

OFICIO/INMUJERES/SE/450/11
SECRETARIA EJECUTIVA

ASUNTO: Seguimiento Anexo 10

México D. F., a 07 de julio de 2011

XUSE
Lic. Laura Martínez Ampudia
Subsecretaría de Administración y Finanzas
de la Secretaría de Salud
PRESENTE

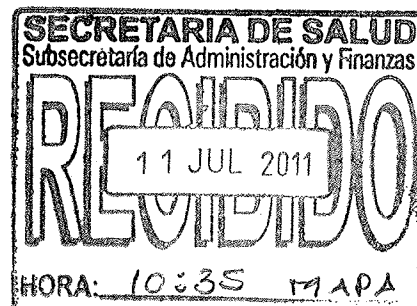
En el marco del seguimiento de la aplicación y resultados obtenidos con las erogaciones para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (Anexo 10), y de conformidad con lo establecido en el artículo 27 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2011 (PEF 2011), hago referencia al Primer Informe Trimestral sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública, integrado de manera conjunta entre la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y el Instituto Nacional de las Mujeres (Apartado de equidad de género).

Al respecto me permito enviarle los comentarios a las acciones programadas y realizadas por su dependencia, con el presupuesto etiquetado para la Igualdad entre Mujeres y Hombres del Anexo 10 del PEF 2011. Lo anterior, con la finalidad de contar con su amable apoyo para que sea incluida la información señalada con carácter de recomendaciones en los próximos informes y ello contribuya a fortalecer el seguimiento a los resultados obtenidos por la dependencia.

Agradeciendo de antemano su atención, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE

Dra. María Elena Álvarez Bernal
Dra. María Elena Álvarez Bernal
Secretaria Ejecutiva del Inmujeres



RGVI/JLR

C.c.p. electrónica:

- C. María del Rocío García Gaytán.- Presidenta de Inmujeres.
- C. Gustavo Nicolás Kubli Albertini.- Titular de la Unidad de Política y Control Presupuestario de la SHCP.
- C. Javier González Gómez.- Titular de la Unidad de Evaluación de la Gestión y el Desempeño Gubernamental de la SFP.
- C. Mónica E. Orozco Corona.- Directora General de Evaluación y Desarrollo Estadístico del Inmujeres.
- C. Victoriana Jiménez Jacinto.- Directora General de Transversalización de la Perspectiva de Género del Inmujeres.
- C. Claudia Gabriela Salas Rodríguez.- Directora General de Institucionalización de la Perspectiva de Género del Inmujeres.
- C. Dra. Patricia Uribe Zuñiga.- Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de la SSA.
- C. Fernando Javier Chacón Sosa.- Director General de Programación, Organización y Presupuesto de la SSA.
- C. Patricia Barrón Belmonte.- Directora de Integración Programática Presupuestal de la SSA.
- C. Aurora del Río Zolezzi.- Dirección General Adjunta de Equidad de Género de la SSA.
- C. Guillermo Cruz Ruiz.- Subdirector de Información Programática Presupuestal de la SSA.
- C. Margarita Gutiérrez Cuartero.- Jefa de Departamento de Programación de la SSA.



(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario	E010 Formación de recursos humanos especializados para la salud (Hospitales) UR. Instituto Nacional de Perinatología “Isidro Espinosa de los Reyes” (NDE)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 35.62 mdp	Modificado: 35.62 mdp

Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).

Fortalecer la formación de recursos humanos en la relación entre la perspectiva de género y la salud con el objetivo de abordar las problemáticas de salud no sólo desde el punto de vista médico sino también social, comprender las desigualdades de género e impactar en la reducción de brechas.

Acciones realizadas y en proceso

Número de especialistas formados en género y salud que cumplieron el programa de enseñanza desagregado por sexo

Se incluyen en este rubro a todas(os) las médicas y médicos que son aceptados para la realización de un curso de especialización en medicina impartidos en el Instituto, que incluyen una especialidad troncal: Ginecología y Obstetricia y cinco especialidades de rama: Biología de la Reproducción Humana, Infectología, Medicina Materno Fetal, Neonatología y Urología Ginecológica; así como para los 7 cursos de Alta Especialidad en Medicina y que cuentan con beca para realizar sus estudios.

El 1 de marzo inició el ciclo escolar de la especialización troncal de Ginecología y Obstetricia, y las 5 de rama: Neonatología, Biología de la Reproducción, Urología Ginecológica, Medicina Materno-Fetal e Infectología, con la participación de 126 mujeres y 87 hombres.

Recomendaciones

Se recomienda señalar el contenido de género de la formación que se reporta y verificar si la meta anual establecida que señala 50 especialistas formados en género es correcta debido a que las cifras de inicio de la especialización rebasan en 4 veces la meta.

(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario	E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud UR Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (NDE)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 59.24 mdp	Modificado: 59.24 mdp

Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).

Fortalecer la investigación dirigida y abordada desde la perspectiva de género considerando las variables contextuales que impactan en la salud de las mujeres.

Acciones realizadas y en proceso

Número de proyectos de investigación en proceso con PEG

Los proyectos reportados en el periodo tienen áreas de oportunidad enfocadas a la prevención y control de distintos padecimientos y el control de los mismos, con el fin de mejorar la calidad de vida del paciente, cuya población incluye a mujeres en edad reproductiva, sus parejas, sus productos (femeninos y masculinos) así como mujeres climatéricas. El 80% de los proyectos de investigación desarrollados en el Instituto se enfoca a estos grupos poblacionales. La población atendida en investigación reportada en el Anexo 1 para el primer trimestre fue de 723 mujeres y 268 hombres. Durante el primer trimestre se realiza el seguimiento de pacientes de los diversos estudios, se inició reestructuración de la base de datos en productividad y se planea la de avances en electrónico vía intranet.

Recomendaciones

Es importante reportar qué estudios en particular son los que se están realizando, cuáles sus objetivos y los avances realizados al periodo.

(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario	E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud UR Instituto Nacional de Salud Pública (NDY)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 6.46 mdp	Modificado: 6.46 mdp

Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).

Implementar acciones preventivas para detener el incremento del cáncer de mama y cérvico uterino.

Acciones realizadas y en proceso

Porcentaje de avance del proyecto «investigación epidemiológica sobre cáncer mamario »

El objeto del proyecto «investigación epidemiológica sobre cáncer mamario» consiste en evaluar la prevalencia y los factores de riesgo asociados al cáncer de mama de acuerdo con la clasificación de subtipos moleculares en mujeres mexicanas. Las determinaciones de los receptores para la clasificación de subtipo molecular objeto del presente estudio, se llevarán a cabo en una submuestra de las mujeres que participaron en el proyecto “Factores de riesgo de cáncer de mama en México: patrones mamográficos, péptido C y factores de crecimiento, un estudio multicéntrico.” Dicho proyecto corresponde a un estudio multicéntrico de casos y controles con base poblacional que se diseñó para determinar los factores de riesgo de cáncer de mama (CM) en mujeres mexicanas. Se reclutaron un total de 1000 casos y 1074 controles pareados por quinquenio de edad, estado de residencia e institución de salud. El estudio se llevó a cabo en 3 estados: México, Nuevo León y Veracruz en hospitales del Instituto Mexicano de Seguro Social (IMSS 3 hospitales) Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE, 2 hospitales) y la Secretaría de Salud (SS, 3 hospitales).

El objetivo del proyecto es contribuir con el conocimiento sobre las características moleculares del cáncer de mama en mujeres mexicanas. Al respecto, se han determinado las funciones del personal requerido para dar cumplimiento a los objetivos del proyecto. Se ha llevado a cabo la revisión bibliográfica pertinente y el desarrollo del protocolo de investigación para someterlo a las comisiones de Investigación, ética y bioseguridad del Instituto Nacional de Salud Pública. Se ha iniciado la comunicación con los hospitales participantes dentro del proyecto. Se ha dado inicio a la preparación de la base de datos que será utilizada para evaluar la prevalencia de los subtipos moleculares de cáncer de mama.

Se omite el Anexo “Población atendida”, ya que el beneficio del proyecto es indirecto, es decir, no se prestará atención de salud a las mujeres.



(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario	E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud UR Hospital General "Dr. Manuel Gea González« (NBB)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 103.0 mdp	Modificado: 103.0 mdp

Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).

Elevar la calidad, seguridad y trato digno en los servicios, de manera que sean claramente percibidos por la población.

Acciones realizadas y en proceso

Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría en mujeres

El Hospital General "Dr. Manuel Gea González" egresó de las diferentes especialidades del área de hospitalización 2,868 pacientes, de los cuales 1,745 pacientes mujeres fueron egresadas por mejoría, que significaron el 61% con respecto al total de egresos y el 96% con respecto a las 1,808 pacientes mujeres egresadas. Las pacientes mujeres egresaron por mejoría los siguientes servicios: 533 de la Subdirección de Cirugía, 192 de la Subdirección de Pediatría, 89 de la Subdirección de Medicina Interna y 932 de la Subdirección de Obstetricia.

Durante el primer trimestre se alcanzó el 102 por ciento de cumplimiento con respecto a la meta programada, en virtud de que se alcanzó un indicador de 61 por ciento, superior al 60 por ciento programado, debido a que se registró un porcentaje de ocupación hospitalario del 90.3 por ciento, superior al 85 por ciento programado y un promedio de estancia de 4.4 días, inferior a los 5 días programados; así como, por haber registrado un intervalo de sustitución de camas inferior a un día (12 horas).

Recomendaciones

Sería recomendable reportar, si está disponible, información sobre la demanda no satisfecha en cuanto a servicios hospitalarios para mujeres.

(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario	E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud UR Instituto Nacional de Cancerología (NBV)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 27.0 mdp	Modificado: 27.0 mdp

Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).

Fortalecer al Instituto Nacional de Cancerología para que cuente con tecnología de punta para optimizar el manejo y la educación en oncología, en particular en el tema de cáncer mamario y cérvico uterino que son las neoplasias más frecuentes en la mujer y requieren de tecnología de vanguardia para su detección, diagnóstico tratamiento, seguimiento y rehabilitación.

Acciones realizadas y en proceso

Número de equipos adquiridos para cubrir el Programa institucional

No se registraron avances de resultados al primer trimestre. La meta acordada es anual.

Recomendaciones

Se recomienda aún cuando el indicador sólo tenga una meta anual, reportar avances en el proceso de adquisición de los equipos y la población potencial que beneficiará la adquisición de los mismos.

(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario	E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud UR Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (NDE)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 420.95 mdp	Modificado: 420.95 mdp

Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).

Adquisición de insumos para la atención integral, salud materna, perinatal y reproductiva adecuada, con calidad y calidez de las mujeres que acuden al servicio especializado del Instituto.

Acciones realizadas y en proceso

Número de egresos hospitalarios por mejoría desagregado por sexo

Durante el periodo que se informa 2,882 pacientes fueron dados de alta de los diferentes servicios hospitalarios, 2,870 pacientes egresaron por mejoría lo cual representa el 99.6%. De este grupo de pacientes 2,368 fueron mujeres, representando 82.2% con 0.7% por arriba de lo programado (81.5%). El cumplimiento de las variables de este indicador fue de 95.9% en mujeres egresadas por mejoría y en relación al total de egresos hospitalarios el alcance fue del 95.1%. Dentro de los 1,466 procedimientos obstétricos realizados destacan: 289 partos y 706 cesáreas con la realización de 268 oclusiones tubarias como método definitivo de planificación familiar, habiéndose realizado según el caso histerectomías abdominales y vaginales. Dentro de otras causas de egreso se tuvieron dos traslados del servicio de la UCIA (Unidad de Cuidados Intensivos de Adultas) para lograr un manejo integral dada su patología de base.

Obstáculos

La sobrepoblación en las áreas de terapias neonatales impide una mayor captación de pacientes con embarazo de alto riesgo, ya que se tiene que responder a las que se encuentran en seguimiento y son pacientes con problemas complejos que en cualquier momento pueden demandar los servicios para el manejo médico –quirúrgico. La obra de ampliación y remodelación de las terapias neonatales continúa en avance con la que se pretende ampliar los servicios para atención de recién nacidos en condiciones de alto riesgo, lo que por ende se reflejará en la atención de un mayor número de mujeres con problemas de alta complejidad obstétrica.

Recomendaciones

Se recomienda informar el avance y los tiempos en los que se plantea terminar la obra de ampliación y remodelación de las terapias neonatales.

(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario	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)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 60.0 mdp	Modificado: 60.0 mdp

Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).

Realizar acciones orientadas a la mejorar de las condiciones de vida relacionadas con los diversos problemas de salud que aquejan a las mujeres.

Acciones realizadas y en proceso

Número de consultas en mujeres respecto a consultas totales

La meta programada en el periodo fue otorgar 11130 consultas sin embargo se otorgaron 13072 superando la meta en un 17%. Lo anterior se debe a que en el periodo se registró una mayor demanda de atención. De las 13,072 consultas totales otorgadas, se efectuaron 12,309 consultas a mujeres (94.2%).

El presupuesto autorizado como ampliación por la H. Cámara de Diputados para el Hospital de la Mujer para el ejercicio presupuestal 2011 fue de 60 millones, los cuales de origen están calendarizados en los capítulos de gasto 2000 y 3000. Sin embargo están destinados para la conclusión del bunker y la propia instalación del acelerador lineal. Durante el primer trimestre el presupuesto representa el 3% de movimientos efectuados en el periodo, respecto a presupuesto ejercido, comprometido y devengado, por lo que la disponibilidad anual es del 97%. Lo anterior se debe a que en este momento se está tramitando la actualización del registro en cartera correspondiente, lo que implica la apertura de capítulo 6000, permitiendo elaborar y registrar el oficio de liberación y avanzar en los procesos de desarrollo y conclusión de la obra.

(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario	E025 Prevención y atención contra las adicciones UR Secretariado Técnico del Consejo Nacional Contra las Adicciones (312)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 30.0 mdp	Modificado: 0.0 mdp

Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).

Desarrollar un estudio cualitativo sobre las adicciones con perspectiva de género, que permita plantear estrategias de prevención y atención y la elaboración de protocolos y manuales de sensibilización, para los prestadores de servicios que desarrollan sus actividades en este ámbito.

Acciones realizadas y en proceso

Indicadores acordados

Consultas de primera vez para la prevención y tratamiento de las adicciones en los Centros Nueva Vida.

Recomendación: Este indicador tiene definido como unidad de medida *consultas* (número absoluto) y una meta anual de 128,400. Para el 1er trimestre se reporta una meta de 25 y un avance de 18.21. Se sugiere verificar que los datos reportados para el primer trimestre concuerden con la unidad de medida definida (número de consultas) y no se reporte un porcentaje.

Participación de adolescentes en acciones de prevención de las adicciones.

Recomendación: Se sugiere modificar la unidad de medida actualmente «acciones» si lo que se reporta es el número de adolescentes. La meta anual es 1,252,232 pero se reporta, al parecer, el avance al 1er trimestre en porcentaje: 62.49. El reporte trimestral debe corresponder con la unidad de medida definida para el indicador.

Porcentaje del alumnado con pruebas de tamizaje del año en curso respecto del alumnado con pruebas de tamizaje programado.

Recomendación: Es importante que si el indicador tiene como unidad de medida porcentaje, la meta anual y reporte trimestral concuerden con esta definición. En este caso la meta anual es 600,000 y el avance al 1er trimestre 11.86.

Porcentaje de Establecimientos especializados en adicciones en modalidad residencial con registro en STCONADIC conforme a lo establecido en la NOM-028-SSA2-2009 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones

Recomendación: Nuevamente es importante que si el indicador tienen como unidad de medida porcentaje, la meta anual y reporte trimestral concuerden con esta definición. En este caso la meta anual es 143 y el avance al 1er trimestre 139.16.

Recomendaciones generales

Reportar la razón por la que aparece un presupuesto modificado de 0.0 mdp. Reportar información en los Anexos 1 y 2. Sobre las acciones solicitadas por la Cámara de Diputados se recomienda especificar cuál es status del estudio cualitativo sobre las adicciones con perspectiva de género.

(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario	K011 Proyectos de infraestructura social en salud UR Instituto Nacional de Cancerología (NBV)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 200.0 mdp	Modificado:200.0 mdp

Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).

Asegurar recursos humanos, equipamiento, infraestructura y tecnologías de la salud suficientes, oportunas y acordes con las necesidades de salud de la población.

Acciones realizadas y en proceso

Porcentaje de avance físico del Proyecto Construcción de la Nueva Torre de Hospitalización del INCAN

Durante el primer trimestre del ejercicio 2011, se llevó a cabo la Licitación Pública Nacional No. 12215004-007-10, relativa a la Construcción de la Primera Etapa de la Nueva Torre de Hospitalización del INCAN, Preliminares, Cimentación, Estructura y Obras Complementarias. Dando inicio los trabajos de obra el 7 de febrero de 2011 y de supervisión de la misma el día 1° de enero del presente año. Al día 31 de marzo de 2011 se cuenta con un avance físico del 1.73%.

(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario	P012 Calidad en Salud e Innovación UR Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (NDE)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 14.41 mdp	Modificado: 14.41 mdp

Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).

Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud, mismos que serán la base para la adquisición de insumos para la atención integral, salud materna, perinatal y reproductiva adecuada y con calidad y calidez de las mujeres que acuden al servicio especializado del Instituto.

Acciones realizadas y en proceso

Número de pacientes atendidas por primera vez por padecimientos ginecológicos u obstétricos

El número de mujeres atendidas por primera vez por padecimientos ginecológicos u obstétricos fue de 1,507 casos, de las cuales 782 (51.89%) fueron consultas obstétricas y 725 (48.1%) consultas ginecológicas, que con relación a las 1,520 pacientes de la meta programada el cumplimiento alcanzado fue del 99.1%.

En la consulta obstétrica realizada a las pacientes de primera vez, sobresalieron en este período, las siguientes patologías: antecedente de dos o más cesáreas, Diabetes Mellitus preexistente, así como los trastornos que conllevan al diagnóstico de la Diabetes Gestacional, así como Embarazo Múltiple e Hipertensión Crónica. Debemos destacar que dichas atenciones se brindaron a una población de: 473 mujeres (68.48%) entre los 18 a 34 años de edad, 234 (29.9%) en el rango de mayores de 35 años y 75 (9.5%) en aquellas con menos de 17 años, todas y cada una con riesgos diversos lo que conlleva a la posibilidad de presentar resultados adversos perinatales.

En la consulta ginecológica de primera vez, destacaron: Neoplasias benignas de útero, ovario y cérvix. En lo relativo a los motivos de consulta por infertilidad destacan el factor endócrino-ovárico y el tubo – peritoneal, sin dejar de lado la atención a los casos que incluyen a su pareja dado el factor masculino detectado.

(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario	PO14 Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades crónico degenerativas y transmisibles y lesiones UR Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (Roo)
-------------------------	--

Presupuesto Anexo 10	Original: 6.0 mdp	Modificado: 6.0 mdp
-----------------------------	-------------------	---------------------

Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).

Asegurar el derecho a la salud a las y los, niños y la juventud mediante el diseño de una estrategia para la detección temprana de alteraciones congénitas sexuales ligadas a cromosomas, así como el desarrollo de servicios de atención quirúrgica, médica y psicológica, para las y los individuos con problemas de identidad sexual relacionadas con sus características genotípicas y fenotípicas..

Acciones realizadas y en proceso

La dependencia no registró información de avances.

Recomendaciones

Es necesario reportar la información acumulada al segundo trimestre sobre los cuatro indicadores comprometidos:

Registro Nacional de pacientes con Síndrome de Turner

Número de materiales de difusión distribuidos

Número de Talleres de capacitación

Campaña de Difusión Social

Se sugiere también incorporar un reporte final sobre los avances en la materia en 2010.

(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario	P016 Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS UR Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (Koo)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 20.0 mdp	Modificado: 19.6 mdp

Fortalecer las estrategias de prevención de la feminización del VIH.

Acciones realizadas y en proceso

Indicadores acordados:

- **Porcentaje de distribución de impresos (pósters y folletos), sobre la estrategia de transmisión perinatal por VIH**
- **Distribución de prevenkits a mujeres usuarias drogas inyectables, para la prevención de la transmisión del VIH**
- **Proyectos de prevención dirigidos a Mujeres en Alta Vulnerabilidad**
- **Reunión con mujeres con VIH/SIDA**
- **Becas otorgadas a mujeres en eventos sobre prevención de VIH/SIDA/ITS**
- **Campaña de comunicación social relacionada con VIH/SIDA/ITS**

Con respecto a la población alcanzada para los 6 indicadores del Centro Nacional para la Prevención y Control de VIH/SIDA (CENSIDA), que se tienen programados para el año 2011, se comenta que se desconoce por el momento de 5 indicadores cuales serán los alcances, del número de hombres y mujeres. Solo para el indicador de Becas otorgadas a mujeres en eventos sobre prevención de VIH/SIDA/ITS, se sabe que el alcance será becas para 100 mujeres.

Recomendaciones

No obstante que las metas definidas para los 6 indicadores son anuales, se recomienda reportar avances en el proceso. Dado que las metas están definidas como porcentajes (en todos los casos se comprometió alcanzar el 100%) es importante reportar para cada uno de los indicadores cómo se construye dichos porcentajes, cuáles son los denominadores definidos para cada uno de los indicadores. Es necesario definir para cada uno de los indicadores acordados la población objetivo y contexto de las acciones a implementarse. Por ejemplo, dónde se distribuirán los impresos, cuál es la población objetivo, dónde se distribuirán los «prevenkits», a qué grupos de mujeres de alta vulnerabilidad se dirigen los proyectos. Se sugiere también describir cuántos proyectos se aprobaron y su distribución en el territorio nacional con la convocatoria pública dirigida a Mujeres en mayor vulnerabilidad, así como el presupuesto aprobado en los mismos.

(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario	PO16 Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS UR Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas (NCD)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 55.72 mdp	Modificado: 55.72 mdp

Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).

Apoyar la operación del Centro de Investigación en el INER para el desarrollo de investigaciones sobre la epidemia de VIH/SIDA en México a nivel clínico, epidemiológico y molecular y conocer las tendencias de evolución de la epidemia en grupos vulnerables, especialmente en las mujeres.

Acciones realizadas y en proceso

Promedio de estudios procesados en el CIENI por paciente. El resultado del indicador en el primer trimestre (1.3) muestra un 31.5% por debajo de la meta programada. El CIENI ha presentado un incremento anual del 20% en la demanda de servicios de salud. Este año, a partir del mes de abril iniciará un nuevo Convenio con reducción de cobertura por lo que los servicios proporcionados por el CIENI disminuirán.

Número de mujeres que asistieron al taller de apoyo psicológico. En el primer trimestre reportaron 16 mujeres (la meta al periodo fue 7). En este año el Taller de Mujeres se ha modificado, con el objetivo de captar a todas las mujeres pacientes del CIENI, para mantener el apego al tratamiento y mejorar su estado de salud.

Porcentaje de egresos por mejoría de pacientes con VIH/SIDA desagregado por sexo.- Durante el presente trimestre el resultado porcentual obtenido fue de 96%, lo que corresponde a un 18.6% mayor a lo programado.

Porcentaje de pacientes con VIH/SIDA que no cuentan con Seguridad Social desagregado por sexo.- El resultado del indicador al primer trimestre de 2011 fue 75.5%, 15% por debajo de la meta programada (89.2%). Sin embargo, el número de pacientes atendidos fue de 91% mayor a lo programado. A partir de este año solo se consideran pacientes con seguridad social (ISSSTE, IMSS, PEMEX), se excluyó el Seguro Popular. Este criterio causó la baja del indicador.

Número de pacientes hospitalizados con VIH/SIDA desagregado por sexo.- Durante el presente trimestre el resultado porcentual obtenido fue de 4.5%, lo que corresponde a un 31.8% menor a lo programado.

Porcentaje de personas con VIH/SIDA atendidas en los servicios de Consulta Externa, Urgencias, Hospitalización y CIENI desagregado por sexo.- Durante el presente trimestre el resultado porcentual obtenido fue de 5%, lo que corresponde un 25.5% menor a lo programado.

En el Anexo 1 se reporta 1452 personas atendidas en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias no derechohabientes del IMSS o el ISSSTE.

Recomendaciones

Es necesario incluir en las notas adicionales el método de cálculo de los porcentajes de los indicadores reportados. El indicador Número de pacientes hospitalizados con VIH/SIDA desagregado por sexo refiere a un número absoluto y sin embargo se reportan porcentajes. Es importante reportar los datos en números absolutos y definir la fórmula para calcular los porcentajes en todos los casos.

(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario	Po16 Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS UR Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (NCG)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 2.0 mdp	Modificado: 2.0 mdp

Dar atención integral a pacientes con VIH/SIDA

Acciones realizadas y en proceso

Mujeres beneficiadas

Se realizó la compra de medicamentos, para dar cobertura a las mujeres con VIH/SIDA. Durante el primer trimestre se otorgaron 1050 consultas de VIH, se realizaron 701 cargas virales de las cuales 604 corresponden a mujeres, 678 conteos de linfocitos CD4/CD8 de los cuales 589 corresponden a mujeres, se atendieron 287 pacientes en el Programa Gubernamental de Medicamentos.

Análisis de brecha de género

La mortalidad por VIH/SIDA en el país muestra un incremento en el número de mujeres que mueren por esta causa y una reducción acelerada de la mortalidad masculina.

(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario	Po16 Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (NDE)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 16.62 mdp	Modificado: 16.62 mdp

Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).

Evitar el contagio del VIH SIDA vía perinatal. El Instituto de Perinatología deberá acceder con estos recursos a los mecanismo suficientes para erradicar este tipo de contagio.

Acciones realizadas y en proceso

Número de exámenes realizados a mujeres para detección de VIH

Durante el periodo se realizaron 873 estudios de laboratorio para la detección de VIH/ SIDA, superando la meta programa en 6.5%. Se realizaron evaluaciones previas para detectar pacientes con factores de riesgo, estableciendo en casos positivos una evaluación integral y multidisciplinaria para lograr el apego al tratamiento por parte de la pareja y más aún en toda mujer portadora de VIH/SIDA, y prevenir en lo posible la transmisión vertical.

Se continuó informando a la paciente que la realización de la prueba es una medida de prevención que aminora los riesgos para su hijo(a), y se solicitó su aprobación mediante la firma del Consentimiento Informado.

En este trimestre se cubrió un 55% de la población de pacientes que acuden al instituto, lo cual continúa siendo insuficiente.

(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario

P017 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud
UR. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (LOO)

Presupuesto Anexo 10

Original: 1,248.71 mdp

Modificado: 1,240.07 mdp

Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación). Igualdad de Género en Salud

El Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva como órgano normativo de la política de equidad de género dentro del sector salud deberá encargarse de que los programas, proyectos y servicios de salud se diseñen, presupuesten y evalúen incluyendo el enfoque de género.

Acciones realizadas y en proceso

Número de capacitadoras/es formados en materia de género y salud en el marco de los derechos humanos.

Se realizó la programación de cursos y la gestión con las autoridades estatales en los estados en donde se realizarán los mismos: Baja California Sur, Chiapas, Durango, Guanajuato, Nuevo León y Quintana Roo. La meta es formar al menos a 150 capacitadores/as de esos 6 estados además de Jalisco y Tamaulipas.

Se realizó el seguimiento para la elaboración del Programa Anual de Trabajo de los 32 Servicios Estatales de Salud para este programa e integración de información para los Acuerdos para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en las Entidades (AFASPE*) (<http://www.omm.org.mx/index.php/solicitudes-de-informacion-ifai/119.html>). Se realizaron las gestiones para la producción, impresión y reimpresión de materiales que serán distribuidos a las 32 entidades federativas en este año según lo comprometido en AFASPE 2011 para el Programa de Igualdad de Género en Salud.

Obstáculos

Para 2011, la falta de recursos ha limitado la realización de los 8 cursos inicialmente programados y la formación de 200 capacitadores/as al año. Este obstáculo sigue reproduciéndose en los Servicios Estatales de Salud en donde en la mayoría de las entidades federativas no se ha asignado recursos para este programa. Actualmente las 32 entidades federativas cuentan con una persona como Responsable Estatal de Género y Salud. Sin embargo, sólo en 12 estados se trata de una persona exclusiva para este programa.

*AFASPES 2011 disponibles en: <http://www.omm.org.mx/index.php/solicitudes-de-informacion-ifai/119.html>.

AFASPES 2007-2010 en <http://www.generoysaludreproductiva.salud.gob.mx/contenido/interiores/cnegsr/convenios/convenios.html>



(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario	P017 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (Loo)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 1,248.71 mdp	Modificado: 1,240.07 mdp

Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación). Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género. . Operación, monitoreo, supervisión y evaluación del Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género, incluyendo refugios y capacitación a todas las instituciones públicas del sector salud para la aplicación de la NOM 046-SSA2-2005.

Acciones realizadas y en proceso

Número de Centros de Atención Externa apoyados por el programa de fortalecimiento

Se emitió la Convocatoria Pública 2011 para la presentación de Proyectos de co-inversión para la “Profesionalización y el Fortalecimiento de Refugios para mujeres, sus hijas e hijos que viven violencia extrema y en su caso sus centros de atención externa” del 21 al 28 de febrero del 2011. Se recibieron 35 proyectos para Centros de Atención Externa vinculados con la operación de refugios por organizaciones de la Sociedad Civil, para el ejercicio de evaluación de los mismos por un grupo de expertas/os. La reunión de evaluación de los proyectos para Centros de Atención Externa por un Grupo de Expertas/os se realizará del 6 al 8 de abril de 2011. **El indicador de transferencia de recursos para centros de atención externa evaluados favorablemente se tiene programado para el 2º trimestre.**

Número de mujeres que ingresan a refugios y son atendidas por violencia extrema.

Se realizaron 15 visitas de verificación y reconocimiento de refugios que presentan por primera vez proyectos derivados de la Convocatoria Pública 2011 “Profesionalización y el Fortalecimiento de Refugios para mujeres, sus hijas e hijos que viven violencia extrema y en su caso sus Centros de Atención Externa”. Fueron recibidos 49 proyectos para la operación de refugios que serán analizados por el grupo evaluador de expertas/os del 6 al 8 de abril del 2011. Se cuenta con lineamientos actualizados para la operación de los Refugios. Se está en espera del Visto Bueno de la propuesta de Convenios para Refugios y Centros Externos por parte de la Coordinación de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud. **Se tiene considerado el registro de ingresos de mujeres que viven violencia extrema, sus hijas e hijos a refugios a partir del 2º. Trimestre.**

Número de mujeres de 15 años y más a las que se les aplica la Herramienta de Detección de Violencia Familiar y de Género: 167,856

Existe un subregistro de la información captada entre el SIS 17P (hoja de registro de atenciones por violencia y/o lesiones del Sistema de Información en Salud) y el IGA (Informe General de Avance que refleja las principales características y avances del Programa de Prevención a la Violencia Familiar y de Género a nivel nacional y estatal) con respecto de las mujeres a las que se les aplica la herramienta de detección de violencia familiar y de género; ya que de las 243,148 mujeres programadas en la aplicación de la herramienta de detección para el primer trimestre solo se han reportado 167,856 (69%) lo anterior debido fundamentalmente a que 3 entidades federativas no han

(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario	P017 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (LOO)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 1,248.71 mdp	Modificado: 1,240.07 mdp

Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación). Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género. Operación, monitoreo, supervisión y evaluación del Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género, incluyendo refugios y capacitación a todas las instituciones públicas del sector salud para la aplicación de la NOM 046-SSA2-2005.

Acciones realizadas y en proceso

reportado en enero y 7 no han reportado en febrero. 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 que sea parte integral de los Acuerdos para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en las Entidades (AFASPE) 2011. Durante el primer trimestre se remitió a las 32 entidades federativas los manuales correspondientes al SIS, SIS 17P e IGA´s con el fin de unificar los criterios de registro de información y con ello fortalecer la colaboración con la DGIS para el monitoreo y seguimiento adecuado de los registros.

Número de mujeres víctimas de violencia familiar severa atendidas en los servicios especializados: 16,880

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 22,918 mujeres programadas para atención especializada para el primer trimestre solo se han reportado 16,880 (74%) lo anterior debido fundamentalmente a que 3 entidades federativas no han reportado en enero, 7 no han reportado en febrero. En coordinación con las 32 entidades federativas se establecieron las actividades generales, metas y el presupuesto para este indicador en la página SIAFFASPE, con el fin de incluirlo en los Acuerdos para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en las Entidades (AFASPE). Se dio seguimiento a los lineamientos y Protocolos de Atención Psicológica a través de la verificación en 3 entidades federativas (Yucatán, Chiapas y Colima) de la implementación de dichos protocolos así como la identificación de los problemas encontrados para dicha atención.

Número de cursos de capacitación a Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud para la aplicación de la NOM-046-SSA2-2005

Para el ejercicio 2011 se da continuidad a la estrategia de sensibilización y capacitación de personal médico operativo en la aplicación de la NOM 046. Se tiene considerado un total de 350 talleres. En coordinación con las 32 entidades federativas se estableció la programación y presupuesto para el seguimiento de esta estrategia, con el fin de incluirla en los Acuerdos para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en las Entidades (AFASPE). Se cuenta con un programa de visitas de supervisión capacitante para la estrategia de Sensibilización y Capacitación en la NOM 046 en donde se tienen consideradas 6 entidades federativas. **Se tiene considerado para el 2do trimestre el inicio de cursos dada la transferencia de la primera ministración de recursos.**

(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario

P017 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud
UR. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (LOO)

Presupuesto Anexo 10

Original: 1,248.71 mdp

Modificado: 1,240.07 mdp

Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación). Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género. Operación, monitoreo, supervisión y evaluación del Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género, incluyendo refugios y capacitación a todas las instituciones públicas del sector salud para la aplicación de la NOM 046-SSA2-2005.

Acciones realizadas y en proceso

Obstáculos

El retraso en la transferencia de los recursos vía AFASPE, además de la falta de la adecuación presupuestal oportuna entre las tesorerías y los servicios estatales de salud. Inadecuada asignación presupuestal para la operación del programa en los SESA´s. Inoportuna asignación de recursos comprometidos para su ejercicio en el año fiscal correspondiente. Falta de interés por parte de las autoridades estatales para considerar el tema de la Violencia Familiar de Género como un problema de Salud Pública.

Oportunidades

Contar con personal responsable estatal y operativo capacitado y sensibilizado para la operación de la NOM 046 en unidades operativas. Contar con sistemas de Información actualizados para el registro oportuno y completo. Mayor difusión y promoción de la Violencia Familiar y de Género entre la población en general. Contar con un mayor número de servicios especializados establecidos en las 32 entidades federativas. Incorporación de nuevas estrategias: Reeducción a Víctimas y Agresores que conforman el modelo integrado. Contar con Lineamientos y Protocolos para la Atención Psicológica que permiten unificar los criterios de la atención en servicios especializados.

Recomendaciones

Se recomienda agregar como documento anexo en el reporte del siguiente Trimestre los manuales correspondientes al SIS, SIS 17P e IGA para la unificación de criterios de registro de información.

(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario	P017 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (LOO)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 1,248.71 mdp	Modificado: 1,240.07 mdp

Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación). Prevención del Cáncer Cérvico Uterino

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.

Acciones realizadas y en proceso

Para mantener la tendencia descendente de la mortalidad por cáncer cérvico uterino y, más aún, acelerar su disminución, se requieren coberturas de detección con citología o Papanicolaou mayores al 85% entre la población de 25 a 34 años de edad, equivalente a 1'469,025 estudios, y 45% de cobertura de detección con prueba del virus papiloma entre la población femenina de 35 a 64 años, equivalente a 1'654,599 pruebas.

Número de pruebas de VPH realizadas a mujeres de 35 a 64 años de edad, responsabilidad de la SSA

La meta de detección a mujeres de 35 a 64 años de edad con la prueba del papiloma virus de enero a marzo fue 367,688. **Se realizaron 171,774 pruebas del papiloma virus.** El retraso se debe a tres causas fundamentales 1) retraso en la captura de la información, 2) la falta de recursos humanos y 3) carencia de insumos al iniciar el año. La meta de detección a mujeres de 25 a 34 años de edad con Papanicolaou de enero a marzo 345,605. **Se han realizado 154,548 citologías.** El rezago se debe a la falta de recursos.

Obstáculos

El 37% de las personas responsables estatales del Programa fueron sustituidos por personal sin conocimiento administrativo, gerencial ni técnico del Programa, lo que provoca retraso en los procesos. Derivado de las indicaciones del Órgano Interno de CNEGySR sobre no realizar transferencia alguna a las entidades federativas que aún no comprueban el 100% de las transferencias presupuestales de los años 2008 y 2009, se canceló la última ministración del 2010. Las entidades federativas refieren no contar con recursos para la operación del Programa. La falta de una campaña nacional ha provocado la baja demanda de la prueba de captura de híbridos. La inseguridad latente en el país ha complicado la realización de actividades de promoción, jornadas de detección y seguimiento de pacientes.

Recomendaciones

Se recomienda corregir la unidad de medida del indicador **Número de pruebas de VPH realizadas a mujeres de 35 a 64 años de edad, responsabilidad de la SSA** actualmente la unidad de medida es: prueba y se reportan porcentajes de cobertura. Se recomienda reportar claramente ambos datos (número de pruebas y cobertura) y aquel que se reporte como resultado del indicador corresponda a la definición del mismo. Es necesario integrar la información de los siguientes indicadores de resultados del Programa de Prevención de Cáncer Cérvico Uterino: Número de trabajadores de la Secretaría de Salud, capacitados en temas relacionados con la detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer cérvico uterino; Tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino en mujeres mayores de 25 años (indicador del programa sectorial de la SSA); Número de niñas de 9 años de edad vacunadas contra la infección por VPH.

(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario	P017 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (LOO)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 1,248.71 mdp	Modificado: 1,240.07 mdp

Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación). Planificación familiar y Salud Sexual y Reproductiva para los adolescentes Brindar información y servicios para garantizar en la población su desarrollo en materia de la salud reproductiva planificación familiar y salud sexual y reproductiva para los adolescentes

Acciones realizadas y en proceso

Usuaris activas de métodos anticonceptivos modernos en menores de 20 años: 274,169

Para el primer trimestre del 2011 una de las posibles razones por la que se reporta esta cobertura inferior a la meta, es que no se cuenta con la información en forma oportuna y suficiente, por los tiempos que maneja el Sistema de Información en Salud (SIS). La meta al trimestre fue 289,591 usuarias activas de métodos anticonceptivos modernos en menores de 20 años. **Recomendación:** Verificar totales. El total de población atendida reportado en el Anexo 1 (272,540) no corresponde a la suma de los subtotales por entidad federativa. El dato que aquí se reporta del 1er Trimestre es la suma de los datos por entidad federativa reportados. Se sugiere reportar en cuanto esté disponible los datos definitivos y señalar cuándo se prevé que esto suceda.

Número de usuarias/os activas/os de métodos modernos de planificación familiar de la población responsabilidad de la SSA: 3,360,162

La información proporcionada del indicador de número de usuarias/os activas/os de métodos modernos de la población responsabilidad de la SSA son estimaciones debido a que la solicitud de la información no concuerda con el calendario de disponibilidad de la misma establecida por la Dirección General de Información en Salud para el Sistema de Información en Salud (SIS) aunado a los retrasos que se han generado por la implementación de la nueva plataforma de información.

Durante el primer trimestre se realizan los procedimientos administrativos, como la integración documental de los procesos de licitación para la adquisición de los insumos anticonceptivos, eventos de capacitación y materiales de promoción como dípticos y muestrarios de métodos anticonceptivos. En el periodo reportado se realizaron dos visitas para la instrumentación de la estrategia para el fortalecimiento de la anticoncepción en el post evento obstétrico en los estados de Chihuahua y Guerrero.

Recomendaciones. Es necesario incluir la información del indicador, Número de trabajadores de la salud capacitados en diversos temas de planificación familiar, salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Asimismo corregir las metas anual y al periodo que no corresponden a la unidad de medida usuario debido a que no es claro qué representan.

(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario	PO17 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (LOO)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 1,248.71 mdp	Modificado: 1,240.07 mdp

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

Acciones realizadas y en proceso

Número de mastografías para detección de cáncer de mama en mujeres de 50 a 69 años registradas en el SICAM: 35,274

La meta de mastografías de enero a marzo en la Secretaría de Salud a nivel nacional es de 49,804 estudios y se reportaron como realizadas por los estados 35,274. Por lo anterior la cobertura alcanzada es de 1.15% con un logro de meta del trimestre del 71%. Estas cifras son preliminares, ya que a la fecha de corte de este informe, la mayoría de las detecciones del último mes no se han capturado. Por ello se estima un logro real que supere la meta del primer trimestre. **Recomendación:** Se sugiere señalar con respecto a qué universo está calculada la cobertura de 1.15% que se menciona y reportar los datos definitivos en cuanto estén disponibles. También es importante especificar si la información reportada comprende las mastografías realizadas por el Instituto Nacional de Cancerología y el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán que también se reportan como indicadores en Anexo para la igualdad entre mujeres y hombres.

Obstáculos. Existe una insuficiente promoción de la detección dirigida al grupo de 50 a 69 años, así como poca información y sensibilización a la población sobre los factores de riesgo para cáncer de mama, por lo que la demanda de atención preventiva de las mujeres mayores de 50 años es baja. Falta de contratación de radiólogos, oncólogos, enfermeras y técnicas radiólogas que garantice la oferta permanente del servicio en los diferentes turnos y mayor formación de estos recursos humanos. Falta de mantenimiento preventivo y correctivo de mastógrafos y reveladoras, lo que ocasiona problemas de calidad en la interpretación de la mastografía e interrupciones del servicio. No hay una estructura y organización dedicada a la detección y diagnóstico del cáncer de mama en las instituciones del Sistema Nacional de Salud, lo que ocasiona retraso en el diagnóstico, alrededor del 90% de los cánceres identificados se encuentran en etapa tardía por lo que su atención es más costosa y la probabilidad de curarse es muy limitada. Hay un subregistro importante de las acciones de mastografía debido a la falta de equipo de cómputo y de personal para la captura en la mayoría de los estados.

Recomendaciones. Es importante presentar información de las actividades realizadas o en proceso con respecto a los siguientes indicadores: Número de trabajadores de la salud capacitados en temas relacionados con la detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama; Radiólogos y técnicos radiólogos capacitados en la toma y lectura de mastografías; Fortalecimiento de la Red de Lectura de Mastografías. Así como establecer el déficit numérico en los indicadores relevantes con la finalidad de prever estrategias.

(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario	P017 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (Loo)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 1,248.71 mdp	Modificado: 1,240.07 mdp

Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación). Arranque Parejo en la Vida (Salud Materna y Perinatal)

Acciones realizadas y en proceso

Número de recién nacidos que se le realiza la prueba de tamiz para hipotiroidismo congénito: 387,992

Recomendaciones. Especificar correctamente la unidad de medida del indicador Número de recién nacidos que se le realiza la prueba de tamiz para hipotiroidismo congénito pues se reportan porcentajes en el Informe (en el Anexo 1 se reporta el número que aquí se muestra) e informar acciones realizadas y en proceso en el Anexo cualitativo. Reportar información sobre el indicador Estrategia para aumentar la accesibilidad a los servicios de atención obstétrica para mujeres embarazadas en situación de calle.

(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario	PO17 Atención a la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (M7F)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 2.02 mdp	Modificado: 2.02 mdp

Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).

Apoyar la realización de proyectos de investigación experimental, clínica y psicosocial para la atención de problemas de salud mental y adicciones de hombres y mujeres; proyectos de capacitación para personal que atiende a hombres y mujeres con problemas de salud mental y adicciones en instituciones gubernamentales y organizaciones sociales en el país; y proyectos de psicoeducación para pacientes hombres y mujeres con trastornos mentales y sus familiares.

Acciones realizadas y en proceso

Número de proyectos de investigación, capacitación y psicoeducación para la atención de problemas de salud mental y adicciones con perspectiva de género

Se realizaron avances en los siguientes proyectos:

Salud mental y violencia en mujeres y hombres. Se impartió uno de los dos cursos psicoeducativos para pacientes adolescentes y adultos mujeres y varones y/o población abierta. Se capacitó a un total de 27 personas. Se realizó el diseño de un díptico sobre Violencia Escolar o Bullying y la redacción de la metodología para el desarrollo de un instrumento para la detección en mujeres de abuso sexual durante la infancia.

Estudio de los efectos psicoactivos de los 17 beta-aminoestrógenos en un modelo de perimenopausia. Se ha evaluado sólo una dosis del tratamiento crónico con estradiol, o agudo con memantina, en los modelos planteados.

Evaluación de la interacción entre el eje hipotálamo hipófisis glándula adrenal y el eje hipotálamo hipófisis gónada en un modelo animal de trastorno disfórico premenstrual en roedores. Se inició la investigación experimental.

Frente Parental Unido en Familias Mexicanas. Se desarrolló el fundamento teórico que dará sustento a las siguientes acciones requeridas para el estudio y análisis del Frente Unido en las Familias Mexicanas.

La equidad en la salud mental. Una perspectiva de género. Psicoeducación para hombres y mujeres con trastornos mentales. Se integró el grupo de 25 alumnos (mujeres y hombres) familiares de pacientes, se han impartido 4 clases hasta el momento.

(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario	P017 Atención a la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (M7F)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 2.02 mdp	Modificado: 2.02 mdp
Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación). Apoyar la realización de proyectos de investigación experimental, clínica y psicosocial para la atención de problemas de salud mental y adicciones de hombres y mujeres; proyectos de capacitación para personal que atiende a hombres y mujeres con problemas de salud mental y adicciones en instituciones gubernamentales y organizaciones sociales en el país; y proyectos de psicoeducación para pacientes hombres y mujeres con trastornos mentales y sus familiares.		
Acciones realizadas y en proceso <i>Intervención en zonas rurales para la atención a las mujeres que viven con un consumidor excesivo de alcohol en la familia en una población otomí (implementada en 2010).</i> Se concluyeron las transcripciones de 7 casos en el trimestre. Se evaluó el grupo control, aplicación de tres instrumentos. Se inició simultáneamente la identificación de códigos para analizar la violencia y el estrés. <i>Consumo de drogas y conductas problemáticas en escolares hombres y mujeres.</i> Se realizó el análisis estadístico de la base de datos y se identificaron las prevalencias de las conductas que afectan a los hombres y mujeres estudiantes en cuanto al consumo de drogas. <i>Consumo de tabaco y exposición al humo de tabaco durante el embarazo.</i> Se obtuvieron datos internacionales de consumo de tabaco en el embarazo, así como de la exposición al humo de tabaco. Además, se incluyó en la búsqueda las posibles implicaciones en los hijos de madres fumadoras o expuestas al humo de tabaco.		
Número de personas capacitadas en intervenciones en salud mental y adicciones <i>Redes de orientadores en intervenciones para hombres y mujeres en adicciones y salud mental.</i> Se capacitó a de 82 personas en 3 cursos de capacitación: 29 profesionales de la salud capacitados en el curso: estrés y adolescencia; 36 profesionales de la salud capacitados en el curso: violencia y adolescencia y 17 orientadores capacitados en el curso: prostitución y drogas.		
Recomendaciones. Es importante presentar información de los proyectos restantes que conforman la meta de 11 proyectos en desarrollo en 2011.		

(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario	Po17 Atención a la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Instituto Nacional de Cancerología (NBV)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 15.09 mdp	Modificado: 15.09 mdp

Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).

Fomentar y desarrollar políticas en materia de atención de la salud de las mujeres, en particular sobre el problema de cáncer cérvico uterino y de mama, así como fomentar y desarrollar investigación y promover la prevención del cáncer de ovario.

Acciones realizadas y en proceso

Número de consultas otorgadas en el servicio de displasias

Durante el período enero-marzo de 2011 en la Clínica de Displasias del Instituto, se otorgaron un total de 2,958 consultas, de las cuales 2,737 fueron subsecuentes y 221 no programadas. Se llevaron a cabo actividades de detección oportuna mediante la valoración de papanicolao anormal y con diagnóstico de lesión premaligna y tratamiento de la lesión intraepitelial; así como la inclusión al Seguro Popular de todas las pacientes con carcinoma insitu diagnosticadas en el Instituto.

Número de mastografías para detección de cáncer de mama en mujeres de 50 a 69 años registradas en SICAM

El Servicio de Tumores Mamarios participa en un programa de detección oportuna con mastografía a la población abierta y da tratamiento a las pacientes cuando se detecta la enfermedad. Durante el período enero-marzo 2011 se han otorgado un total de 8,973 consultas de tumores mamarios, de las cuales 8,251 fueron subsecuentes y 722 no programadas. Se realizaron 943 curaciones de mama durante el período. Del total de consultas, 5,154 se otorgaron a mujeres de 50 a 69 años. Se han incluido al Seguro Popular de Cáncer de Mama a todas las pacientes del Instituto con diagnóstico confirmado. Se reportaron 933 mastografías en mujeres de 50 a 69 años registradas en el SICAM.

Número de casos atendidos por cáncer de ovario

En materia del Proyecto de cáncer de ovario, se cuenta con un protocolo de estudio y tratamiento para las pacientes, un formato de registro de caso, las pacientes son atendidas por un equipo terapéutico, integrado por oncólogos médicos y quirúrgicos, trabajadora social, enfermera gestora y coordinadora. Se lleva un registro de datos de las pacientes que pueden ser beneficiadas. Hasta ahora tenemos el registro de 42 casos nuevos en un trimestre para hacer un total aproximado de 172 pacientes que podrán ser beneficiadas en el año.

Recomendaciones. Se recomienda incorporar información sobre el avance en el proceso de adquisición de equipos y las características de los mismos que corresponde al cuarto indicador acordado: Número de equipos adquiridos para cubrir el Programa institucional. También se sugiere especificar si el número de mastografías aquí reportadas ya han sido consideradas en el reporte del CNEGySR en relación a mastografías registradas en el SICAM.



(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario	PO17 Atención a la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (NCG)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 75.0 mdp	Modificado: 75.0 mdp

Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).

Brindar información y servicios de calidad en el marco de Programa de prevención y atención del cáncer mamario y cáncer cérvico uterino.

Acciones realizadas y en proceso

Cobertura de detecciones para cáncer cérvico uterino en mujeres de 25 a 64 años de edad

Con la renovación del equipo y la adquisición de instrumental y reactivos llevada a cabo en 2010, en gran parte con los recursos fiscales otorgados por la Comisión de Equidad y Género de la H. Cámara de Diputados, la calidad de la atención se ha incrementado significativamente ya que los procedimientos diagnósticos y terapéuticos se realizan con técnicas modernas y de alta calidad. Se han iniciado los trabajos para la creación de la unidad de radioterapia (parcialmente financiada con recursos de Equidad y Género, que completará la infraestructura necesaria para cubrir todo el espectro de atención . Durante el primer trimestre de 2011 se realizaron 1800 citologías cervicales, que representan el 25% de la meta anual propuesta. Del total de estudios, 1482 (82.4%) correspondieron a mujeres de 25 a 64 años, 270 (15%) a mayores de 65 años y 48 (2.6%) en menores de 25 años. Se identificaron 8 nuevos casos de cáncer cérvico-uterino.

Cobertura de detección de cáncer de mama por mastografía

Durante el primer trimestre se realizaron 1582 estudios de mastografía. Adicionalmente se efectuaron 360 ultrasonidos mamarios y 47 estudios diversos. En total el número de estudios de mama fue de 1989.

Recomendaciones

Se sugiere especificar si el número de mastografías aquí reportadas ya han sido consideradas en el reporte del CNEGySR en relación a mastografías registradas en el SICAM.

(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario	P017 Atención a la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud UR Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (NDE)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 14.09 mdp	Modificado: 14.09 mdp

Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).

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.

Acciones realizadas y en proceso

Porcentaje de consultas otorgadas a mujeres respecto al total de consultas

En este periodo se registró un total de 35,196 consultas en los servicios de consulta externa, urgencias, así como pacientes ambulatorios; de este total 27,855 se otorgaron a mujeres lo que representa un 79.1 de avance en el trimestre y 1.2% arriba de lo proyectado, que originalmente es de 77.9%. Cabe señalar que de las 27,855 consultas externas otorgadas a mujeres, se destacan las otorgadas a mujeres con factores de riesgo tales como edad materna extrema, embarazo en abortadora habitual y diabetes mellitus gestacional o preexistente, así como endocrinopatías donde destacan las tiroideas, las patologías infecciosas como cervicovaginitis y otras que determinan retardo en el crecimiento intrauterino, representando riesgos importantes para el producto como el parto pretérmino. En la consulta de Urgencias se registraron un total de 4,205 de las cuales 3,403 fueron obstétricas, 791 ginecológicas y 11 pediátricas. Con respecto a la atención ambulatoria en los servicios de psicología con 1,737, oncología 1,686 y estomatología 1,119. En cuanto a la atención para la adolescente embarazada se registraron 764 consultas. En genética se otorgaron 553 consultas a mujeres.

(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario

Po18 Reducción de la mortalidad materna
UR Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (Loo)

Presupuesto Anexo 10

Original: 298.49 mdp

Modificado: 298.49 mdp

Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).

Reducción de la mortalidad materna

Acciones realizadas y en proceso**Razón de mortalidad materna por entidad federativa****Razón de mortalidad materna en los 125 municipios con menor IDH.**

Se han realizado tres visitas sobre la revisión de la mortalidad materna, así como el seguimiento de los compromisos de las anteriores visitas a los estados de Oaxaca (7 al 11 de marzo) y en Veracruz (14 al 18 de marzo). El 27 de enero se celebró la 26a Reunión Ordinaria del Subcomité de Evaluación y Seguimiento, con asistencia de los representantes de todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud, además de los programas que convergen en la atención materna y perinatal. El 28 de marzo en las instalaciones del Instituto Carlos Slim de la Salud, se llevo a cabo una reunión con los responsables estatales de 30 entidades federativas, donde se les dio a conocer el programa de trabajo de la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal, además de los montos de presupuesto que se van a transferir a cada estado en 2011 y la importancia de la comprobación del presupuesto de años anteriores. Se realizaron la captura de los insumos y presupuesto que se van a transferir a las entidades federativas en este 2011 en la página web correspondiente, además de solicitar el ajuste de los presupuestos programados / capturados por las diferentes fuentes de financiamiento. Se están llevando a cabo las acciones específicas para contribuir a la disminución de la mortalidad materna, con énfasis en las 11 entidades federativas con el mayor número de defunciones. Sin embargo aún no se ha liberado el presupuesto y no se han podido realizar la contratación de las asesorías necesarias. La información sobre las Razones de Mortalidad Materna tanto general y para los municipios con menor IDH son en forma anual y en forma preliminar, porque las cifras definitivas se oficializan hasta seis meses posteriores al cierre del año calendario.

Índice de cesáreas

Se reporta un índice de cesáreas en el 1er Trimestre de 2011 de 34.

Recomendaciones. Se recomienda incorporar en el sistema los Anexos 1 y 2, descripción de la problemática, estrategia del programa y el objetivo estratégico de la dependencia. Es importante explicar por qué el índice de cesáreas en el periodo está por arriba de la meta planteada.

(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario	P019 Prevención contra la obesidad UR Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (Ooo)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 259.84 mdp	Modificado: 67.61 mdp

Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).

Desarrollar acciones específicas relacionadas con la problemática de la obesidad en la salud de las mujeres.

Acciones realizadas y en proceso

Número de capacitaciones sobre la prevención y control de la obesidad

De enero a marzo de 2011 se realizó la Planeación de las Capacitaciones Regionales (elaboración de la carta descriptiva de las capacitaciones, determinación de sedes, horarios y ponentes).

Número de proyectos «5 pasos por tu salud para vivir mejor» implementados en las entidades federativas

Se realizó la orientación a las entidades federativas para la realización del plan de trabajo anual para los proyectos 5 pasos por tu salud. Este avance nos permitirá avanzar en la meta de llevar a cabo las capacitaciones, se reportará de manera semestral, por lo que se espera contar con resultados para este indicador en el mes de junio.

Recomendaciones

En la descripción de la problemática se sugiere desglosar por sexo el padecimiento. Es necesario incorporar los Anexos 1 y 2. La carta descriptiva de las capacitaciones y los documentos de planeación se podrán incorporar como notas adicionales. Por último se sugiere identificar las acciones con enfoque de género.

(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario

P019 Prevención contra la obesidad
UR Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (MF7)

Presupuesto Anexo 10

Original: 0.3 mdp

Modificado: 0.3 mdp

Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).

Desarrollar acciones específicas relacionadas con la problemática de la obesidad en la salud de las mujeres.

Acciones realizadas y en proceso**Número de prestadores de servicios capacitados en la prevención y control de la obesidad**

La dependencia no registró avances al primer trimestre de 2011

Recomendaciones

Es necesario reportar avances de resultados al periodo e incorporar los Anexos 1 y 2 con la población beneficiada e información cualitativa. Así como destacar las acciones con perspectiva de género.



(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario

S150 Programas de Atención a Familias y Población Vulnerable
UR Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (NHK)

Presupuesto Anexo 10

Original: 397.69 mdp

Modificado: 311.68 mdp

Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).

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.

Acciones realizadas y en proceso

Porcentaje de personas que mejoran sus condiciones de vida; Número de niñas, niños y adolescentes que se encuentran bajo cuidado de los centros o albergues públicos o privados con presencia en las Entidades Federativas de las Procuradurías de la Defensa del Menor o Familia o instituciones homólogas de los Sistemas Estatales del DIF que mejoran sus condiciones de vida

El Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable es una estrategia de largo plazo, dirigida a las personas, familias y comunidades con vulnerabilidad social a través del cual se considera lograr un desarrollo integral e incluyente. Está formado por tres subprogramas: Estrategia Integral de Desarrollo Comunitario “Comunidad DIFerente”, Fortalecimiento de las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia, y Atención a Personas y Familias en Desamparo.

Subprograma Atención a Personas y Familias en Desamparo. Las acciones que se desarrollan a través de este Subprograma, han permitido brindar apoyo a personas cuya economía se ha visto desequilibrada por presentar situaciones emergentes principalmente enfocadas a problemas de salud. Respecto a los apoyos en especie y atención especializada, los beneficiarios han mejorado sus condiciones de salud y de vida. De acuerdo a la valoración socioeconómica realizada se determinaron sujetos de asistencia social a 1,679 personas (870 mujeres, 809 hombres) para proporcionar apoyos en especie, apoyos económicos temporales y para atención especializada. Se alcanzó un cumplimiento porcentual del 3.1% habiéndose programado inicialmente un 1.8%. Este resultado se originó por el incremento en la demanda de solicitudes y fue posible gracias al que se contó con presupuesto desde inicios del segundo mes del presente año.

Recomendaciones. En el Anexo 1 se reporta sin población beneficiada en los subprogramas: Estrategia Integral de Desarrollo Comunitario (EIDC) y Fortalecimiento de las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia es importante justificar este resultado. Como se señala en las notas adicionales el indicador Personas que mejoran sus condiciones de vida (también indicador en la MIR) se refiere a los integrantes de los Grupos de Desarrollo que han sido capacitados como parte del subprograma Estrategia Integral de Desarrollo Comunitario (EIDC). En este caso además de reportar los números absolutos en el Anexo 1 y dado que el indicador es porcentual es necesario especificar cuál es el numerador y denominador para el cálculo de dicho porcentaje. Sobre el indicador número de niños y niñas que se encuentran bajo el cuidado de centros o albergues es necesario reportar avances y verificar si la meta anual reportada (100) efectivamente es la meta en números absolutos.



(Información acumulada al primer trimestre de 2011)

Programa presupuestario	S174 Programa de estancias infantiles para apoyar a madres trabajadoras UR Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (NHK)	
Presupuesto Anexo 10	Original: 202.4 mdp	Modificado: 202.4 mdp

Acciones solicitadas por la Cámara de Diputados (Justificación).

Impulsar el servicio de estancias infantiles, con el objetivo de apoyar a las madres durante el tiempo que están en el trabajo con el cuidado de los niños en una instancia segura, confiable y dispuesta a contribuir en el desarrollo del infante y de la familias.

Acciones realizadas y en proceso

Número de personal responsable de las Estancias Infantiles que reciben capacitaciones complementarias

Al mes de marzo de 2011, se reporta la instalación y operación de 9,372 Estancias Infantiles en la RED, con ello se logró proporcionar el servicio de cuidado y atención a un total de 263,332 niños y niñas de edades comprendidas entre 1 a 4 años. Se benefició con el servicio a 247,308 madres y padres trabajadores.

En el primer trimestre de 2011 se realizaron capacitaciones sobre Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras en el ejercicio fiscal 2011, dirigidas a todo el personal adscrito al Programa de Estancias Infantiles, mediante el uso de videoconferencias.

Se realizaron actividades de capacitación relacionadas con la formación instructores del curso Crecer Juntos, proporcionado por la Fundación Carlos Slim. Asimismo, se recibió el curso de Creatividad y Formación de Formadores del Taller Crecer Juntos. Estos cursos fueron recibidos por 80 personas adscritas al Programa de Estancias Infantiles quienes replicarán esta capacitación a responsables y asistentes de Estancias Infantiles. Se impartió también el curso de alineación en el Estándar de Competencia Laboral Función Clave: Evaluación de la Competencia de Candidatos con base en Estándares de Competencia para 80 personas del equipo de capacitadores del Programa de Estancias Infantiles.

Se elaboraron las Bases de Licitación Pública Nacional para la Contratación del servicio de impartición del Taller de Selección, Preparación y Manejo de Alimentos en Estancias Infantiles.

Se realizaron 15,929 visitas de supervisión y seguimiento a las Estancias Infantiles Afiliadas a la Red. Como parte del monitoreo a la operación del Programa, personal de oficinas centrales visitó Estancias Infantiles en Sonora, Chihuahua, San Luis Potosí, Quintana Roo y Jalisco.

Recomendaciones. Es importante corregir el nombre del indicador Número de personal responsable de las estancias infantiles que reciben capacitaciones complementarias, ya que la unidad de medida es un porcentaje. Es necesario incluir el Anexo 1. Se sugiere incorporar datos cuantitativos actualizados en el diagnóstico sobre la situación por atender del Anexo 2. También es pertinente profundizar en el análisis de brecha de género.