ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

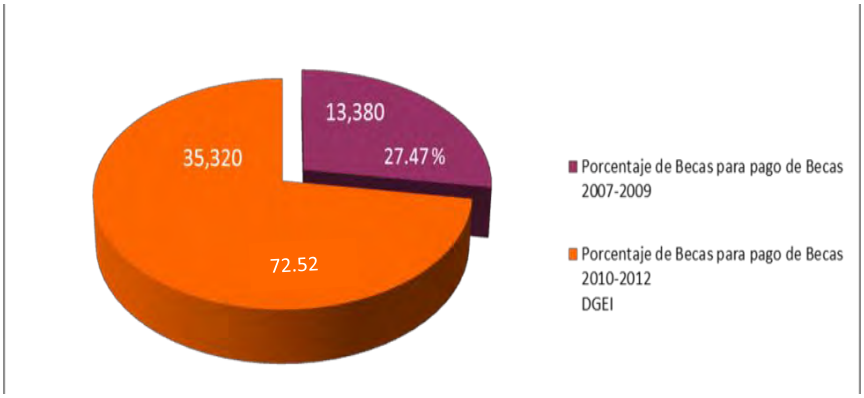
Análisis del avance de resultados

- Por vez primera, para 2012, se destina para la operación del Programa en las entidades federativas recursos para la promoción, identificación e incorporación de becarias, acciones de difusión y seguimiento a nivel municipal.

ESTRATEGIA DE CAPTACIÓN DE BECARIAS, SEGUIMIENTO DE AVANCES Y LOGRO DE METAS

El Programa Becas de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas ha logrado llegar al 98.46% de la meta sexenal en el cuarto trimestre del 2012 (información al mes de noviembre). Sólo en el período a cargo de la Dirección General de Educación Indígena (DGEI), el Promajoven incrementó el 72.52% el porcentaje del total de las becas distribuidas desde el 2007.

Gráfica 6
Porcentaje de becas otorgadas 2007-2012
por Unidad Responsable



Con ello contribuye en un 72.52% el cumplimiento de la meta de la presente administración en tres años.
El trabajo realizado en el último año se concentró en una mayor articulación y mejor comunicación con las Coordinaciones Estatales del Programa, junto a ello, el reforzamiento de acuerdos y mecanismos de colaboración con dependencias del sector educativo y de

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados

salud, a fin de favorecer la difusión, captación y canalización de las becarias a servicios de educación, con una fuerte presencia de asesorías para la mejora de la salud sexual y reproductiva, en un esquema compartido de prevención del embarazo y conclusión de la educación básica, como condición básica para un mejor desarrollo personal y familiar de las beneficiarias del Programa.

En este sentido se han realizado acciones en favor de la prevención del embarazo adolescente no planificado, tales como:

ESTRATEGIA INTEGRAL SEP-SALUD

La Estrategia Integral para Acelerar la Reducción de la Mortalidad Materna y Prevención del Embarazo Adolescente, surge como respuesta a la convocatoria realizada a la Secretaría de Educación Pública (SEP) por la Oficina de la Presidencia de la República (OPR) y el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) cuyo propósito es:

- Contribuir a la reducción de la mortalidad materna y la prevención del embarazo en adolescentes, en edad de cursar la educación básica, a partir de una serie de acciones que se desarrollarán desde los diferentes Programas del Sector Educativo (SEP): Programa Becas de Apoyo a la Educación Básica de Medres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas (Promajoven), Consejo Nacional de Participación Social en la Educación (CONAPASE), Abriendo Escuelas para la Equidad, Escuelas de Tiempo Completo y Escuela y Salud, en coordinación con el Sector Salud (SS): Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, Dirección General Adjunta Salud Reproductiva, Dirección General Adjunta Salud Materna y Perinatal.

Se elaboró el "Plan de Trabajo Intersectorial" en donde se planeó implementar acciones para contribuir en:

- La prevención de embarazos no planificados en adolescentes y enfermedades de transmisión sexual, mediante acciones de información y orientación coordinadas con el sector salud.

- Promover la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, mediante la colaboración de directivos, docentes, padres de familia y el sector salud.

- Difundir con el apoyo de las comunidades escolares, la importancia de los cuidados durante el embarazo, el parto y puerperio, así como el reconocimiento de los signos de alarma en esta etapa.

- Gestionar con el sector salud y otras instituciones, el desarrollo de charlas y talleres para dar información y orientación dirigidos a los integrantes de las comunidades escolares, sobre la salud sexual y reproductiva, así como la prevención y atención de embarazos.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
• Sensibilizar a los docentes de educación básica de nivel secundaria y a la comunidad educativa en general, mediante materiales de divulgación y recursos didácticos sobre temas de salud sexual y reproductiva. • La promoción de los derechos sexuales y reproductivos de la población en edad de cursar la educación básica, así como la generación de habilidades y capacidades personales e institucionales de las becarias para la prevención de la mortalidad materna. • La igualdad de oportunidades de las escolares, a partir de la prevención del riesgo de muerte materna. • Impulsar la vinculación interinstitucional para identificar a la población en riesgo de mortalidad materna y canalizarla a las unidades de salud correspondientes. Se implementó la Estrategia Operativa de la "Fuerza de Tarea SEP – SS, para la Reducción de la Mortalidad Materna y la Prevención del Embarazo no Planeado en Adolescentes". En cuatro entidades federativas: Estado de México, Hidalgo, Chiapas y Puebla **DIA NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO PLANIFICADO EN ADOLESCENTES** La Dirección General de Educación Indígena (DGEI) trabaja con una política educativa inclusiva, pertinente, ante la diversidad en la educación básica basada en el respeto y el ejercicio de los derechos humanos. Ya se tiene un día oficial que permite al gobierno mexicano, asumir esta misión, esta causa social, con un nivel de exigibilidad. Sin duda, estas sinergias inteligentes de salud, educación , la participación de las organizaciones de la sociedad civil y gobiernos de los estados ayudarán a rendir mejores cuentas. En coordinación con el Centro Latinoamericano Salud y Mujer, A.C.(CELSAM), participa en garantizar, mediante información, orientación, educación que la población de medres jóvenes y jóvenes embarazadas tengan acceso universal a la salud sexual y reproductiva. Primera Conmemoración del "Día Nacional para la Prevención del Embarazo No Planificado en Adolescentes" DNPENPA el 26 de septiembre del 2012. **ELABORACIÓN DE MATERIALES** • Folleto Promajoven "Educación Básica: condición elemental para un desarrollo social, con equidad y justicia" (2012, se

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados

encuentra en impresión), contenido:

- Diseño del políptico Promajoven con la información sobre los derechos sexuales y reproductivos. (2012, se encuentra en diseño editorial)
- Cartel Promajoven (impresión)

http://www.promajoven.sep.gob.mx/archivos/carteles/Cartel_Promajoven_2012.pdf/

INVESTIGACIÓN "EMBARAZO ADOLESCENTE Y MADRES JÓVENES EN MÉXICO: UNA VISIÓN DESDE EL PROMAJOVEN"

Investigaciones realizadas por el Grupo Investigaciones Sociales, Políticas y de Opinión Pública, INVESPOP, S.A. de C.V

.

- "Estudio sobre factores de vulnerabilidad y protección en relación a la continuidad educativa de adolescentes embarazadas y madres jóvenes derivado de los programas de estudio, y de la forma como algunos docentes perciben la sexualidad educativa"

- "Embarazo adolescente y madres jóvenes en México: una visión desde el Promajoven ",

Este texto tiene como objetivo presentar elementos y estrategias viables y funcionales en la optimización de servicios y agilización de procedimientos que sirvan de apoyo para el fortalecimiento de programas públicos, favoreciendo con ello la igualdad de oportunidades educativas, el combate al rezago educativo, la deserción escolar y la garantía del derecho a la educación.

Como parte de las estrategias para lograr el objetivo planteado, se desarrollaron ejercicios de focalización, tanto a nivel de las entidades (Gráfica 7), como a nivel municipal; asesorar y acompañar en el desarrollo de las acciones a favor del cumplimiento de los objetivos del Programa y el fortalecimiento de los acuerdos tanto locales como federales lo que ha permitido que al cuarto trimestre del 2012(al mes de noviembre), se cuente con un avance del 98.46% de la meta sexenal. Para lograr ello se han evaluado tanto los datos, como las características y condiciones en que opera o es posible potenciar el desempeño de las Coordinaciones Estatales del Promajoven.

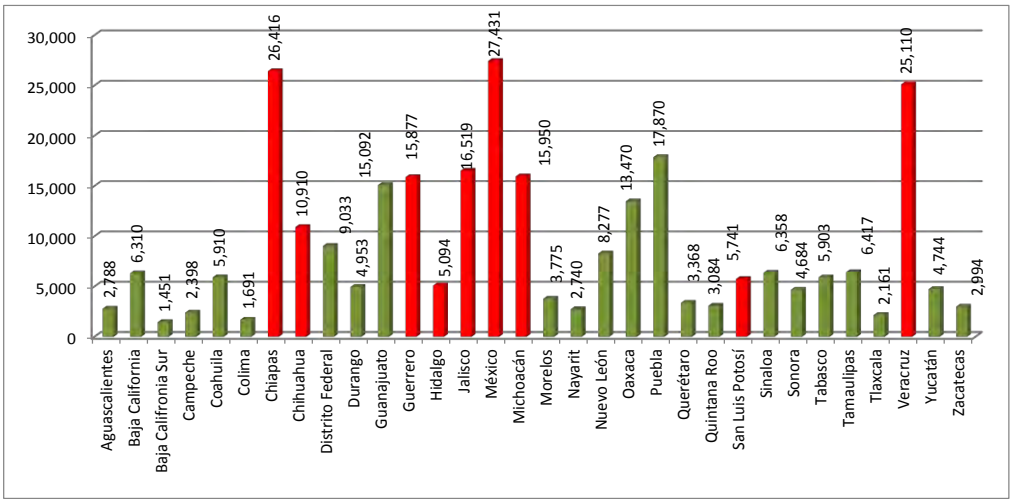
ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados

Gráfica 7

Población potencial por entidad federativa



*INEGI-CENSO de Población 2010.

Se definieron tres bloques de entidades conforme a los datos anteriores. Los dos primeros concentran a las 10 entidades con mayor población potencial, en éstos se plantean dos estrategias específicas, tomando en cuenta las condiciones estatales de respuesta eficiente, ya sea por las condiciones en que opera el equipo a cargo en cada entidad o las dificultades que se han presentado e identificado en el año previo y que tienen que ver con menor disposición a fortalecer el Programa, con mayores dificultades para articular acciones de forma conjunta con otras dependencias, derivado ello de las dinámicas locales.

Así se han definido tres bloques de entidades, considerando como dos bloques diferenciados a las 13 entidades que concentran poco más del 70% de la población potencial. La diferencia entre ambos bloques está directamente relacionada con las condiciones locales para favorecer una mejore articulación.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados

A Entidades con mayor población potencial y condiciones para fortalecer el Programa a nivel local	B Entidades con mayor población potencial y condiciones limitadas para fortalecer el Programa a nivel local	C Resto de las entidades, (población potencial baja, pero con condiciones para el seguimiento y apoyo favorables.
Oaxaca	Estado de México	Resto de las entidades
Michoacán	Guanajuato	
Veracruz	Chiapas	
Jalisco		
Guerrero	Puebla	
Chihuahua		
Nuevo León	Distrito Federal	
San Luis Potosí		

El bloque A, son entidades con altos porcentajes de población potencial y condiciones favorables para articular acciones conjuntas, que permiten una respuesta pronta respecto al incremento en el número de becarias, se trata de entidades en las que con el apoyo con recursos para gastos de operación, por parte de la DGEI, puede hacer diferencia positiva para una mayor captación de becarias.

El bloque B, son entidades con altos porcentajes de población potencial pero con dificultades para articular acciones a favor del Programa, derivadas de múltiples factores, que van desde lo cultural lo político. En algunos de ellos las dinámicas de apoyo al Promajoven no son prioritarias, aún y cuando las Coordinaciones Estatales han manifestado disposición para fortalecer las acciones (Estado de México Guanajuato, Distrito Federal, Puebla.).

El bloque C son las entidades restantes, en las que se reforzará el acompañamiento de la Coordinación Nacional a efecto de contribuir a la mejora de los procesos. En éstos la población potencial es significativamente menor que en los anteriores.

Las líneas de acción en los tres casos son:

- Apoyos con recursos para la operación del Programa.
- Impulso en la difusión y promoción del Programa.
- Acompañamiento continuo a efecto de apoyar el establecimiento de acuerdos de colaboración local y focalización de la población potencial.

Las variables están en función de las dinámicas que se logren establecer en cada caso, las instituciones aliadas que se logre sumar, a través de los Comités de Becas y el avance en la integración de los padrones a través del Sistema de Información Promajoven, (SIP).

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados

Las acciones concretas han contado con el apoyo del Área de Fortalecimiento de la Gestión, Dirección General de Educación Indígena, con el objetivo de que el Promajoven sea un tema compartido en las Mesas de Trabajo Interinstitucionales.

Se han implementado estrategias de intervención para ampliar la cobertura de becarias, haciendo énfasis en zonas rurales e indígenas, derivado de ello se han llevado a cabo las siguientes visitas a las entidades federativas:
Guerrero, Chiapas (4), Oaxaca, Jalisco, Distrito Federal(4), Tamaulipas, Tlaxcala (2), Estado de México (3), Guanajuato (2), Veracruz(2), Querétaro, Michoacán, Hidalgo, Coahuila , Puebla (5), San Luis Potosí (2), Yucatán.

En el aspecto educativo se firmó en el mes de octubre el:

CONVENIO DE COLABORACIÓN, SEP-INEA

Cuyo objetivo común para ambas instituciones es atender el rezago educativo de un sector importante de la población constituido por mujeres entre 12 y 18 años 11 meses, que no han concluido con sus estudios de educación básica, derivado de un embarazo temprano que las coloca a corta edad en un rol de responsabilidad materna, que puede disminuir el tiempo para su continuidad educativa en el sistema escolarizado.

La atención de la población objetivo, toma en cuenta el conjunto de datos derivados de los contextos en que se ubica dicha población: los índices de pobreza, las condiciones de inequidad en el acceso a los servicios, las redes que tejen para tratar de continuar sus estudios. Aspectos necesarios para considerar esquemas de apoyo directo, orientados a la instrumentación de medidas que contribuyan a superar las condiciones de desigualdad, con sustento en una formación educativa integral, favorecida a través del otorgamiento de becas.

EVALUACIÓN DE PROCESOS 2012, REALIZADA POR LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO (UNAM)

Solicitada por la Comisión de Equidad y Género de la H. Cámara de Diputados al Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), coordinada por la Unidad de Planeación y Evaluación de Políticas Educativas (UPEPE) de la SEP, realizada por el Posgrado de Economía de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

Objetivo General: realizar un análisis sistemático de la gestión operativa del Programa que permita estimar si dicha gestión cumple con lo necesario para el logro de las Metas y Propósitos del Programa. Así como, hacer recomendaciones que permitan la instrumentación de mejoras.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados

La Ley General de Desarrollo Social en sus artículos 72 al 80 establece que el objetivo de la evaluación de la política de desarrollo social es revisar periódicamente el cumplimiento del objetivo social de los programas, metas y acciones de la misma, para corregirlos, modificarlos, adicionarlos, reorientarlos o suspenderlos total o parcialmente. Asimismo, los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal, en su numeral décimo sexto fracción I, establecen los tipos de evaluación, entre los que se encuentra la evaluación de procesos, la cual analiza "mediante el trabajo de campo si el Programa lleva a cabo sus procesos operativos de manera eficaz y eficiente y si contribuye al mejoramiento de la gestión". Es decir, esta evaluación permite contrastar los aspectos normativos, la operación cotidiana y los elementos contextuales, con la finalidad de determinar si los procesos del Programa, que lo componen y que posibilitan su realización, son eficaces y eficientes en el logro de las metas a nivel Propósito.

Informe Final de la Evaluación de Procesos aplicada al Promajoven, por los evaluadores del Posgrado de Economía de la UNAM, el personal del CONEVAL y la Coordinación de la Unidad de Planeación y Evaluación de la Política Educativa (UPEPE).
Objetivo: realizar un análisis sistemático mediante trabajo de campo y de gabinete, sobre la operación del Promajoven, con la finalidad de conocer cómo sus procesos (traducidos en componentes) conducen al logro de la meta a nivel propósito, así como detectar los problemas operativos a los que se enfrenta y las buenas prácticas que se realizan. Esto con el fin de emitir recomendaciones que permitan la instrumentación de mejoras. Los objetivos específicos que se consideran, de con los Términos de Referencia del CONEVAL.
Resultado de los Indicadores calificados:

- Eficacia: Destacado
- Calidad: Adecuado
- Suficiencia: Adecuado
- Pertinencia: Adecuado
- Eficiencia. Moderado

MECANISMOS A LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA

Se reportó el Avances a los Aspectos Susceptibles de Mejora del Programa Becas de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas (Promajoven-S108) correspondiente a la Evaluación Especifica de Desempeño 2011, con corte al septiembre del presente año.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL- ESTANCIA INFANTILES

Con la finalidad de lograr el desarrollo integral de las beneficiarias del Promajoven se establecieron vínculos de colaboración con la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) a través de su Programa "Estancias Infantiles", mediante el cual se brinda la oportunidad a las becarias de poder continuar con sus estudios mientras sus hijos asisten a las guarderías de las Estancias Infantiles SEDESOL, asimismo se considera la oportunidad de captar a las madres jóvenes que cubran el perfil para a su vez sean incorporadas al Promajoven y de esta manera compartir los beneficios que los Programas en comento otorgan.

Asimismo, este acuerdo de colaboración se realiza a nivel nacional, el mismo ejercicio se pondrá en marcha en las diferentes Coordinaciones Regionales del Programa "Estancias Infantiles" y se apoyará en la distribución de los carteles Promajoven con el objetivo de difundir el Programa y lograr mayor captación de becarias.

REUNIÓN NACIONAL PROMAJOVEN

Celebrada en el estado de Veracruz del 12 al 15 de noviembre del 2012, circunscrita a su vez en el marco del Programa de Educación Básica para Niñas y Niños de Familias Jornaleras Agrícolas Migrantes (PRONIM) 30 años educando a la niñez migrante.

La reunión Nacional Promajoven, tuvo como objetivo:

- Planeación 2013 con base al Proceso Operativo PROMAJOVEN.
- Resultados de la Evaluación de Procesos el PROMAJOVEN del 2012.
- Asesoría y acompañamiento sobre temas financieros.

Se llevó a cabo la Reunión con la participación de los Coordinadores Estatales del PROMAJOVEN y los Responsables Operativos del programa de 21 entidades federativas: Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Coahuila, Colima, Distrito Federal, Durango, Guanajuato, Guerrero, Jalisco, Michoacán, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, San Luis Potosí, Sonora, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas.

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

Validación del Plan de Trabajo, Guía Operativa y Esquema de Contraloría Social.

Revisión del Padrón de Beneficiarias del Promajoven a través del Sistema Integral de Información de Padrones Programas

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
Gubernamentales (SIIPP-G).

Análisis de brecha de género
El Promajoven es un Programa dirigido a las mujeres en un 100%, pues los factores de discriminación, rezago educativo y complicaciones por tener un hijo a edad temprana afectan en mayor medida a las mujeres que a los hombres.

Obstáculos y oportunidades durante la operación

Obstáculos:

- Persistencia en las comunidades educativas y sociedad en general, de los esquemas de discriminación y estereotipos sexistas que obstaculiza la permanencia y conclusión educativa de las madres jóvenes y jóvenes embarazadas.
- La escasa aceptación de la sexualidad adolescente en el entorno familiar y educativo, sigue obstaculizando una educación sexual adecuada y el acceso a métodos de la prevención del embarazo.
- Existen madres jóvenes que abandonan sus estudios por un tiempo variable que puede ir de unos meses hasta diez años debido a sus condiciones socioeconómicas y a las relaciones de poder e inequidad que sufren en su hogar. En muchos casos, las familias y las parejas se convierten en un obstáculo para la reincorporación a los estudios.
- Existen adolescentes que se embarazan o que son madres, que no consideran a la educación formal en sus proyectos de vida.
- En muchos casos se observa que no es el embarazo el factor más frecuente del abandono escolar, sino factores socioeconómicos y las formas en que se asume la unión y la maternidad con una carga de inequidad para las adolescentes.
- El nivel socioeconómico al que pertenecen y la pobreza en la que viven, así como la falta de oportunidades educativas y ocupacionales, dificultan significativamente las posibilidades de acceso y permanencia y conclusión de sus estudios.
- El asumir varios roles sociales (de ama de casa, sustentar a los hijos, ser esposa, tener carencias económicas, castigos sociales, etc.), reducen las posibilidades de permanecer en la escuela hasta concluir sus estudios.
- La vulnerabilidad de poblaciones y escuelas con alta dispersión, con pocas alternativas educativas presenta dificultades sistémicas complejas para la población objetivo del Programa y para la operación del mismo.
- En los municipios rurales e indígenas la educación y el empleo para las adolescentes son insuficientes y el rezago educativo sigue siendo notorio, como puede observarse en los casos de Chiapas, Oaxaca.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

- En las zonas rurales e indígenas faltan servicios educativos flexibles para atender a las madres jóvenes fomentando con esto el que no encuentren sentido comenzar o retomar sus estudios básicos a esa edad y teniendo hijos.
- La reducción del presupuesto y la inexistencia de una partida para la difusión y operación del Programa.

Medidas que el Programa que tiene contempladas para generar oportunidades:

- Incremento del porcentaje de becarias que acreditan sus estudios durante su permanencia como becarias en el 2012.
- Incremento del porcentaje de becarias que concluyen sus estudios en el 2012.
- Incremento del porcentaje de becarias que permanecen en el Programa, y por consiguiente, en la educación básica.
- Atención focalizada a niñas y jóvenes indígenas y en situación y contexto de pobreza patrimonial.
- Ampliación de cobertura en la difusión de los derechos de las niñas y las jóvenes en situación y contexto de vulnerabilidad.
- Participación activa de un número mayor de instituciones que brindan apoyos complementarios a las jóvenes becarias.
- Desarrollo de propuestas de incidencia sobre la denuncia a la violación de los derechos de las niñas y las jóvenes en el ámbito educativo.
- Capacitación con perspectiva de género, dirigida a comunidades escolares, vinculada al cumplimiento del Programa.
- Disminución del porcentaje de becarias con rezago grave respecto al nivel de estudios al ingresar al Programa.

Generar plataformas de continuidad educativa, transitando a la educación Media Superior o capacitación par el Trabajo.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en el Anexo 10 del Decreto de PEF: Presupuesto para el Programa de Educación Básica para Niñas y Niños de Familias Jornaleras Agrícolas Migrantes.

Ramo: 11 Educación Pública

Clave de la UR: 313

Nombre de la UR: Dirección General de Educación Indígena

Clave del Pp: S111

Nombre del Pp: Programa de Educación Básica para Niños y Niñas de Familia Jornaleras agrícolas Migrantes.

Definición de la población objetivo
El **Pronim** busca establecer en los Centros Educativos-inicial, preescolar, primaria y secundaria-ubicados en las comunidades de origen y en los campamentos agrícolas de destino, las condiciones para que con la participación de docentes, asesores escolares, asesores técnico-pedagógicos, supervisores, coordinadoras y coordinadores estatales, brinden la atención educativa a **niñas y niños menores de edad de familias en contexto y situación de migración**. Las entidades que así lo requieran podrán atender a esta población con independencia del origen nacional o del estatus migratorio.

Diagnóstico sobre la situación por atender
El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 en el Eje 3 Igualdad de Oportunidades, propone en el Objetivo 17: Abatir la marginación y el rezago que enfrentan los grupos sociales vulnerables para proveer igualdad en las oportunidades que les permitan desarrollarse con independencia y plenitud. El Programa Sectorial de Educación 2007-2012 (Prosedu), en su objetivo 2 "Ampliar las oportunidades educativas para reducir desigualdades entre grupos sociales, cerrar brechas e impulsar la equidad", señala en la estrategia 2.4: "Articular la oferta de servicios dirigidos a la población en situación de vulnerabilidad y establecer un nuevo marco de responsabilidades para asegurar mejores niveles de cobertura y logro educativo en estos grupos" y en la línea de acción: "Desarrollar un modelo pedagógico de educación básica intercultural para los hijos de jornaleros agrícolas inmigrantes y emigrantes, pertinente al contexto de esta población, así como los

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Diagnóstico sobre la situación por atender

mecanismos de seguimiento académico que les aseguren la continuidad de sus estudios, en sus comunidades de origen y de destino".

Estos dos documentos revelan la importancia de atender a la población en contexto y situación migrante que requiere atención educativa en los niveles educativos de inicial y básica -preescolar, primaria, secundaria.

El reto educativo para atender a la población en edad escolar que vive en contexto y situación migrante es grande, y que se han de considerar a partir de los cambios del fenómeno mismo en niñas, niños y adolescentes los siguientes tipos:

Migración interna(Jornalera agrícola y otras (circos, ferias) que ha de ser atendida en cualquier escuela pública nacional (indígena, general u otra)

Repatriados a México. Alberga en territorio Mexicano, como los Guatemaltecos y otros grupos centroamericanos; en la frontera Sur. Dado que una parte de esa población entra de manera legal al suelo nacional para trabajar en el sector agrícola, es obligación del Estado mexicano ofrecerle los diversos servicios, entre ellos el educativo, y cumplir con las diversas normas nacionales e internacionales al respecto.

Que vive en contexto migrante pero no en situación migrante, como son las niñas, los niños y adolescentes que se quedan en sus lugares de origen a cargo de un familiar, mientras madre/padre migran, son niños que viviendo en contexto de migración no tienen una situación tal; pero se ven afectados por dicho fenómeno.

Por tanto, es necesario tomar conciencia de la heterogeneidad de este grupo social para elaborar los trabajos pedagógicos y curriculares pertinentes para su atención, con estrategias de gestión y coordinación intra e interinstitucional.

Análisis del avance de resultados

1. OBJETIVOS DEL PROGRAMA

1.1.- GENERAL (FIN).- Contribuir a superar la marginación y el rezago educativo nacional de las niñas y niños en contexto o situación de migración atendidos en educación básica.

1.2.- ESPECÍFICOS (PROPÓSITO)

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados

- Promover el acceso y permanencia en la educación básica de niñas y niños en contexto y/o situación de migración, favoreciendo el logro educativo.

- Atender educación inicial y ofrecer educación básica de calidad, con pertinencia a la diversidad social, étnica, cultural y lingüística.
- Generar propuestas pedagógicas y curriculares, enfocadas a atender la interculturalidad en el aula, la organización, metodología multigrado y la perspectiva de derechos humanos y de género.

- Generar plataformas de capacitación y actualización adecuadas al perfil de los docentes que trabajan con la población migrante, que contemplen la co-asesoría, acompañamiento y asesoría especializada.

- Diseñar materiales educativos considerando la propuesta nacional para atender la heterogeneidad de la población migrante.

1.3.- COBERTURA

El PRONIM es de carácter nacional, la cobertura geográfica del programa este año 2012 es de 29 Entidades Federativas que tienen población migrante y jornalera agrícola migrante: Baja California, Baja California Sur, Chiapas, Chihuahua, Colima, Coahuila, Distrito Federal, Durango, Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintan Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Veracruz, Yucatán y Zacatecas.

1.4.- POBLACIÓN OBJETIVO

Las niñas, niños y adolescentes de familias en contexto y situación de migración, con independencia del origen nacional o del estatus migratorio.

El PRONIM busca establecer en los centros educativos de inicial, preescolar, primaria y secundaria ubicados en las comunidades de origen y en los campamentos agrícolas de destino, las condiciones para que con la participación de docentes, asesores escolares, asesores técnico-pedagógicos, supervisores, coordinadoras y coordinadores estatales, brinden la atención educativa a la población objetivo.

2.- AVANCES Y LOGROS

2.1.- COBERTURA PRONIM 4º TRIMESTRE 2012: Actualmente **PRONIM** para el segundo trimestre del año, tiene una

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados

cobertura a nivel nacional de **46,260** niños y niñas en contexto y situación de migración.

Cobertura PRONIM 4er trimestre 2012	
Niñas	**22,159**
Niños	**24,101**
TOTAL	**46,260**

2.2.- CAPACITACIÓN Y ACTUALIZACIÓN: Al segundo trimestre el **PRONIM** ha capacitado en la atención de los alumnos en situación migrante.

o Coordinadores Estatales	97
o Docentes Preescolar y Primaria	512
o Docentes de Secundaria	68

3.- REUNIONES DE TRABAJO CON LAS COORDINACIONES ESTATALES

- **VISITAS A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS:**

• Visita al estado de Jalapa Veracruz, con el objeto de dar seguimiento a los acuerdos para la realización del evento que conmemorará los 30 años del PRONIM, ya que se consideró debido a que es la entidad donde surgió el programa.

- Se llevo a cabo la reunión de trabajo interna con el responsable operativo del Pronim en Oaxaca, M.C. Javier de Jesús Rendón Sosa para realizar el recorrido por 3 escuelas en donde se instalaron aulas móviles, la visita se programo para el día 11 de diciembre a la cual asistirán el equipo administrativo y pedagógico dela coordinación nacional del PRONIM.

- **VISITAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS A LA COORDINACIÓN NACIONAL:**

• Reunión de trabajo interna con Mtro. Raúl Casillas Chávez, Coordinador estatal del Pronim en Jalisco, Mtra. Bertha Gómez Elías, Coordinadora Académica Del Pronim En Sinaloa, Mtra. Rosa María Esquivel Mendivil, Coordinadora Estatal Del

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
Pronim En Sonora y por parte la Lic. Yedenira Pardo, el Lic. Joel Lopez Rangel y la Lic. Virginia Valdés de la Coordinación Nacional del PRONIM, con objeto de revisar y proponer la logística, en el marco del "XVI Intercambio de Experiencias Exitosas" próximo a realizarse del 08 al 12 de Octubre del presente en el estado de Jalisco. • Reunión de trabajo interna con Mtro. Juan Pantaleón, Coordinador estatal del Pronim en Sinaloa, y por parte de la Coordinación Nacional del PRONIM, la Lic. Yedenira Pardo, con objeto de presentarse, revisar y dar seguimiento a las actividades planeadas dentro del proyecto integral 2012. • Reunión de trabajo con el representante del estado de Sinaloa, Dr. Anatolio Lugo Félix, Coordinador de Programas Federales (Sinaloa), el coordinador Estatal, Lic. Yedenira Pardo Pérez, Coordinación Nacional PRONIM, Prof. Juan Pantaleón Morales Coordinador PRONIM Sinaloa, C.P. Oscar Ramos Escamilla, Encargado de Presupuesto Desconcentrado DGEI, C.P. Eliezer Trujillo Escalante, Asesor de la Coordinación Nacional PRONIM con objetivo de dar atención y seguimiento a los asuntos pendientes, derivados del cambio del Coordinador estatal. • **REUNIONES NACIONALES:** • Reunión de nacional de trabajo, "XVI Intercambio de Experiencias Pedagógicas Exitosas" la cual se realizó en Guadalajara, Jalisco, con el objetivo de intercambiar experiencias de gestión estratégica orientada a resultados mediante la documentación, generando así referentes en las siguientes temáticas: formación docente, intervención docente y gestión educativa, para beneficio de las y los alumnos de educación inicial y básica en contexto y/o situación de migración, por otro lado se abordaron temas de suma importancia que están alineados al desarrollo y operación del PRONIM y en respuesta se capacito en materia de contraloría social, se presento y capacito sobre la reingeniería de la versión del Sinacem versión 2.0 • **"FORO 30 AÑOS, EDUCANDO A LA NIÑEZ MIGRANTE EN MÉXICO DEL PRONIM".** El propósito del evento es promover un espacio de reflexión e intercambio de experiencias en torno a los logros y horizontes hacia los cuales deseamos transitar para brindar una educación con calidad, pertinencia y equidad, que demanda una población vulnerable, la cual tenemos el privilegio de atender, así mismo recuperar y compartir las experiencias sobre la educación, de las niñas, niños y jóvenes jornaleros agrícolas migrantes e impulsar la reflexión conjunta de los docentes que trabajan con ellos, valorar los avances y retos de la agenda publica para establecer compromisos de trabajo de mediano y largo plazo, para la atención de las necesidades socio-educativas especificas de esta población. La Dirección General de Educación Indígena, a través del programa de educación básica de las niñas y niños de familias jornaleras agrícolas migrantes (PRONIM), se tiene la oportunidad del intercambio de experiencias e impulsar la reflexión conjunta, así como valorar los avances y retos para establecer compromisos de trabajo de mediano y largo plazo, en las agendas estatales y políticas publicas nacionales, respecto de cubrir la atención de las necesidades socio-educativas especificas de esta población. Adicionalmente la

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados

dirección general de educación básica tiene como objetivo: promover, establecer y dirigir los procesos para el diseño, desarrollo y actualización de las normas pedagógicas, objetivos, contenidos, planes, líneas de acción, métodos , materiales y auxiliares didácticos que implementen una orientación cultural y lingüísticamente pertinente; reconociendo la diversidad étnica, cultural y lingüística y los grupos poblacionales particulares en situación y contexto de vulnerabilidad; que promueva el respeto y el fortalecimiento de la identidad local, regional y nacional; así como el desarrollo de actitudes y practicas que propicien la formación integral de las y los niños migrantes indígenas y no indígenas atendidos por los servicios que brinda el PRONIM.

- ***REUNIÓN NACIONAL "POLÍTICAS PÚBLICAS Y REGIONALIZACIÓN" OAXACA.***

•Reconocer las líneas de políticas públicas internacionales y nacionales que guían las acciones educativas de principios del S. XXI.
•Conocer las características más relevantes de la atención de la DGEI en educación básica, para incorporar sus logros en los procesos de las aulas del Pronim.
•Identificar los desafíos y estrategias pertinentes para lograr una regionalización efectiva que atienda las rutas migratorias en el país, así como los indicadores y metas que nos comprometen.
•Cubrir la tercera etapa de capacitación para el uso del Sinacem, realizando la entrega formal del mismo a los Coordinadores Estatales.

4. ESTRATEGIAS

• Reunión de trabajo con el Instituto Nacional de Migración, participando por parte de la Coordinación Nacional del PRONIM, la Lic. Yedenira Pardo P, el Lic. Joel Lopez Rangel y la Lic. Virginia Valdés C. con el propósito de asistir a la Quinta Reunión del Comité Organizador de la Quinta Semana Nacional de Migración 2012, Revisando entre otros: programa preliminar, Cantidad de asistentes, Solicitud de relator para el evento, Lista de invitados, Horarios de montaje, Subcomité de Comunicación Social.
• Reunión de trabajo en la Secretaría de Función Pública (SFP) con la Lic. Guadalupe Gutiérrez Ramírez, Subdirectora de Asesoría y Desarrollo de Contraloría Social y por parte de la Coordinación Nacional de PRONIM, la Lic. Yedenira Pardo Pérez, responsable del Programa de Educación Básica para Niñas y Niños de Familias Jornaleras Agrícolas Migrantes, y el C. Ángel Galicia Muñoz con respecto del estado que guarda la validación de los documentos denominados Esquema, Guía y Programa Anual de Trabajo de Contraloría Social del PRONIM 2012, ya que anteriormente se acordó que la SFP daría la validación de los documentos Esquema, Guía y Programa Anual de Trabajo de Contraloría Social del PRONIM, una vez que estos fueron cargados en el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS), con las modificaciones que se derivaran de las observaciones que esa Subdirección a su digno cargo emitiera.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados

5. PRINCIPALES ACCIONES DEL PRONIM AL 4º TRIMESTRE DE 2012

ACCIONES:

- Asistencia en a la entrega de los distintivos de "EMPRESA AGRÍCOLA LIBRE DE TRABAJO INFANTIL" 2012. Que la Secretaría de Trabajo y Previsión Social, realizó. Con la representación de la titular de la Secretaria del Trabajo y Previsión Social, Rosalinda Vélez Juárez, la Subsecretaria de Inclusión Laboral, Patricia Espinosa Torres, entregó en el Museo de Arte Popular el Distintivo "Empresa Agrícola Libre de Trabajo Infantil" a representantes de los centros de trabajo acreedores, conforme a la convocatoria 2012.

- ***"1er. Premio de la Cátedra de estudios interculturales Carlos Montemayor".***

El propósito de participar en la ceremonia de premiación del 1er. premio cátedra de estudios interculturales Carlos Montemayor, en la cual participaron autoridades de la Secretaría de Educación Pública a través de la Dirección General de Educación Indígena en conjunto con la universidad autónoma de Campeche, la universidad autónoma de Chiapas, la universidad autónoma de Juárez, la universidad veracruzana y la universidad autónoma de Yucatán.

6. SISTEMA NACIONAL DE CONTROL ESCOLAR DE MIGRANTES (SINACEM), VERSIÓN 2.0

- Se establecieron acuerdos para mejorar la operación en el Sistema Nacional de Control Escolar para Migrantes (SINACEM), así como el compromiso por parte de las entidades federativas a registrar en tiempo y forma cada uno de los datos de las Niñas y Niños atendidos del Programa de Educación Básica para Niñas y Niños de Familias Jornaleras Agrícolas Migrantes.

- Se realizó la firma del convenio de colaboración con la Escuela Superior de Computo del Instituto Politécnico Nacional para el rediseño de la Versión 2.0 del SINACEM

- Se contemplan objetivos específicos para el rediseño del SINACEM V2.0 entre ellos están:
  - Rediseño del sistema actual para mejorar desempeño, usabilidad y estabilidad.
  - Mejorar la información referente a los Centros escolares, aulas y servicios incluyendo la ubicación geográfica de los centros escolares.
  - Incorporar la información de grupos, turnos y periodos escolares para que permitan el control del registro de la información.
  - Generar la boleta de calificaciones en el formato oficial.
  - Interoperabilidad con el sistema de consulta de la CURP para identificación y llenado de los datos de los alumnos.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados

- Mejora a los reportes existentes.
- Ubicación geográfica de alumnos migrantes y el trazado de su ruta migratoria.

- Se conformó el SINACEM V2.0 básicamente en tres módulos principales, Módulo de Coordinador Estatal, Módulo de Coordinación Nacional y Módulo de Administración.

- Dentro de la información que deberá contemplar la nueva versión es la fotografía del alumno, llenado de datos mediante la CURP y el catálogo oficial de lenguas con nombres equivalentes.

6.1 5 SEMANA NACIONAL DE MIGRACIÓN

5ta Semana Nacional de Migración 2012 "Migración, Identidad y Cultura", la cual es un evento que se realiza anualmente con la participación de diversas instituciones del Gobierno Federal así como organismos y actores de la sociedad civil, para tratar temas relacionados con la migración, sus orígenes e implicaciones, así como las políticas que desde el sector público se implementan con miras a solucionar los problemas inherentes al fenómeno migratorio. En dicho evento interinstitucional se abordan las acciones y programas implementados desde diversas ópticas según las preocupaciones y el ámbito de competencia de las diversas dependencias participantes, con una mística de colaboración y compartición de experiencias, que incluye además a la sociedad civil para encontrar espacios que permitan mejorar la gestión gubernamental en materia migratoria.

El presente año 2012, la organización de la 5ta Semana Nacional de Migración recae en el Instituto Nacional de Migración; en colaboración con las demás dependencias e instituciones participantes encabeza los trabajos para definir tanto el eje temático de las conferencias y exposiciones, como la logística para llevar a buen término el evento, el cual tuvo lugar del 15 al 17 de octubre, con sede en instalaciones de la Secretaría de Relaciones Exteriores.

El eje temático central de la SNM 2012 es "Migración, Identidad y Cultura" y en el evento participan como cada año, las dependencias y organismos que a continuación se enlistan: Secretaría de Gobernación (SEGOB), Instituto Nacional de Migración (INM), Procuraduría General de la República (PGR), Secretaría de Seguridad Pública Federal (SSPF), Secretaría de Salud (SS), Secretaría de Educación Pública (SEP), Secretaría de Comunicaciones y Transportes (SCT), Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS), Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED), Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), Centros de Integración Juvenil (CIJ), Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVENTUD), Instituto Nacional de Lenguas Indígenas (INALI), Consejo Nacional de Población (CONAPO), Agencia de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR).

Reunión de Nacional donde se revisará la aplicación, y propuestas de estrategias que estén orientadas en su conjunto a las directrices

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados

establecidas por la Dirección General de Educación Indígena, enriqueciendo y redefiniendo tanto las nuevas acciones así como los componentes que integraran y orientaran la operación del PRONIM,"PLANEACIÓN ESTRATEGICA 2013".

Derivado de la reunión de trabajo con los representantes de cada una de las coordinaciones nacionales, se definieron los siguientes objetivos específicos:
Planear en forma conjunta con las coordinaciones estatales del PRONIM las acciones y estrategias a instrumentar en el próximo año.
Fortalecer y consolidar la vinculación interinstitucional con las dependencias coadyuvantes del PRONIM.
Implementar el seguimiento y control presupuestal del PRONIM con base a las Reglas de Operación 2013, para la rendición de cuentas.
Instrumentar estrategias de difusión en forma conjunta y homologada con las coordinaciones estatales del PRONIM.
Capacitar al Equipo Nacional del PRONIM desde la perspectiva de equidad de género en salud sexual y reproductiva, derechos humanos y prevención de la violencia.

6.2.- ESTRATEGIAS INTERINSTITUCIONALES

Se ha logrado implementar una eficiente relación entre las Coordinaciones Estatales de PRONIM y la Coordinación Nacional a través de la comunicación permanente, respetuosa y con objetivos claros, para la implementación de estrategias de intervención para el logro educativo y la atención integral de las niñas y los niños en contexto y situación de migración, con la participación de las Entidades Federativas y otras instancias:

- INMUJERES México
- INMUJERES a nivel estatal-municipal
- Sector Salud Estatal
- DIF-Estatal y Municipal
- STyPS Estatal y Municipal
- SEDESOL Estatal y Municipal

7. ANÁLISIS DE BRECHA DE GÉNERO (EQUIDAD DE GÉNERO)

El propósito del PRONIM es*: Que las **Niñas y Niños** de Familias Migrantes Jornaleras Agrícolas tengan acceso, permanezcan y concluyan su educación básica.*

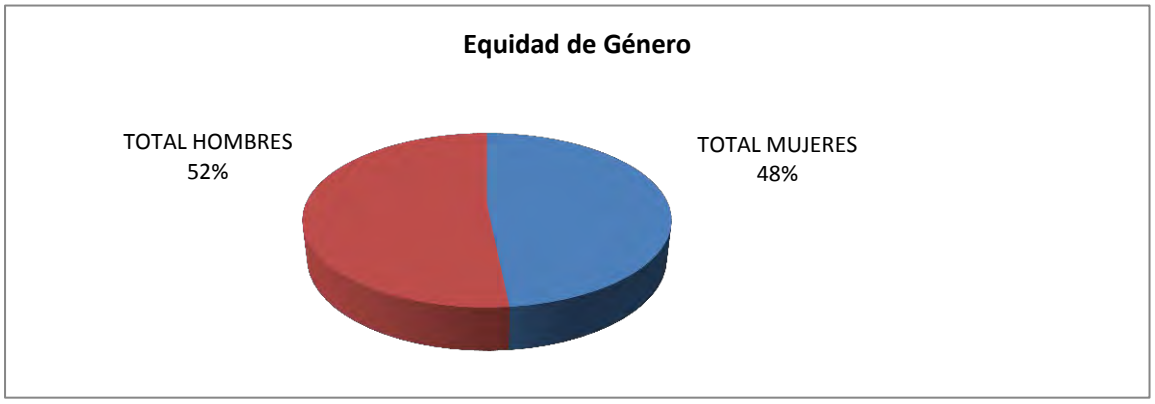
La siguiente representación gráfica demuestra una mínima brecha entre hombres y mujeres (Niños y Niñas) registrados en el

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados

PRONIM por el SINACEM, al segundo trimestre del 2012.



8.- OBSTÁCULOS EN LA OPERACIÓN

- Existe dificultad para determinar el número de unidades familiares que migran y sus períodos de permanencia en cada lugar.
- La carencia o precariedad de aulas para la enseñanza.
- La pobreza y como consecuencia de ésta, la inadecuada alimentación a la niñez, disminuye su capacidad de aprovechamiento y aprendizaje.
- La constante movilidad de la población objetivo, determinada por los períodos de siembra y cosecha.
- La constante migración dificulta el seguimiento, la permanencia y conclusión de los estudios.
- Falta de infraestructura carretera para acceso a las comunidades y localidades.
- Inseguridad en algunos poblados de la entidad impiden que exista un seguimiento a las aulas con población migrante.
- La constante migración dificulta el seguimiento, la permanencia y conclusión de los estudios.

9.- ÁREAS DE OPORTUNIDAD

- La incorporación de las niñas y los niños al trabajo desde muy temprana edad.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
• La cobertura, ya que a la fecha no se tiene la capacidad de ofrecer educación básica a todas las niñas y niños migrantes en edad escolar. • La eficiencia terminal, es decir, la capacidad que tiene el sistema de hacer que los alumnos y alumnas permanezcan en la escuela y la culminen con éxito. • La movilidad del personal docente. • Tener como prioridad la necesidad económica y el aprovechamiento de la mano de obra infantil en algunas familias jornaleras, antes que la educación. • El retraso en la radicación de los recursos, dificulta que se cumplan con los objetivos planteados. **10.- MEDIDAS QUE EL PROGRAMA TIENE CONTEMPLADAS PARA GENERAR OPORTUNIDADES** 1. Mantener la planta de docentes 2. La diversidad étnica y lingüística de la población objetivo que se atiende. 3. Participar con las instancias federales en la atención de dicha población. 4. Se ofrece el nivel de secundaria para la población jornalera agrícola demandante. 5. Disponibilidad de celebrar convenios de colaboración con instancias federales, estatales, Organizaciones, fundaciones, etcétera, para impactar en la atención educativa de las Niñas y Niños de Familias Jornaleras Agrícolas Migrantes. 6. El trabajo conjunto con los niveles educativos de la Primaria Regular, de Preescolar Regular, así como el nivel de secundaria comunitaria indígena y Telesecundaria en los estados. 7. La vinculación con las Autoridades Educativas y Municipales de las localidades de atención. 8. Realizar acciones de trabajo intersectorial e interinstitucional que apoye a la población de Familias Jornaleras Agrícolas Migrantes. 9. Seguir mejorando el *Sistema Nacional de Control Escolar para Migrantes (*SINACEM) hasta su consolidación para noviembre 2012. 10. Seguir brindando capacitación, formación y profesionalización continua a los docentes de manera permanentemente. 11. Elaboración de materiales educativos de apoyo por cada nivel.

Análisis de brecha de género
6. ANÁLISIS DE BRECHA DE GÉNERO (EQUIDAD DE GÉNERO)

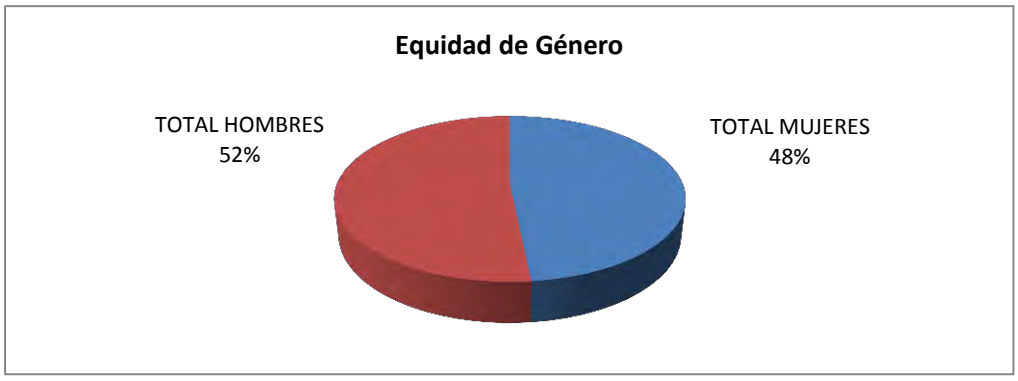
ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis de brecha de género

El propósito del PRONIM es*: Que las **Niñas y Niños** de Familias Migrantes Jornaleras Agrícolas tengan acceso, permanezcan y concluyan su educación básica.*

La siguiente representación gráfica demuestra una mínima brecha entre hombres y mujeres (Niñas y Niños) registrados en el PRONIM por el SINACEM, al tercer trimestre del 2012.



Obstáculos y oportunidades durante la operación

7.- OBSTÁCULOS EN LA OPERACIÓN

- Existe dificultad para determinar el número de unidades familiares que migran y sus períodos de permanencia en cada lugar.
- La carencia o precariedad de aulas para la enseñanza.
- La pobreza y como consecuencia de ésta, la inadecuada alimentación a la niñez, disminuye su capacidad de aprovechamiento y aprendizaje.
- La constante movilidad de la población objetivo, determinada por los períodos de siembra y cosecha.
- La constante migración dificulta el seguimiento, la permanencia y conclusión de los estudios.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Obstáculos y oportunidades durante la operación

- Falta de infraestructura carretera para acceso a las comunidades y localidades.
- Inseguridad en algunos poblados de la entidad impiden que exista un seguimiento a las aulas con población migrante.
- La constante migración dificulta el seguimiento, la permanencia y conclusión de los estudios.

8.- ÁREAS DE OPORTUNIDAD

- La incorporación de las niñas y los niños al trabajo desde muy temprana edad.
- La cobertura, ya que a la fecha no se tiene la capacidad de ofrecer educación básica a todas las niñas y niños migrantes en edad escolar.
- La eficiencia terminal, es decir, la capacidad que tiene el sistema de hacer que los alumnos y alumnas permanezcan en la escuela y la culminen con éxito.
- La movilidad del personal docente.
- Tener como prioridad la necesidad económica y el aprovechamiento de la mano de obra infantil en algunas familias jornaleras, antes que la educación.
- El retraso en la radicación de los recursos, dificulta que se cumplan con los objetivos planteados.

9.- MEDIDAS QUE EL PROGRAMA TIENE CONTEMPLADAS PARA GENERAR OPORTUNIDADES

12. Mantener la planta de docentes
13. La diversidad étnica y lingüística de la población objetivo que se atiende.
14. Participar con las instancias federales en la atención de dicha población.
15. Se ofrece el nivel de secundaria para la población jornalera agrícola demandante.
16. Disponibilidad de celebrar convenios de colaboración con instancias federales, estatales, Organizaciones, fundaciones, etcétera, para impactar en la atención educativa de las Niñas y Niños de Familias Jornaleras Agrícolas Migrantes.
17. El trabajo conjunto con los niveles educativos de la Primaria Regular, de Preescolar Regular, así como el nivel de secundaria comunitaria indígena y Telesecundaria en los estados.
18. La vinculación con las Autoridades Educativas y Municipales de las localidades de atención.
19. Realizar acciones de trabajo intersectorial e interinstitucional que apoye a la población de Familias Jornaleras Agrícolas Migrantes.
20. Seguir mejorando el *Sistema Nacional de Control Escolar para Migrantes (*SINACEM) hasta su consolidación para noviembre 2012.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Obstáculos y oportunidades durante la operación
21. Seguir brindando capacitación, formación y profesionalización continua a los docentes de manera permanentemente. Elaboración de materiales educativos de apoyo por cada nivel.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en el Anexo 10 del Decreto de PEF: Programa del Sistema Nacional de Formación Continua y Superación Profesional de Maestros de Educación Básica en Servicio.

Ramo: 11 Educación Pública

Clave de la UR: 314

Nombre de la UR: Dirección General de Formación Continua de Maestros en Servicio

Clave del Pp: S127

Nombre del Pp: Programa del Sistema Nacional de Formación Continua y Superación Profesional de Maestros de Educación Básica en Servicio.

Definición de la población objetivo
El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 proyecta reducir las desigualdades regionales, de género y entre grupos sociales en las oportunidades educativas; eliminar cualquier discriminación por motivos de género y garantizar la igualdad de oportunidades para que las mujeres y los hombres alcancen su pleno desarrollo y ejerzan sus derechos por igual. Por su parte, el Programa Sectorial de Educación (PROSEDU), en su objetivo 4, plantea ofrecer una educación integral que equilibre la formación de valores ciudadanos, el desarrollo de competencias y la adquisición de conocimientos, a través de actividades regulares del aula, la práctica docente y el ambiente institucional, para fortalecer la convivencia democrática e intercultural. Desde esta perspectiva la función del docente es fundamental en la educación de valores democráticos que permitan alcanzar la igualdad, por lo que es necesario ofrecerles herramientas que le permitan comprender que su actividad es un poderoso instrumento para erradicar en el futuro cualquier tipo de violencia. Además, como se menciona en el Estudio a fondo de todas las formas y manifestaciones de la violencia contra la mujer del Secretario General de Naciones Unidas (2006), "el sistema de educación formal puede ser utilizado como lugar clave para elevar el nivel de conciencia acerca de la violencia contra la mujer y atacar y erradicar los estereotipos de género. Entre las prácticas promisorias en esta esfera figuran la eliminación de los estereotipos de género en los planes de estudio; los programas de sensibilización de los maestros respecto de las cuestiones de género; la creación de un entorno escolar que rechace la violencia, y la organización de cursos especializados sobre derechos humanos, en particular los derechos de la mujer". En este sentido, como parte de los compromisos y las atribuciones de la Dirección General de Formación Continua de Maestros en Servicio (DGFCMS) de la Subsecretaría de Educación Básica, se impulsa el ***Programa de Capacitación al Magisterio para Prevenir la***

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Violencia hacia las Mujeres (PREVIOLEM) para contribuir al desarrollo de herramientas y competencias docentes para la construcción de una cultura de los derechos humanos y favorecer una convivencia equitativa, solidaria, respetuosa, libre de violencia y discriminación hacia mujeres, niñas, niños y adolescentes. Lo anterior, a través de acciones de sensibilización, profesionalización y formación docente.

Para el 2012 se estableció la meta de **30,000 Figuras Educativas de nivel Básico en Servicio** (maestras, maestros, directivos y asesores técnico-pedagógicos de educación básica) de las 31 Entidades Federativas y la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal.

El Universo Potencial son 1'111,430 Figuras Educativas de nivel Básico en Servicio (preescolar, primaria y secundaria).

Diagnóstico sobre la situación por atender
La violencia de género tiene consecuencias de largo alcance; lesiona la identidad, autoestima y autodeterminación como seres humanos; se traduce en muertes, enfermedad y disminución de la calidad de vida; daña a las familias y a las comunidades. En el entorno educativo, obstaculiza el proceso de enseñanza-aprendizaje, la convivencia armónica y la igualdad de oportunidades, además de legitimar su práctica cuando no se actúa para prevenirla y erradicarla. La utilización de la violencia, como un mecanismo para enfrentar los conflictos, se aprende desde la niñez y se transmite de una generación a otra a través de la familia, los juegos, la educación, el cine, los medios de comunicación, entre otros. Por tanto, para desaprender y prevenir la violencia se requiere de apoyo y esfuerzo continuo de todos los sectores de la sociedad. En este contexto, la escuela como instancia socializadora y el primer contacto de los niños y las niñas fuera de su entorno familiar tiene un papel relevante en el desarrollo de los lazos de convivencia de los y las estudiantes, promoviéndoles una cultura de respeto y tolerancia ante la diversidad, que fomente y fortalezca valores y pautas de comportamiento socialmente aceptados; así como relaciones más equitativas entre hombres y mujeres. De acuerdo con la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares ENDIREH (2006), indica que el 44.9 % de las mujeres que viven en pareja mayores de 15 años han sufrido violencia. Por otra parte, el Informe Nacional sobre Violencia de Género en la Educación Básica en México (SEP-UNICEF, 2009) revela la persistencia de estereotipos sexistas entre alumnas y alumnos, así como un alto porcentaje de personal docente que tiende a reproducir en las escuelas tratos diferenciados por sexo. Por ello en las escuelas es necesaria mayor sensibilización en torno a la violencia en general y especialmente contra las mujeres y niñas. Asimismo es de gran importancia la incorporación de la equidad de género como herramienta teórico-metodológica en los procesos de

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

formación continua de las y los maestros en servicio de educación básica, debido a que se trata de un tema de relevancia social estipulado en el Plan y Programas de estudio vigentes, y está muy vinculado con las actitudes que el profesor o la profesora tienen hacia los estudiantes, así como con los valores que se promueven en el salón de clases; también, representa el instrumento transversal de nuestra política pública y en lo particular del sector educativo para fomentar y construir con las y los educandos relaciones de convivencia sanas y respetuosas en el marco de la igualdad de los derechos humanos entre las mujeres y los hombres.

Análisis del avance de resultados

Al cierre del cuarto trimestre del año se alcanzó la meta de **60, 636 figuras educativas de Educación básica** (de las cuales 43,177 son mujeres, 16,706 son hombres y 753 sin dato) profesionalizadas y/o sensibilizadas en una o más opciones formativas en temáticas de igualdad de género, derechos humanos y prevención de la violencia hacia las mujeres, a través de acciones desarrolladas en las Entidades Federativas.

Estos resultados representan un cumplimiento mayor al 100% de la meta anual nacional establecida para el PREVIOLEM en 2012.

Análisis de brecha de género

En México hay 107 millones 600 000 mil habitantes, de los cuales 54.7 millones son mujeres, sector que representa el 50.9% de la población y que ha aumentado sus aportaciones a la economía familiar[68].

En materia educativa, las estadísticas reflejan que en 1990, 15.5% de la población femenina no había concluido la primaria, mientras que en 2005 esta proporción disminuyó a 9.6%. No obstante, aún hay retos que enfrentar para lograr una verdadera igualdad entre mujeres y hombres en el conocimiento, respeto y ejercicio de sus derechos fundamentales, como lo es el acceso a la educación. La pobreza es uno de los principales factores que violan el derecho de las mujeres y las niñas a la educación. Los costos de matrícula y otros gastos relativos al transporte, la vestimenta y los materiales de estudio profundizan la brecha de género existente. Muchas veces las familias no pueden hacerse cargo de la educación de todos sus miembros y a la hora de elegir son las niñas las que se quedan en sus casas, ayudando con las tareas domésticas. El acoso y la violencia sexual a la que están expuestas, tanto de camino a la escuela como dentro de ella, también impiden su pleno acceso este legítimo derecho. El matrimonio precoz y el embarazo adolescente terminan de expulsarlas de la escuela.

[68] Consejo Nacional de Población, CONAPO.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis de brecha de género
Si las niñas logran llegar a las aulas (y sobre todo si logran mantenerse en ellas), los maestros y profesores, sean hombres o mujeres, refuerzan los estereotipos de género a través de innumerables prácticas cotidianas. Relacionado con lo anterior, el citado Informe Nacional sobre la Violencia de Género en la Educación Básica en México[69], destaca lo relativo a la formación de estereotipos y roles de género, establecidos socialmente, y que tienen un alto impacto en niñas y niños: ❖ 82.8% de las niñas ayudan a hacer la comida en sus casas, en tanto que los niños sólo participan en un 11.8%. ❖ 85.8% de niñas lavan y planchan ropa, y sólo 14.2% de los niños lo hace. En cuanto a los estereotipos que perduran y fomentan inequidad de género, las cifras más representativas son: ❖ El 50.1% de los niños de primaria está de acuerdo con que "el hombre es el que manda y decide lo que le conviene a la familia", frente al 31.7% de las niñas que opina lo mismo. ❖ El 79.2% de las niñas y los niños está de acuerdo en que "el hombre es el que debe tener la mayor responsabilidad para traer el dinero al hogar", y en que las niñas deben aprender a cuidar a sus hermanitos y haciendo la limpieza. El 60.3% de los adolescentes de secundaria y el 54.8% de las adolescentes del mismo nivel, está de acuerdo en que "la mujer es la que tiene que cuidarse para no quedar embarazada". Estos datos reflejan como todavía a pesar de los esfuerzos realizados continúa en los alumnos y alumnas estereotipos que fomentan la inequidad de género; los cuales es necesario contrarrestar con información y prácticas de convivencia adecuadas fomentadas desde la casa hasta el ámbito educativo. Por ello es importante trabajar por la igualdad de oportunidades entre las niñas y los niños, en términos de la convivencia que se establece en el día a día; pero sobre todo, en la perspectiva de visibilizar horizontes y destinos distintos para alumnas y alumnos en el ejercicio de la equidad y la igualdad de derechos en la formación educativa.

[69] La muestra del estudio se aplicó al final del ciclo escolar 2007-2008, con el padrón de la SEP y está conformada por 395 escuelas entre primarias generales e indígenas, así como secundarias generales, técnicas y telesecundarias de todo el país; fue aplicada a un total de 26 mil 319 estudiantes de entre cuarto y sexto año de primaria, además de jóvenes de los tres grados de secundaria, padrón correspondiente al ciclo escolar 2007-2008. Asimismo, un total de 324 directivos y mil 485 docentes de dichas escuelas fueron entrevistados y proporcionaron información relevante en torno al tema.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Explicación de los resultados alcanzados
Aunque fue en este cuarto trimestre que se notó el avance significativo de casi 40,000 maestras y maestros participantes, en realidad es resultado del trabajo de todo el año, que suele concretarse en los últimos meses por la llegada del recurso a mediados del año fiscal que se desfasa con el calendario escolar. Durante este año la DGFCMS mantuvo una comunicación permanente con las Instancias Estatales de Formación Continua, para impulsar y coordinar acciones a nivel nacional que consolidaran el posicionamiento del programa ante las autoridades educativas estatales así como en la comunidad docente de Educación Básica, que al mismo tiempo buscaron estructurar y fortalecer las acciones de sensibilización. Ejemplo de esto fueron la **Segunda Semana Nacional "Nuestros derechos, por una escuela libre de violencia y discriminación"** así como la **Campaña Nacional "Por una escuela libre de violencia" 2012,** mediante la cual se reunieron 900,000 firmas de docentes, estudiantes, madres y padres de familia, como señal de compromiso con una convivencia respetuosa, solidaria, equitativa, libre de violencia y discriminación. Como principal estrategia nacional de formación y en respuesta a la demanda de maestras y maestros, se continuó impulsando el curso "Educación Integral en Sexualidad. Formación para maestras y maestros de Educación Básica" dirigido a preescolar, primaria y secundaria; este año la Dirección General de Formación continua publicó y distribuyó a nivel nacional los manuales y las guías que componen este curso, lo que facilitó la convocatoria e instrumentación de esta opción formativa en las entidades federativas.

Obstáculos y oportunidades durante la operación
Como obstáculo identificado para este ejercicio fiscal 2012 continua siendo la llegada tardía de los recursos del PREVIOLEM que retrasa las oportunidades de iniciar con el programa de formación planteado.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en el Anexo 10 del Decreto de PEF: Programa Integral de Fortalecimiento institucional (PIFI)

Ramo: 11 Educación Pública

Clave de la UR: 511

Nombre de la UR: Dirección General de Educación Superior Universitaria (DGESU)

Clave del Pp: S235

Nombre del Pp: Programa Integral de Fortalecimiento institucional (PIFI)

Definición de la población objetivo
La población objetivo está conformada por Universidades Públicas Estatales (UPES), Universidades Públicas Estatales de Apoyo Solidario (UPEAS), Universidades Politécnicas (UPP) y Universidades Tecnológicas (UT´s), que están registradas en las Reglas de Operación 2012 del PIFI, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el día 29 de diciembre de 2011.

Diagnóstico sobre la situación por atender
Ante el incipiente fomento y difusión de líneas y ejes de investigación con perspectiva de género en las Instituciones de Educación Superior Públicas participantes en el Programa Integral de Fortalecimiento Institucional (**PIFI**), que permitan dar a conocer una cultura de respeto a los derechos humanos, económicos, políticos, sociales y culturales de las mujeres; que cuenten con elementos de análisis y desarrollo de políticas que permitan implementar y hacer realidad la Igualdad de Género y el Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia entre la comunidad universitaria; y con ello poder crear patrones culturales de respeto a las mujeres en todos los ámbitos a través de programas de género, hace pertinente establecer desde la metodología de la planeación estratégica que plantea el PIFI, objetivos, estrategias, políticas, metas y acciones para implementar una cultura de la equidad de género en estas instituciones.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados

Cuarto Trimestre

Las Instituciones de Educación Superior (IES), que fueron beneficiadas con los recursos para promover la perspectiva de género, etiquetados al Programa Integral de Fortalecimiento Institucional (PIFI), durante el mes de octubre y noviembre llevaron a cabo un ajuste de las metas académicas y sus conceptos de gasto, para que a partir de ello, formularan adecuadamente los indicadores con los que se podrá medir el impacto del desarrollo de los proyectos apoyados.

De esta manera y debido a que la Dirección General de Educación Superior Universitaria (DGESU), autoriza el ejercicio de los recursos asignados al final del ejercicio fiscal 2012, el resultado de los proyectos orientados para fomentar la equidad de género y de estancias infantiles se podrán tener hasta el ejercicio fiscal 2013.

Sin embargo, las Instituciones de Educación Superior (IES), con los recursos asignados han considerado que los recursos impactarán de la siguiente manera:

Indicador	Programado	Meta Anual			
		Alcanzada			%
		Mujeres	Hombres	Total	
Estancias o guarderías creadas/Estancias o guarderías solicitadas	16	16		2	12.50
Estudiantes atendidos/Estudiantes solicitantes (desagregado por sexo)	500	812	414	1,226	245.20
Hijos atendidos/Hijos solicitantes del servicio (desagregado por sexo).	600	627	619	1,246	207.67
Personal académico y administrativo capacitados en igualdad de género y violencia contra las mujeres.	7,072	12,476	11,331	23,807	336.64
Estudiantes sensibilizados en igualdad de género y violencia contra las mujeres	101,880	62,962	46,368	109,330	107.31
Estudios de género realizados/instituciones participantes en el programa	10			62	620.00

Cabe mencionar que los porcentajes resultan demasiado alto, porque los valores proyectados se elaboraron tomando como referencia los datos que arrojaron ejercicios anteriores, en lo cuales las IES, considerando los valores que ahora reportaron, resulta que no se comprometían en sus indicadores de manera adecuada.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
Nuevamente, debido a estos incrementos desmedidos de los porcentajes, se establecerán las estrategias necesarias para dar seguimiento puntual al cumplimiento de los valores establecidos por las IES. Como se vuelve a mencionar en el apartado de Obstáculos y oportunidades durante la operación los valores de las metas no aparecen registrados en el apartado correspondiente del PASH porque aun cuando se capturaron, por alguna situación que esta área desconoce, los datos no fueron guardados en el sistema.

Análisis de brecha de género
No se tienen elementos para este punto.

Obstáculos y oportunidades durante la operación
En el proceso de captura que se realizó en el primer trimestre, se registró en el PASH adecuadamente la siguiente información: 1.- Problemática 2.- Meta anual de los indicadores 3.- Calendarización trimestral de los indicadores Sin embargo, al consultar nuevamente la aplicación, estos datos no fueron guardados por el sistema. Por esta causa, no se cuenta con los datos pertinentes sobre los puntos expuestos anteriormente. Con el propósito de informar adecuadamente los avances que se obtiene en este tema con el desarrollo de los proyectos, se solicita a quien corresponda, la oportunidad para que puedan ser registrados los datos en cuestión.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en el Anexo 10 del Decreto de PEF: Programa de Becas

Ramo: 11 Educación Pública

Clave de la UR: 500

Nombre de la UR: Subsecretaría de Educación Superior

Clave del Pp: U018

Nombre del Pp: Programa de Becas

Definición de la población objetivo
La población objetivo está constituida por aquellas mujeres que se encuentran cursando o han concluido estudios de nivel de Licenciatura o Técnico Superior Universitario en áreas de ingeniería, tecnología o ciencias físico-matemáticas; que solicitan una beca de excelencia, servicio social profesional, titulación o vinculación, y cumplen con los requisitos por modalidad establecidos en la normatividad aplicable (Acuerdo 584 Lineamientos para la Operación del Programa de Becas para la Educación Superior, Diario Oficial de la Federación, 12 de abril de 2011).

Descripción del problema
En las acciones emprendidas por la Coordinación Nacional de Becas para la Educación Superior (CNBES) se ha puesto énfasis en la igualdad de género, con el objetivo de asegurar la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, así como la ampliación de capacidades. En la educación superior prevalecen áreas de estudio en donde la participación de las mujeres es minoritaria como en las áreas de ingenierías y tecnología, y ciencias físico-matemáticas; en cambio otras áreas como la de ciencias de la salud, educación y humanidades muestran una participación mayoritaria de mujeres, sin embargo, el salario promedio de egresados de las áreas de salud, educación y humanidades está por debajo de los egresados de ingenierías, tecnología y ciencias físico-matemáticas. Los recursos etiquetados del Programa de Becas tienen como objetivo ampliar las oportunidades educativas para mujeres en las áreas de menor participación laboral. Se atiende la baja participación de mujeres profesionistas en algunas áreas del mercado laboral. En

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

particular se busca incentivar a las mujeres para que se inscriban en programas de estudios de las áreas de físico-matemáticas, ingenierías y tecnologías.

Diagnóstico sobre la situación por atender

Para alcanzar una sociedad equitativa es necesario comprender las raíces de la desigualdad. Las diferencias biológicas, así como las condiciones sociales y económicas, tienden a reproducir algunos roles sociales que limitan la libertad y los derechos de mujeres y hombres. Para extender la libertad de las personas es fundamental combatir las desigualdades que, social y culturalmente, se asocian a las diferencias de género.

Combatir la desigualdad entre mujeres y hombres implica generar oportunidades equitativas. Esto se logra con la implementación efectiva de políticas redistributivas y progresivas en diversas materias, incluyendo la educación. Entre los ciclos escolares 2008-2009 y 2011-2012, la matrícula de hombres en instituciones públicas de educación superior creció 26.81%, mientras que la de mujeres lo hizo en 20.92%, lo cual se asocia a un acceso diferenciado a la educación en términos de género.

En el ciclo 2011-2012, el porcentaje de mujeres inscritas en Instituciones Públicas de Educación Superior en carreras de comprendidas en el área de ciencias de la salud se ubicó en 65.1%, la participación de mujeres en las áreas de educación y humanidades alcanzó el 70.5% de la matricula inscrita en esta área. Mientras que en las áreas de ingeniería y tecnología el porcentaje de mujeres inscritas fue de 26.7%, y las mujeres inscritas en ciencias naturales y exactas representaban el 43.2% de la matricula.

De acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, no sólo el acceso a la educación superior es diferenciado, sino también las mujeres tienden a especializarse en áreas de estudio con salarios más bajos. Al tercer trimestre del 2011, de acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, el ingreso promedio mensual de los profesionistas ocupados fue de 9,956 pesos. Los profesionistas del área de ingenierías recibían ingresos promedios de 11,117 pesos, seguidos por los profesionistas de las áreas de Arquitectura, Urbanismo y Diseño (10,955 pesos), y Ciencias Físico Matemáticas (10,698 pesos). En contraste, entre los profesionales que presentaron niveles de ingreso por debajo del promedio de todos los profesionistas ocupados se encontraron aquellos que estudiaron en los campos de Ciencias Biológicas ($9,324), Educación ($8,199), Humanidades ($7,996) y Artes ($7,866). Para mejorar la situación de las mujeres (y por tanto, de la sociedad en su conjunto) es importante que la elaboración y ejecución del presupuesto integre los principios de la igualdad de género.

En el ciclo escolar 2011-2012 se recibieron 28,321 solicitudes de estudiantes de las áreas de ciencias físico matemáticas e ingeniería y tecnologías, de estas el 38.2% correspondieron a mujeres. De las mujeres solicitantes, se benefició al 60.68%, es decir, se destinaron

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Diagnóstico sobre la situación por atender
6,564 becas a mujeres en las áreas de ciencias físico matemáticas, ingenierías y tecnología. Esto es casi 10 veces el número de becas que se otorgan con los recursos etiquetados correspondientes al Anexo 10.

Análisis del avance de resultados
Es preciso señalar que el calendario fiscal difiere del escolar. Es por ello que los recursos fiscales disponibles desde enero de 2012 no son destinados a becas al inicio del año, sino hasta el periodo escolar inmediato, el cual inicia en septiembre de 2012 y finaliza en agosto de 2013. Por lo tanto, el presupuesto asignado al Programa de Becas, para beneficiar a mujeres estudiantes de carreras de ingeniería, tecnología y ciencias fisicomatemáticas (6 millones de pesos), comenzará a ejercerse a partir del cuarto trimestre, correspondiente a los tres primeros meses del ciclo escolar 2012-2013, por lo que los resultados y avances del Programa de Becas que se deriven de los recursos etiquetados estarán disponibles a finales del año 2012. Durante el tercer trimestre del año se establecieron acuerdos entre los responsables e involucrados, se llevó a cabo la planeación para operar eficazmente, se eligieron los medios a través de los cuales se recolecta la información que sirve de base para reportar resultados. En este periodo la Coordinación Nacional de Becas de Educación Superior (CNBES), se encargó de la publicación y divulgación de la convocatoria, con el objeto de informar a los interesados sobre el estado y las perspectivas que se tienen de las becas de apoyo a la educación superior para mujeres estudiantes de carreras de ingeniería y tecnología y ciencias físico-matemáticas. -Sobre las características del beneficio En el tercer trimestre se determinó el tipo de becas por entregar a las beneficiarias. Específicamente se pretende apoyar a la población beneficiada a través de cuatro modalidades de becas: • Excelencia, en reconocimiento al mérito y desempeño académico, • Vinculación, con el propósito de que apliquen los conocimientos adquiridos y fortalezcan su formación profesional mediante prácticas, estadías o residencias profesionales en los sectores productivo o social, • Servicio social, para aquellas estudiantes que se encuentren realizando su servicio social en un programa reconocido por la SEP, y • Titulación, para alumnas que hayan concluido sus estudios y deban realizar su tesis profesional o cualquier otra actividad que las lleve a la titulación.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
Las becas serán otorgadas con base en los criterios de selección establecidos en los lineamientos del Programa de Becas (Acuerdo 584). Los recursos etiquetados permitirán otorgar 666 becas de un monto total de 9,000 pesos a mujeres inscritas en carreras de ingeniería, tecnología y ciencias físico-matemáticas en cualquiera de las modalidades anteriormente mencionadas. -Sobre el diseño y la difusión de la convocatoria El formato de la convocatoria se diseñó, así como los canales a través de los cuales las convocatorias fueron difundidas. Las convocatorias fueron publicadas durante el tercer trimestre de 2012 y su difusión se realizó a través de medios electrónicos, avisos y carteles en las Instituciones Públicas de Educación Superior en el territorio nacional. Para el Programa BECANET en las modalidades de excelencia, servicio social, titulación y vinculación, las convocatorias registraron solicitudes desde el 15 de agosto y hasta el 30 se septiembre, y se prevé que los resultados se publiquen el 15 de octubre de 2012. Además se diseñó un cartel enfocado a mujeres inscritas en las áreas de ingeniería, tecnología y ciencias físico-matemáticas, las solicitudes se recibieron desde el 8 de agosto y hasta el 18 de septiembre. -Sobre los procedimientos de registro de las aspirantes y la validación de la documentación comprobatoria Los procedimientos para el registro y validación de solicitudes de becas también se han tratado. Particularmente las solicitantes deberán ingresar a un portal electrónico (www.sibes.sep.gob.mx) para formular su solicitud e ingresar sus datos personales, los cuales serán utilizados en futuros análisis del perfil de las beneficiarias. El portal electrónico ya ha sido programado y el cuestionario que acompañará el registro también se ha formulado. Las solicitantes tendrán que ingresar al portal electrónico la documentación que acredite el cumplimiento de los requisitos de selección establecidos en los lineamientos del Programa de Becas. La revisión de las solicitudes, la validación de la documentación comprobatoria y la selección de becarias serán instrumentadas por la CNBES. -Sobre la calendarización de los recursos destinados a becas Operar el proyecto implica contar con los recursos etiquetados oportunamente. Por lo tanto, la CNBES ha realizado las afectaciones necesarias a la calendarización del presupuesto para contar con los recursos correspondientes al inicio de la operación (cuarto trimestre de 2012). -Consideraciones sobre reportes de resultados Finalmente se fijaron tres indicadores de seguimiento del número de becas otorgadas, el cual será ingresado trimestralmente al Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda en el módulo de Presupuesto Basado en Resultados y el submenú del Anexo 10 en el último

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
semestre del año. Adicionalmente, los procedimientos que seguirán las aspirantes para registrar su solicitud le permitirán a la CNBES contar con la información socioeconómica de solicitantes y beneficiarias. Por lo tanto, la CNBES estará en condiciones de someter los efectos de los recursos destinados a la igualdad de mujeres y hombres a un proceso continuo de evaluación.

Análisis de brecha de género
Aún cuando los 6 millones de pesos etiquetados a favor de las mujeres no han sido ejercidos, la CNBES actualmente otorga becas y procesa solicitudes de mujeres estudiantes en las áreas referidas a través de los programas: BECANET, BECANET Ciudad Juárez, Programa de Becas de Manutención para Hijos de Militares y Olimpiadas de la Ciencia. Cifras preliminares arrojan que en el ciclo escolar 2011-2012, la CNBES recibió 34,844 solicitudes de becas de apoyo a la educación superior de estudiantes de carreras de ciencias naturales, ciencias exactas, ingeniería y tecnología. Del total de solicitudes de dichas áreas de estudio, el 60% (20,913) fueron efectuadas por hombres y el 40% (13,931) por mujeres. A pesar de ello, la CNBES benefició al 41% (9,085) de las mujeres y al 59% (13,332) de los hombres solicitantes. Ello implica que sólo el 35% (4,846) de las mujeres solicitantes no fueron beneficiadas.

Obstáculos y oportunidades durante la operación
Dado que el presupuesto etiquetado a favor de las mujeres será aplicado al mismo tipo de modalidades de becas que actualmente opera la CNBES se cuenta con los medios necesarios para publicar la convocatoria, procesar las solicitudes de becas y otorgar los apoyos eficazmente. Aunado a los medios de la CNBES, el programa satisface una necesidad real. Por lo tanto se prevé que los recursos etiquetados serán adecuadamente asignados a la población beneficiaria.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en el Anexos 10 del Decreto de PEF: Formación de Recursos Humanos Especializados para la Salud (Hospitales)

Ramo: 12 Salud

Clave de la UR: NDE

Nombre de la UR: Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes

Clave del Pp: E010

Nombre del Pp: Formación de Recursos Humanos Especializados para la Salud (Hospitales)

Definición de la población objetivo
Se incluyen en este rubro a todos los médicos (hombres y mujeres) que son aceptados para la realización de una Especialización Médica en el Instituto que son: Ginecología y Obstetricia, Biología de la Reproducción Humana, Infectología, Medicina Materno Fetal, Neonatología y Urología Ginecológica; así como para los Curso 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 que cuentan con beca para realizar sus estudios.

Diagnóstico sobre la situación por atender
En este rubro se observa que el 60.7% de los médicos en preparación en el Instituto son mujeres y que por lo tanto en el INPer no se hacen diferencias de género para el ingreso o para la permanencia en los cursos de formación de recursos humanos especializados para la salud, mostrándose la equidad con la que se manejan las Especializaciones Médicas y Curso de Posgrado de Alta Especialidad en Medicina.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
Definitivamente se mantiene una tendencia que se había mostrado ya desde hace algunos años en incrementar la proporción de mujeres que realizan su especialidad el INPer, situación que recientemente se ha mantenido constante con aproximadamente un 60.7% de mujeres y 39.3% de hombres.

Análisis de brecha de género
En el INPer ***no hay brecha de género***, la proporción de hombres y mujeres se inclina hacia las primeras basado en igualdad de oportunidades para ambos géneros.

Obstáculos y oportunidades durante la operación
No existen obstáculos para lograr los resultados y se considera que se han aprovechado todas las oportunidades para mantener una igualdad de circunstancias para mujeres y hombres.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en el Anexos 10 del Decreto de PEF: Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.

Ramo: 12 Salud

Clave de la UR: NDE

Nombre de la UR: Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes

Clave del Pp: E022

Nombre del Pp: Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.

Definición de la población objetivo
Mujeres que acuden al Instituto Nacional de Perinatología, detectadas con infección por VIH y otras ITS, ya que el tratamiento oportuno reduce drásticamente la transmisión vertical de VIH y otras infecciones a sus recién nacidos

Diagnóstico sobre la situación por atender
Incremento del número de mujeres embarazadas que se someten a la prueba de detección del VIH y otras ITS para su tratamiento oportuno.

Análisis del avance de resultados
En el trimestre se registraron un total de 47 proyectos con concepto de equidad y genero de un total de 84 proyectos registrados y vigentes

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis de brecha de género
Al correlacionar el número de proyectos con concepto de equidad de género en relación con el número total de proyectos, identificamos que el 56% de los proyectos cumplen con este concepto. Dado que adicional a este concepto, la misión del Instituto es paralelamente hacer frente a la salud del recién nacido así como de área de infertilidad masculina, consideramos que un indicador ideal se debería de mover entre 50 y 60%, por lo que estamos dentro de la brecha de género

Obstáculos y oportunidades durante la operación
Se ha dado continuidad a las acciones que están encaminadas a mejorar el porcentaje de aprobación de las pacientes para la realización de las pruebas de escrutinio, 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.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en el Anexos 10 del Decreto de PEF: Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud

Ramo: 12 Salud

Clave de la UR: 160

Nombre de la UR: Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad Hospital de la Mujer

Clave del Pp: E023

Nombre del Pp: Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud

Definición de la población objetivo
Población femenina que requiere de los servicios de ginecología, obstetricia y oncología que ofrece el Hospital de la Mujer, así como la atención del recién nacido, lo anterior se basa de acuerdo a su capacidad física instalada de la unidad

Diagnóstico sobre la situación por atender
Atender a la población femenina que demanda los servicios de ginecología, embarazo de alto riesgo, oncología ginecológica, clínica de displacías, climaterio, medicina interna, cardiología, infertilidad entre otros. Asimismo el hospital cuenta con un Centro de Atención Integral para víctimas de violencia sexual, en el cual interviene un equipo multidisciplinario.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
Consultas oncológicas respecto al total de consultas otorgadas a mujeres en la consulta externa Meta Anual:11.8% Meta Programada al cuarto trimestre 2012:11.8% Avance al cuarto trimestre 2012: 10.4% El Indicador al final del periodo que se reporta se sitúa en un 10.4% lo que representa una diferencia de 1.4 con respecto a lo esperado, En el cuarto trimestre se otorgaron 12442 consultas totales a mujeres, en forma acumulada y al cierre del periodo se han otorgado 48720 consultas totales, así mismo las consultas a pacientes oncológicas en el cuarto trimestre fue de 1293 con un acumulado al periodo de 5074 consultas oncológicas otorgadas, en ambos casos la meta se rebasa al cien porciento, es decir se están otorgando un mayor número de consultas con respecto a lo programado.

Análisis de brecha de género
No existe dado que la población del hospital por su vocación de servicio es para la atención de las mujeres, en el caso de los hombres atendidos solo es en los servicios de salud reproductiva, así como la atención al recién nacido del sexo masculino.

Obstáculos y oportunidades durante la operación
Aún no se cuenta con equipamiento y mobiliario completo en el servicio de ginecología, por falta de recursos financieros que no permite gasto de inversión para la adquisición; el presupuesto está orientado prioritariamente a los gastos de operación en capítulos de gasto 2000 y 3000.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en el Anexos 10 del Decreto de PEF: Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud

Ramo: 12 Salud

Clave de la UR: NBB

Nombre de la UR: Hospital General "Dr. Manuel Gea González"

Clave del Pp: E023

Nombre del Pp: Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud

Definición de la población objetivo
Número de mujeres posibles de atender con los recursos (infraestructura, recursos humanos) disponibles en la institución.

Diagnóstico sobre la situación por atender
En el cuarto trimestre del año en curso se programó egresar 3,206 pacientes; de los cuales 2,051 corresponderían a egresos femeninos, con 1,960 egresos por mejoría en mujeres que corresponden al 61 por ciento del total de egresos y al 95.6 por ciento en relación al número mujeres egresadas. Durante el período de enero a diciembre se programó egresar a 12,200 pacientes; de los cuales 7,808 son egresos femeninos; con 7,454 egresos por mejoría en mujeres que corresponden al 61 por ciento del total de egresos y al 95.4 por ciento en relación al número de mujeres egresadas.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
Durante el cuarto trimestre se contó con un número menor de camas que las programadas; ya que en lugar de 185 camas, se dispuso en promedio de 182, debido a las obras de remodelación en terapia intensiva, generándose un total de 2,985 egresos hospitalarios, que representaron el 93.1 por ciento de cumplimiento respecto a los 3,206 egresos programados; repercutiendo en que se generaran 1,934 egresos en pacientes mujeres que representaron el 94.2 por ciento de cumplimiento en relación a los 2,051 egresos femeninos programados. De los 3,008 egresos por mejoría programados, se realizaron 2,838, que representaron el 94.3 por ciento de cumplimiento; de los cuales 1,864 fueron egresos por mejoría en mujeres que representaron el 95.1 por ciento de cumplimiento en relación a los 1,960 programados y un 62.4 por ciento en relación a los egresos totales. Por lo tanto se logró el 102.2 por ciento de cumplimiento en el índice de porcentaje de egresos por mejoría en mujeres, debido a que se alcanzó un 62.4 por ciento superior al 61 por ciento programado. Las pacientes femeninas que egresaron por mejoría fueron de los siguientes servicios: 653 de Cirugía, 189 de Pediatría, 91 de Medicina Interna y 931 de Ginecobstetricia. De manera acumulada, en el período de enero a diciembre de 2012, por las obras de remodelación realizadas en el área de terapia intensiva y quinto y sexto piso de la Torre de Hospitalización, que iniciaron desde el mes de abril, se contó en promedio con 169 camas en lugar de las 185 programadas, generándose 11,304 egresos hospitalarios que significaron el 92.6 por ciento de cumplimiento respecto a los 12,200 egresos hospitalarios programados, repercutiendo en que se generaran 7,482 egresos mujeres, es decir el 95.8 por ciento de la meta programada (7,808); además se registraron un total de 10,749 egresos por mejoría que representaron un cumplimiento del 93.7 por ciento respecto a los 11,468 egresos por mejoría programados. Por su parte los 7,186 egresos por mejoría mujeres realizados, representaron un cumplimiento del 96.4 por ciento respecto a los 7,454 programados y un cumplimiento de 104.2 por ciento en el índice de porcentaje de egresos por mejoría en mujeres; en virtud de que se alcanzó un indicador del 63.6 por ciento superior al 61 por ciento programado; asi mismo, significó un logro del 96.0 por ciento en relación al número de mujeres egresadas, superior al 95.4 por ciento programado. Las pacientes femeninas que egresaron por mejoría fueron de los siguientes servicios: 2,430 de Cirugía, 638 de Pediatría, 337 de Medicina Interna y 3,781 de Ginecobstetricia.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis de brecha de género
El Hospital General "Dr. Manuel Gea González", se ha caracterizado por brindar atención médica de la más alta calidad, con trato digno y sin distinción de género, raza, ideología o religión; así como, con respeto a las convicciones personales, morales y socioculturales de la población demandante.

Obstáculos y oportunidades durante la operación
Entre las acciones de mejora que se realizaron se encuentran: 1. En el período de octubre a diciembre se realizaron 5 teleconsultas por medio de la Red de Telemedicina y 28 de manera acumulada de enero a diciembre, para: diagnosticar, prevenir y tratar padecimientos, así como para formar recursos humanos a distancia de las siguientes especialidades: medicina interna, de otorrinoloringología, pediatría, genética y dermatología. 2. En el período de octubre a diciembre se realizó una videoconferencia y de forma acumulada se realizaron 8 videoconferencias a médicos adscritos, residentes y médicos internos de pregrado. Entre los temas que se trataron están: Tromboembolia pulmonar, Insuficiencia Cardiaca Diastólica, Cáncer de Vejiga, Infección de Vías Urinarias, Leucoencefalopías multifocal progresiva secundaria VIH y Apendicitis. Los temas tratados fueron de gran interés para los alumnos, haciéndose mayor la comunicación con los internos que están rotando en el extranjero, quienes asesorados por los profesores de la sede en que fueron a rotar y dirigida en este Hospital por el coordinador de internado. 3. Se continúo con el Sistema de Radiología e Imagen (RIS-PACS) para poder visualizar las imágenes a través de red en las computadoras de las diferentes áreas de servicio que requieren estudios radiológicos para el diagnóstico y tratamiento de los pacientes a su cargo.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en el Anexos 10 del Decreto de PEF: Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud

Ramo: 12 Salud

Clave de la UR: NBV

Nombre de la UR: Instituto Nacional de Cancerología

Clave del Pp: E023

Nombre del Pp: Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud

Definición de la población objetivo
Proporcionar el suministro de medicamentos a las pacientes con ambos diagnósticos, para su adecuado tratamiento y mejorar su calidad de vida.

Diagnóstico sobre la situación por atender
Cada año el Instituto recibe a pacientes con ambos diagnósticos que son parte de las diez principales causas de morbilidad y mortalidad estadísticamente. El adecuado suministro de medicamentos es parte fundamental para su pronta recuperación.

Análisis del avance de resultados
En el periodo enero-diciembre se atendió a una población de 53,436 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

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
programa.

Análisis de brecha de género
En ambos diagnósticos prevalece el género femenino, sin embargo en el cáncer de mama se pueden presentar casos masculinos.

Obstáculos y oportunidades durante la operación
Las oportunidades que se presentan son el oportuno control de abasto y la negociación de precios con los proveedores. Los obstáculos que se pueden presentar es la disponibilidad de medicamentos y los costos.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en el Anexos 10 del Decreto de PEF: Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud

Ramo: 12 Salud

Clave de la UR: NCD

Nombre de la UR: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Ismael Cosío Villegas"

Clave del Pp: E023

Nombre del Pp: Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud

Definición de la población objetivo
Mujeres con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica y Cáncer Pulmonar asociadas al uso de leña.

Diagnóstico sobre la situación por atender
Anualmente en el INER se hospitalizan 340 pacientes con EPOC, de los cuales 174 son mujeres (51%) y de estas, 139 nunca han fumado pero sí han cocinado con leña. La EPOC es la tercera causa de muerte en mujeres en el INER. La mortalidad por EPOC por humo de leña es igualmente alta en comparación con mujeres que fumaron tabaco.

Análisis del avance de resultados
Se realizó la adquisición de equipamiento médico, insumos y medicamentos. Se concluyó la construcción del Laboratorio de Inflamación e Inmunoregulación de EPOC. Se terminó con los trabajos de remodelación de andadores (rehabilitación de rampas de accesibilidad para personas discapacitadas). En este trimestre como parte de la estrategia para llevar a cabo la “Campaña de concientización del uso de leña”, se elaboraron

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
materiales que contienen información al respecto en forma de medios narrativos de comunicación social y temática, de los riesgos por la exposición al humo de leña, siendo esto un medio de comunicación masiva y un vehículo transmisor del mensaje que nos permitirá realizar la promoción a la salud para que identifiquen su exposición o enfermedad y se atiendan con oportunidad. Fueron diseñados 3 comics y 1 libro referentes a EPOC y los riesgos asociados por el uso de leña para cocinar.

Análisis de brecha de género
En el Instituto se ha abogado por la salud respiratoria de las mujeres que por su dedicación al hogar en zonas marginadas, se exponen a concentraciones altas de humo de leña.

Obstáculos y oportunidades durante la operación
Se ha iniciado la dotación de tratamientos a pacientes con EPOC, los cuales tendrán un seguimiento a un año. Se considera una gran oportunidad que con el recurso asignado ya se ha iniciado el desarrollo de estrategias para informar y concientizar de las consecuencias de la exposición al humo de leña tanto en la población en general así como entre la comunidad médica de primer nivel.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en el Anexos 10 del Decreto de PEF: Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud

Ramo: 12 Salud

Clave de la UR: NCG

Nombre de la UR: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán"

Clave del Pp: E023

Nombre del Pp: Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud

Definición de la población objetivo
Mujeres de cualquier edad a quienes se realiza detección de cáncer de mama por mastografía.

Diagnóstico sobre la situación por atender
La prevención y control del cáncer de mama es un programa específico y permanente que el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán ofrece a todas las mujeres que atiende, independientemente del problema de salud que presenten. La pertinencia de dicho programa radica en el hecho de que aproximadamente el 70% de la población beneficiada por la institución está constituida por mujeres, muchas de las cuales representan casos de alto riesgo para el cáncer mamario. El objetivo del programa es satisfacer la demanda de los servicios de prevención, detección y control del cáncer mamario a nivel institucional. En el presente se dispone de equipamiento para realizar mastografías, ultrasonidos mamarios y biopsias. Sin embargo, la capacidad para recibir casos referidos de otras instituciones es limitada. La construcción de la Unidad de Radio Oncología se concluyó en 2012 e iniciará actividades en el primer trimestre de 2013. El Instituto está afiliado al Fondo de Protección Social contra Gastos Catastróficos.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
Como se señala en el anexo 1, el 67.9% de la población atendida durante el cuarto trimestre fueron mujeres (n= 19,886). El grupo considerado de mayor riesgo para cáncer mamario, mayores a 40 años, correspondió al 69.35% del total de mujeres (n=13,791). Durante el período enero-diciembre de 2012 del total de la población atendida el 67.35% de las personas fueron mujeres (n=31,078). El subgrupo de más de 40 años correspondió al 67.98%(n=21,127). Análisis del avance de resultados Meta anual 2012: 6,500 Meta al cuarto trimestre 2012: 1625 Meta alcanzada al cuarto trimestre: 100.12% Meta acumulada al cuarto trimestre: 100.4% Durante el cuarto trimestre de 2012: Se realizaron 1,627 mastografías, distribuidas en los siguientes grupos etarios: 1,153 (70.86%) en mujeres de 40 a 69 años de edad, 170 (10.45%) en mayores de 69 años, 24(1.5%) en mujeres de menos de 40 años y 280(17.21%) en mujeres de edad no registrada. Se realizaron 446 ultrasonidos de mama y otros 58 estudios (biopsias y marcajes guiados por ultrasonido o mastografía). Período enero-diciembre de 2012: Se realizaron 6,525 mastografías, lo que representa el 100.4% de la meta anual establecida. 5,621(86.15%) fueron realizadas en mujeres mayores a 40 años. Se realizaron 1,741 ultrasonidos mamarios y 230 estudios complementarios (biopsias y marcajes guiados por ultrasonido o mastografía).

Análisis de brecha de género
(No presentó información)

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Obstáculos y oportunidades durante la operación
El principal obstáculo para ampliar las actividades 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 por el Instituto. Por otra parte hay que reiterar 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 fue imposible realizar cualquier actividad de ampliación o reforzamiento del programa. Sin embargo, las actividades previamente establecidas se continuaron llevando a cabo, cumpliéndose en su totalidad las metas fijadas. Oportunidades Se iniciaron las gestiones necesarias para obtener recursos del Fondo de Protección Social contra Gastos Catastróficos para el ejercicios fiscal 2013.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en el Anexos 10 del Decreto de PEF: Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud

Ramo: 12 Salud

Clave de la UR: NDE

Nombre de la UR: Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes

Clave del Pp: E023

Nombre del Pp: Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud

Definición de la población objetivo
Mujeres con embarazo de alto riesgo y/o problemas ginecológicos que requieran atención médica especializada, que preferentemente no sean derechohabientes de alguna institución de salud.

Diagnóstico sobre la situación por atender
Como parte de los Institutos Nacionales de Salud, corresponde al de Perinatología "Isidro Espinosa de los Reyes", otorgar servicios de atención médica especializados, para ofrecer a la población mexicana alternativas de diagnóstico y tratamiento que prevengan o resuelvan los problemas de salud reproductiva y perinatal.

Análisis del avance de resultados
Para el cuarto trimestre de 2012 el total de egresos por mejoría fue de 2,226 pacientes de un total de egresos de 2,760 lo que representa el 80.7% contra un 80.1% programado.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
Existe una ligera disminución para ambas variables entre lo programado y lo alcanzado. Los 2,226 egresos por mejoría corresponden a: 1,718 de pacientes obstétricas, 330 niñas de alojamiento conjunto, 90 de UCIREN III y 88 de terapia intermedia I y II. El porcentaje de ocupación para ginecobstetricia fue 76.9%, en las terapias neonatales de 96.6% en UCIN, 90.8% UCIREN I y II y de 103.5% UCIREN III. El total de nacimientos en el periodo fue de 1,039, de los cuales 1,002 fueron nacidos vivos. Se atendieron 32 partos dobles y 4 triples. El total de cirugías realizadas en el trimestre fue de 1,966. Se atendieron un total de 247 partos y 850 cesáreas.

Análisis de brecha de género
Las acciones realizadas en el Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes están enfocadas a la salud de las mujeres en el periodo perinatal o en la etapa reproductiva. Se busca dar preferencia a pacientes que no cuenten con seguridad social y que presenten un embarazo de alto riego. Para este cuarto trimestre de 2012 se realizaron 1,301 aperturas de expediente de las cuales 1,205 no contaban con ningún tipo de seguridad social y 96 con algún tipo de seguridad social pero que por su condición requerían del servicio de tercer nivel que brinda el Instituto. 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.

Obstáculos y oportunidades durante la operación
Con la finalidad de brindar un mejor servicio a las pacientes con embarazo de alto riesgo, problemas de infertilidad, problemas ginecológicos y climaterio, el Instituto diseña e implementa constantemente estrategias que permitan una atención más rápida y

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Obstáculos y oportunidades durante la operación
oportuna de las pacientes de acuerdo a su patología, como serían el diseño y actualización de la pagina WEB del Instituto para registrar la cita de valoración desde la comodidad de su casa o en un café internet con lo cual obtienen en ese momento fecha para su consulta y los requisitos que deberán de cubrir el día de su cita. Se continúa con las citas telefónicas y se han reducido los tiempos para que la primera atención a la paciente, sea a más tardar en el segundo trimestre de su embarazo

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en el Anexos 10 del Decreto de PEF: Calidad en Salud e Innovación

Ramo: 12 Salud

Clave de la UR: NDE

Nombre de la UR: Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes

Clave del Pp: P012

Nombre del Pp: Calidad en Salud e Innovación

Definición de la población objetivo
Mujeres con embarazo de alto riesgo y/o problemas ginecológicos que requieran atención médica especializada, que preferentemente no sean derechohabientes de alguna institución de salud

Diagnóstico sobre la situación por atender
Como parte de los Institutos Nacionales de Salud, corresponde al de Perinatología "Isidro Espinosa de los Reyes", otorgar servicios de atención médica especializados, para ofrecer a la población mexicana alternativas de diagnóstico y tratamiento que prevengan o resuelvan los problemas de salud reproductiva y perinatal.

Análisis del avance de resultados
Se atendieron un total de 1,181 pacientes ginecobstétricas de primera vez, 345 pacientes menos de lo esperado como resultado de una baja en pacientes ginecológicas dentro de la consulta externa. Se han incrementado las fichas de valoración con la finalidad de aumentar el número de pacientes de primera vez, a la par se busca reducir los tiempos de espera entre la solicitud de consulta de valoración y la atención de la misma.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
Para el cuarto trimestre del año se atendieron en consulta externa de primera vez a 1,181 mujeres, 442 fueron ginecológicas (37.4%), 540 obstétricas (45.7%) y 199 en la clínica de la adolescencia (16.9%). Se busca que la paciente que requiere de atención obstétrica ingrese al Instituto para su tratamiento dentro del primer trimestre de su embarazo con la finalidad de poder llevar un seguimiento adecuado buscando reducir problemas propios de un embarazo de alto riesgo. Las principales causas de atención obstétrica y ginecológicas de primera son: adolescente embarazada, edad materna avanzada, antecedente de dos o más cesáreas, endocrinopatías y diabetes mellitus, infertilidad, neoplasias benignas de órganos pélvicos y mama, hemorragia genital disfuncional, pérdida gestacional recurrente y amenorrea.

Análisis de brecha de género
Las acciones realizadas en el Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes están enfocadas a la salud de las mujeres en el periodo perinatal o en la etapa reproductiva, de igual modo atiende a mujeres con problemas de infertilidad o que cursan por alguna etapa de menopausia o climaterio.

Obstáculos y oportunidades durante la operación
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. Dentro de las principales causas de aceptación en consulta de valoración tenemos: miomatosis uterina, antecedente de dos o más cesáreas, endocrinopatías, hipertensión arterial, epilepsia, cardiopatía, pérdida gestacional recurrente, madre adolescente y madre añosa.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en el Anexos 10 del Decreto de PEF: Prevención y atención del VIH/SIDA y otras ITS

Ramo: 12 Salud

Clave de la UR: K00

Nombre de la UR: Centro Nacional para la Prevención y el control del SIDA (CENSIDA)

Clave del Pp: P016

Nombre del Pp: Prevención y atención del VIH/SIDA y otras ITS

Indicador: Mujeres en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud

Definición de la población objetivo
Es el número de mujeres con VIH/SIDA, que reciben tratamiento antirretroviral.

Diagnóstico sobre la situación por atender
La creación de un fideicomiso (FONSIDA A. C.), administrado por una asociación civil integrada por representantes de la sociedad civil, científica y personas con VIH/SIDA, operó de 1997 a 1999 con donativos y transferencias de recursos de la Secretaría de Salud., en 1997 se inició a dar tratamientos a niños menores de 15 años y a partir de 1998 se inició a proporcionar tratamientos antirretrovirales a mujeres embarazadas. En el 2000 se canceló el proyecto FONSIDA y la Secretaría de Salud asumió la responsabilidad de aumentar gradualmente la cobertura, en congruencia con la estrategia del Plan Nacional de Salud 2001-2006 brindar protección financiera en materia de salud a toda la población. El Programa de VIH/SIDA incluye como uno de sus 5 componentes básicos la Atención Integral de las Personas con VIH/SIDA y como meta para el 2006, lograr el acceso universal al tratamiento antirretroviral; esta meta se alcanzó en el 2003, planteando a partir de entonces el reto de mantenerla. Con la finalidad de garantizar los recursos necesarios para el financiamiento del acceso universal al tratamiento, desde el año 2004 se dio un cambio en la política de financiamiento: transferir recursos al Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Diagnóstico sobre la situación por atender
Para mantener el acceso universal a tratamiento antirretroviral , el Programa de Acción Específico 2007-2012 En respuesta al VIH/SIDA e ITS se planteó como uno de sus objetivos el mejorar el acceso y la calidad de la atención integral por personal calificado a todas las personas con VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS); el cual tiene como estrategia la atención Integral de Calidad a las personas que viven con VIH ; como línea de Acción, prestar servicios de atención integral de calidad a las personas con VIH y como actividades; otorgar la atención integral a las personas con VIH/SIDA (incluye ARV, ITS, enfermedades oportunistas, estudios de laboratorio, apoyo psicológico y consejería, promoción de la adherencia al tratamiento ARV, prevención en personas con VIH para evitar nuevas infecciones y reinfecciones, etc.) Capacitar y promover la certificación de personal de salud en materia de atención clínica de la persona con VIH; actualización de la Guía Nacional de Manejo de la persona en terapia ARV; elaborar la Guía de detección y monitoreo de personas con VIH; y el de difundir y vigilar el cumplimiento de las normas, guías y lineamientos en las áreas de atención del VIH/SIDA La meta es realizar la detección de VIH al 100% de las embarazadas que se atienden en las instituciones del Sector Salud.

Análisis del avance de resultados
Hasta el 31 diciembre del 2012, se otorgaron **11,838** 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 100%.

Análisis de brecha de género
No existe diferencia en la brecha de género, toda la población tanto de hombres y mujeres detectados con VIH reciben tratamientos antirretrovirales ARV, y atención integral.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Obstáculos y oportunidades durante la operación
Oportunidades: • Ninguna Obstáculos: • Ninguna

Indicador: Detecciones de VIH realizadas en embarazadas en la Secretaría de Salud

Definición de la población objetivo
Embarazadas que asisten a consulta prenatal en las unidades de atención de la Secretaría de Salud.

Diagnóstico sobre la situación por atender
El VIH se transmite por :1) la vía sexual, por contacto sexual no protegido (pene-ano; pene-vagina; y pene-boca) con una persona con VIH; 2) vía sanguínea, por transfusiones de sangre o sus derivados (plasmas, plaquetas), por trasplante de órganos, y por compartir agujas/jeringas contaminadas; y 3) vía perinatal, una mujer embarazada puede transmitir el virus al bebé en cualquier momento del embarazo, durante el parto, a través del canal vaginal por el contacto del bebé con secreciones vaginales potencialmente infectadas; y por medio de leche materna (lactancia). Para combatir la trasmisión perinatal, el Programa de Acción Específico 2007-2012 En respuesta al VIH/SIDA e ITS se planteó como uno de los objetivos el de fortalecer la coordinación, capacitación, y movilización de los recursos necesarios en los servicios de atención prenatal, para interrumpir la transmisión perinatal del VIH y la sífilis; el cual tiene como estrategias la prevención y control del VIH/SIDA y de la ITS; como línea de Acción promover el desarrollo de una nueva cultura de prevención del VIH y como actividad Incrementar la detección oportuna y el tratamiento eficaz del VIH en mujeres embarazadas en atención prenatal. La meta es realizar la detección de VIH al 100% de las embarazadas que se atienden en las instituciones del Sector Salud.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
En este cuarto trimestre se tenía establecido cumplir 100% de acuerdo a la meta a realizar 1,055,015 detecciones, finalmente en este cuarto trimestre (Octubre diciembre) se lograron **1,012,746** detecciones de VIH en embarazadas, por lo que al dividirlos da un porcentaje de **96.0%** alcanzado. Debido a que la meta es una estimación y que la diferencia entre ésta y lo observado no es amplia, sólo de un 4.0%, se considera haber alcanzado un cumplimiento satisfactorio en este último trimestre. No obstante, se deberá de seguir impulsando la detección de VIH en todas las unidades de Salud.

Análisis de brecha de género
No existe brecha de género.

Obstáculos y oportunidades durante la operación
Oportunidades: • Ninguna Obstáculos: • Ninguna

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en el Anexos 10 del Decreto de PEF: Prevención y atención del VIH/SIDA y otras ITS

Ramo: 12 Salud

Clave de la UR: NCD

Nombre de la UR: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Ismael Cosío Villegas"

Clave del Pp: P016

Nombre del Pp: Prevención y atención del VIH/SIDA y otras ITS

Definición de la población objetivo
Personas que viven con VIH/SIDA y personas expuestas al VIH.

Diagnóstico sobre la situación por atender
El INER hospitaliza a unas 300 personas con VIH/SIDA cada año, la mayor cantidad comparada con cualquier otro Instituto Nacional de Salud u hospital general del país. La mayoría de los pacientes tienen inmunodeficiencia grave y requieren cuidados intensivos o intermedios. Su mortalidad es alta, 22%. El CIENI atiende a más de 1350 pacientes en su consulta ambulatoria. La gran mayoría de las personas con VIH recibe su tratamiento antirretroviral del programa federal, a través de CENSIDA. Su seguimiento se realiza clínicamente y mediante estudios de laboratorio rutinarios y especializados. Las personas con VIH requieren también de consulta por diversos médicos especialistas del CIENI. Muchas de ellas participan en investigaciones que se conducen en el CIENI. Se ha observado un incremento paulatino pero consistente en el número de mujeres con VIH/SIDA en el INER. Por tanto, requieren de otro tipo de consulta especializada (e. g., ginecología y obstetricia, oncología) y análisis especializados.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
Se ha cumplido con el propósito de brindar una atención integral y de calidad a las personas con VIH/SIDA atendidas en el CIENI y en el INER. En este periodo se enfatizó la educación sexual y en salud a las mujeres y a los pacientes del CIENI. En este periodo se concretó el traslado de pacientes afiliados a la Clínica Especializada Condesa, (y que paralelamente se atendían en el CIENI), al INER. Esta medida permitió mejorar la atención a estos pacientes, al evitar la duplicidad de la atención clínica, los estudios de laboratorio y la dotación de medicamentos. Los pacientes ya no requieren trasladarse a la Clínica Condesa para obtener sus fármacos o la autorización para la atención Clínica en el INER. Esta acción facilita la adherencia de los pacientes al tratamiento y reduce el tiempo dedicado a las visitas hospitalarias para consultas, estudios y recolección de fármacos antirretrovirales.

Análisis de brecha de género
La proporción de mujeres que viven con VIH atendidas en este periodo es similar a los informes oficiales de la SSa. Es importante considerar que las características de la epidemia muestran que habrá un aumento paulatino pero consistente en el número de mujeres con la infección. Sin embargo, el número de mujeres afectadas por la infección, en sus parejas o familiares, es mucho mayor. El trabajo del CIENI se enfoca a ambas poblaciones. Más aún, es importante reconocer que la mayoría de las transmisiones provienen de hombres infectados. Por tanto, las intervenciones de tratamiento y consejería en hombres, tendrá implicaciones importantes en la tasa de incidencia de la infección por VIH en mujeres.

Obstáculos y oportunidades durante la operación
El sistema Medsys hospitalario no aporta datos completos ni permite emitir reportes detallados de la población. Es necesario que se instale una base de datos eficiente para que la información que se requiera se tenga oportunamente. Esta base de datos debe ser no sólo para el CIENI sino para todo el Instituto. El CIENI ha diseñado una base de datos para este fin, debido a que el INER no cuenta con personal de trabajo social y administrativo

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Obstáculos y oportunidades durante la operación
suficiente para cubrir la demanda poblacional. Se ha visualizado la población de mujeres con VIH o riesgo de contagio para emprender campañas de prevención y apego al tratamiento para las mujeres infectadas.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en el Anexos 10 del Decreto de PEF: Prevención y atención del VIH/SIDA y otras ITS

Ramo: 12 Salud

Clave de la UR: NCG

Nombre de la UR: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán"

Clave del Pp: P016

Nombre del Pp: Prevención y atención del VIH/SIDA y otras ITS

Definición de la población objetivo
Prevención y atención a mujeres con VIH/SIDA y otras ITS

Diagnóstico sobre la situación por atender
La detección y seguimiento a pacientes con VIH/SIDA, es una actividad permanente que el Instituto ofrece a todas las personas mayores de edad que no cuentan con un servicio de Seguridad Social alterno. Los procedimientos de diagnóstico, seguimiento y control a los pacientes reclutados, pueden realizarse satisfactoriamente con la infraestructura existente, pero la limitante es, la capacidad que tiene el Instituto para recibir a nuevos pacientes ya que la enfermedad es por contagio y todavía no existe cura alguna, por lo que siempre está en aumento el número de población infectada. La mayoría de los pacientes que atiende son de género masculino y en el año 2012, correspondieron el 87.76% de las personas que asistieron a recibir servicios, (n=1447). De ellos, el 50.94% 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 29-52%. El 12.23 %, correspondió a las mujeres que asistieron a recibir servicios, de ellas, el 44.63% correspondió al grupo de edad comprendido entre los 30 a 44 años, que constituye la mayor población de control se seguimiento para este género, seguido del grupo de edad comprendido entre los 45 a 59 años con el 24.85%.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

La relevancia del programa institucional es dar atención, información y prevención a la comunidad desprotegida de sexo femenino sana, que se encuentra en alto riesgo de contagio ya que la enfermedad es transmitida en su mayor porcentaje por la pareja.

Análisis del avance de resultados

1.- Durante el cuarto trimestre del 2012 se realizaron un total de 3,404 estudios de carga viral y de ellos 1,507 fueron en hombres de 30 a 44 años (el 44.27%), seguido por hombres de 45 a 59 años: 869 (25.52 %) y 410 (12.04%) correspondieron a hombres entre 15 a 29 años de edad, Siendo estos 3 grupos los más representativos.

En cuanto a las mujeres, se realizaron 432 estudios de carga viral representando al 12.69% de la totalidad de estudios realizados, de los cuales, 189 estudios (5.55%) correspondieron al grupo de entre 30 a 44 años y 110 estudios con el (2.43%), correspondieron al grupo 45 a 59 años, seguido el grupo de 15 a 29 años con 83 estudios correspondiendo al 1.91%, siendo estos grupos de las mujeres los más representativos.

2.- También se realizaron 3,348 estudios de CD4, de los cuales 1,488 (44.44%) correspondieron a hombres entre 30 a 44 años, 863 (26.77%) correspondieron a hombres entre 45 a 59 años y 390 (11.64%) correspondieron a hombres entre 15 a 29 años de edad, siendo los grupos más representativos.

Se realizaron un total de 425 estudios de cd4 a las mujeres, representando el 12.69% de la totalidad de los estudios. El 5.58%, con 187 estudios, correspondieron al grupo de 30 a 44 años, el 3.22% con 108 estudios al grupo de 45 a 59 años seguidos por el grupo de 15 a 29 años con 80 estudios (2.38%), Siendo estos 3 grupos los más representativos de la mujeres.

3.- Se realizó un total de 12,082 estudios de cargas virales y 11,560 estudios de CD4 a una población, independientemente de su edad, no tienen registro institucional.

4.- En general 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.

Determinar la falla temprana al tratamiento e iniciar esquemas de rescate, que permiten mejorar la calidad y prolongar la esperanza de vida del paciente.,

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

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.

Obstáculos y oportunidades durante la operación
El principal obstáculo es la capacidad que tiene el Instituto para recibir y atender a nuevos pacientes de recién diagnóstico, así como no contar con suficiente personal para llevar a cabo este acelerado crecimiento de la población. Y como oportunidad es incrementar la población de personas atendidas por esta causa y poder dar seguimiento a un nuevo grupo de pacientes niños, que fueron infectados al nacer o durante la niñez, y que ahora empiezan alcanzar la mayoría de edad y pierden el derecho de seguir siendo tratados en hospitales infantiles. Así como poder generar programas preventivos para la comunidad sana, para auxiliar a contener la enfermedad.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en el Anexos 10 del Decreto de PEF: Prevención y atención del VIH/SIDA y otras ITS

Ramo: 12 Salud

Clave de la UR: NDE

Nombre de la UR: Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes

Clave del Pp: P016

Nombre del Pp: Prevención y atención del VIH/SIDA y otras ITS

Definición de la población objetivo
Mujeres que acuden al Instituto Nacional de Perinatología, detectadas con infección por VIH y otras ITS, ya que el tratamiento oportuno reduce drásticamente la transmisión vertical de VIH y otras infecciones a sus recién nacidos.

Diagnóstico sobre la situación por atender
Incremento del número de mujeres embarazadas que se someten a la prueba de detección del VIH y otras ITS para su tratamiento oportuno.

Análisis del avance de resultados
En el trimestre se realizaron 2,087 pruebas. De ellas el 72% fueron realizadas en mujeres.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis de brecha de género
Se puede observar que se mantiene la reducción en la brecha de género, ya que la relación de atenciones en este rubro mujeres:hombres fue de 1.6:1

Obstáculos y oportunidades durante la operación
Se ha dado continuidad a las acciones que están encaminadas a mejorar el porcentaje de aprobación de las pacientes para la realización de las pruebas de escrutinio, 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.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en el Anexos 10 del Decreto de PEF: Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud

Ramo: 12 Salud

Clave de la UR: L00

Nombre de la UR: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

Clave del Pp: P017

Nombre del Pp: Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud

Salud del recién nacido

Definición de la población objetivo
Todas y todos los recién nacidos menores de 28 días de edad, responsabilidad de la Secretaría de Salud

Diagnóstico sobre la situación por atender
En el Centro Nacional se llevan a cabo acciones de normatividad y rectoría y las entidades federativas son las encargadas de realizar las actividades de acuerdo a la normatividad vigente. El avance en general de las acciones programadas es satisfactorio los primeros tres trimestres del año. Para finales de septiembre se termino de transferir todo el presupuesto del Ramo 12 a todas las entidades federativas.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
Se realizó la evaluación externa de los siguientes hospitales: • Hospital Gineco-Pediatria 3-A IMSS. D.F, • Hospital General de Zona No. 47 Iztapalapa IMSS. Edo. Méx • Hospital Regional Rio Blanco, SSA. Veracruz. • Hospital General de Zona 197. IMSS. Estado de México. • Hospital General de Zona 198. IMSS Estado de México. • Hospital Regional de Tepatitlán. SSA. Jalisco • Hospital General de Especialidades "Dr. Javier Buenfil Osorio", SSA. Campeche • Hospital General de Durango. SSA. Durango. • Unidad Especializada para la Atención Obstétrica y Neonatal. SSA. Guadalajara. Jalisco. • Hospital Municipal de Temoaya. SSA. Edo. Méx. • Hospital del Niño y la Mujer "Dr. Alberto López Hermosa". SLP. • Hospital General Regional Nezahualcóyotl "La Perla". SSA. Quintana Roo • Hospital Materno Infantil Morelos. SSA. Quintana Roo. • Hospital General Regional No. 200 Tecámac. IMSS. Estado de México. • Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" ISSSTE, Distrito Federal. • Hospital Obstétrico de Pachuca. SSA. Hidalgo. • Hospital General de Zona No. 32 "Mario Madrazo Navarro" • Hospital Materno Infantil Esperanza López Mateos. SSA. Jalisco. • Clínica Hospital del ISSSTE Tehuacán. SSA. Puebla.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
Se realizó la Autoevaluación del Centro de Salud "La Aurora la Esperanza". SSA. Guadalajara, Jal.; de la Unidad Especializada para la Atención Obstétrica y Neonatal. SSA. Guadalajara, Jalisco; del Hospital Regional de Tepatitlán, SSA. Jalisco; del Hospital General de Occidente, Guadalajara, Jalisco; del Hospital Civil Nuevo, Guadalajara, Jalisco; de la Unidad Especializada para la Atención Obstétrica y Cuidados Neonatales de Talá, Jalisco; del Hospital Regional de Ciudad Guzmán, Jalisco; del Hospital Materno Infantil Esperanza López Mateos, Edo. de México. Se realizó visita de Reconocimiento del Centro de Salud Tepatitlán. SSA. Jalisco; *Se participó en el Simposio Internacional "Nuevas Tendencias para la Práctica y Fortalecimiento de la Lactancia Materna", en el Hospicio Cabañas, de Guadalajara, Jal.; Se llevó a cabo el 2do Curso de Actualización Nacional de Actualización de Evaluadores Externos de la IHAN en Guadalajara, Jalisco; Se realizó un "Simposio Internacional: Nuevas Tendencias para la Práctica y Fortalecimiento de la Lactancia Materna", en Guadalajara, Jal. Se realizaron 2 Cursos de Tamiz Neonatal en el Estado de México y Oaxaca, un curso nacional de laboratorios de tamiz neonatal Se llevaron a cabo visitas de supervisión de redes de atención en tamiz neonatal en Guanajuato, Sinaloa, Tabasco, Puebla y Yucatán. Durante este trimestre se realizaron 273,816 pruebas de tamiz neonatal a recién nacidos en los Servicios Estatales de Salud (no se reportan información de los estados Tabasco y Yucatán por tener el servicio subrogado).

Análisis de brecha de género
(No se reportó información)

Obstáculos y oportunidades durante la operación
La trasferencia del flujo del presupuesto del Ramo 12 hacía las entidades federativas, se completó para finales de septiembre. Existen

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Obstáculos y oportunidades durante la operación
problemas por parte de las entidades federativas, para la adquisición de los insumos programados, para finales de este año. Hubo problemas con la licitación y adquisición de los reactivos para las patologías que se detectan con el tamiz neonatal (hipotiroidismo congénito, galactosemia, fenilcetonuria e hiperplasia suprarrenal congénita), al no cumplir con las bases de licitación el proveedor. Se concluyó el proyecto piloto de tamiz neonatal ampliado, donde se estaban detectando 39 patologías, financiado por la UANL, con la participación de los estados de Campeche, Jalisco y Nuevo León. Actualmente están en proceso de adquisición de equipo para Bancos de Leche Humana los estados de Jalisco, Zacatecas y el Instituto Nacional de Perinatología. Se encuentran sin ejercer el presupuesto los estados de Veracruz y Tabasco. El estado de Tabasco no se comprometerá en la implementación del BLH por lo que deberá reintegrar los recursos a la Tesorería de la Federación. Se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2, para la prevención y tratamiento de los defectos al nacimiento.

Planificación familiar

Definición de la población objetivo
Mujeres en edad fértil unidas que desean regular su fertilidad, de la población responsabilidad de la Secretaría de Salud

Diagnóstico sobre la situación por atender
Los objetivos del programa de Planificación Familiar son: 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. Promover y difundir a la población los beneficios de la planificación familiar y la anticoncepción mediante acciones de promoción de la salud, dirigidas a lograr el ejercicio de una sexualidad responsable y protegida, en un marco de respeto a los derechos de las personas y con perspectiva de género. Proporcionar servicios de planificación familiar y anticoncepción de calidad con una amplia oferta de métodos anticonceptivos modernos y suficientes para que hombres y mujeres puedan decidir libremente y responsablemente sobre el método anticonceptivo

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Diagnóstico sobre la situación por atender
que mejor cumpla sus expectativas Proporcionar servicios de planificación familiar y anticoncepción de calidad con una amplia oferta de métodos anticonceptivos modernos y suficientes para que hombres y mujeres puedan decidir libremente y responsablemente sobre el método anticonceptivo que mejor cumpla sus expectativas. La planificación familiar y anticoncepción son intervenciones en salud pública que han demostrado una amplia variedad de beneficios en salud, con impacto colateral de tipo social y económico en las comunidades. Es una de las estrategias altamente costo-efectivas para disminuir la mortalidad materna e infantil, contribuye a reducir la pobreza y mejorar la calidad de vida de las familias y posibilidad que las mujeres mejoren su estatus social a través de mayores oportunidades de acceso al empleo y a la educación. En las últimas tres décadas, la difusión de los métodos anticonceptivos se ha visto acompañada de un amplia aceptación de los mismos, El porcentaje de mujeres en edad fértil unidas que utilizaba alguno de ellos se elevó de 30.2% en 1976 a70.9% en el 2006 y para el 2009 es de 72.5%, sin embargo, este avance no ha sido homogéneo en todos los estados, existiendo también diferencias en las áreas urbanas y rurales, así como en el grupo de 15 a 19 años. Para la Secretaría de Salud el avance parte de 40.9% en el 2000 a 41.7% en el 2006 y de 46.6% en el cuarto trimestre del 2012*.

Análisis del avance de resultados
En el cuarto trimestre del 2012 en el componente de anticoncepción posevento obstétrico se llevó a cabo una implementación en el Estado de Baja California en el Hospital General de Tijuana con 51 prestadores de servicios. En materia de capacitación se realizaron 3 cursos de consejería, uno en el Estado de Chihuahua con 36 participantes, Pachuca Hidalgo con 35 participantes y San Luis Potosí con 33 participantes. Se realizaron cuatro capacitaciones en temas de logística de insumos de planificación familiar en las estado de Chiapas (2), México y Distrito federal con 88 participantes. Y se participó en dos capacitaciones en el manejo del Tarjetero electrónico para el control de usuarias y usuarios de métodos anticonceptivo en el estado de Morelos con 52 participantes. Dentro de la estrategia Fuerza de Tarea se visitó el hospital de la Mujer de San Cristóbal las Casas, del estado de Chiapas en el componente de logística de insumos y sistemas de información.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis de brecha de género
(No se reportó información)

Obstáculos y oportunidades durante la operación
*Información estimada al mes de diciembre. La información del indicador de número de usuarias/os activas/os de métodos modernos de la población responsabilidad de la SSA es estimada ya que la base de datos en cubos de información de la DGIS no cuenta con información completa para el cuarto trimestre del 2012. Este dato no es acumulable.

Igualdad de Género en Salud

Definición de la población objetivo
El Programa de Igualdad de Género en salud es un programa transversal para la incorporación de la perspectiva de género a las acciones, programas y servicios de salud, por lo que no tiene una población blanco definida en términos de personas directamente beneficiadas con las acciones como ocurre con los programas verticales de salud. La población que impactará directamente este programa es personal de salud y autoridades de los Servicios Estatales de Salud en las 32 entidades federativas en donde se formarán capacitadores/as en género y salud e interculturalidad en el marco de los derechos humanos, así como personal de salud operativo de todas las entidades federativas, de las profesiones de medicina, enfermería y trabajo social, y autoridades institucionales de nivel federal, estatal y jurisdiccional de las 32 entidades federativas. El programa dirige sus acciones hacia las autoridades del Sistema Nacional de Salud, relacionadas con los problemas prioritarios de la salud en nuestro país, a los responsables de la formación y capacitación de personal de salud, la calidad de la atención a la salud, las campañas de promoción educativa en salud, así como al personal de salud y directivos de hospitales. Busca fortalecer las condiciones del Sistema Nacional de Salud, para el cumplimiento del derecho a la igualdad de oportunidades en la protección de la salud para mujeres y hombres, a través de la capacitación al personal de salud, así como de la incorporación de la perspectiva de género en los programas prioritarios de salud, y en las campañas en materia de promoción y prevención.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Diagnóstico sobre la situación por atender
La incorporación de la perspectiva de género en la política pública es muy reciente en nuestro país, por lo que se requiere continuar acciones de sensibilización y capacitación a los profesionales que desarrollan sus actividades tanto en el nivel directivo como en el operativo de las instituciones de salud sobre lo que es la perspectiva de género y cómo aplicarla en las actividades concretas de la promoción, la prevención y el control de enfermedades y prestación de servicios de salud. Cabe destacar que durante la formación profesional del personal de salud no reciben capacitación sobre estos temas. Sin embargo, actualmente es fundamental capacitarles y brindarles herramientas para que en su desempeño laboral en la atención a la salud observen y cumplan los mandatos del marco legal mexicano actual que mandata la igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos y la no discriminación por ningún motivo incluyendo el sexo.

Análisis del avance de resultados
De octubre a diciembre se realizó el quinto curso para formar capacitadores/as en el Distrito Federal; en él participaron 19 profesionales de la salud de las cuales 15 fueron mujeres y 4 hombres. Se realizó también la visita a compromisos de capacitación en Jalisco, y se impartió un taller de capacitación con autoridades centrales, jurisdiccionales, de programas de salud y de unidades de salud, sobre perspectiva de género en salud, en el estado de Chiapas. Con la finalidad de incorporar la perspectiva de género en los programas prioritarios de salud, en este trimestre se realizó una reunión de trabajo con representantes de los programas prioritarios, y se terminó un documento de propuestas para 8 programas, que se estarán elaborando en 2013, como nuevos programas de acción específicos de temáticas prioritarias de salud como parte de la nueva administración federal. Ese documento fue entregado a las y los directores generales de las unidades administrativas a cargo de los 8 programas: SIDA, adicciones, dengue, cáncer de mama, cáncer cérvico-uterino, comunidades saludables, planificación familiar, salud sexual y reproductiva de adolescentes. Como se informó en el reporte del 3er trimestre, en aquel periodo trimestral se firmó el contrato que realizó el CNEGSR con el Instituto Nacional de Salud Pública para el desarrollo el proyecto de Actualización 2011 y Seguimiento a Cuentas en Salud Reproductiva y Equidad de Género 2003-2011. Y se obtuvo el avance esperado, correspondiente a dos productos: el primer producto que fue: el protocolo del proyecto de actualización 2011 de cuentas en salud reproductiva y equidad de género; y el

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
segundo producto que fue: CD con las hojas electrónicas de las matrices de gasto y la primera versión del análisis realizado por parte del Instituto Nacional de Salud Pública. En el 4° trimestre, se finalizó este proyecto, y se obtuvo el reporte final del seguimiento a estas cuentas para su actualización de 2011 y su evolución 2003-2011. Cabe mencionar que en 2012 se publicó en versión impresa, el informe del reporte realizado para la Actualización 2010 de Cuentas en Salud Reproductiva. En este 2013, se espera poder publicar el reporte en versión impresa, de la Actualización 2011. Se informa también que en el 4° trimestre se conmemoró el X Aniversario de la edición de la revista Género y Salud en Cifras y se publicaron los números 1, 2/3 del volumen X. Finalmente cabe recordar que el área a cargo del Programa de Igualdad de Género en Salud también realiza tareas relacionadas al seguimiento de entrega de los Reportes Trimestrales del Anexo 10 de todos los Programas del CNEGSR; así como el desarrollo y seguimiento del Plan de Acción del CNEGSR para el Programa de Cultura Institucional, para lo cual se cumplió en el mes de noviembre con el reporte de las actividades realizadas en el CNEGSR, incluyendo la capacitación de la Directora General de este Centro Nacional, en materia de hostigamiento y acoso sexual, compromiso derivado de su papel como parte del Comité de Atención al Hostigamiento y Acoso Sexual de la Secretaría de Salud. Así también se asistió a la última reunión de 2012, del Sistema Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres. Finalmente, continuamos participando como representes del CNEGSR ante el Grupo Intergubernamental de Diversidad Sexual coordinado por el Consejo Nacional contra la Discriminación, dando asesoría técnica en lo referente a no discriminación por sexo ó género en salud, así como lo relativo a cuestiones de no discriminación en salud y contra la homofobia.

Análisis de brecha de género
Como es sabido, el Programa de Acción Específica de Igualdad de género en salud es un transversal y no se dirige al público en general, sino a prestadores y autoridades de las instituciones públicas de servicios de salud. De ahí que no atienda directamente las brechas de género en salud, aunque sí resulta indispensable para el trabajo que buscan disminuir y eliminar esas brechas e inequidades de género en la salud de mujeres y de hombres. Para lograr la equidad y la igualdad de género en salud es indispensable que en lo futuro se logre la capacitación y sensibilización en género del total del personal directivo y operativo de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud. Para este año el gobierno federal se planteó la meta de formar 150 capacitadores/as

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis de brecha de género
estatales distribuidos en los 6 estados mencionados en los reportes trimestrales anteriores. Se espera que las y los capacitadores formados contribuyan a la capacitación del 100% de los directivos de unidades de salud y al 30% del personal operativo de enfermería, medicina y trabajo social, de las mismas, en el plazo que dura la presente administración federal

Obstáculos y oportunidades durante la operación
Desde que inició el programa de acción específico de Igualdad de género en salud 2008-2012 ha tenido dos grandes obstáculos: la falta de recursos financieros para realizar las acciones que contribuyan al logro de los objetivos planteados, y en algunos casos la falta de voluntad política y apoyo por parte de autoridades de otras áreas de la SSA. Cabe destacar que este es uno de los 7 programas a cargo del CNEGSR. Sin embargo, a diferencia de los otros 6 programas, en este no se cuenta con ningún recurso extra etiquetado por la Cámara de Diputados. Finalmente es necesario considerar que para el inicio de la próxima administración federal se vislumbra una oportunidad de fortalecer la operación de este programa con más recursos financieros y más personal capacitado en género y salud, si es que se quiere avanzar en la transversalidad y la institucionalización de la perspectiva de género en el ámbito laboral de la salud así como en la operación de los servicios de salud.

Planificación Familiar: Cobertura de usuarias activas de métodos anticonceptivos, menores de 20 años responsabilidad de la Secretaría de salud

Definición de la población objetivo
Mujeres menores de 20 años, con vida sexual activa, responsabilidad de la Secretaría de Salud.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Diagnóstico sobre la situación por atender
El 97% de la población adolescente se encuentra conocedora de alguno de los métodos anticonceptivos; sin embargo solo el 38.5% utiliza algún método anticonceptivo en su primera relación sexual.

Análisis del avance de resultados
Para este cuarto trimestre del 2012 se logro el 96.6% de lo programado, existe un desfase que se tiene en los registros reportados por la DEGIS a través de los cubos dinámicos, el trimestre completo podrá evaluarse hasta el 1º de Marzo, fecha en que se valida la información por parte de la DGIS

Análisis de brecha de género
Para el análisis de este indicador solo se usa la información disponible en el Subsistema de Información en Salud (SIS), la cual reporta solo a las mujeres usuarias de métodos anticonceptivos, sin tomar en cuenta datos reales de los hombres que hacen uso de métodos anticonceptivos, ya que esta información no es registrada en las unidades de salud, por lo que se está infiriendo que los hombres hacen uso de los preservativos que solicitan las mujeres que acuden al servicio.

Obstáculos y oportunidades durante la operación
El sistema de información utilizado para obtener estos datos, tiene numerosos pasos antes de ser capturado en la base de datos del SIS, por lo que al realizar los cortes trimestrales, se está dejando fuera información que no pudo ser capturada a tiempo. Perdiéndose la oportunidad de cumplir las metas de las acciones programadas. El corte para este reporte se realizó con información del mes de Octubre ya que la base aún no valida la información de Noviembre ni Diciembre. Además de corroborar los procesos empleados en la prestación del servicio, así como el adecuado uso de los recursos otorgados por el ramo 12

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Prevención y atención de la violencia familiar y de género

Definición de la población objetivo
El Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género tiene como población objetivo a las mujeres de 15 años y más que viven en pareja, ya que este grupo es vulnerable de vivir violencia familiar y/o de género como se hace evidente en los resultados de las ENVIM 2003 y 2006; además de tener un impacto desfavorable en su salud. La violencia familiar y/o de género es un problema de salud pública por su magnitud y su trascendencia.

Diagnóstico sobre la situación por atender
Las cifras de la última Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres 2006 (ENVIM 2006), confirman la magnitud del problema en México con una prevalencia del 33.3% de mujeres que manifestaron haber vivido violencia de pareja actual y el 43% manifestó haber vivido violencia en cualquier momento de su relación de pareja en la vida. Por lo anterior las actividades de detección y atención a las mujeres que viven violencia familiar y/o de género son de la más alta prioridad para este programa, ya que con ello se busca reducir los daños a la salud y cortar la espiral ascendente de la violencia.

Análisis del avance de resultados
Seguimiento a la operación de los servicios especializados de atención a la violencia. Durante el periodo octubre a diciembre se realizaron las siguientes acciones: • En coordinación con las 32 entidades federativas se establecieron las metas, indicadores y presupuesto preliminar 2013; asignado para la operación de los Servicios Especializados en la plataforma SIAFFASPE, con el fin de que sea parte integral del Convenio para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en las Entidades (AFASPE) 2013. • Se realizo el análisis del Informe de indicadores del Programa en la Estrategia Caminando a la Excelencia del 2º. trimestre

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
del 2012 y monitoreo y Seguimiento del tercer trimestre 2012 en base a metas e indicadores comprometidos para el Programa de Acción y Programas Estatales. • Informe del Monitoreo del registro de información en sistemas institucionales SIS, Subsistema de Lesiones y Violencia e IGA, correspondiente al 3er. Trimestre de 2012; así como la integración y actualización al 3er. y 4o Trimestre para el seguimiento del Programa Anual de Trabajo 2012 de la Dirección de Violencia intrafamiliar. • Integración de la base de datos para la Medición de Impacto de la atención en Refugios, esto incluye: reporte de la integración, procesamiento y limpieza de la base de datos. • Se realizó el ejercicio de comprobación de gastos de operación 2011 al 97% de entidades federativas: Faltando únicamente Veracruz. • Se realizo el monitoreo y seguimiento del registro de avances en la plataforma SIAFFASPE de las acuerdo a las metas establecidas en los convenios AFASPE 2011 y 2012 con cada uno de los 32 programas estatales. • Se realizo el taller de indicadores caminando a la excelencia y análisis de concordancia dirigido a responsables estatales, con el objetivo de proporcionar herramientas aplicables para el diseño y planteamiento de estrategias y líneas de acción para mejorar la atención a las mujeres que viven alguna situación de violencia.. *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).* *Número de Centros de Atención Externa apoyados por el programa de fortalecimiento:* • 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 15,851 mujeres, 4,714 niñas y 4,504 niños en los 33 Centros de Atención Externa, reduciendo de esta manera los daños a la salud ocasionados por esta problemática.* *De acuerdo a la meta comprometida para alcanzar 33 Centros de Atención Externa apoyados, la cual se logro al 100%, sin embargo, se continúa con el seguimiento a la operación dichos centros.* *Evento realizado con la participación de las 32 Responsables del Programa de Violencia Estatales.*

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
• 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" celebrada del 23 al 27 de abril, se diseñó y realizo el curso taller acerca de la construcción y evaluación de indicadores para la estrategia de "Caminado a la Excelencia 2012" y el análisis de concordancia. *Aunque ya se logro la meta programada al 100% para el segundo trimestre en cuanto a la realización del evento de Planeación, se continua 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".* *Número de visitas de Supervisión realizadas a los programas estatales* ▪ Durante el cuarto trimestre se realizó la vista de supervisión acerca de la aplicación de los lineamientos y protocolos de atención psicológica a los siguientes estados: Tamaulipas y Baja California Sur. ▪ Se realizaron 2 visitas de supervisión a los Servicios Estatales de Salud de los estados de Tamaulipas y Baja California Sur. *Con las acciones realizadas se alcanzó el 100% de la meta establecida anual que fue 15 visitas de supervisión 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.* *Número de Refugios apoyados por el programa de fortalecimiento.* • Se integraron 44 Proyectos de Refugios para Mujeres, sus Hijas e Hijos en situación de Violencia Extrema a los Convenios de Concertación de Acciones correspondientes, de los cuales 34 fueron suscritos con Organizaciones de la Sociedad Civil y 10 fueron Convenios de Colaboración acordados con Instituciones Públicas. • Se dio seguimiento a la ejecución del presupuesto para operacionalización de los 44 proyectos de Refugio, equivalentes a $99,897,993.00 de pesos. • Se realizaron 9 visitas de supervisión a Refugios de brindan atención a mujeres. • Se dio seguimiento al registro de información derivada de la operación de los 44 refugios en los plazos establecidos en los Convenios de Concertación de Acciones. • Continuó el desarrollo del proyecto "Medición del Impacto Derivado de la Atención en Refugios a Usuarias, sus Hijos e Hijas que Viven en Situación de Violencia Extrema". Al cuarto trimestre se concluyó la fase de aplicación del instrumento, en donde se alcanzó una muestra de 253 encuestas levantadas en 22 refugios de las cuales 107 fueron residentes y 136 egresadas. Durante el periodo reportado se concluyó la fase de captura, integración y procesamiento de la información

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados

cuantitativa y se definieron criterios para la integración de información cualitativa.

Todas estas acciones coadyuvaron durante el cuarto trimestre al ingreso a Refugios de un total de 1,767 mujeres en violencia extrema que equivalen al 98% de la meta programada para este ejercicio 2012 (1,800 mujeres que ingresan a refugios). Así mismo ingresaron a los refugios un total de 1,481 hijas y 1,606 hijos de mujeres usuarias de refugios en situación de violencia extrema, reduciendo de esta manera los daños a la salud ocasionados por esta problemática.

Con los 44 refugios apoyados se logró el 100% de la meta comprometida.

Número de grupos formados de reeducación de víctimas y agresores.

- Se ha realizado 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.
- De julio a septiembre se realizaron tres visitas de supervisión en donde se revisaron aspectos técnicos y metodológicos de la ejecución de la intervención de reeducación en los estados de Oaxaca y Baja California.
- Se enviaron oficios a los directores de salud de los 2 estados visitados para dar 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 18 entidades federativas.

Capacitación de la NOM 046 SSA2 2005

- Se ha realizado seguimiento vía telefónica y electrónica para apoyar las actividades de la implementación de la Estrategia de Sensibilización y Capacitación en la NOM 046 durante el presente año, para resolver dudas y apoyar en su desarrollo.
- Se revisó, integró y procesó información acerca de cursos realizados de 27 entidades federativas con la falta de los estados de Coahuila, Guanajuato, Jalisco, Puebla y Sonora. Se registró la realización de 194 cursos de la estrategia, lo que representa el 90% de la meta establecida de 215 a nivel nacional. También se registró la capacitación de 2,398 médicos y médicas generales; así como de otras especialidades.

Con las actividades realizadas y la coordinación establecida con los 19 programas estatales se logró al cuarto trimestre la apertura de 637 grupos, equivalente al 104% de la meta comprometida de 608 a nivel nacional; de los cuales el 53% (339) fueron de mujeres y el 47% (298) de hombres.

Número de mujeres de 15 años y más en situación de violencia severa que reciben atención especializada.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
El avance de las actividades en el período son: ▪ Se validaron los Programas Anuales de Trabajo 2012 de 32 entidades federativas con base en lo establecido en los AFASPES 2012, para el cumplimiento de las metas correspondientes. ▪ Se realizo la distribución de 10,000 guías de atención a personas violadas en 32 entidades federativas. ▪ En coordinación Interinstitucional con la Secretaría de Gobernación se concluyó 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 realizo 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 cuarto trimestre solo se han reportado 33,943 (58%%) lo anterior debido fundamentalmente a que los Servicios de Salud de Baja California no han reportado en octubre y noviembre, y se esta en espera aún del cierre trimestral, teniendo como fecha limite el día 20 de enero para la entrega de informes correspondientes al mes de diciembre, de las 32 entidades federativas. Por otra parte, en el SIS no se están registrando el total de las acciones de atención especializada. Sin embargo, se considera que con el cierre definitivo trimestral se pueda alcanzar la meta comprometida con la información completa.*

Análisis de brecha de género
El Programa de Violencia Familiar y de Género, tiene perspectiva de género.

Obstáculos y oportunidades durante la operación
Obstáculos: • El retraso en la transferencia de los recursos vía AFASPE, además de la falta de la adecuación presupuestal oportuna entre

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Obstáculos y oportunidades durante la operación
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 y 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: Reeducación 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.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en el Anexos 10 del Decreto de PEF: Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud

Ramo: 12 Salud

Clave de la UR: M7F

Nombre de la UR: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz

Clave del Pp: P017

Nombre del Pp: Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud

Definición de la población objetivo
Con la finalidad de difundir información sobre la violencia contra las mujeres y adolescentes (población vulnerable por género y edad), fomentar su detección, prevención y erradicación en especial en pacientes con trastornos psiquiátricos y en la población general, la Clínica de Género y Sexualidad realizó las siguientes acciones estratégicas: 1. Selección de material didáctico utilizado para la impartición de los cursos psicoeducativos dirigidos a pacientes y a población abierta: *Violencia escolar o Bullying*. Se realizó una revisión del temario y material bibliográfico usado en la elaboración de las ponencias impartidas en ambos cursos con la finalidad de seleccionar los temas que fueron de mayor interés para los asistentes, de acuerdo a las opiniones recabadas de los mismos. Del mismo modo, se rediseñó el programa de los cursos psicoeducativos con la finalidad de que, en próximos cursos, se incluya la impartición de talleres para el desarrollo de habilidades sociales y/o la promoción de la cultura de la no-violencia. 2.- Se recopiló información acerca de las instituciones que pueden participar en la realización de próximos cursos, tanto como asistentes, como con la realización de talleres enfocados al desarrollo de habilidades sociales que permitan afrontar las situaciones de violencia escolar de manera más adaptativa. 3.- Difusión de información acerca de violencia escolar: Bullying entre la población general a través de trípticos informativos elaborados por la Clínica de Género y Sexualidad con este fin. 4.- Se elaboró un directorio de los centros escolares de nivel básico localizados en la Delegación Tlalpan, con la finalidad de difundir información acerca de los cursos de Violencia Escolar: Bullying y propiciar una mayor participación del profesorado y padres de familia en la cultura de la no-violencia.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Diagnóstico sobre la situación por atender
Con la realización de estas actividades se busca contribuir a la educación de la población respecto a la perspectiva de género, que incluye la resolución no violenta de conflictos, la educación sobre derechos humanos de las mujeres, niñas, niños y adolescentes y la necesidad de atención especializada en caso de que la situación de violencia escolar así lo requerirla. El conocimiento sobre la *Violencia Escolar o Bulllying* y de sus efectos dañinos en los miembros de la comunidad educativa (alumnos/as, profesores/as, padres, madres, personal subalterno), en la población abierta (sociedad) y en los pacientes, permitirá a las y los participantes detectar los factores de riesgo y la influencia de la familia y la sociedad en la extensión de este problema, así como la necesidad inminente de recibir atención especializada, en especial cuando se trata de víctimas o agresores/as de situaciones *Violencia Escolar o Bullying*

Análisis del avance de resultados
Acciones estratégicas del trimestre: 1.- Selección de material didáctico y bibliográfico para futuros cursos de Violencia Escolar:Bullying, de acuerdo a las opiniones emitidas por los asistentes y ponentes del curso. 2.- Difusión de información acerca de la Violencia Escolar: Bullying entre los pacientes del INPRF a través de trípticos elaborados en la Clínica de Género y Sexualidad con este fin. 3.- Elaboración de directorio de centros escolares de educación básica de Tlalpan con la finalidad de difundir información entre los profesores acerca de los cursos y atención a las víctimas de violencia. 4.- Recopilación de datos acerca de las instituciones gubernamentales que atienden a víctimas de violencia que podrían participar en próximos cursos psicoeducativos, ya sea como ponentes, tallerristas, o como p Nota: Debido a los recursos económicos limitados en el presente año, no se implementó la realización de ningún proyecto de investigación Clínica. **- Metas del trimestre:** 1. Revisión de programa y material bibliográfico para la elaboración de próximos cursos psicoeducativos de Violencia Escolar: Bullying.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
2. Difusión de material didáctico (trípticos informativos) acerca de Violencia Escolar: Bullying entre los pacientes del INPRF. 3. Elaboración de directorios de centros escolares de nivel básico y de instituciones gubernamentales que podrían potencialmente participar en próximos cursos psicoeducativos como asistentes, talleristas o ponentes. **- Medio de verificación:** • **Revisión del Programa del Curso Violencia Escolar: Bullying.** • **Se elaboró un directorio de los centros escolares de nivel básico.** • **Se elaboró un directorio de las instituciones que brindan atención a víctimas de violencia.** **- Resultados del trimestre alcanzados en el proyecto en materia de mujeres e igualdad de género:** • Se difundió información acerca de la Violencia Escolar: Bullying entre los pacientes del INPRF a través de trípticos informativos elaborados con este fin. • Se rediseñó el programa de los cursos psicoeducativos Violencia Escolar: Bullying con el objeto de satisfacer las necesidades de los asistentes al mismo. • Se elaboró un directorio de centro escolares que facilitará la difusión de los próximos cursos y que promueve el contacto más directo entre el profesorado y el personal de salud mental. • Se identificó a las instituciones que atienden víctimas de violencia que pueden participar tanto como asistentes, como talleristas y ponentes en próximos cursos.

Análisis de brecha de género
Al analizar la brecha de género se encontró que asistieron más mujeres que hombres a ambos cursos psicoeducativos de *Violencia escolar: Buylling*.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Obstáculos y oportunidades durante la operación
No se presentaron obstáculos durante la realización de las actividades estratégicas del trimestre.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en el Anexos 10 del Decreto de PEF: Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud

Ramo: 12 Salud

Clave de la UR: NBV

Nombre de la UR: Instituto Nacional de Cancerología

Clave del Pp: P017

Nombre del Pp: Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud

Cáncer Post-mastectomía

Definición de la población objetivo
Pacientes con diagnóstico de cáncer de mama y post-mastectomizadas.

Diagnóstico sobre la situación por atender
Desde el año 2007 el seguro popular incluyó en gastos catastróficos el de cáncer de mama para su atención y tratamiento con cirugía, quimioterapia, tratamiento endócrino y radioterapia; no así algunas acciones post-mastectomía. Esto significa que no se cubren los gastos correspondientes a fisioterapia, tratamiento y prevención de linfedema, algunos insumos para la reconstrucción como prótesis externas e internas; algunos procedimientos especiales en control de metástasis para mejorar la calidad de vida de las pacientes. El objetivo primordial del tratamiento contra el cáncer de mama no sólo es controlar la enfermedad, sino también superar las limitaciones físicas y psicológicas que impidan o dificulten la adaptación y recuperación plena de una paciente a su medio social y familiar. El abordaje de las pacientes sometidas a tratamiento quirúrgico, exige un acompañamiento post-quirúrgico con un equipo multidisciplinario que incluye la reconstrucción mamaria, la rehabilitación física, terapia psicológica así como acciones de integración a su nueva forma de vida.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Diagnóstico sobre la situación por atender
El cáncer de mama es la primera causa de muerte por cáncer en mujeres en México. Cada 2 horas una mujer mexicana muere por esta causa. En 2010 a nivel nacional, se calcula que ocurrieron 5,233 defunciones por cáncer de mama, cifra 5% mayor a la presentada en 2006, mayor incluso a la de cáncer cervicouterino. La mortalidad causada por esta enfermedad ha presentado un comportamiento ascendente. En el momento actual, con mejores tratamientos e innovaciones tecnológicas la atención de las pacientes es cada vez más personalizada por lo que la implementación de estudios genéticos permite que las pacientes reciban un tratamiento más específico y con menos efectos colaterales, mejorando sin duda su calidad y cantidad de vida. Es importante destacar que cualquier acción que mejore la calidad de vida de las pacientes tendrá un impacto positivo en la evolución de su salud. La medición de calidad de vida es vital para reforzar o modificar acciones permitiendo optimización de esfuerzos y recursos.

Análisis del avance de resultados
En el mes de marzo fue comunicado al Instituto Nacional de Cancerología ampliación por $20.0 millones de pesos adicionales a su presupuesto autorizado para el ejercicio 2012 para el programa **P017 Atención de la Salud reproductiva y la Igualdad de Género en Salud, acción estratégica Cáncer –Post-mastectomía**. Cabe mencionar que en el mes de mayo fue comunicada la autorización de la ampliación líquida por los recursos asignados. Los resultados alcanzados durante el período enero-diciembre se presentan a continuación por cada uno de los indicadores seleccionados. **Mujeres reconstruidas/Número de mujeres elegibles mastectomizadas con Seguro Popular** De la conciliación realizada se determinaron 27 reconstrucciones mamarias no programadas, realizadas en el período de enero a abril, ya que la programación se calendarizo a partir del mes de mayo considerando la asignación de los recursos por parte de la H. Cámara de Diputados. En el periodo mayo-diciembre se realizaron 80 reconstrucciones mamarias, las cuales incluyen los diferentes tipos de procedimiento de

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
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 practicadas 11 se realizaron 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. Cabe mencionar que del total de reconstrucciones practicadas, en el mes de diciembre se realizaron 8 cirugías mediante el proceso de Oncoplastía, esto gracias a la capacitación teórico-práctica recibida en el curso del mismo nombre, lo que entre otros beneficios permitió que las pacientes pudieran conservar la mama con un excelente resultado cosmético incluyendo la simetrización de la mama contralateral, es importante mencionar que de no someterse a este nuevo procedimiento, estas pacientes hubieran sido elegibles para mastectomía o hubieran presentado un pobre resultado cosmético. Mediante este nuevo procedimiento se realizó cerca del 10% del total de reconstrucciones practicadas en el período, lo que significa a corto plazo una acción más del proyecto que se sumara en una nueva oportunidad de las pacientes para mejorar su calidad de vida. Otro aspecto a destacar es la adquisición de un Microscopio Quirúrgico OPMI Pentero, con el cual se ofrece una solución innovadora en el tratamiento integral de las pacientes con cáncer de mama tras la mastectomía, al incorporar la última tecnología en magnificación visual. Este equipo permite una mayor precisión técnica en la reconstrucción de estructuras como las mamas y como consecuencia la obtención de mejores resultados funcionales y estéticos, permitiendo devolver la apariencia, textura y volumen del seno, lo que contribuye a evitar complicaciones posteriores a la cirugía y en muchos casos, permite que la huella del cáncer, sea casi imperceptible; sin este recurso tecnológico sería inaceptable realizar colgajos microvasculares, ya que se incrementa el riesgo de complicaciones. Las reconstrucciones microquirúrgicas mamarias conllevan diversos beneficios para las pacientes, entre las que se encuentran: el uso de tejidos propios, incluyendo venas, arterias y nervios, los cuales se conectan con las del seno perdido, favoreciendo la aceptación de los tejidos; permite mimetizar de mejor manera la forma y textura del tejido mamario para formar una nueva mama. Otro punto a destacar fue la contratación de mayo a diciembre a través de Outsourcing de Servicio de 3 cirujanos plásticos, un patólogo, un anestesiólogo y 3 enfermeras especialistas, que contribuyeron a la realización de los 80 procedimientos quirúrgicos de reconstrucciones mamarias. Cabe mencionar que en el mes de diciembre se concluyó con los trámites administrativos ante la Comisión de Energía Nuclear y Salvaguarda para obtener la licencia de uso y permiso correspondientes para la operación de un sistema de Radioterapia Intraoperatoria, el cual es necesario para pacientes con cirugía conservadora de mama que a su vez puedan recibir el tratamiento de

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
radioterapia focalizado, esto permitirá una disminución en el tiempo de tratamiento de 6 semanas a un solo día o solo 5 semanas en pacientes que las características de la enfermedad lo permitan. Algunos de los beneficios inmediatos son la reducción de tiempos de tratamiento de 5 a 6 semanas a solo un día ó 4 a 5 semanas, lo que permite a la mujer reintegrarse a su vida cotidiana más pronto con un mismo control de la enfermedad; reducir el trabajo de los aceleradores lineales y evitar diferimientos en los tratamientos de radioterapia; reducción en costos institucionales, en virtud a que en lugar de dar 30 ó 34 sesiones de radioterapia, se daría una sola sesión; aunado a los beneficios en la calidad de vida de las pacientes elegibles. 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%. **Tratamientos e insumos no cubiertos por Seguro Popular para mejorar la calidad de vida de pacientes elegibles de cáncer de mama/Pacientes beneficiadas** **Recomendación:** Para el reporte final del cuarto trimestre, es importante incluir el número final de pacientes que fueron beneficiadas. Durante el periodo de mayo a diciembre se benefició a 101 pacientes elegibles, quienes fueron propuesta por el grupo médico del servicio de tumores mamarios del Instituto considerando sus características particulares, condición del tumor, progresión de la enfermedad, recaídas, etc. proporcionando para sus tratamientos insumos médicos como son prótesis, expansores, 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 realizó de manera colegiada a través de los mecanismos de atención médica de la Unidad Funcional de Cáncer de Mama; los medicamentos para cuidados paliativos y los materiales para biopsias se proporcionaron a aquellas pacientes que por su condición médica lo requirieron. Los insumos y medicamentos de apoyo que se distribuyeron en el programa son para pacientes que iniciaron su tratamiento médico oncológico o reconstructivo y que debe ser completado de acuerdo a las necesidades propias de la paciente y de la enfermedad que conlleva. **Fisioterapeutas capacitados desagregados por institución de procedencia**

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
Recomendación: Para el reporte final del cuarto trimestre es importante incluir el número final de fisioterapeutas capacitados. Ante los tiempos programados es necesario reportar en qué medida y como se va a cumplir con la capacitación a fisioterapeutas. Debido a lo avanzado del ejercicio y ante los diversos trámites para la selección y búsqueda del mejor grupo para la coordinación e impartición del curso de Rehabilitación en Linfedema, y buscando cumplir con los objetivos del mismo, fue necesario posponer su realización para el primer trimestre de 2013. Únicamente en el mes de diciembre de manera conjunta con la Dirección de Docencia del Instituto se definió la estructura y número de participantes al curso (20); el objetivo específico será capacitar a profesionales de diferente perfil profesional (fisioterapeutas, enfermeras) en un curso teórico-práctico, así como un curso introductorio al tema, para despertar el interés en las diversas áreas involucradas en el tratamiento de cáncer de mama y con ello lograr una mejor calidad de vida de las pacientes. Otras actividades llevadas a cabo en el mes de diciembre, fue la realización de un curso teórico-práctico de Cirugía Oncoplástica para 10 cirujanos especialistas en cáncer de mama del Instituto, el curso fue impartido por el Dr. Benigno Acea Nebril, profesor internacional y reconocido experto en la Cirugía Oncoplástica y Reconstructiva de la Mama. Este curso fue diseñado de acuerdo a las necesidades específicas del servicio de cirugía de cáncer de mama del INCan, en la parte práctica se operó a 8 pacientes, con excelentes resultados cosméticos y satisfacción plena de las pacientes por los resultados obtenidos. La cirugía oncoplástica de mama es un nuevo abordaje quirúrgico del tratamiento conservador del Cáncer de Mama que permite efectuar la excisión amplia del tumor sin comprometer la imagen natural de la mama. Se basa en la integración de técnicas de cirugía plástica para la inmediata remodelación de la mama después de la excisión amplia del cáncer, ya que el éxito de la cirugía conservadora se fundamenta en la extirpación completa del tumor, con márgenes adecuados, pero preservando la apariencia natural de la mama. Estos procedimientos oncoplásticos han permitido ampliar las indicaciones del tratamiento conservador de la mama en pacientes a quienes se les hacía mastectomía por no poder obtener un resultado estético adecuado después de la excisión del tumor. **Número de encuestas de calidad aplicadas/Número de pacientes atendidas** **Recomendación:** Reportar en el siguiente trimestre un resumen de las evidencias encontradas en las encuestas aplicadas. Durante el período de septiembre a noviembre se aplicaron 106 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.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
A través de este Protocolo de Investigación se pretende evaluar el impacto en la calidad de vida en mujeres con cáncer de mama que son mastectomizadas. Aun no se ha hecho un análisis de las encuestas aplicadas hasta el momento, ya que se debe contar con más datos y continuar reclutando a pacientes. Con la información que arroje este proyecto se espera identificar los momentos críticos para los que habrá que diseñar lineamientos que favorezcan la optimización de la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama. El resultado es inferior a lo programado debido a que las participantes son las mujeres captadas en la cita de resultados y a las que se les acaba de hacer diagnóstico de cáncer de mama. Este proyecto se encuentra en curso, hasta el día de hoy se ha encuestado a 106 pacientes, de las cuales alrededor de 20 están cumpliendo con la segunda encuesta. **Mujeres atendidas desagregadas por entidad federativa** **Recomendación:** Se sugiere hacer un breve análisis cualitativo de esta información por grupo de edad y entidad de procedencia. De la conciliación realizada se determinaron 137 mujeres atendidas (de nuevo ingreso) no programadas en el servicio de tumores mamarios durante el período de enero a abril, ya que la programación se calendarizó a partir del mes de mayo considerando la asignación de los recursos por parte de la H. Cámara de Diputados. En el periodo mayo-diciembre se atendieron a 191 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 68% provienen del Distrito Federal y del Estado de México, el 7% de Morelos, el 7% de Tlaxcala, el 4% de Hidalgo y el 14% 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 21% de los 30 a 44 años, el 26% de 60 años y más y el 4% de 15 a 29 años. **Número de mujeres navegadas con diagnóstico de CaMa./ Número de mujeres atendidas por el grupo de navegación de pacientes** **Recomendación:** 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 se han hecho durante los procesos de adquisición y contratación se utilicen para solventar esta necesidad y de no ser posible informar el motivo. 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.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
De la conciliación realizada 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 calendarizo a partir del mes de mayo considerando la asignación de los recursos por parte de la H. Cámara de Diputados. En el periodo mayo-diciembre se dio atención a 2,276 mujeres en el Centro de Navegación de Pacientes de las cuales 1,603 corresponden a pacientes con diagnóstico de cáncer de mama. Las pacientes con patología mamaria requieren apoyo que va más allá de la atención médica. Requiere de un abordaje interdisciplinario que además proporcione información a las pacientes acerca de los recursos con que cuenta para hacer frente al proceso de enfermedad, así como acompañamiento psicológico a través del mismo. El primer programa de navegación de pacientes fue fundado en la ciudad de New York, en el año 1990 en el "Harlem Hospital Center". El programa fue creado para mejorar el acceso del cuidado de la enfermedad y minimizar las barreras que existen en una población minoritaria. Desde entonces, el movimiento de Navegación de Pacientes ha crecido a nivel mundial y ha sido reconocido por mejorar los protocolos de atención a los pacientes. En el caso del Programa de Navegación de Pacientes del Instituto Nacional de Cancerología de México, sus principales actividades consisten: la navegación por el sistema sanitario de las personas que padecen cáncer y de sus familiares; proporcionar información clara y precisa sobre la enfermedad y sus tratamientos para promover una actitud positiva frente a la enfermedad y potenciar la participación en el propio plan de tratamiento; acompañamiento y apoyo psicológico en los puntos críticos del proceso de enfermedad (cita de primera vez, cita a resultados, inicio de tratamiento -cirugía, quimioterapia y/o radioterapia-) y finalmente en los casos en que se le informa a la paciente sobre recidiva o recaída de la enfermedad. Acerca de la facilitación de recursos, las navegadoras brindan información a la paciente y a su familia sobre su enfermedad, el proceso de atención en el INCan y sobre todos las herramientas disponibles para su atención, apoyo y rehabilitación durante la enfermedad (Grupo Reto, Voluntariado, sistema de información INFOCANCER, Centro de Apoyo para la Atención Integral CAAI y servicio de Psico-oncología, principalmente). En este programa se ofrece también apoyo en la solución de las necesidades no médicas integrales de las pacientes, como es la asistencia en trámites intra-hospitalarios, resolución de dudas médicas a través del equipo de enfermería y/o a través del sistema de información INFOCANCER y el Centro de Atención Telefónica 01 800 22 62 371 en donde pueden consultar con especialistas en el tema acerca de las inquietudes que pudieran surgir a lo largo de su tratamiento.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
De mayo a diciembre las necesidades más solicitadas se refieren: a. Aclaración de dudas respecto al procedimiento que deben llevar a cabo en la cita de primera vez. b. Orientación física dentro del hospital para tramitar y agendar las citas para estudios médicos que les soliciten. c. Apoyo para reunir la documentación necesaria para tramitar el seguro de gastos catastróficos que otorga el seguro popular. d. Acompañamiento emocional e intervención en crisis cuando la paciente así lo solicita, ya sea en la cita de resultados y/o subsecuentes, ya que se ha creado un vínculo de confianza entre la navegadora y la paciente. e. Información general sobre el cáncer de mama y los tratamientos para el cáncer (cirugía, radioterapia y quimioterapia). f. Entrega de prótesis mamarias externas, donadas por organizaciones de la sociedad civil. En cuanto a las variables determinantes para la solicitud de apoyo de las navegadoras, se identificó que la deprivación sociocultural es un factor importante en cuanto a la demanda para repetir las instrucciones y cumplir con los trámites de ingreso y primeras citas. En el caso específico de las pacientes analfabetas, son quienes más requieren el apoyo, no solo en la cita de primera vez si no en las citas subsecuentes ya que les es complicado memorizar lugares e instrucciones a seguir del equipo de enfermería. En las pacientes cuya escolaridad va de entre analfabetas y primaria, se ofreció un apoyo constante en la revisión de la documentación requerida, así como orientación para cumplir con diversos trámites administrativos con las áreas médicas. En cuanto a la cuestión económica, no ha sido algo en lo que se tenga mayor demanda ya que gracias a la creación del seguro de gastos catastróficos, dentro del seguro popular, esta necesidad queda cubierta. Algunos de los beneficios obtenidos al contar con el Programa de Navegación de Pacientes en tumores mamarios son los siguientes: la cita es más ágil, el equipo de enfermería no interrumpe la consulta para aclaración de dudas y los niveles de angustia y ansiedad tanto de las pacientes como de los familiares se vean disminuidos ya que desde la pre consulta se lleva a cabo un buen rapport dando como resultado un vínculo de confianza mismo que ayuda a servir como puente de comunicación entre médico – enfermería – paciente, logrando el manejo multidisciplinario que se requiere en este tipo de casos. Otras acciones llevadas a cabo por el grupo de navegadoras del servicio de tumores mamarios destacan: – Realización en el área de espera del servicio de tumores mamarios, de demostraciones con apoyo de material gráfico, sobre la autoexploración mamaria, a través de estas se refuerza la importancia de realizarla de manera periódica aun siendo ya pacientes del Instituto, así como invitando a las participantes a que transmitan esta información a sus familiares explicando los beneficios de llevarla a cabo para la detección temprana de la enfermedad.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados

- Mediante una actitud de apoyo y solidaridad entre las pacientes, se motivó para que aquellas pacientes que hayan terminado su tratamiento de quimioterapia donen sus pelucas oncológicas para entregarlas a las pacientes que están en tratamiento y no cuentan con recursos para comprarlas.

- Otra acción llevada a cabo con las pacientes de primer ingreso, consistió en una dinámica previa a la consulta donde se les enseño la técnica de relajación "respiración diafragmática" (sus objetivos y utilidades), con el fin de reducir los niveles de ansiedad y lograr una mayor receptividad y comprensión de la información médica que van a recibir.

- Habilitación en el mes de noviembre de una cuenta de Facebook ***Navegación de Pacientes para cáncer de mama*** exclusiva para pacientes de tumores mamarios del Instituto Nacional de Cancerología, para mantener un vínculo más fuerte con las pacientes con la finalidad de que puedan compartir sus experiencias e inquietudes además de publicar información práctica y de fácil lectura que puede ayudarlas durante este proceso. La población con afecciones de tumores mamarios involucra a mujeres cada vez más jóvenes, quienes se interesan en buscar información en la red e identificarse con otras mujeres que viven la misma experiencia, al mes de diciembre se cuenta con 72 seguidoras.

- Impresión de 1,500 ejemplares de la ***"Guía para Pacientes de Nuevo Ingreso"*** en la cual se explican los principales trámites y servicios involucrados al ingresar como paciente al INCan.

- Elaboración de 2 vídeos educativos respecto a los servicios que ofrece para las pacientes el sistema de información INFOCÁNCER^{México} y el Centro de Navegación de Pacientes del INCan.

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.

No se cuenta con una clasificación de la población que acude al servicio de tumores mamarios como población indígena, ya que en las estadísticas que maneja el servicio de Trabajo Social no se tiene identificada esa variable, aunque en el INCan se reciben pacientes de toda la República Mexicana aproximadamente el 68% proviene del Distrito Federal y Estado de México y el 32% restante del interior de la República.

En relación a la recomendación para aplicar las economías generadas para la adquisición de prótesis externas, una parte de estas se destinaron para la adquisición de agujas de biopsia y por lo avanzado del ejercicio no fue posible atender la recomendación propuesta para la adquisición de prótesis externas. Sin embargo a través de las gestiones realizadas por el Departamento de Vinculación

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
Institucional con la Sociedad Americana del Cáncer de los Estados Unidos y con la compañía Ilusión, se logró la obtención de un donativo en especie de 324 prótesis mamarias, 600 brassieres y 418 prótesis externas, respectivamente, las cuales se están distribuyeron entre las pacientes mastectomizadas del Instituto. **Número de mujeres post-mastectomizadas/Número de mujeres atendidas en el Centro de Apoyo para la atención Integral (CAAI)** **Recomendación:** Reportar en que consiste y número aproximado de apoyo a otras instituciones en el manejo de pacientes que se reportaron en el segundo trimestre. El INMUJERES participó en la elaboración de las cartas de presentación y valoración del logo a integrarse en la portada de Fémina "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 Fémina, donde estén presentes autoridades que llevan estas acciones en el INCan, la Comisión de Equidad y Género de la Cámara de Diputados, INMUJERES, las mujeres beneficiadas, las navegadoras, las damas voluntarias del INCan, grupo RETO, personal del CAAI y equipo médico interesado, donde se deberá entregar dicho manual. De la conciliación realizada se determinaron 926 mujeres post-mastectomizadas atendidas no programadas en el Centro de Apoyo para la Atención Integral (CAAI), durante el período de enero a abril, ya que la programación se calendarizo a partir del mes de mayo considerando la asignación de los recursos por parte de la H. Cámara de Diputados. En el periodo mayo-diciembre se dio atención a 2,835 mujeres post-mastectomizadas en el Centro de Apoyo para la Atención Integral (CAAI) de un total de 6,820 mujeres atendidas. Cifras superiores a lo programado, debido a la mayor difusión que se realiza a los eventos que se imparten en el CAAI. Con respecto a los meses de octubre, noviembre y diciembre del 2012, el Centro de Apoyo para la Atención Integral registró una asistencia de 1,076 mujeres con diagnóstico de cáncer de mama de un total de 2,778 mujeres atendidas en dicho trimestre. Debido a que en octubre se conmemora el mes de la Lucha contra el Cáncer de Mama, se registró una mayor afluencia de pacientes, quienes gracias a los beneficios del presente programa participaron en las siguientes actividades: – Sesiones de apoyo psicoterapéutico grupal con las cuales se beneficia a las asistentes, proporcionándoles un espacio en el cual tratar sus inquietudes relacionadas a la enfermedad y recibiendo apoyo de especialistas para clarificar su situación y, así poder tomar decisiones mejor informadas.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
– Impartición de distintos talleres ocupacionales con instrucción avanzada de distintos especialistas. Estos talleres les permiten, abstraerse de la problemática central de la enfermedad y mediante la colaboración grupal, encontrar sentido a sus esfuerzos en un entorno de compañerismo. – Terapias Mente-Cuerpo, las cuales traen beneficios a las pacientes ya que practicando estas disciplinas que fomentan la relajación pueden encontrar los estados mentales óptimos para instaurar un estado de tranquilidad que colabore para afrontar cualquiera de los tratamientos. – Sesiones informativas con las que han podido aclarar sus dudas y disminuir la ansiedad ante la incertidumbre de que esperar de los tratamientos. – Talleres creativos o expresivos con los que se favorece a las pacientes para ubicarse en el momento presente, con lo que surge un momento de serenidad que invita a la reflexión y favorece a la aceptación de su situación actual. Es importante destacar que con los recursos asignados, se consiguió la elaboración de diversos materiales para la difusión de las actividades del CAAI (folletos, volantes, trípticos, banners, señalización de áreas, etc.). Gracias a este material ha aumentado la asistencia al centro con lo que un mayor número de pacientes se han visto beneficiadas. El logro más sustantivo fue la remodelación del área de cocina del CAAI, la cual fue rediseñada y ampliada con la finalidad de recibir a un mayor número de participantes al taller "Nutrición y elaboración de alimentos". El área tenía más de 10 años de antigüedad y no reunía las condiciones de higiene adecuadas, no tenía el espacio suficiente para recibir a pacientes y familiares participantes, de igual manera no contaba con la iluminación y el material necesarios para el mismo taller. Actualmente cuenta con iluminación adecuada, una plancha central con superficie de aproximadamente 8.0 m^2, en la que pueden acomodarse 20 participantes de pie, esta condición da acceso a que todos los participantes puedan observar directamente la preparación de los alimentos, así como una participación activa. Gracias a las nuevas dimensiones de los pasillos es posible introducir una silla de ruedas, para que cualquier paciente que lo requiera no se vea restringido. Los materiales de la cubierta de la plancha y la barra, los muebles, las paredes y el piso son de fácil limpieza lo que garantiza mayor higiene. Otras acciones realizadas para apoyar el cumplimiento de los objetivos del CAAI son: – Impresión de 1,000 ejemplares del libro "Comer bien para sentirse mejor. Recetas, consejos y recomendaciones para el paciente con cáncer". Con el que se refuerza el taller de "Nutrición y elaboración de alimentos", material que las pacientes y sus familiares

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
pueden llevar a casa y con ello poner en práctica lo aprendido en el taller. – Impresión de 1,000 ejemplares del cuadernillo "Tiempo para mí", con el cual se busca ayudar a la familia a entender y compartir la enfermedad. – Elaboración y diseño de 6 cápsulas informativas para brindar a los pacientes y familiares, información clara y amena que ayude a entender su enfermedad, conocer los diferentes procesos de su tratamiento y mejorar su calidad de vida. A través de las actividades anteriormente mencionadas 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. Coadyuvando a la misión del CAAI el programa permite otorgar una opción para las pacientes en el duro tránsito por la enfermedad y ha permitido que dicho proceso llegue a más personas y sea de mayor calidad. Queremos aclarar que en el Centro de Apoyo para la Atención Integral (CAAI), no se han recibido pacientes externos, se atienden únicamente a pacientes y familiares del Instituto Nacional de Cancerología, creemos que en el futuro podremos abrir nuestras puertas a otras instituciones y/o brindar el apoyo para que se creen centros con los mismos objetivos y con ello favorecer a más personas. Respecto a la recomendación relacionada con el "Manual para la paciente con cáncer de mama", se imprimieron 1,000 ejemplares, los cuales se distribuirán a las pacientes de primer ingreso con diagnóstico de cáncer de mama por conducto de las Navegadoras del servicio de tumores mamarios; así mismo se realizaran las gestiones pertinentes para que en el primer trimestre de 2013, se lleve a cabo la presentación institucional del Manual contando con la participación de las autoridades del INCan y externas solicitada. Se adjunta archivo electrónico con el índice y contenido general del Manual.

Análisis de brecha de género
El 99% de las pacientes tratadas son del género femenino, debido a que este tipo de cáncer y procedimientos se realiza principalmente en mujeres.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Obstáculos y oportunidades durante la operación
Oportunidades de ofrecer por primera vez una atención integral a las pacientes post-Mastectomizadas del Instituto Nacional de Cancerología, proporcionándoles los tratamientos personalizados en cuando a su biología tumoral, orientación individual para sus necesidades, divulgación en el conocimiento de la enfermedad; contacto con algunos médicos de referencia y apoyo a otras instituciones en el manejo de pacientes a distancia así como implementación y fortalecimiento del programa de rehabilitación que permitan mejorar su calidad de vida; contribuir en la formación de especialistas en linfedema para otras instituciones de salud. Obstáculo la asignación de recursos a partir del mes de mayo y la necesidad de realizar las adecuaciones presupuestarias para ajustar el calendario de acuerdo a los requerimientos y necesidades de cada uno de los proyectos. Otro obstáculo a considerar es la imposibilidad de aplicar las economías que se han generado durante los procesos de adquisición y contratación de servicios en la adquisición de insumos médicos para beneficiar a un mayor número de pacientes elegibles de cáncer de mama. Posibilidad de que en el próximo ejercicio presupuestal no se autoricen los recursos al programa Cáncer Post-mastectomía, recursos que resultan indispensable para continuar brindando una atención integral a las pacientes con diagnóstico de cáncer de mama y post-mastectomía en el Instituto Nacional de Cancerología.

Cáncer de Ovario

Definición de la población objetivo
Pacientes con cáncer de ovario de tipo epitelial y germinal de todas las etapas clínicas, en tratamiento de primera línea o recaída que sean atendidas en el Instituto Nacional de Cancerología que reciban el tratamiento estándar con cirugía y quimioterapia.

Diagnóstico sobre la situación por atender
Pacientes con el diagnóstico de cáncer de ovario epitelial, cuya edad se encuentra en el rango de 40 a 60 años, que es una edad económicamente activa, muchas de ellas contribuyen o sostienen directamente a la familia, por lo regular con hijos adolescentes.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Diagnóstico sobre la situación por atender
75% de las pacientes acuden con etapa clínica avanzada III, IV. Mientras que las pacientes con cáncer de ovario germinal se presenta en mujeres adolescentes y adultas jóvenes con un rango de edad entre los 18 y 25 años, representa solo el 10% del total, el cuadro clínico suele confundirse con embarazo y es una entidad altamente curable. En el caso del cáncer de ovario epitelial cuando el diagnóstico se logra en etapas clínicas tempranas (25%), el índice de curación puede ser del 80%; mientras que en el caso de las pacientes con enfermedad avanzada se puede lograr un adecuado control y curación en muchas de ellas siempre y cuando se tenga acceso a un buen tratamiento quirúrgico y con quimioterapia adecuada que no sea interrumpida. Así mismo con una adecuada coordinación entre la cirugía y la quimioterapia proporcionada. En el caso de las pacientes con cáncer de ovario epitelial en recaída, su rescate es mejor cuando esta se presenta en pacientes con un intervalo libre de enfermedad mayor a 6 meses, siendo el periodo más favorable el de la recaída posterior a 12 meses.

Análisis del avance de resultados
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 eficientar el servicio. Este programa de apoyo a pacientes con cáncer de ovario permite contar con un análisis muy detallado de características de nuestras pacientes con esta patología, y de poder medir el resultado terapéutico cuando se cuenta con los recursos suficientes para su atención, así mismo como impacta en la curación y mejor control de la enfermedad. Se lleva un registro de datos de las pacientes que pueden ser beneficiadas. Para el ejercicio 2012 el “Número de casos atendidos con cáncer de ovario” programado fue de 260 casos y el número de casos atendidos con cáncer de ovario realizados fue de 317.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis de brecha de gémero
No aplica

Obstáculos y oportunidades durante la operación
Obstáculos: La parte administrativa para el control de las pacientes ha llevado mucho tiempo, ya que hasta ahora ha sido preponderantemente manual. Oportunidades: Sección de administración del programa para la parte clínica y administrativa. Incluye reportes en tiempo real de los parámetros relevantes para el equipo de atención médica (número de pacientes incorporados, aspectos psicográficos de las pacientes, número de casos de cáncer epitelial vs cáncer germinal, esquemas de tratamiento empleados, etc). Módulo epidemiológico: Aplicación que permitirá levantar el registro epidemiológico para conocer el estatus del cáncer de ovario en nuestra población. Este registro está diseñado para identificar algunas de las condiciones que contribuyen al cáncer de ovario en nuestro país.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en el Anexos 10 del Decreto de PEF: Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud

Ramo: 12 Salud

Clave de la UR: NCG

Nombre de la UR: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán"

Clave del Pp: P017

Nombre del Pp: Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud

Definición de la población objetivo
Mujeres de 25 a 64 años de edad para detección de cáncer cérvico- uterino.

Diagnóstico sobre la situación por atender
La detección y control del cáncer cérvico-uterino es una actividad permanente del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, que brinda a todas las mujeres que atiende, independientemente del problema de salud que presenten, así como a otras mujeres que no tienen registro institucional. La relevancia del programa es debida a que en el Instituto: 1) la mayoría de los pacientes que se atienden son mujeres y 2) la proporción de mujeres en grupos de alto riesgo para cáncer cérvico-uterino es elevada. En la actualidad se tiene disponibilidad de procedimientos diagnósticos de neoplasias del aparato genital inferior, así como para el tratamiento de lesiones precursoras del cáncer de cérvix y de neoplasias preinvasoras. Existen limitaciones para llevar a cabo los tratamientos completos del cáncer invasor del cérvix, situación que se resolverá cuando inicien las actividades de la unidad de radio-oncología, en el transcurso del año 2013

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
Durante el cuarto trimestre de 2012 se atendieron 19,886 mujeres, que representan el 67.9% del total de la población atendida. De ellas, 12,410 (62.3%) correspondieron al grupo de 25 a 64 años (población objetivo del programa de detección de cáncer cérvico-uterino). Este grupo no se incluye dentro de los rangos de edad que contempla el anexo 1. Se calcula adicionalmente. Durante el período enero-diciembre de 2012 se atendieron 31,078 mujeres, que representaron el 67.35% del total de pacientes atendidos durante el año. La población objetivo estuvo constituida por 20,136 mujeres (64.79%). Análisis del avance de resultados Meta anual 2012: 7,200 Meta al cuarto trimestre 2012: 1,800 Meta alcanzada al cuarto trimestre: 1,923 (106.84%) Meta acumulada al cuarto trimestre: 7,638 (106.08%) Cuarto trimestre de 2012: Se realizaron 1,923 citologías cérvico-vaginales, de las cuales 1,610 (83.72%) fueron en mujeres de 25 a 64 años. La cobertura alcanzada en este grupo de edad se estima en 12.98%. El resto de las citologías que se realizaron fueron en mujeres <25 años y ≥65 años: 45 (5.1%) y 268 (5.6%), respectivamente. Se detectaron 4 nuevos casos positivos, de los cuales 3 pertenecen a la población objetivo y 1 al grupo de más de 65 años. Período enero-diciembre de 2012: Se realizaron 7,638 citologías de detección que representan 106.08% de la meta anual. De éstas 6,379 (83.5%) correspondieron a la población objetivo. A lo largo del año se diagnosticaron 23 nuevos casos positivos, 20 en el grupo de 25 a 64 años y 3 en el grupo de mayor edad.

Análisis de brecha de género
(No presentó información)

Obstáculos y oportunidades durante la operación

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Obstáculos y oportunidades durante la operación
El principal obstáculo para ampliar las actividades de detección y control del cáncer cérvico-uterino, así como de otros problemas que afectan la salud reproductiva, es que no se cuentan con suficiente número de consultorios dedicados a la especialidad. Oportunidades: En diciembre de 2012 se recibió asesoría para solicitar la acreditación del Instituto para acceder a los recursos del Fondo de Protección Social contra Gastos Catastróficos.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en el Anexos 10 del Decreto de PEF: Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud

Ramo: 12 Salud

Clave de la UR: NDE

Nombre de la UR: Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes

Clave del Pp: P017

Nombre del Pp: Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud

Definición de la población objetivo
Mujeres con embarazo de alto riesgo y/o problemas ginecológicos que requieran atención médica especializada, que preferentemente no sean derechohabientes de alguna institución de salud

Diagnóstico sobre la situación por atender
Como parte de los Institutos Nacionales de Salud, corresponde al de Perinatología "Isidro Espinosa de los Reyes", otorgar servicios de atención médica especializados, para ofrecer a la población mexicana alternativas de diagnóstico y tratamiento que prevengan o resuelvan los problemas de salud reproductiva y perinatal.

Análisis del avance de resultados
El Instituto atendió un total de 31,228 consultas de las cuales 23,017 correspondieron a mujeres para un resultado del 73.7% por debajo del 78.5% de lo programado para este cierre de año.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
Como consecuencia de una menor demanda de pacientes ginecológicas en los últimos meses del año las consultas de las diferentes especialidades con que se cuenta también presentaron una baja en este periodo. Se están tomando las medidas correctivas para que en el 2013 se incremente el total de consultas. Se han incrementado el número de fichas de valoración y acortado los tiempos para la atención de estas. Se realiza una valoración inmediata a pacientes con problemas de endocrinología.

Análisis de brecha de género
Las acciones realizadas en el Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes están enfocadas a la atención de mujeres con problemas en salud reproductiva y perinatal. El servicio de Andrología otorgó en este cuarto trimestre un total de 293 consultas, 13 pláticas de asesoría a parejas y se realizan 88 pruebas de laboratorio especializadas como esparmatobioscopía directa, 81 pruebas de capacitación y 59 pruebas hipoosmótica entre las principales. Siendo este total de consultas un mínimo comparado con las 23,017 a mujeres.

Obstáculos y oportunidades durante la operación
El Expediente Clínico Electrónico permitirá obtener un mayor control de los registros de las pacientes mediante la alimentación de los múltiples módulos creados por servicio, cada uno de éstos con sus diversas pantallas para capturar un gran número de información lo cual permitirá al personal médico y de enfermería un mejor registro de la información que permita determinar y dar seguimiento al tratamiento y brindar un diagnóstico certero al paciente.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en el Anexos 10 del Decreto de PEF: Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable

Ramo: 12 Salud

Clave de la UR: NHK

Nombre de la UR: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Clave del Pp: S150

Nombre del Pp: Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable

Definición de la población objetivo
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. Para estos efectos participan dos de sus subprogramas: Fortalecimiento de las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia, y Atención a Personas y Familias en Desamparo. Su población objetivo específica es: 1. El subprograma Fortalecimiento de las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia tiene como población objetivo a las niñas, niños y adolescentes, que se encuentren bajo cuidado de los centros o albergues públicos o privados con presencia en las Entidades Federativas de las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia o instituciones homólogas de los Sistemas Estatales DIF. El subprograma Atención a Personas y Familias en Desamparo tiene como población objetivo en su Línea de Acción "Protección a la Familia con Vulnerabilidad" a la población abierta sujeta de asistencia social con vulnerabilidad comprendida por niñas, niños, las y los adolescentes, adultos, adultos mayores y personas con discapacidad, otorgando apoyos en especie, económico temporales y para atención especializada. La cobertura es en el ámbito nacional para apoyos en especie; cuando las y los beneficiarios requieran de atención médica, que sean referidos o atendidos en Instituciones de asistencia médica del Sector Salud ubicadas en el Distrito Federal, así como en las I.A.P. Fundación Conde de Valenciana, Asociación para Evitar la Ceguera en México y el Hospital Nuestra Señora de la Luz, y en caso de deceso cuando este ocurra en el D.F. Con respecto a los apoyos económicos temporales y para atención especializada, la cobertura de atención será para la población residente en el Distrito Federal y zona conurbada.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Diagnóstico sobre la situación por atender
Según el **Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2009-2012**, el círculo desigualdad-discriminación-violencia puede ser superado si se adoptan, como tareas prioritarias, el fortalecimiento de las capacidades individuales y colectivas de las mujeres y la ampliación de sus oportunidades de participación en la vida pública. Si bien las brechas en el acceso a la educación entre las niñas y niños mexicanos prácticamente han desaparecido a nivel nacional, aún persisten diferencias regionales y diferencias asociadas con la pobreza, sobre todo en el nivel de secundaria. De acuerdo con el II Conteo de Población y Vivienda 2005, 46% de las mujeres de 15 años y más no ha logrado concluir la educación básica. En la educación superior, México se sitúa con una cobertura del 25% con igualdad en el acceso para mujeres y hombres. Sin embargo, en siete entidades del país los índices de participación femenina en este nivel educativo están por debajo de 90 mujeres por cada 100 hombres. La brecha de desigualdad entre mujeres y hombres, en las localidades con menos de 2,500 habitantes, refleja que el rezago educativo de la población de 15 años y más es crítico: 70.4% de las mujeres y 68.6% de los hombres no cuentan con la educación básica concluida, según el II Conteo de Población y Vivienda 2005. El nivel de alfabetización de la población indígena muestra el rezago de este grupo de población. Si bien México ha incrementado la cobertura de la educación básica y la alfabetización (según el II Conteo de Población y Vivienda 2005, el porcentaje de población alfabeta ascendió a 93.0 en el caso de los hombres de 15 años y más y a 90.0 en el caso de las mujeres de ese grupo de edad), para la población indígena este indicador fue considerablemente más bajo: 76.7 para el caso masculino y 60.2 para el femenino. En el ámbito de la salud, las características biológicas asociadas al sexo representan riesgos mayores para las mujeres. La razón de mortalidad materna asciende a 60 por cada 100,000 nacidos vivos estimados, de acuerdo con información del Sistema Nacional de Información en Salud de la Secretaría de Salud, y representa uno de los principales retos de México de cara a los Objetivos del Milenio. La mortalidad por cáncer de mama y cáncer cérvico-uterino son ejemplos evidentes de riesgos para la mujer, quienes también están expuestas a padecimientos neuro-psiquiátricos, como la depresión y trastornos de ansiedad, más frecuentes en las mujeres que en los hombres y con una clara asociación con aspectos de género. Por otra parte, la presencia de estereotipos y condicionantes sociales sobre la autonomía y toma de decisiones de las mujeres convierten el tema de la salud en una cuestión de género, pues impactan en sus decisiones de salud reproductiva o son potenciadores de desórdenes alimentarios, como la anorexia nerviosa y bulimia. En la última década, los problemas de sobrepeso y obesidad se han

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Diagnóstico sobre la situación por atender
incrementado de forma acelerada; en la actualidad 71.1% de las mujeres mexicanas de entre 30 y 60 años de edad enfrenta estos padecimientos, según la *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006*. En materia de salud reproductiva, la fecundidad de las mujeres indígenas es considerablemente mayor que la de las mujeres no indígenas. De acuerdo con el Sistema de Indicadores sobre la Población Indígena de México 2000, de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI), las tasas más elevadas corresponden a las mujeres del grupo zoque y mixteca, con 6.8 y 6.6 hijos por mujer, respectivamente, tasas casi tres veces mayores que las registradas a nivel nacional. La falta de desarrollo de las capacidades de las mujeres y la pobreza son fenómenos estrechamente vinculados. Según cifras oficiales del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), el porcentaje de hogares que padece condiciones de pobreza muestra una disminución significativa a nivel nacional. Sin embargo, para los hogares con jefatura femenina el ritmo de reducción ha sido más lento, particularmente en las zonas urbanas, con un descenso de sólo un punto porcentual desde el año 2000, en comparación con casi 5 puntos porcentuales para los hogares dirigidos por hombres. El fenómeno de la pobreza en el medio urbano es un asunto prioritario, en la medida que el crecimiento en el número y proporción de hogares con jefatura femenina aumenta de forma sostenida. Actualmente 24% de los hogares en condiciones de pobreza alimentaria son dirigidos por una mujer. En las zonas rurales, la historia es distinta. Entre los hogares con jefatura femenina la disminución de la pobreza ha avanzado a un ritmo más acelerado, pasando de 29% en el año 2000 a 17% en el 2006, con un progreso similar entre los hogares con jefatura masculina. No obstante, los rezagos en diversos aspectos del desarrollo, tales como el acceso a la protección social para las mujeres que habitan en el medio rural, requieren de políticas de atención con perspectiva de género. La igualdad en la remuneración y en las condiciones de trabajo de mujeres y hombres, y la reducción en la segregación en las ocupaciones y puestos por motivos de sexo, constituyen los mecanismos para la construcción de una economía competitiva. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2007, la tasa de participación económica femenina asciende a 41.4% y la masculina a 78.2%. La relación del ingreso promedio por hora femenino con respecto al masculino es de 0.9. Las mujeres empleadoras representan 2.5% de la población económicamente activa (PEA) femenina, y para los hombres este porcentaje asciende a 6.5%. Entre las principales razones de la menor participación femenina se encuentran la falta de estrategias y políticas de conciliación trabajo-familia. El promedio de horas dedicadas al trabajo doméstico es muy desigual entre los sexos; la información más reciente señala que las mujeres dedican en promedio 42.4 horas a la semana a estas actividades y los hombres sólo 9.3 horas. El valor imputado al trabajo doméstico en términos de su aportación al PIB, según datos del Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) basados

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Diagnóstico sobre la situación por atender
en la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo 2002, se estima en 21.6%, una magnitud superior a la de sectores como el comercio, restaurantes y hoteles (20%), y la industria manufacturera (18.5%). El acceso de las mujeres a la toma de decisiones se refleja en diversos ámbitos de participación. En la Administración Pública Federal, las mujeres ocupan 27.4% de los puestos de mandos medios y superiores, porcentaje muy inferior respecto al total de las mujeres en la población económicamente activa. En la vida sindical su participación no supera el 13%; en cargos de elección popular la representación de las mujeres es escasa, con 17% en la Cámara de Senadores y 23% en la Cámara de Diputados. Situación similar se da en los Congresos locales, en donde representan 21%, con grandes diferencias entre los estados donde los porcentajes oscilan de 8% a 33% (este último es el recomendado a nivel internacional). Basados en el anterior diagnóstico, los dos Subprogramas señalan las líneas más generales por atender de acuerdo a los temas que trabajan cada uno: 1. El *subprograma Fortalecimiento de las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia* fomenta el desarrollo y la implementación de proyectos por parte de las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia o instituciones homólogas *de los Sistemas Estatales DIF*, para realizar 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. 2. El subprograma Atención a Personas y Familias en Desamparo brinda alternativas de solución a las necesidades de las personas sujetas de asistencia social, quienes se encuentran en situación de vulnerabilidad. En general, esta población tiene un acceso mínimo a diferentes servicios básicos. Es por ello, que el presente subprograma proporciona diversos servicios a niñas, niños, adolescentes, adultos, adultos mayores y personas con discapacidad en situación de vulnerabilidad y que sean sujetos de asistencia social; mediante el otorgamiento de apoyos denominados: "Económicos Temporales, en Especie o para Atención Especializada", a fin de atender su problemática emergente relacionada con aspectos de salud, económico y sociales contribuyendo a mejorar su calidad de vida.

Análisis del avance de resultados
1. El subprograma Fortalecimiento de las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados

Al mes de diciembre de 2012 se celebraron 32 convenios de coordinación con los Sistemas Estatales DIF, mediante los cuales se implementaron proyectos tendentes a realizar acciones de colaboración a favor de niñas, niños y adolescentes carentes de cuidados parentales que se encuentren bajo cuidado de los centros o albergues públicos o privados de las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia o Instituciones homólogas de los Sistemas Estatales DIF.

Derivado de la implementación de los proyectos de referencia, **de manera preliminar** los Sistemas Estatales DIF han reportado que al mes de diciembre de 2012 se identificaron los siguientes datos:

- 116 albergues públicos y 455 albergues privados en las Entidades Federativas.
- Un total de 14,803 menores albergados, de los cuales 7,712 son niñas y 7,091 son niños.
- Asimismo, se han beneficiado a 8,827 menores, en los siguientes rubros: reintegración nuclear o extensa, obtención de actas de nacimiento, Juicios de pérdida de patria potestad y Procedimientos de adopción, entre otros.

2. Subprograma Atención a Personas y Familias en Desamparo.

Apoyos proporcionados de enero a diciembre de 2012 (**cifras preliminares**):

El total de apoyos en especie otorgados fue de 283, beneficiando a 283 personas, estos apoyos se otorgan por única vez.

El número de apoyos proporcionados en Apoyos Económicos Temporales fue de 1,210, lo que benefició en promedio a 101 personas. Cabe mencionar que un beneficiario recibe el apoyo por una temporalidad de 3, 6, 9, y 12 meses y en algunos casos hasta 15 meses, de acuerdo a su problemática, la cual es valorada por personal de trabajo social.

Con respecto a los Apoyos para Atención Especializada, se proporcionaron un total de 5,561 lo que permitió beneficiar a 463 personas en promedio; es importante señalar que los beneficiarios de este apoyo se encuentran en instituciones con las cuales el Sistema Nacional DIF tiene establecido convenios de concertación, realizando una aportación mensual por cada uno de los beneficiarios derivados, siendo su tiempo de permanencia indefinida en aquellos casos en que exista abandono o rechazo total y en otros casos la población permanece en el momento en que el trabajador social determina que la familia superó la situación de crisis que generó el ingreso del beneficiario, de acuerdo a las valoraciones socioeconómicas que realiza periódicamente.

Por lo que al mes de diciembre de 2012, se beneficiaron a 3,496 mujeres y 3,558 hombres, un total de 7,054 personas. Las acciones que se desarrollan a través de este Subprograma, han permitido brindar apoyo a personas cuya economía se ha visto

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
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 19,415 personas integrantes de las familias de los beneficiarios.

Análisis de brecha de género
1. El subprograma *Fortalecimiento de las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia*, impulsa y consolida a las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia o instituciones homólogas de los Sistemas Estatales DIF, con la finalidad de llevar a cabo acciones 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, preponderantemente de las niñas y las adolescentes de las distintas Entidades Federativas del país, al ser sectores de la sociedad con mayor índice de vulnerabilidad, siendo referente el Censo Nacional de Población y Vivienda 2010 en el cual se destaca un mayor número de niñas respecto de niños, que se encuentran albergadas. 2. El subprograma Atención a Personas y Familias en Desamparo pretende garantizar el acceso a diversos servicios a niñas, niños, las y los adolescentes, adultos, adultos mayores y personas con discapacidad en situación de vulnerabilidad. De esta forma, se contribuye a mejorar su calidad de vida, a través de su salud emocional, física y psicológica. Lo anterior, mediante el otorgamiento de apoyos denominados: "económicos temporales, en especie o para atención especializada".

Obstáculos y oportunidades durante la operación
1. El Subprograma Fortalecimiento a las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia tiene como principal objetivo implementar acciones de colaboración a favor de las niñas, niños y adolescentes que se encuentran albergados en instancias públicas o privadas de las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia de los SEDIF, con la finalidad de preservar su derecho a vivir en familia y a recibir los cuidados especiales que requieran para su sano desarrollo físico, psicológico y emocional, por lo tanto los SEDIF no registran obstáculos al momento de operar dicho programa, sino por el contrario reportan logros significativos a favor de la niñez albergada. 2. El Subprograma Atención a Personas y Familias en Desamparo plantea una eficaz coordinación de esfuerzos y la puesta en marcha de mecanismos de colaboración eficiente con los distintos órdenes de gobierno, los sectores público, privado y organizaciones de la sociedad civil a partir de dos líneas de acción, las cuales buscan, por un lado, dar atención directa a personas con vulnerabilidad para que éstas sean capaces de responder ante las condiciones desfavorables por las que atraviesan y, por el otro lado, trabajar coordinadamente con gobiernos estatales, municipales y organizaciones sociales sin fines de lucro, a partir de

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Obstáculos y oportunidades durante la operación
proyectos orientados a la atención de personas con vulnerabilidad.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en el Anexos 10 del Decreto de PEF: Programa de estancias infantiles para apoyar a madres trabajadoras

Ramo: 12 Salud

Clave de la UR: NHK

Nombre de la UR: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Clave del Pp: S174

Nombre del Pp: Programa de estancias infantiles para apoyar a madres trabajadoras

Definición de la población objetivo
La población a la que está dirigido este programa, es la de las madres trabajadoras carentes de prestaciones de seguridad social y que requieren contar con servicios de cuidado y atención infantil para sus hijos, mientras ellas desempeñan su jornada laboral, así como los propios niñas y niños.

Diagnóstico sobre la situación por atender

• El impacto de las crisis económicas ha generado condiciones de pobreza en grupos vulnerables de la sociedad. Como consecuencia de ello, las mujeres han desarrollado un papel más activo en el mercado laboral para contribuir al ingreso familiar.
• Sin embargo, la disyuntiva entre trabajar o cuidar a sus hijos ha sido la principal problemática para conseguir o conservar un empleo, aunado a que no existían alternativas de cuidado infantil adecuadas y accesibles por la siguientes razones:
  o Insuficiente oferta de servicios de cuidado infantil.
  o La mayoría de las mujeres ocupadas no tenían acceso a los servicios de la seguridad social.
  o La oferta privada excluye a la población con menor capacidad de pago (cobros elevados).
• El acceso de las madres o padres solos a un servicio de cuidado infantil se vuelve fundamental para decidir participar o no en el mercado laboral, y quienes acceden sin ese servicio se exponen a que sus hijos no sean cuidados en condiciones favorables para su desarrollo.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Diagnóstico sobre la situación por atender
Bajo esta perspectiva, el gobierno federal implementó el Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, con el fin de garantizar la igualdad de oportunidades para que las mujeres y los hombres alcancen su pleno desarrollo y ejerzan sus derechos por igual.

Análisis de resultados
Al cierre de diciembre de 2012 se tienen registradas 9,536 estancias infantiles, en las cuales se atienden a 293,003 niños, beneficiando a 275,662 hogares. Desde 2007 que inició operaciones el Programa, se han atendido a 1 millón 166 mil 317 niños en las Estancias Infantiles afiliadas a la Red, beneficiando a 1 millón 21 mil 992 hogares. • Cobertura en 1,281 municipios a nivel nacional, de los cuales 223 son de alto o muy alto grado de marginación de acuerdo con la clasificación del Conapo. • Se cuenta con presencia en 442 municipios con población predominantemente indígena de acuerdo con la CDI. • Existen 58 estancias en 45 municipios de los 250 con menor Índice de Desarrollo Humano, de los cuales 25 son municipios de la Estrategia 100 x 100. Cabe señalar que en estos municipios antes no se contaba con servicios ni apoyos para cuidado y atención infantil. • Las 9,165 estancias del programa generan aproximadamente 43,866 fuentes de ingreso entre responsables de estancias y sus asistentes. • En las Estancias Infantiles se atienden a 4,598 niños con discapacidad. • Asimismo, Desde que inició el programa se han atendido a poco más de 957,000 niñas y niños. • Acciones y estrategias *Capacitación:* • Se dio seguimiento a la Licitación IA-012NHK001-N102-2012 “Servicio del Seminario del Modelo de Atención Integral del Programa de Estancias Infantiles” en los 63 grupos impartidos a nivel nacional durante el último trimestre, en las entidades: Baja California, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Distrito Federal, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Quintana Roo y Zacatecas, en los que se capacitaron 1,872 Responsables de

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis de resultados
estancias infantiles, es decir, durante todo 2012 se capacitaron 8,979 Responsables en el seminario. • Se realizó la Coordinación de Seminario del Modelo de Atención integral para su réplica al personal de la Sedesol y el SNDIF. • Se realizó la coordinación del evento de entrega de reconocimientos a Responsables del Distrito Federal y Estado de México, con motivo de la implementación del MAI en sus Estancias, así como del cierre del Seminario del Modelo de Atención Integral en el Distrito Federal. • Se realizó la coordinación del evento de entrega de reconocimientos a Responsables de Estancias Infantiles en el Estado de Puebla por la aplicación del Modelo de Atención Integral en sus Estancias. • Se realizó la recepción y envío de 1,982 constancias de participación de los Talleres Crecer Juntos, impartidos a Responsables y Asistentes de Estancias Infantiles en los Estados de Aguascalientes, Colima, Durango, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y Zacatecas. • Se realizó la recepción, revisión, escaneo y organización electrónica y física de la documentación relativa a los procesos de evaluación con fines de certificación en el EC0024 "Cuidado de las Niñas y los Niños en Centros de Atención Infantil", solicitados por las 32 entidades federativas. • Se realizó la captura de resultados en la base de datos de los 919 procesos realizados. *Seguimiento:* • Del primero de enero al 31 de diciembre de 2012, se realizaron 46,021 visitas de supervisión a las estancias infantiles afiliadas a la Red, distribuidas en las 32 entidades federativas. El objetivo de las visitas fue corroborar el cumplimiento de las Reglas de Operación vigentes, además de observar y recomendar acciones susceptibles de mejora para garantizar que las estancias infantiles brinden una atención basada en la calidad y calidez a las niñas y los niños atendidos. • Del primero de enero al 31 de diciembre de 2012, se aplicó la "Encuesta de satisfacción a beneficiarios" a poco más de 24,500 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. • Durante 2012 se realizaron 32 acciones de monitoreo a las Subdirecciones en las entidades, en los cuales se verificó la buena operación del Programa. • Se desarrollo y aplicó la "Cédula de evaluación del desarrollo infantil" a 4,376 niñas y niños inscritos en las Estancias Infantiles, con el objetivo de registrar las capacidades de los niños y poder evaluar su desarrollo mediante el Índice de Desarrollo Infantil. *Otras acciones:*

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis de resultados

• Se realizaron videoconferencias con Ana Loreto Ditzel, consultora del Instituto Interamericano del Niño, la Niña y el Adolescentes (IIN), para cerrar la colaboración del SNDIF en cuanto a Lineamientos Técnicos en materia de primera infancia.
• Se gestionó la donación para la Estancia Infantil Blanca Nieves de 168 juguetes que fueron entregados por la Responsable el 6 de enero de 2013.
• Reunión Interinstitucional con la UNICEF para unificar los criterios de las buenas prácticas que se desarrollaron a lo largo de 2012 en las estancias infantiles.
• Planeación y distribución a 10 entidades federativas, de la donación realizada por la Dirección de Concertación y Transferencia de 11,307 juguetes y 40 sillas de ruedas, en beneficio de las estancias infantiles.
• Se proporcionó asesoría a las Entidades Federativas en diferentes temas: (constante).
  o Maltrato Infantil.
  o Quejas.
  o Laboral.
  o Supervisión.
  o Reglas de Operación.
  o Respuestas al OIC requerida a los Estados.

Análisis de brecha de género
• El programa se orienta a facilitar la integración de la mujer al mercado laboral mediante la expansión de la oferta de espacios de cuidado y atención infantil. • El SNDIF coordina acciones de capacitación en temas de cuidado y atención infantil, con el objetivo de que las responsables y sus asistentes cuenten con las habilidades necesarias que garanticen una atención de calidad y calidez en el cuidado de las niñas y los niños. • Casi el 98% de los beneficiarios en la modalidad de apoyo a madres trabajadoras son mujeres, lo que brinda una oportunidad no sólo para conseguir o permanecer en el empleo, sino también para que sus hijos sean cuidados en condiciones que impacten positivamente en su desarrollo.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Obstáculos y oportunidades durante la operación
Durante el cuarto semestre, se continuó la impartición del Seminario del Modelo de Atención Integral del Programa Estancias Infantiles, con lo cual se lograron capacita a 8,979 responsables de estancias.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en el Anexos 10 del Decreto de PEF: Reducción de la Mortalidad Materna

Ramo: 12 Salud

Clave de la UR: L00

Nombre de la UR: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

Clave del Pp: U007

Nombre del Pp: Reducción de la Mortalidad Materna

Definición de la población objetivo
Todas las acciones programadas en el Programa de Acción están encaminadas a mejorar las condiciones de salud materna entre las mujeres en edad fértil y embarazadas que no cuentan con seguridad social formal, haciendo énfasis en la población que habita los 125 municipios con el menor Índice de Desarrollo Humano en el país.

Diagnóstico sobre la situación por atender
En el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva se llevan a cabo acciones de normatividad y rectoría y las entidades federativas son las encargadas de realizar las actividades de acuerdo a la normatividad vigente. El avance en general de las acciones programadas es satisfactorio, toda vez que se liberó hasta finales de mayo el presupuesto, así como la contratación de asesorías para la capacitación en emergencias obstétricas.

Análisis del avance de resultados
Se llevó a cabo la 20° Reunión del Comité Nacional de Arranque Parejo en la Vida (14 de noviembre) con la 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. Se llevaron a cabo dos reuniones del Subcomité de Evaluación y Seguimiento de Arranque Parejo en la Vida (30

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
de noviembre y 19 de diciembre) con la 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 grupo de Fuerza de Tarea realizó tres visitas de supervisión al estado de Guerrero, donde se visitaron a los hospitales generales y de especialidad: Hospital General de Iguala, Hospital General de Chilapa, Hospital Renacimiento, Hospital General de Acapulco, Hospital General de Tlapa y Hospital del Niño y la Mujer Indígena de Tlapa. También se supervisó en el Estado de México a los hospitales: Hospital General Gustavo Baz y Hospital General Miguel Hidalgo, las actividades del grupo son principalmente revisar y analizar las causas que han provocado las defunciones maternas, y cuales han sido las acciones de mejora que se han implementado para evitar nuevas defunciones, también se analizan algunos indicadores, como son el porcentaje de cesáreas, el porcentaje de anticoncepción post evento obstétrico, el uso de hidralazina en casos de preeclampsia y eclampsia, la transfusión sanguínea en caso de hemorragia obstétrica, entre otros. Curso Taller de Emergencias Obstétricas, en Cancún, QRoo, para 60 participantes; Supervisión de seguimiento de compromisos al Hospital General "Dr. Aurelio Valdivieso", Servicios de Salud de Oaxaca y al Centro Estatal de transfusión Sanguínea; Se participó en los dos Talleres-Curso sobre Procedimientos de Búsqueda Intencionada y Reclasificación de muertes maternas, en la DGE, con participación de los coordinadores estatales de APV, Estadística y de Epidemiologia de las 32 entidades federativas. En octubre se realizó Taller de formación de evaluadores de competencia laboral en el Estado de Veracruz, donde se formaron a 38 evaluadores; Se realizaron visitas de evaluación y seguimiento al estado de Veracruz y el Distrito Federal, donde se evaluaron 56 parteras tradicionales y se realizó el seguimiento de sus actividades a 28 parteras más. Se participó en la capacitación de parteras tradicionales en los estados de Chiapas, Durango y Morelos, donde se capacitaron a un total de 45 parteras. Se realizó una captura extraordinaria de algunas de las modificaciones específicas del Ramo 12 asignado a las entidades federativas en la página del SIAFFASPE para el presupuesto 2011 y 2012. Se han realizado 11 talleres de sensibilización a personal de salud de los estados de Guerrero (3), Distrito Federal (4), Nayarit (2), Baja California Sur y Jalisco con la participación de 359 asistentes; Participación en la Reunión Nacional de Municipios por la Salud con la realización de un Taller de Redes Sociales en Manzanillo, Colima, con asistencia de 40 participantes; Se realizaron sesiones educativas sobre el plan de seguridad para la población en general en los estados de México, Hidalgo, Puebla y Chiapas, dirigido en especial a las mujeres embarazadas y familiares para planear las acciones para la atención de su parto o en caso de presentar alguna emergencia obstétrica. Se llevaron a cabo visitas de asesoría y apoyo técnico a los Proyectos beneficiados por el Fondo de Comunidades Saludables en los

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
municipios de los estados de Puebla, Oaxaca y Tlaxcala; Se realizó supervisión al Proyecto de madrinas y padrinos comunitarios en el Distrito Federal, Oaxaca y Guerrero; Se realizaron tres Talleres de Redes Sociales del Programa de APV dirigido a personal de salud del 1er.nivel de atención, autoridades y personal municipal y del DIF local en Molango, Hgo. Los días 19, 20 y 21 de septiembre, y otros tres Talleres de Redes Sociales del Programa de APV dirigido a personal de salud del 1er.nivel de atención, autoridades y personal municipal y del DIF de los 10 municipios de la Jurisdicción Sanitaria de Tula, Hgo. En la línea 018000-MATERNA, durante todo el año se han recibido 1,220 llamadas, solicitando apoyo u orientación sobre la atención de las emergencias obstétricas.

Análisis de brecha de género
(No se reportó información)

Obstáculos y oportunidades durante la operación
En este año se cambio 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). El flujo del presupuesto hacía las entidades federativas, se ha normalizado, completando para finales de septiembre la transferencia del presupuesto del Ramo 12 a la totalidad de las entidades federativas. El periodo de información de la Razón de Mortalidad Materna es anual y en forma preliminar, porque las cifras definitivas se oficializan hasta seis meses posteriores al cierre del año calendario. Sin embargo se reportarán cifras preliminares, de acuerdo al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de defunciones Maternas, que para la semana epidemiológica 52 del 28 de diciembre de 2012, reporta 949 defunciones maternas con una Razón de Mortalidad Materna

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Obstáculos y oportunidades durante la operación
de 49.9 por 100,000 nacimientos estimados. Sin embargo con las nuevas cifras liberadas por el CONAPO, de acuerdo a Censo de 2010 está RMM se redujo a 42.3. La trasferencia del flujo del presupuesto del Ramo 12 hacía las entidades federativas, se completó para finales de septiembre. Existiendo problemas por parte de las entidades federativas, para la adquisición de los insumos programados, para finales de este año.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en el Anexos 10 del Decreto de PEF: Prevención contra la Obesidad

Ramo: 12 Salud

Clave de la UR: M7F

Nombre de la UR: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz

Clave del Pp: U008

Nombre del Pp: Prevención contra la Obesidad

Definición de la población objetivo
1. Familiares de pacientes hospitalizados 2. Pacientes Hospitalizados en el INPRF 3. Profesionales de Salud que atienden a población de Salud Mental y adicciones

Diagnóstico sobre la situación por atender
La obesidad es una entidad clínica compleja y heterogénea, cuya etiología está influida por factores biológicos, ambientales, psicológicos, sociales, culturales y económicos, entre otros. El incremento de la prevalencia de la obesidad es un fenómeno mundial que se observa con la mayor expresión en México. La obesidad es un factor de riesgo importante para el desarrollo de la diabetes tipo 2, las enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares y ciertos tipos de cáncer, que son las principales causas de muerte tanto a nivel mundial como en México.[1] La obesidad se convirtió en una epidemia global que afecta a toda la población a nivel mundial.

Análisis del avance de resultados
Acciones estratégicas del trimestre.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados

1. Sesiones informativas
2. Sesiones de psicoeducación a familiares de pacientes hospitalizados.
3. Capacitación a profesionales de Salud para sensibilizarlos sobre la importancia de las mediciones antropométricas.

- Metas del trimestre:

Programa Psicoeducativo: Orientación Nutricional									
Pac. Hospitalizados		FAMILIARES		Consulta Externa		Profesionales de Salud		Totales	
M	H	M	H	M	H	M	H	M	H
86	29	40	23	91	18	15	03	232	73
		Total						305	

- Psicoeducativo a familiares de pacientes hospitalizados
- Capacitación a personal de profesionales de salud que atienden a población de Salud mental y adicciones

- Resultados del trimestre alcanzados en el proyecto en materia de mujeres e igualdad de género:

La población con la que se interactúa es principalmente femenino 232 contra 73 hombres. En relación a los profesionales de la salud, el 83.3% lo ocuparon las mujeres y el 16.7% los hombres.

Análisis de brecha de género

Siendo la mujer con quien principalmente repercute el beneficio del estado nutricio debido a que en la mayoría de los casos hay disminución tanto en peso como en circunferencias y teniendo la ventaja de que al estar hospitalizadas se les proporcionan los alimentos; ellas a su vez modificarán hábitos que repercutirán en sus familias implementando la ingesta nutritiva y equilibrada y de esa manera difundir esos cambios que mejorarán sus vidas.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Obstáculos y oportunidades durante la operación
Ninguno

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en el Anexos 10 del Decreto de PEF: Prevención contra la Obesidad

Ramo: 12 Salud

Clave de la UR: O00

Nombre de la UR: Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

Clave del Pp: U008

Nombre del Pp: Prevención contra la Obesidad

Definición de la población objetivo
Población mayor de 20 años responsabilidad de la Secretaria de Salud.

Diagnóstico sobre la situación por atender
De acuerdo con la ENSANUT 2006, México es uno de los países con mayor prevalencia de obesidad en adultos. En la actualidad 39.5% de los hombres y mujeres tienen sobrepeso y 31.7% obesidad, es decir, aproximadamente 70% de la población adulta tiene una masa corporal que puede considerarse inadecuada (en otras palabras un índice de masa corporal superior a 25 kg/m2). Esta condición ha ubicado a México en el segundo lugar de prevalencia mundial de acuerdo con diversas estimaciones. Utilizando el criterio de obesidad por circunferencia de cintura, 75.8% de los adultos mexicanos tienen obesidad. La prevalencia de obesidad es 46% más alta en mujeres (35.5%) que en hombres (24.3%). Sin embargo, la prevalencia agregada (sobrepeso y obesidad) es sólo 6.9% mayor en mujeres. El análisis comparativo de la Encuesta Nacional de Salud de 2000 (ENSA 2000) y la ENSANUT 2006 documentó un aumento aproximado de 12% en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos de ambos sexos (es decir, un aumento promedio de 2% anual).

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
Los resultados obtenidos durante el segundo semestre del 2012, se alcanzó el número de detecciones programadas de obesidad lo que contribuyó a llegar a la meta de enfermedades no transmisibles (diabetes, hipertensión, obesidad y dislipidemias), dio continuidad a la contratación al personal de la estrategia de "Prevención contra el sobrepeso y obesidad" en las 32 entidades del países, lo que coadyuva al control de la obesidad, diabetes hipertensión y dislipidemias, así como otorgar exámenes de laboratorio para el fortalecimiento de las detecciones realizadas tanto en los grupos de ayuda mutua y en el primer nivel de atención. Se realizó la campaña de intensificación de detecciones "Semana Nacional del Corazón Saludable" en la que se realizaron, actividades como campañas de detección, caminatas, cursos para los profesionales de la salud y público en general.

Análisis de brecha de género
Como se puede observa en el número de personas atendidas, se realizan un mayor número de detecciones a las mujeres, por lo que se tendrá que plantear estrategias para que se realicen un mayor número de detecciones en los hombres.

Obstáculos y oportunidades durante la operación
Es necesario aprovechar en los hombres la visitas en los centros de salud, que es donde principalmente se realizan las acciones de prevención y promoción a la salud, así como dan asesorías sobre los hábitos de vida saludable, si esta población no acude a los centros de salud no es posible realizar estas acciones.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en el Anexo 10 del Decreto de PEF: Proyectos de infraestructura social de asistencia y seguridad social

Ramo: 13 Marina

Clave de la UR: 311

Nombre de la UR: Dirección General de Recursos Humanos

Clave del Pp: K012

Nombre del Pp: Proyectos de infraestructura social de asistencia y seguridad social

Definición de la población objetivo
Brindar servicio asistencial y educativo a los hijos del personal militar masculino y femenino que cuentan con una edad de entre 45 días de nacidos a 5 años 11 meses, adscritos al mando Naval de Frontera, Tabasco cuya demanda aproximada es de 100 menores (33 Lactantes, 47 Maternales, 20 Prescolares).

Diagnóstico sobre la situación por atender
La necesidad de crear un Centro de Desarrollo Infantil Naval en Frontera Tabasco (CENDINFRONT) surge de la problemática existente entre el personal naval femenino y masculino adscrito a ese mando naval, que no cuentan con un lugar seguro y adecuado para el cuidado de sus menores hijos durante su jornada laboral lo cual les obliga a recurrir a los servicios educativos y asistenciales privados, lo que les genera altos costos y preocupaciones que distraen su atención, disminuyendo el desempeño laboral.

Análisis del avance de resultados
Se terminó la obra de construcción del CENDINFRONT.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
Actualmente se concentra la bolsa de trabajo para el proceso de contratación del personal requerido, a fin de dar inicio a las operaciones.

Análisis de brecha de género
Brindar indistintamente el servicio asistencial y educativo a los hijos del personal naval femenino y masculino al expandir el sistema nacional de guarderías, estancias infantiles y centros de desarrollo infantil, buscando con ello apoyar al personal naval proporcionándoles la tranquilidad necesaria para el adecuado desempeño de sus actividades y fortalecer el desarrollo integral de los niños, en cumplimiento al Eje 3 Igualdad de Oportunidades, planteado en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012.

Obstáculos y oportunidades durante la operación
➢ **Obstáculos:** no se prevé que existirán obstáculos durante la operación. ➢ **Oportunidades:** emplear la experiencia operativa de otros Centros de Desarrollo Infantil para contribuir a la estimulación de habilidades para la vida escolar y promover la igualdad de oportunidades en el ámbito sociocultural, que les permita a los hijos del personal naval femenino y masculino iniciar su desarrollo de manera integral.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en el Anexo 10 del Decreto de PEF: Administración y fomento de la educación naval

Ramo: 13 Marina

Clave de la UR: 311

Nombre de la UR: Dirección General de Recursos Humanos

Clave del Pp: A006

Nombre del Pp: Administración y fomento de la educación naval

Definición de la población objetivo
8,025 efectivos de la Secretaría de Marina, mujeres y hombres, que aun no han sido capacitados en materia de Equidad de Género.

Diagnóstico sobre la situación por atender
La Secretaría de Marina no cuenta con personal especialista en materia de equidad de género, por lo que requiere la contratación de terceros, para capacitar a efectivos de Marina mujeres y hombres, con el fin de continuar transversalizando dentro de la SEMAR la Equidad de Género, como una estrategia que permita la participación proactiva de mujeres y hombres en los diversos planos de la Institución.

Análisis del avance de resultados
➢ Durante el cuarto trimestre de 2012, se capacitó a 501 elementos mujeres y hombres de los 8,025 que se tenía programado a través de la impartición de: 1. Nueve Cursos-Taller "Uso no Sexista del Lenguaje", asistiendo 218 elementos (143 mujeres y 75 hombres) de las jerarquías de capitanes, oficiales, Clases, Marinería y personal civil adscritos a las Direcciones Generales Adjuntas Unidades y Establecimientos del Área Metropolitana.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
2. Cuatro Cursos "Prevención del Hostigamiento y Acoso Sexual en la SEMAR", asistiendo 92 elementos (58 mujeres y 34 hombres) de las jerarquías de capitanes, oficiales, Clases, Marinería y personal civil adscritos a las Direcciones Generales Adjuntas Unidades y Establecimientos del Área Metropolitana. 3. Un Foro denominado "Equidad de Género las Masculinidades y los Derechos de las Mujeres y las Niñas, asistiendo 191 elementos (122 mujeres y 69 hombres) de las jerarquías de capitanes, oficiales, Clases, Marinería y personal civil adscritos a las Direcciones Generales Adjuntas Unidades y Establecimientos del Área Metropolitana.

Análisis de brecha de género
Con el fin de reducir la brecha de desigualdad entre mujeres y hombres, la Secretaría de Marina tiene programado impartir capacitación a Mandos Superiores, Medios, Homólogos, Operativos y Administrativos, en temas de Género a través de Diplomados, Conferencias Magistrales, Simposio, Foros, Cursos y Talleres en materia de Equidad de Género y un curso en la modalidad E-Learning sobre Hostigamiento y Acoso Sexual, con el objetivo de sensibilizar e institucionalizar la Equidad de Género.

Obstáculos y oportunidades durante la operación
Obstáculos: Existen pocas ofertas de capacitación en materia de Equidad de Género por parte de las instituciones educativas o empresas especializadas en este tema. Oportunidades: Al contar con presupuesto asignado, se contratarán a los servicios de especialistas en materia de Equidad de Género, por lo que se aprovechará para capacitar Mandos Superiores.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en los Anexos 10 del Decreto de PEF: Procuración de Justicia Laboral

Ramo: 14 Trabajo y Previsión Social

Clave de la UR: A00

Nombre de la UR: Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo

Clave del Pp: E002

Nombre del Pp: Procuración de Justicia Laboral

Definición de la población objetivo
De conformidad a lo dispuesto en el Artículo 530 de la Ley Federal del Trabajo, la Procuraduría de la Defensa del Trabajo (PROFEDET) tiene las funciones siguientes: I. Representar o asesorar a los trabajadores y a sus sindicatos. II. Interponer los recursos ordinarios y extraordinarios procedentes, para la defensa del trabajador o sindicato; y III. Proponer a las partes interesadas soluciones amistosas para el arreglo de sus conflictos y hacer constar los resultados en actas autorizadas. En el Reglamento de la PROFEDET, en el Artículo **4, fracción I,** se prevé la facultad de orientar y asesorar a los trabajadores, sus sindicatos o beneficiarios sobre los derechos y obligaciones derivados de las normas de trabajo y de previsión y seguridad sociales, así como de los trámites, procedimientos y órganos competentes ante los cuales acudir para hacerlos valer.

Diagnóstico sobre la situación por atender
La demanda de servicios en oficinas de representación para atender la competencia federal es variable. No todas las entidades federativas tienen el mismo grado de contribución a la actividad económica ni el mismo número de establecimiento y de trabajadores. Los entornos económicos y de productividad regional y estatal no son iguales en las 31 Entidades Federativas y el Distrito Federal. Al igual que en el contexto nacional, la participación de la mujer en el mercado laboral, es una variable que depende del entorno socioeconómico y en el caso del segmento de mujeres beneficiadas se deriva de un conflicto laboral por parte del esposo trabajador, situación que hace más compleja la determinación de la población objetivo por atender con enfoque de género.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Diagnóstico sobre la situación por atender
El servicio de procuración de justicia laboral está en función del comportamiento de variables económicas, situación que genera que la demanda de la atención presente fluctuaciones estacionales en el periodo.

Análisis del avance de resultados
La Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo (PROFEDET), proporciona su servicio bajo la identificación de un conflicto de índole laboral, enmarcado en la Ley Federal del Trabajo. Al cierre del ejercicio 2012, la PROFEDET, en su primer nivel de atención denominado *"servicios iniciados"*, atendió un total de 208,845 servicios de procuración de justicia laboral integrado por 171,378 asesorías (82.1%); 6,907 servicios de conciliación (3.3%); 27,045 juicios (12.9%). y 3,515 amparos (1.7%). Del total de servicios atendidos 100,779 estuvieron asociados a la atención de las quejas y solicitudes relacionadas con la mujer trabajadora (48.3%) y 108,066 acciones se refirieron a la atención de denuncias del género masculino (51.7%). En forma desagregada de los 100,779 servicios proporcionados a la mujer trabajadora 81,723 fueron asesorías, se atendieron 1,945 conciliaciones, se promovieron 16,190 juicios y fue necesario interponer 921 amparos ante la autoridad correspondiente. En su segundo nivel de atención denominado "servicios *concluidos*" éste Órgano Desconcentrado tuvo capacidad para terminar 212,548 acciones de procuración de justicia laboral. Del total de servicios concluidos 115,569 fueron acciones a trabajadores y 96,979 acciones relacionadas a la mujer trabajadora. Los servicios concluidos a trabajadoras al representar el 45.6% respecto del total de servicios terminados logro superar en 6.8 puntos porcentuales la meta prevista de 38.8% del indicador transversal de conclusión de servicios con enfoque de género. Cabe señalar que los servicios concluidos han sido mayores a los iniciados debido a que la autoridad impartidora de justicia, a partir de la reforma a la Ley del Infonavit, logro desahogar un mayor número de juicios que solicitaban las aportaciones de los trabajadores a la subcuenta del Infonavit. Por otro lado, el desempeño de la Procuraduría medido en términos de su eficacia en el servicio de representación jurídica con enfoque se género fue el siguiente: De enero a diciembre de 2012, se conciliaron favorablemente 1,323 asuntos de un total de 1,884 asuntos concluidos a favor de la mujer trabajadora, con ello ubican el indicador en 70.2 por ciento. La PROFEDET, al cierre del ejercicio logro concluir en forma exitosa 11,362 juicios para la mujer trabajadora respecto a un total de 13,065 juicios concluidos y con ello sitúo el indicador en 86.9 por ciento.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis de brecha de género
Al cierre del ejercicio 2012, la PROFEDET mantuvo el compromiso adquirido para proporcionar un servicio en un ambiente de Igualdad entre Mujeres y Hombres; no obstante, es significativo mencionar que se ha fortalecido la capacidad institucional para apoyar a la mujer trabajadora que presenta un conflicto laboral, o bien es beneficiaria de los trabajadores representados. En el periodo de reporte se observó un mayor interés de las trabajadoras y beneficiarias para conocer sus derechos y obligaciones laborales, a pesar de ello con información desagregada, se observa que existe una brecha entre la demanda de servicio presentado por un trabajador y la demanda de las trabajadoras que hacen que el servicio brindado no sea proporcional en términos de género. Desde el análisis del primer nivel de atención la brecha de género por tipo de servicio observa los siguientes resultados: • Como resultado de atender 81,723 servicios de orientación y asesoría a la mujer trabajadora respecto a un total de 171,378 solicitudes servicio recibida se presenta una distribución proporcional al significar el 47.6%. • En el servicio de conciliación la brecha se amplía ya que de un total de 6,907 asuntos atendidos sólo 1,945 asuntos estuvieron referidos a mujeres trabajadoras, es decir la carga de servicio significo sólo el 28.2% del total de asuntos de conciliación iniciados. • En el caso de la representación jurídica, como resultado de iniciar 16,190 juicios para defender los derechos de la mujer trabajadora respecto a un total de 27,045 juicios interpuestos se rebasa el nivel de proporcionalidad al ubicarse en 59.8%. • Por su parte los amparos con enfoque de género acumularon los 921 demandas que medidos en términos de los 3,515 amparos interpuestos, situaron el nivel de proporcionalidad en 26.2%. Los resultados observados se explican porque el servicio es sensible a elementos de variabilidad que sesgan su equilibrio o distribución en forma proporcional; entre ellos destaca los derechos que el trabajador reclama, los motivos de conflicto, la competencia o bien a las coyunturas críticas generadas en el mercado laboral, es decir el resultado depende de variables que responden más a situaciones económicas externas que a una situación de género, por tanto el análisis de brecha de servicio no necesariamente tiende a satisfacer este requisito de proporcionalidad en el servicio.

Obstáculos y oportunidades durante la operación
Oportunidades: Aumento en el interés de las y los trabajadores por conocer sus derechos laborales.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Obstáculos y oportunidades durante la operación
Se requiere fortalecer la cultura institucional con un enfoque transversal. Desconocimiento sobre la demanda de información con enfoque de género. Obstáculos: La generación de falsas expectativas por parte de pseudoabogados (coyotes) o despachos privados. Falta de interés de las y los trabajadores para mantener hasta el final del proceso su representación con la institución. Los tiempos de resolución. Los tiempos para el requerimiento de la información son una restricción para la conformación de la estadística.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en los Anexos 10 del Decreto de PEF: Fomento de la equidad de género y la no discriminación en el mercado laboral

Ramo: 14 Trabajo y Previsión Social

Clave de la UR: 410

Nombre de la UR: Dirección General para la Igualdad Laboral

Clave del Pp: E005

Nombre del Pp: Fomento de la equidad de género y la no discriminación en el mercado laboral

Definición de la población objetivo
Mujeres trabajadoras ocupadas. Jornaleras y jornaleros agrícolas migrantes.

Diagnóstico sobre la situación por atender
En 1970 las mujeres representaban el 17.6% de la Población Económicamente Activa; mientras que en 2011, representan el 38.4%. – **Las mujeres representan 38.1% de la población ocupada.** De 48 millones 732 mil ocupados en el país que cuentan con un trabajo formal, 61.8% son hombres (30 millones 116 mil) y 38.1% mujeres (18 millones 566mil). De acuerdo con datos de la ENOE al III trimestre de 2012, las mujeres reciben en promedio un ingreso de 23.7% menor que los hombres en un puesto de trabajo en condiciones similares a las de los hombres.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
Con relación al indicador *"Número de organizaciones públicas y privadas con prácticas laborales de equidad, igualdad, combate a la violencia laboral y hostigamiento sexual y conciliación trabajo-familia.*

Avance Cualitativo Primer Trimestre

1. Se lanzó la convocatoria 2012 del Distintivo Empresa Incluyente "Gilberto Rincón Gallardo" la vigencia es del 27 de marzo al 27 de junio.
2. El Distintivo Empresa Incluyente "Gilberto Rincón Gallardo" se entrega una vez al año y no es hasta que termina el proceso cuando se pueden conocer los datos de la población beneficiada.
3. Se continúa con la promoción de la Norma mexicana para la Igualdad laboral entre mujeres y hombres entre las empresas y la APF.
4. Se realizan asesorías y acompañamiento con las empresas interesadas en la Norma.
5. Actualmente, 51 Entidades Paraestatales están asesorándose -a través del "Asistente de Autodiagnóstico de la Norma"-, con el fin de certificarse a la brevedad posible.
6. Se capacita al personal de los siete organismos certificadores en el interior de la República Mexicana, para certificar empresas en todo el territorio nacional.
7. Se solicitó al Servicio Postal Mexicano la cancelación de un timbre postal alusivo a la *Norma*.
8. Se realizó el Sorteo de la Lotería Nacional alusivo a la *Norma* el pasado 28 de febrero de 2012.

Avance Cualitativo Segundo Trimestre

"Número de organizaciones públicas y privadas con prácticas laborales de equidad, igualdad, combate a la violencia laboral y hostigamiento sexual y conciliación trabajo-familia.

1. Respecto a la convocatoria 2012 del Distintivo Empresa Incluyente "Gilberto Rincón Gallardo" se amplió su vigencia al 15 de julio, para recepción de solicitudes de participación.
2. El Distintivo Empresa Incluyente "Gilberto Rincón Gallardo" se entrega una vez al año y no es hasta que termina el proceso cuando se pueden conocer los datos de la población beneficiada. Se continúa con la promoción de la Norma mexicana para la Igualdad laboral entre mujeres y hombres entre las empresas y la APF.
3. Se realizan asesorías y acompañamiento con las empresas interesadas en la Norma.
4. Se han certificado 20 dependencias que integran el sector central y Consejería Jurídica; 25 Entidades del Sector Paraestatal y 23 Órganos Desconcentrados Federales.
5. Se continúa con la capacitación al personal de los siete organismos certificadores en el interior de la República Mexicana, para certificar empresas en todo el territorio nacional.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados

6. A partir del mes de junio se cuenta con un organismo más acreditado ante la Entidad Mexicana de Acreditación A.C.

Avance Cualitativo Tercer Trimestre

"Número de organizaciones públicas y privadas con prácticas laborales de equidad, igualdad, combate a la violencia laboral y hostigamiento sexual y conciliación trabajo-familia.

Distintivo Empresa Incluyente "Gilberto Rincón Gallardo"

1. El Comité Dictaminador sesionó en tres ocasiones para la revisión de todos los expedientes de las empresas que desean recibir el Distintivo, valorando si las evidencias presentadas cumplen con los requisitos establecidos en la Convocatoria y lineamientos respectivos.
2. Al concluir el trabajo del Comité Dictaminador, concluyó que 160 empresas cumplen cabalmente con los requisitos para recibir el Distintivo Empresa Incluyente "Gilberto Rincón Gallardo".
3. La fecha de Ceremonia de Entrega del Distintivo, se encuentra pendiente hasta en tanto no se reciba la instrucción de nuestras autoridades.

Norma mexicana para la Igualdad Laboral entre mujeres y hombres

4. Se continúan realizando asesorías y acompañamiento con las empresas interesadas en certificarse.
5. Todas las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal se encuentran certificadas.
6. En cuanto al sector privado, se cuenta con 801 establecimientos certificados en la Norma
7. El 13 de julio de 2012 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el AVISO de consulta pública del Proyecto de Norma Mexicana PROY-NMX-R-025-SCFI-2012. Que establece los requisitos para la certificación de las prácticas para la igualdad laboral entre mujeres y hombres (cancelará a la NMX-R-025-SCFI-2009). El cual transcurrió del 14 de julio al 11 de septiembre de 2012.
8. El Comité Técnico de Normalización Nacional de Igualdad de Oportunidades e Inclusión Laboral, sesionó en dos ocasiones para la revisión de los comentarios recibidos durante la consulta pública y finalmente aprobaron las modificaciones. El siguiente paso será enviar el texto aprobado a la Secretaría para su publicación en el Diario Oficial de la Federación e iniciar su vigencia.

Avance Cualitativo Cuarto Trimestre

"Número de organizaciones públicas y privadas con prácticas laborales de equidad, igualdad, combate a la violencia laboral y hostigamiento sexual y conciliación trabajo-familia.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados
Distintivo Empresa Incluyente "Gilberto Rincón Gallardo" El Comité Dictaminador en 2012 decidió otorgar el Distintivo a 161 centros de trabajo, pertenecientes a 24 entidades federativas: Baja California, Campeche, Chihuahua, Coahuila, Distrito Federal, Durango, Estado de México, Guanajuato, Hidalgo, Jalisco, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y Zacatecas. En ellos, labora un total de 3,630 personas en situación de vulnerabilidad, de las cuales 2,762 son mujeres y 868 son hombres. La Ceremonia de entrega se realizó el 28 de noviembre de 2012 en las instalaciones de la STPS, encabezada por la Secretaria del Trabajo en funciones Lic. Rosalinda Vélez Juárez. *Norma mexicana para la Igualdad Laboral entre mujeres y hombres* 1. El 23 de noviembre de 2012 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el AVISO de vigencia de la NMX-R-025-SCFI-2012. Que establece los requisitos para la certificación de las prácticas para la igualdad laboral entre mujeres y hombres y que cancela a la NMX-R-025-SCFI-2009). 2. El 30 de noviembre fue promulgada la reforma a la Ley Federal del Trabajo que incluye los indicadores críticos de la Norma. 3. A diciembre de 2012 se certificaron 162 centros de trabajo, en el que laboran 26,863 mujeres y 32,700 hombres.

Análisis de brecha de género
Sin información.

Obstáculos y oportunidades durante la operación
Sin información.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Concepto registrado en el Anexo 10 del Decreto de PEF: Programa de la Mujer en el Sector Agrario (PROMUSAG)

Ramo: 15 Reforma Agraria

Clave de la UR: 310

Nombre de la UR: Dirección General de Coordinación

Clave del Pp: S088

Nombre del Pp: Programa de la Mujer en el Sector Agrario (PROMUSAG)

Definición de la población objetivo
Es población objetivo del "Programa" las mujeres con edad mínima de dieciocho años al momento del registro, que habiten en Núcleos Agrarios y que no hayan sido apoyadas en los últimos cinco ejercicios fiscales por el propio "PROMUSAG" o por el "FAPPA".

Diagnóstico sobre la situación por atender
La migración de los hombres impacta negativamente a las familias mexicanas del ámbito rural, obligando a las mujeres a adquirir el rol de jefas de familia, adicionalmente, la carencia de posesión de la tierra es, tal vez, la restricción más severa que enfrentan los pobres rurales y entre éstos, la falta de derechos agrarios afecta más a mujeres que a hombres. Las mujeres que han incrementado su participación en la fuerza laboral, se emplean generalmente en actividades de baja productividad o en el sector informal. En la agricultura, las mujeres tienden a poseer cantidades menores de tierra con cultivos menos rentables que los hombres. En las actividades empresariales, las mujeres regularmente se hacen cargo de empresas pequeñas en sectores poco rentables. Todo lo anterior, justifica la necesidad de mantener programas gubernamentales dirigidos específicamente a las mujeres rurales. La Política Social del Gobierno Federal busca que las mujeres participen de los recursos económicos, sociales y ambientales para mejorar sus condiciones de vida a través de la implementación de proyectos productivos que mejoren sus ingresos, disminuyan su condición de pobreza y vulnerabilidad, incrementando sus posibilidades de superación.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Diagnóstico sobre la situación por atender
El Programa de la Mujer en el Sector Rural (PROMUSAG), tiene presupuesto etiquetado para la atención de mujeres del sector rural. El PROMUSAG otorga apoyos económicos para la implementación de proyectos productivos en comunidades rurales, sin restringir el giro de la actividad económica que las beneficiarias elijan, dando preferencia a aquellos proyectos que se desarrollen en municipios o localidades indígenas y con menor índice de desarrollo humano. Asimismo, dentro de los criterios de preferencia para la autorización de los apoyos, se considera a aquellos proyectos en los que participen mujeres de la tercera edad, jefas de familia y/o mujeres con alguna discapacidad.

Análisis del avance de resultados
CUMPLIMIENTO NORMATIVO • El 20 de diciembre de 2011 se publicaron en el Diario Oficial de la Federación (DOF) las Reglas de Operación para el ejercicio fiscal 2012. Se realizaron algunas adecuaciones a las Reglas de Operación para el ejercicio fiscal 2012, a efecto de mejorar los procesos, hacerlas más comprensibles para la población objetivo y simplificar los trámites en el acceso a la solicitud de apoyo. • El 19 de enero del 2012 se publicó la convocatoria para que los grupos que así lo desearan ingresaran proyectos productivos, a través de un técnico habilitado por la Secretaría de la Reforma Agraria, al Sistema de Captura de Proyectos Productivos (SICAPP) de los Núcleos Agrarios de las 32 Entidades Federativas. **DEMANDA DE SOLICITUDES 2012** • De conformidad a lo establecido en la convocatoria del programa PROMUSAG, el registro de solicitudes de apoyo de proyectos productivos en el Sistema de Captura de Proyectos Productivos (SICAPP) en las 32 Entidades Federativas fue del 9 de enero al 19 de febrero del año en curso. La demanda total de proyectos ingresados al SICAPP que obtuvieron número de registro fue de 23,521 grupos de mujeres, cifra superior en 27.1% a las 19,887 registradas en el ejercicio fiscal 2011. • Durante este proceso el SICAPP estableció una conexión directa mediante servicio WEB a los servidores del Registro Nacional de Población de la Secretaría de Gobernación, mediante la cual se verificaron los datos personales de las solicitantes a partir de la CURP registrada por los técnicos, con lo que se contó con información confiable proveniente de una fuente oficial y se redujo el tiempo de captura con la incorporación automática, no editable de datos, en el SICAPP.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados

APERTURA DE VENTANILLA Y RECEPCIÓN DE PROYECTOS.

- Con fecha 23 de enero dio inicio la apertura de ventanilla en las 32 Delegaciones Estatales de la SRA para la recepción de proyectos productivos y documentos de los grupos solicitantes.

- De las 23,521 solicitudes ingresadas al SICAPP, 19,887 fueron aceptadas en ventanilla, lo que representa el 85% del total ingresado, cifra mayor en 27.1% respecto al total de solicitudes aceptadas en ventanilla 2011.

COMPARATIVO DE PROYECTOS PRODUCTIVOS ACEPTADOS EN VENTANILLA 2011-2012

2011	2012	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN RELATIVA (%)
15,644	**19,887**	**4,243**	**27.1**

EVALUACIÓN TÉCNICA DE PROYECTOS PRODUCTIVOS

- De total de proyectos aceptados en ventanilla en el presente ejercicio fiscal 18,441 cumplieron con la normatividad establecida para ser considerados como procedentes para ser evaluados técnicamente y 1,446 fueron cancelados por presentar duplicidades e inconsistencias normativas.

METAS PROGRAMÁTICO – PRESUPUESTALES

- Conforme al presupuesto autorizado del Programa, se determinó que el monto destinado para la inversión en proyectos productivos se ejercerá a partir del mes de abril del año en curso. Asimismo, en la programación se estableció como meta anual apoyar a 4,614 proyectos productivos, en beneficio de 27,685 mujeres en los 32 Estados de la República Mexicana. El otorgamiento de los apoyos para la implementación y puesta en marcha de los proyectos productivos se realizó de conformidad a lo establecido en las Reglas de Operación 2012.

- Derivado de 3 ampliaciones presupuestales realizadas en 2012 (dos por $25,000,000 y una de $4,125,000) el número de proyectos, de socias y de monto sustantivo programados fueron superados en 15.5, 7.6 y 6.6 por ciento, respectivamente.

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados

METAS PROGRAMADAS VS METAS ALCANZADAS

CONCEPTO	META PROGRAMADA	META ALCANZADA	VARIACIÓN (%)
PROYECTOS	4,614	5,327	15.5
SOCIAS	27,685	29,784	7.6
MONTO	913,600,000	975,340,014	6.6

*Cifras preliminares al cierre. Las cifras pueden variar al cierre del ejercicio fiscal 2012.

Se han atendido 1,110 municipios en 32 entidades federativas; los estados con mayor número de proyectos apoyados fueron Chiapas 10.6 por ciento, Estado de México 8 por ciento y Guerrero 6.3 por ciento.

ESTADO	PROYECTOS*	SOCIAS*	MONTO* (Pesos)
AGUASCALIENTES	22	106	3,435,664
BAJA CALIFORNIA	9	50	1,649,569
BAJA CALIFORNIA SUR	5	17	517,000
CAMPECHE	79	449	14,728,796
CHIAPAS	564	3,298	108,023,599
CHIHUAHUA	64	343	11,185,061
COAHUILA	65	380	12,310,688
COLIMA	18	96	3,134,907
DISTRITO FEDERAL	98	507	16,407,936
DURANGO	181	1,020	33,369,793
ESTADO DE MÉXICO	428	2,348	77,148,009
GUANAJUATO	281	1,628	53,700,817
GUERRERO	333	1,862	61,187,367

ANEXO 2 DEL AVANCE DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON EROGACIONES PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

INFORMACIÓN CUALITATIVA

Análisis del avance de resultados

HIDALGO	285	1,578	52,031,754
JALISCO	93	451	14,683,762
MICHOACÁN	192	1,084	35,550,580
MORELOS	264	1,489	48,770,760
NAYARIT	97	525	16,927,294
NUEVO LEÓN	53	286	9,434,687
OAXACA	327	1,859	60,901,397
PUEBLA	232	1,302	42,626,877
QUERÉTARO	68	343	11,311,274
QUINTANA ROO	35	168	5,404,744
SAN LUIS POTOSÍ	52	294	9,668,217
SINALOA	260	1,501	49,211,932
SONORA	251	1,411	46,300,377
TABASCO	228	1,299	41,674,592
TAMAULIPAS	53	277	9,108,000
TLAXCALA	148	829	27,262,360
VERACRUZ	328	1,804	58,940,926
YUCATÁN	138	805	26,445,116
ZACATECAS	76	375	12,286,159
Total general	**5,327**	**29,784**	**975,340,014**

*Cifras preliminares al cierre. Las cifras pueden variar al cierre del ejercicio fiscal 2012.