



**Pilar o Cimiento para el desarrollo:** Seguridad social  
**Vertiente:** Calidad de Vida  
**Tema estructural:**  
**Programa:** 070301 - El papel fundamental de la mujer y la perspectiva de género  
**Objetivo:**  
**Unidad Responsable:** 21700 - Secretaría de Salud

Objetivo o resumen narrativo	Indicadores			Medios de verificación	Supuestos
	Nombre	Fórmula	Frecuencia		
<b>Fin</b>					
Coadyuvar al incremento de la esperanza de vida en las mujeres mexiquenses mediante acciones preventivas y curativas que favorezcan su salud y su desarrollo integral en ambientes propicios. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Esperanza de vida de la Mujer	Esperanza de vida de la mujer, año 2012 - Esperanza de vida de la mujer, año 2010	Anual	CONAPO. Indicadores demográfico, 1990-2030	Contar con la participación intersectorial para coadyuvar en el incremento de la esperanza de vida de la mujer, además de la participación activa de la población femenina en el cuidado de su salud en el marco de una economía sana y la preservación de la seguridad social.
<b>Propósito</b>					
1.- Contribuir a la disminución de la tasa de mortalidad por cáncer de mama mediante la detección y tratamiento oportuno de este padecimiento. (Indicador que será utilizado por el ISSEMYM)	Casos de cáncer de mama	( Casos de cáncer de mama / Población femenina de responsabilidad de 25 a 69 años (cama) ) *1 000	Trimestral	Sistema de Información.	Mantener el apego al tratamiento por parte de las pacientes, así como contar con una adecuada coordinación interinstitucional.
1.- Disminuir la tasa de mortalidad por cáncer mamario mediante la detección por exploración clínica y tratamiento oportuno de este tipo de casos. Así como abatir el número de casos presentados de cáncer mamario a través de la promoción y participación de las personas mayores de 25 años para la autoexploración. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Mortalidad por cáncer mamario	( Defunciones por cáncer mamario / Población femenina de responsabilidad de 25 a 69 años (cama) ) *1 00000	Anual	Sistema de Información.	Mantener una adecuada coordinación interinstitucional, así como contar con la participación de la población en el autocuidado de la salud.
2.- Contribuir a la disminución de la tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino en la población, detectando oportunamente este padecimiento mediante el control de terapias preventivas y de curación. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Mortalidad por cáncer cérvico uterino.	( Defunciones por cáncer cérvico uterino / Población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años (cacu) ) *1 00000	Anual	Sistema de Información.	Mantener una adecuada coordinación interinstitucional, así como contar con la participación de la población en el autocuidado de la salud.
2.- Contribuir a la disminución de la tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino en la población, detectando oportunamente este padecimiento. (Indicador que será utilizado por ISSEMYM y la Secretaría de Salud)	Casos de cáncer cérvico uterino	( Casos de cáncer cérvico uterino / Población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años (cacu) ) *1 000	Trimestral	Sistema de Información	Mantener el apego al tratamiento por parte de las pacientes, así como contar con una adecuada coordinación interinstitucional.



3.- Disminuir la violencia psicológica o física contra las mujeres, preferentemente en el entorno familiar y colaborar en la reducción de la frecuencia y severidad de los daños a la salud causados por la violencia contra las mujeres haciendo mayor énfasis en aquellas que se encuentran en situación de mayor riesgo o vulnerabilidad, mediante la detección oportuna y la rehabilitación de pacientes para lograr el empoderamiento de las mujeres y brindarles mayor calidad de vida. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia	{ Núm. de mujeres de 15 años o más usuarias de los servicios especializados / Núm. de mujeres de la población de responsabilidad que son susceptibles a vivir violencia moderada y severa } *100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con suficiente demanda por parte de la población femenina de responsabilidad susceptibles a vivir violencia severa.
4.- Contribuir a mejorar la salud materno y perinatal mediante una atención médica adecuada que permita un mejor control prenatal para detectar oportunamente riesgos durante el embarazo, parto y puerperio. (Indicador que será utilizado por ISSEMYM y la Secretaría de Salud)	Razón de consultas prenatales por embarazada.	{ Consultas de control prenatal / Consultas de primera vez a embarazadas }	Trimestral	Sistema de Información	Contar con una adecuada coordinación interinstitucional, así como mantener la sinergia con otros programas de salud.
5.- Disminuir los riesgos y trastornos en las mujeres que presenten síntomas propios del climaterio y la menopausia a través de la atención médica integral para contribuir al bienestar de este sector de la población. (Indicador que será utilizado por ISSEMYM y la Secretaría de Salud)	Cobertura de atención a la mujer durante el climaterio y la menopausia	{ Mujeres atendidas en materia de climaterio y menopausia / Población femenina de responsabilidad de 45 a 64 años } *100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con suficiente demanda del servicio por parte de la población de responsabilidad. Asimismo, contar con gratuidad del programa para el caso de la Secretaría de Salud.
6.- Elevar la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en la población de mujeres en edad fértil en el Estado de México, mediante la información, educación y comunicación para contribuir a que la población disfrute de una vida sexual y reproductiva saludable. (Indicador que será reportado por el ISSEMYM de manera anual y por la Secretaría de Salud en forma trimestral)	Usuaris activas de planificación familiar.	{ Usuaris activas de planificación familiar / Población femenina de responsabilidad en edad fértil } *100	Trimestral	Sistema de información.	Contar con suficiente demanda por parte de la población de responsabilidad.
7.- Mejorar la atención obstétrica y ginecológica durante el parto y el puerperio mediante la determinación correcta de las características clínico patológicas que se presentan en la mujer en edad fértil y embarazada para contribuir a la disminución de la mortalidad materna. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Atención de eventos obstétricos	{ Partos atendidos / Partos esperados en la población de responsabilidad } *100	Trimestral	Sistema de Información.	Mantener la sinergia con otros programas de salud relacionados con la mujer, así como una adecuada coordinación interinstitucional.
8.-Garantizar la atención médica en los servicios de tercer nivel, mediante el otorgamiento de una atención médica integral de alta especialidad que contribuya a mejorar la salud de la población demandante de este servicio. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Tasa de egresos por mejoría de mujeres en edad fértil	{ Mujeres en edad fértil egresadas por mejoría en servicios de tercer nivel / Total de mujeres en edad fértil de población de responsabilidad (mujer.) } *1000	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con suficiente demanda del servicio por parte de la población femenina de responsabilidad, así como una adecuada coordinación interinstitucional.

**Componentes**

1.- Incrementar la cobertura de detecciones mediante mastografías realizadas en mujeres de la población de responsabilidad de 40 a 69 años. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Cobertura de detección con mastografía.	{ Núm. de mujeres de 40 a 69 años con mastografía / Núm. de mujeres de 40 a 69 años de edad de responsabilidad } *100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con suficiente demanda del servicio por parte de la población de responsabilidad.
1.- Incrementar la cobertura de la exploración clínica mamaria en mujeres de la población de responsabilidad de 25 a 69 años. (Indicador que será utilizado por ISSEMYM y la Secretaría de Salud)	Cobertura de detección de cáncer mamario mediante exploración clínica en mujeres de responsabilidad de 25 a 69 años	{ Detección de cáncer mamario mediante exploración clínica / Población femenina de responsabilidad de 25 a 69 años. (cama) } *100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con suficiente demanda del servicio por parte de la población de responsabilidad.



2.- Incrementar la cobertura de las detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias en mujeres de la población de responsabilidad de 25 a 64 años. (Indicador que será utilizado por ISSEMYM y la Secretaría de Salud)	Cobertura de detección de cáncer cérvico uterino y displasias en mujeres de responsabilidad 25 a 64 años	( Detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias / Población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años ) *100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con suficiente demanda del servicio por parte de la población de responsabilidad.
3.- Contar con el personal de salud capacitado para la atención a víctimas de violencia. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de personal de salud capacitado en atención a la violencia	( Núm. de personal de salud capacitado en atención a la violencia / Total de personal médico en contacto con pacientes en las 19 Jurisdicciones Sanitarias ) *100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros.
4.- Detectar oportunamente a los niños con alteraciones de la glándula tiroidea. (Indicador que será utilizado por el ISSEMYM y la Secretaría de Salud)	Porcentaje de niños tamizados (hipotiroidismo congénito)	( Niños tamizados (hipotiroidismo congénito) / Recien nacidos de la población de responsabilidad ) *100	Trimestral	Sistema de Información	Incrementar la participación de la madre en las medidas preventivas prenatales.
5.- Realizar una adecuada promoción del programa de climaterio y la menopausia para orientarlas sobre los cambios fisiológicos presentados en esta etapa. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de sesiones informativas de climaterio y menopausia	( Núm. de sesiones informativas de climaterio y menopausia realizadas / Núm. de sesiones informativas de climaterio y menopausia programadas ) *100	Trimestral	Sistema de Información	Disponibilidad suficiente de recursos e insumos para llevar a cabo las sesiones
6.- Incrementar la participación del hombre en la planificación familiar. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Razón de vasectomías respecto a los procedimientos quirúrgicos OTB (obstrucción tubaria bilateral)	( Núm. de vasectomías realizadas / Núm. de procedimientos quirúrgicos (OTB) realizados	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con el interés de la población masculina en materia de planificación familiar.
7.- Brindar con calidad y calidez la atención obstétrica en el parto mediante personal de salud calificado. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de partos atendidos por personal calificado en población de responsabilidad	( Partos atendidos por personal calificado / Nacidos vivos estimados en la población de responsabilidad ) *100	Trimestral	Sistema de Información.	Mantener la sinergia con otros programas de salud de la mujer, así como una adecuada coordinación interinstitucional.
8.- Incrementar la eficiencia en la atención materna perinatal mediante el otorgamiento de una atención médica integral. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de egresos hospitalarios (mujer)	( Egresos por mejoría de mujeres en edad fértil / Egresos registrados de mujeres en edad fértil ) *100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con población demandante que acudan oportunamente a solicitar el servicio.

#### Actividades

1.- Mantener un número suficiente de supervisiones para coadyuvar al seguimiento adecuado del programa de detección y tratamiento oportuno de cáncer de mama. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de supervisiones realizadas (cama)	( Total de supervisiones realizadas (cama) / Total de supervisiones programadas (cama) ) *100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros.
2.- Mantener un número suficiente de supervisiones para coadyuvar al seguimiento adecuado del programa de detección y tratamiento oportuno de cáncer cérvico uterino. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de supervisiones realizadas (cacu)	( Núm. de supervisiones realizadas (cacu) / Total de supervisiones programadas (cacu) ) *100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros.
3.- Brindar atención a la población susceptible de violencia a través de la aplicación de herramientas de detección. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de detección de violencia	( Núm. de detecciones de violencia realizadas / Núm. de detecciones de violencia programadas ) *100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con suficiente demanda del servicio por parte de la población susceptible a la violencia.
4.- Contribuir a mejorar la salud materna perinatal, a través de la solicitud oportuna de atención obstétrica por parte de la mujer embarazada. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de embarazadas captadas en el primer trimestre	( Núm. de consultas de primera vez a embarazadas en el primer trimestre / Consultas de primera vez a embarazadas ) *100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con suficiente demanda del servicio de las mujeres embarazadas durante el primer trimestre.



	5.- Fomentar el uso de la terapia hormonal de reemplazo con el propósito de disminuir los factores de riesgo de este grupo de edad. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de mujeres que reciben terapia hormonal de reemplazo	( Núm. de mujeres con terapia hormonal de reemplazo / Total de mujeres atendidas de 45 a 64 años de edad en materia de climaterio y menopausia ) *100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con suficiente demanda y aceptación del programa por parte de la población femenina de responsabilidad.
	6.- Incrementar el número de servicios de vasectomía con la finalidad de ampliar su oferta. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Incremento porcentual del servicio de vasectomías sin bisturí.	( Núm. de servicios nuevos de vasectomía sin bisturí en el periodo / Núm. de servicios de vasectomía sin bisturí en el periodo anterior ) *100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con disponibilidad suficiente de recursos humanos, materiales y financieros, así como la demanda por parte de la población de responsabilidad.
	7.- Contribuir a la disminución de la relación parto cesárea debido a las complicaciones que representa. (Indicador que será utilizado por el ISSEMYM y la Secretaría de Salud)	Porcentaje de cesáreas con relación a los eventos obstétricos	( Núm. de cesáreas realizadas / Núm. de eventos obstétricos atendidos (partos + cesáreas) ) *100	Trimestral	Sistema de Información	Contar con suficiente personal médico capacitado, así como suficientes recursos humanos, materiales y financieros.
	8.- Incrementar la eficiencia del personal médico en atención a la mujer en edad fértil. (Indicador que será utilizado por la Secretaría de Salud)	Porcentaje de médicos certificados en atención a la mujer en edad fértil.	( Médicos certificados (mujer) / Médicos contratados (mujer) ) *100	Trimestral	Sistema de Información.	Contar con suficiente personal médico capacitado, así como suficientes recursos humanos, materiales y financieros.