taller Crecer Juntos a personal responsable y 741 al personal asistente de las Estancias Infantiles. Se realizaron 50 acciones de capacitación básica e inicial para nuevas Responsables y cambios de Responsables en temas de cuidado y atención infantil.</p> <p>Acciones SNDIF reportadas al tercer trimestre:</p> <p><b>Capacitación:</b> Se entregaron los primeros 150 Certificados de Competencia Laboral del ECo024 “Cuidado de las niñas y los niños en centros de atención infantil” a responsables y asistentes de Estancias Infantiles, tramitados por la Entidad de Evaluación y Certificación del SNDIF. Se ha dado seguimiento a la Licitación IA-012NHK001-N102-2012 “Servicio del Seminario del Modelo de Atención Integral del Programa de Estancias Infantiles” en los 218 grupos impartidos a nivel nacional en los estados de: Aguascalientes, Baja California Sur, Colima, Chiapas, Chihuahua, Coahuila, D.F., Estado de México, Guanajuato, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz y Yucatán, en los que se ha capacitado a 7,132 Responsables de Estancias Infantiles. Se han entregado 818 constancias de participación de los Talleres Crecer Juntos que se impartieron a Responsables y Asistentes de Estancias Infantiles en los Estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Distrito Federal, Durango, Guanajuato, Guerrero e Hidalgo. Se han enviado de 4,756 esquemas de capacitación a 16 Estados del país.</p> <p><b>Seguimiento:</b> Del primero de enero al cierre de septiembre de 2012, se realizaron 35,734 visitas de supervisión a las Estancias Infantiles afiliadas a la Red, distribuidas en las 32 entidades federativas y se aplicó la “Encuesta de satisfacción a beneficiarios” a poco más de 17,706 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.</p> <p><b>Otras acciones:</b> Se llevó a cabo la Octava Reunión Nacional del Programa Estancias Infantiles, con la participación del personal del programa asignado en las entidades. Se brindó atención, seguimiento y canalización de peticiones ciudadanas, quejas y comentarios derivados de la operación del Programa de Estancias Infantiles a nivel nacional, siendo un total de 210 procesos. Se ha proporcionado asesoría a las Entidades Federativas en diferentes temas.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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		
<b>Acciones realizadas y en proceso</b>		
<b>Razón de mortalidad materna</b> <b>Meta anual: 44.5 % (indicador anual)</b> <b>Avance al tercer trimestre 2012: No disponible (indicador anual)</b>		
<b>Razón de mortalidad materna en los 125 municipios con bajo IDH</b> <b>Meta anual: 80.3 (indicador anual)</b> <b>Avance al tercer trimestre 2012: No disponible (indicador anual)</b>		
<p>Se reportó en relación a salud materna las siguientes acciones durante el tercer trimestre: Se han realizado 27 talleres de sensibilización a personal de salud de los estados de México, Puebla, Hidalgo, Chiapas, Distrito Federal, Oaxaca, Guerrero y Chihuahua con la participación de 746 asistentes. Se realizaron sesiones educativas sobre el plan de seguridad para la gente en general en los estados de México, Hidalgo, Puebla, Guanajuato y Chiapas, dirigido en especial a las mujeres embarazadas y familiares para planear las acciones para la atención del parto o en caso de presentar alguna emergencia obstétrica. Se llevaron a cabo diversas visitas de asesoría, apoyo técnico y seguimiento: al Proyecto beneficiado por el Fondo de Comunidades Saludables del municipio de Metepec y Morelos, Edo. de México; al proyecto Madrinas Comunitarias en municipios de la Jurisdicción Sanitaria 04 Montaña en el estado de Guerrero. Se asistió a la segunda reunión estatal sobre el proyecto: Acciones integrales para la atención de la salud en el municipio de Chilón, Chiapas, en Tuxtla Gutiérrez, Chis. Se realizó una visita de supervisión y seguimiento a la Transferencia de Recursos por AFASPE 2011 para la contratación de monitoras y monitores así como la operación del Proyecto de Madrinas Comunitarias, al estado de Querétaro. Se llevaron a cabo dos talleres de Fortalecimiento de la participación comunitaria en Redes Sociales con autoridades municipales en Molango y Tula, Hidalgo con asistencia de 155 participantes. Se realizó el curso de Actualización de Evaluadores Externos del Hospital Amigo del Niño y de la Niña, la Evaluación externa de los Hospitales: Hospital General de Toluca "Dr. Nicolás San Juan", del Edo. de México, Hospital de Tamazulapam del Espíritu Santo, Mixe, Oaxaca y el Hospital General Tacuba, del ISSSTE. Se realizó supervisión del proyecto uso de surfactante y CPAP en el estado de Veracruz.</p> <p>En este año se cambió la estrategia para tratar de contribuir a disminuir la mortalidad materna, con la conformación del Grupo de Fuerza de Tarea constituida por personal del CNEGSR (DGASMP y DGSR), COFEPRIS, DGPLADES, CNTS, DGCES, DGE, en ocho entidades federativas con el mayor número de defunciones (Distrito Federal, México, Hidalgo, Chiapas, Guerrero, Oaxaca, Jalisco y Veracruz).</p> <p>La Razón de Mortalidad Materna el periodo de información es anual y en forma preliminar, porque las cifras definitivas se oficializan hasta seis meses posteriores al cierre del año calendario.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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		
<b>Acciones realizadas y en proceso</b>		
<b>Índice de Cesáreas</b>		
<b>Meta anual: 30 %      Meta al tercer trimestre 2012: 30 %      Avance al tercer trimestre 2012: 34.59 %</b>		
<p>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.</p> <p>En el segundo trimestre se está actualizando el lineamiento técnico sobre la operación cesárea, para evitar las cesáreas innecesarias. Asimismo, en la visita que está realizando el grupo de fuerza de tarea a los hospitales, este es uno de los indicadores a los que se les da seguimiento para su reducción.</p> <p>Son cifras estimadas, por no existir información actualizada de 2012 en los sistemas de información. En el tercer trimestre se reportó un índice de cesáreas de 34.59% (318,283 cesáreas de un total de 920,159 partos).</p> <p>No se reportó información en el Anexo 2 o Anexo 3 en relación a este indicador para el tercer trimestre.</p>		
<b>Acciones de mejora</b>		
<p>Seguir con las acciones encaminadas a evitar que nacimientos por cesáreas innecesarias se sigan llevando a cabo, dándolos a conocer los lineamientos correspondientes sobre todo en las unidades hospitalarias con mayor incidencia.</p>		



# Ramo 12 Salud

(Información al tercer 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
<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>Capacitación para profesionales de la Salud para prevención de la obesidad</b> <b>Meta anual: 30      Meta al tercer trimestre 2012: 0      Avance al tercer trimestre 2012: 223</b>		
<p>No se reportó avance al primer trimestre de 2012, dado que las capacitaciones están planificadas para el cuarto trimestre. No obstante, en dicho período se llevaron 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.</p> <p>Durante el segundo trimestre, se dieron 326 pláticas sobre obesidad y educación nutricional a pacientes y familiares de pacientes hospitalizados del Instituto Nacional de Psiquiatría (237 mujeres y 89 hombres ).</p> <p>En relación a las actividades del tercer trimestre se reportan acciones en relación a las sesiones psicoeducativas a familiares de pacientes hospitalizados y la capacitación a personal de profesionales de salud que atienden a población de salud mental y adicciones. Al respecto se reporta que se capacitaron 383 personas en total (160 pacientes y 223 profesionales de la salud). La distribución por sexo de los participantes del programa psicoeducativo: Orientación nutricional fue, en el caso de los pacientes hospitalizados, de un total de 160, 120 mujeres y 40 hombres. En el caso de los profesionales de la salud, de un total de 223, 181 mujeres y 42 hombres. Por lo que en ambos grupos en conjunto el 78.6% fueron mujeres y 21.4% hombres.</p>		

# Ramo 12 Salud

(Información al tercer trimestre de 2012)

<b>Programa presupuestario</b>	U008 Prevención contra la Obesidad UR Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (000)	
<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 %</b> <b>Meta al tercer trimestre 2012:</b> No disponible ( <i>indicador semestral</i> ) <b>Avance al tercer trimestre 2012:</b> No disponible ( <i>indicador semestral</i> )		
<b>Porcentaje de la población mayor de 20 años responsabilidad de la Secretaría de Salud en control de obesidad</b>		
<b>Meta anual: 90 %</b> <b>Meta al tercer trimestre 2012:</b> No disponible ( <i>indicador semestral</i> ) <b>Avance al tercer trimestre 2012:</b> No disponible ( <i>indicador semestral</i> )		
<p>Durante el primer trimestre de 2012, 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 y recibieron los programas anuales de trabajo del personal contratado para realizar las acciones de la estrategia contra el sobrepeso y la obesidad a nivel estatal con el fin de que estén alineados al Manual 2012 y coadyuvar a que las entidades programen sus acciones de detección y tratamiento. En el segundo trimestre de 2012, se continuó la contratación al personal de la estrategia de "Prevención contra el sobrepeso y obesidad", y se otorgaron exámenes de laboratorio para el fortalecimiento de las detecciones realizadas en los grupos de ayuda mutua y en el primer nivel de atención. Asimismo, se iniciaron las actividades tanto del Manual de operación 2012, como de los programas estatales de trabajo del personal contratado, para realizar las acciones contra el sobrepeso y la obesidad. Se realizó la reunión de líderes del Programa de Salud en el Adulto y en el Anciano, en donde se plantearon los objetivos del Manual de operación del personal contratado contra el sobrepeso y la obesidad, así como las acciones que refuerzan los programas de acción específicos de Diabetes Mellitus y Riesgo Cardiovascular. Se logró sobrepasar la meta en el caso de detecciones para el segundo trimestre y en el caso del tratamiento se tuvo un logro del 92%. Cabe señalar que la transferencia de recursos a las entidades se realizó hasta el segundo trimestre.</p>		
<p>En el tercer trimestre, se han realizado supervisiones a las entidades para ver el cumplimiento de los programas anuales de trabajo del personal contratado para realizar las acciones de la estrategia contra el sobrepeso y la obesidad a nivel estatal. Se ha llevado a cabo la estrategia de "Recorridos por tu salud", para intensificar las detecciones de sobrepeso, obesidad y riesgo cardiovascular, en la población responsabilidad de la Secretaria de Salud. Se realizó la logística de la Semana Nacional del Corazón, que tiene como objetivo intensificar la detección del sobrepeso, obesidad y riesgo cardiovascular, así como una capacitación a los profesionales de la Salud, con el objetivo de sensibilizar y actualizar la información sobre el tema. Los avances reportados hasta el momento son preliminares, es necesario esperar a los cierres definitivos de las fuentes de información, pero con la información con la que se cuenta hasta el momento, se espera alcanzar las metas planteadas.</p>		