Anexos

A.1. CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA

Anexo No. 1 "Descripción General de los Proyectos".

El Programa presupuestario "Salud para la mujer" forma parte de los 101 programas incluidos por el Gobierno del Estado de México en el Presupuesto de Egresos del ejercicio fiscal 2015.[21] En su interior, el programa da cabida a seis proyectos de los cuales, cuatro son ejecutados por el ISSEMyM y tres son los que se evaluaron e incluyeron en el presente informe.

	Proyecto	Programa presupuestario: Salud para la mujer
Pilar temático 1: Gobierno Solidario	020302030101	Salud materna
	020302030102	Atención a la mujer en climaterio-menopausia
	020302030103	Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias
	020302030104	Detección y tratamiento de cáncer mamario
	020302030105	Apoyo a mujeres en situaciones de violencia
	020302030106	Servicio médico de tercer nivel para la mujer.

Fuente: Elaboración propia, con información de la Estructura Programática 2015, incluida en el Manual para la formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2015".

Los proyectos evaluados fueron ejecutados principalmente por el Instituto de Salud del Estado de México (ISEM), el Instituto Materno Infantil del Estado de México (IMIEM) y el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMyM). La dependencia coordinadora de este Programa presupuestario, conforme a lo establecido en Ley fue la Secretaría de Salud; específicamente, la evaluación toma como unidad ejecutora al ISSEMyM.

La necesidad que pretende atender el Programa presupuestario (incluidos sus proyectos) es la salud. Así, el Programa presupuestario "Salud para la mujer" se vincula con el Plan de Desarrollo del Estado de México 2011-2017 de la siguiente manera: pilar 1, Gobierno Solidario; objetivo 2, Combatir la pobreza; y las estrategias: establecer como prioridad la prevención médica y fortalecer la atención médica.

El objetivo del Programa presupuestario en la Estructura Programática es "Incrementar el bienestar social integral de la mujer, mediante acciones que en materia de disminuyan los riesgos y trastornos de las diferentes patologías y condiciones propias del género femenino". Los objetivos de los proyectos en la Estructura Programática y sus actividades (bienes o servicios que ofrece a las derechohabientes) son:

Proyectos	Objetivos de la Estructura Programática

[21] De conformidad con la Ley General de Contabilidad Gubernamental, el Gobierno del Estado de México genera información presupuestaria en clasificación administrativa, económica, por objeto de gasto y funcional. La información programática incluida en el presupuesto de egresos y que se incorpora en la cuenta pública es el gasto por categoría programática; programas y proyectos de inversión, e indicadores de resultados.

Salud materna.	Contribuir a mejorar la salud materna mediante una atención médica adecuada que permita un mejor control, para detectar oportunamente riesgos durante el embarazo, parto y puerperio, así como elevar la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en la población de mujeres en edad fértil.
Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias.	Contribuir a la disminución de la tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino en la población, mediante acciones preventivas de detección, tratamiento y control
Detección y tratamiento de cáncer mamario.	Disminuir la tasa de mortalidad por cáncer mamario en la población, a través de acciones preventivas de detección, tratamiento y control oportuno; consolidando la corresponsabilidad en el cuidado de la salud mediante la autoexploración.

Fuente: Elaboración propia, con información de la Estructura Programática 2015.

Las actividades (servicios ofrecidos) por los proyectos (a través de sus programas anuales) son:

Proyectos	Actividades
Salud materna	Atención a usuarias activas de planificación familiar
	Controlar el estado de salud de la embarazada y su producto
	Atender parto vaginal
	Realizar cesáreas
Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias	Detectar cáncer cérvico uterino
	Brindar tratamiento de cáncer cérvico uterino
Detección y tratamiento de cáncer mamario	Detectar cáncer de mama mediante exploración mamaria.
	Brindar tratamiento de cáncer de mama.

Fuente: Elaboración propia, con información de la Estructura Programática 2015 y de los formatos PbR-02a.

La población potencial, objetivo y atendida del Programa presupuestario "Salud para la mujer", en los tres proyectos objetos de la evaluación es la siguiente:

Proyecto	Población	Definición	Cantidad
Salud materna	Potencial	Mujeres derechohabientes de 10 a 54 años.	381,426
	Objetivo	Mujeres derechohabientes en edad fértil, de 15 a 49 años.	302,294
	Atendida	Mujeres embarazadas atendidas en consulta de 1ª vez.	29,996
Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias	Potencial	Mujeres derechohabientes de 15 a 70 y más años.	401,672
	Objetivo	Mujeres derechohabientes de 25 a 64 años.	271,380
	Atendida	Detecciones de cáncer cérvico uterino realizadas.	41,906
Detección y tratamiento de cáncer mamario	Potencial	Mujeres y hombres derechohabientes de 15 años en adelante.	784,910
	Objetivo	Mujeres derechohabientes de 25 a 69 años.	283,379
	Atendida	Detecciones de cáncer realizadas.	52,405

*Fuente: Elaboración propia, con información de los documentos "Definición de la población (potencial, objetivo y atendida) que tiene el problema o necesidad" y "Pirámide por edad y sexo, diciembre 2015"

Durante 2015 el proyecto "Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias" tuvo una cobertura de 15.44 por ciento respecto al total de la población objetivo o de responsabilidad. Por su parte, "Detección y tratamiento de cáncer mamario" alcanzó un porcentaje de 18.49 respecto al total de

mujeres derechohabientes en el rango de edad establecido. Finalmente, en el indicador de "salud materna" se tuvo una cobertura de 3.98 consultas por mujer embarazada.

El presupuesto del Programa presupuestario según el Presupuesto de Egresos 2015 fue de 2 mil 189 millones 247 mil 965 pesos. El ISSEMyM para los tres proyectos presupuestó 133 millones 471 mil 329 pesos.

La MIR del Programa presupuestario se realizó en conjunto con las unidades responsables de ejecutar el Programa presupuestario, como el ISEM e IMIEM. Los indicadores utilizados por el ISSEMyM para medir el cumplimiento de la MIR y del objetivo del Programa presupuestario fueron siete: cinco de nivel Componente y dos de nivel Actividad.

En el proyecto "Salud materna" se planteó el indicador "Razón de consultas prenatales por embarazada", que mide el número de consultas por mujer embarazada durante el periodo de gestación, con una unidad de medida de "consulta" y una meta estimada de 3.98. El indicador "Usuarias activas de planificación familiar" programó una meta de 13.59 usuarias activas del total de mujeres derechohabientes en edad fértil en planificación familiar, y "Porcentaje de cesáreas con relación a eventos obstétricos" determinó una meta de 52.74 por ciento de cesáreas por evento obstétrico.

El indicador "Cobertura de detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias en mujeres de responsabilidad de 25 a 64 años" (proyecto detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias) presenta como unidad de medida mujer y como meta estimada 18.50 por ciento. Asimismo, la estimación de "Casos de cáncer cérvico uterino" fue de 0.32 mujeres por cada 1000 mujeres de la población de responsabilidad de 25 a 64 años.

El indicador "Cobertura de detecciones de cáncer mamario mediante exploración clínica en mujeres de responsabilidad de 25 a 69 años" (proyecto detección y tratamiento de cáncer mamario) expresa como unidad de medida "mujer" y la meta estimada de 18.46 por ciento. Respecto al indicador "Casos de cáncer de mama", se estimó que para 2015, de cada 1000 mujeres derechohabientes en edades de 25 a 69 años de edad, 0.68 padecerían cáncer.

El programa se ejecutó mediante las unidades médicas adscritas al ISSEMyM y reportó sus resultados a través de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación (UIPPE).

Finalmente, como se muestra en el contenido del informe de evaluación, el diseño de los proyectos atiende de manera directa la necesidad de mantener la salud de las mujeres derechohabientes.

Anexo No. 2 "Metodología para la cuantificación de las Poblaciones Potencial y Objetivo".

Población	Definición	Unidad de Medida	Cantidad	Metodología	Fuentes de información
Salud materna					
Potencial	Mujeres derechohabientes de 10 a 54 años.	Mujer	381,426	Cálculo generado con la información del SAVID, con base en la edad y definida por la Coordinación de Servicios de Salud.	Coordinación de Prestaciones y Seguridad Social.
Objetivo	Mujeres derechohabientes en edad fértil, de 15 a 49 años.	Mujer	302,294		
Atendida	Mujeres embarazadas atendidas en consulta de 1ª vez.	Mujer	29,996	Consolidación de resultados emitidos por las unidades médicas.	Unidades médicas.
Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias					
Potencial	Mujeres derechohabientes de 15 a 70 y más años.	Mujer	401,672	Cálculo generado con la información del SAVID, con base en la edad y definida por la Coordinación de Servicios de Salud.	Coordinación de Prestaciones y Seguridad Social.
Objetivo	Mujeres derechohabientes de 25 a 64 años.	Mujer	271,380		
Atendida	Detecciones de cáncer cérvico uterino realizadas.	Mujer	41,906	Consolidación de resultados emitidos por las unidades médicas.	Unidades médicas
Detección y tratamiento de cáncer mamario					
Potencial	Mujeres y hombres derechohabientes de 15 años en adelante.	Mujer	784,910	Cálculo generado con la información del SAVID, con base en la edad y definida por la Coordinación de Servicios de Salud.	Coordinación de Prestaciones y Seguridad Social.
Objetivo	Mujeres derechohabientes de 25 a 69 años.	Mujer	283,379		
Atendida	Detecciones de cáncer realizadas.	Mujer	52,405	Consolidación de resultados emitidos por las unidades médicas.	Unidades médicas

***Fuente:** Elaboración propia, con información de los documentos "Definición de la población (potencial, objetivo y atendida) que tiene el problema o necesidad" y "Pirámide por edad y sexo, diciembre 2015"

Anexo No. 3 "Procedimiento para la Actualización de la Base de Datos de Beneficiarios" (Formato libre).

No existe una base de datos que identifique específicamente (cualitativamente) a los beneficiarios (población atendida) de los servicios proporcionados por el ISSEMyM en los proyectos "Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias", "Detección y tratamiento de cáncer mamario" y "Salud materna".

Anexo No. 4 "Resumen Narrativo de la Matriz de Indicadores para Resultados".

Nombre del Programa:	02030203 Salud para la mujer.
Nombre de los proyectos:	"Salud materna", "Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias" y "Detección y tratamiento de cáncer mamario"
Dependencia/Entidad:	Secretaría de Finanzas.
Unidad Responsable:	ISSEMyM.
Tipo de Evaluación:	Consistencia y resultados.
Año de la Evaluación:	2015.

Resumen narrativo MIR 2015	
Fin.	• Contribuir a incrementar la esperanza de vida de la población femenina del Estado de México (50.59%), mediante acciones preventivas y curativas que favorezcan la disminución de las tasas de morbilidad y mortalidad.
Propósito.	• La población femenina del Estado de México (3,941,203), conoce las acciones de prevención, detección y control de los servicios de salud para la disminución de las tasas de mortalidad materna, por cáncer de mama y cérvico uterino.
Componente.	• Detección de casos en mujeres que padecen cáncer cérvico uterino, atendidas oportunamente de la población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años. • Detección de casos en mujeres que padecen cáncer de mama, atendidas oportunamente de la población femenina de responsabilidad de 25 a 69 años. • Número de cesáreas disminuidas, respecto a los eventos obstétricos. • Mejora de la salud materna y perinatal, otorgada a mujeres embarazadas evitando riesgos durante el embarazo, parto y puerperio. • Disminución de riesgos y trastornos propios del climaterio y la menopausia en mujeres de 45 a 64 años de edad, atendidas por primera vez. • Mejorar la salud reproductiva y sexual de la población en edad fértil, atendida con métodos de planificación familiar.
Actividad.	• Ampliación de la cobertura en las detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias en mujeres de la población de responsabilidad de 25 a 64 años. • Ampliación de la cobertura en la detección de cáncer mamario mediante exploración clínica mamaria en mujeres de la población de responsabilidad de 25 a 69 años. • Detección oportuna a los niños con alteraciones metabólicas congénitas, en recién nacidos susceptibles de ser tamizados. • Contribución a la mejora de la salud materna y perinatal que recibieron tratamiento médico y quirúrgico especializado. • Contribución a la mejora de la salud materna y perinatal, derivado de la solicitud oportuna de atención obstétrica por parte de la mujer embarazada. • Promoción del uso de la terapia hormonal de reemplazo con el propósito de disminuir los factores de riesgo de este grupo de edad durante el climaterio y menopausia. • Incremento del número de vasectomías sin bisturí como método de planificación familiar. • Promoción de la atención a la población de mujeres de 15 años o más, que han sufrido algún tipo de violencia y sean usuarias de los servicios especializados.

***Fuente:** Elaboración propia, con información de MIR del Programa presupuestario, cabe señalar que el ISSEMyM solo realiza acciones en los niveles componente y actividad.

Anexo No.5 "Indicadores".

Nombre del Programa:	**02030203 Salud para la mujer.**
Nombre de los proyectos:	"Salud materna", "Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias" y "Detección y tratamiento de cáncer mamario"
Dependencia/Entidad:	Secretaría de Finanzas.
Unidad Responsable:	ISSEMyM.
Tipo de Evaluación:	Consistencia y resultados.
Año de la Evaluación:	2015.

Indicadores MIR 2015													
Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
Fin	No aplica	No aplica											
Propósito	No aplica	No aplica											
Componente	Razón de consultas prenatales por embarazada.	(Consultas de control prenatal/Consultas de primera vez a embarazadas)	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí
	Porcentaje de cesáreas con relación a los eventos obstétricos.	Número de cesáreas realizadas / Número de eventos obstétricos atendidos) * 100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí
	Usuarias activas de planificación familiar.	(Usuarias activas de planificación familiar / Población femenina de responsabilidad en edad fértil) * 100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí
	Casos de cáncer cérvico uterino.	(Casos de cáncer cérvico uterino / Población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años) * 1,000	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí

Indicadores MIR 2015													
Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
Componente	Casos de cáncer de mama.	(Casos de cáncer de mama / Población femenina de responsabilidad de 25 a 69 años) * 1,000	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Actividad	Cobertura de detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias en mujeres de responsabilidad de 25 a 64 años.	(Detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias/Población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí
	Cobertura de detecciones de cáncer mamario mediante exploración clínica en mujeres de responsabilidad de 25 a 69 años.	(Detecciones de cáncer mamario mediante exploración clínica /Población femenina de responsabilidad de 25 a 69 años)*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí

Nota: El comportamiento del indicador se consideró como positivo, en virtud de que, durante el ejercicio fiscal, se realiza un monitoreo trimestral de resultados.

***Fuente:** Elaboración propia, con información de las fichas técnicas de diseño y seguimiento de indicadores del SIED.

Anexo No. 6 "Metas del programa".

Nombre del Programa:	02030203 Salud para la mujer.
Nombre de los proyectos:	"Salud materna", "Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias" y "Detección y tratamiento de cáncer mamario"
Dependencia/Entidad:	Secretaría de Finanzas.
Unidad Responsable:	ISSEMyM.
Tipo de Evaluación:	Consistencia y resultados.
Año de la Evaluación:	2015.

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientado a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la Meta
Fin	No aplica								
Propósito	No aplica								
Componentes	Razón de consultas prenatales por embarazada.	3.98	Sí	La unidad de medida está considerada en el catálogo de unidades de medida del "Manual para la formulación del anteproyecto del presupuesto de egresos para el ejercicio fiscal 2015".	Sí	La meta 2015 aumentó en 1 unidad la razón de consultas prenatales por embarazada, respecto 2014.	Sí	El aumento es retador y no desmedido, ya que con la infraestructura existente es posible aumentar progresivamente la meta.	No
	Porcentaje de cesáreas con relación a los eventos obstétricos.	52.74	Sí	La unidad de medida está considerada en el catálogo de unidades de medida del "Manual para la formulación del anteproyecto del presupuesto de egresos	Sí	La meta 2015 consideró realizar más de la mitad de cesáreas por eventos obstétricos.	Sí	La idea de indicador es disminuir el número de cesáreas por evento obstétrico, y depende del seguimiento que se le da a cada mujer embarazada, de su situación médica y de la	No

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientado a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la Meta
				para el ejercicio fiscal 2015".				decisión de la derechohabiente.	
	Usuarias activas de planificación familiar.	13.59	Persona	La unidad de medida está considerada en el catálogo de unidades de medida del "Manual para la formulación del anteproyecto del presupuesto de egresos para el ejercicio fiscal 2015".	Sí	El indicador expresa el porcentaje usuarias de algunos de los métodos anticonceptivos de planificación familiar. Su meta es ampliar el número de mujeres atendidas año con año.	Sí	La planificación familiar es una de las actividades determinadas en el programa anual y se cuenta con infraestructura para ofrecer el servicio.	No
	Casos de cáncer cérvico uterino.	.32	Mujer	La unidad de medida está considerada en el catálogo de unidades de medida del "Manual para la formulación del anteproyecto del presupuesto de egresos para el ejercicio fiscal 2015".	Sí	El indicador muestra los casos detectados de cáncer, número que se utiliza para indicar el número de tratamientos ofrecidos, por cada 1,000 mujeres derechohabientes.	Sí	Es factible de medir y es consecuencia del indicador de cobertura de detecciones.	No
	Casos de cáncer de mama.	.68	Mujer	La unidad de medida está considerada en el catálogo de unidades de medida del "Manual para la formulación del anteproyecto del presupuesto de egresos para el ejercicio fiscal 2015".	Sí	El indicador muestra los casos detectados de cáncer, número que se utiliza para indicar el número de tratamientos ofrecidos por cada 1,000 mujeres derechohabientes.	Sí	Es factible de medir y es consecuencia del indicador de cobertura de detecciones.	No
Actividades	Cobertura de detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias en mujeres de responsabilidad de 25 a 64 años.	18.50	Sí	La unidad de medida está considerada en el catálogo de unidades de medida del "Manual para	Sí	De 2014 a 2015 la meta creció dado que se trata de cobertura de	Sí	El incremento es posible, pero al mismo tiempo retador, ya que con la infraestructura existente	No

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientado a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la Meta
				la formulación del anteproyecto del presupuesto de egresos para el ejercicio fiscal 2015".		atención en la población objetivo.		es posible aumentar la meta de forma gradual.	
	Cobertura de detecciones de cáncer mamario mediante exploración clínica en mujeres de responsabilidad de 25 a 69 años.	18.46	Sí	La unidad de medida está considerada en el catálogo de unidades de medida del "Manual para la formulación del anteproyecto del presupuesto de egresos para el ejercicio fiscal 2015".	Sí	El indicador mide cobertura y, por tanto, impulsa la eficiencia en el desempeño de la institución, al proponerse llegar a un mayor número de mujeres con el servicio.	Sí	Su determinación se realiza tomando como referencia los recursos institucionales y la demanda del servicio.	No

***Fuente:** Elaboración propia, con información de las fichas técnicas de diseño y seguimiento de indicadores del SIED.

Anexo No. 7 "Complementariedad y coincidencias entre proyectos estatales".

Nombre del Programa:	02030203 Salud para la mujer.
Nombre de los proyectos:	"Salud materna", "Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias" y "Detección y tratamiento de cáncer mamario"
Dependencia/Entidad:	Secretaría de Finanzas.
Unidad Responsable:	ISSEMyM.
Tipo de Evaluación:	Consistencia y resultados.
Año de la Evaluación:	2015.

Nombre de los proyectos	Dependencia	Propósito	Población Objetivo	Tipo de Apoyo	Cobertura Geográfica	Fuentes de información	¿Con cuáles proyectos estatales coincide?	¿Con qué proyectos estatales se complementa?	Justificación
"Salud materna".	ISSEMyM	No aplica	Mujeres derechohabientes de 15 a 49 años	Consultas Eventos obstétricos	Estatal	UIPPE ISSEMyM	*Ninguno	Promoción de la salud	Se complementa en aspectos relativos a la promoción y difusión de estilos de vida saludables en el ámbito familiar, ya que el proyecto de salud materna busca mejorar las condiciones de salud de las mujeres mediante la atención.
"Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias".	ISSEMyM	No aplica	Mujeres derechohabientes de 25 a 64 años	Detecciones de cáncer	Estatal	UIPPE ISSEMyM	*Ninguno	Atención médica a pacientes con cáncer	El Plan de Desarrollo del Estado de México 2011-2017 planeta como política de salud la prevención y detección oportuna de padecimientos y enfermedades que deterioren el estilo de vida, por ello, ambos proyectos otorgan servicios de detección y tratamiento de padecimientos como el cáncer.
"Detección y tratamiento de cáncer mamario".	ISSEMyM	No aplica	Mujeres derechohabientes de 25 a 69 años	Detecciones de cáncer	Estatal	UIPPE ISSEMyM	*Ninguno	Atención médica a pacientes con cáncer Promoción de la salud	Los proyectos de "Detección y tratamiento de cáncer mamario" y "Atención a pacientes con cáncer" otorgan atención por éste padecimiento. Además, el proyecto "Promoción d la salud" promueve acciones de corresponsabilidad en el cuidado de la salud tal como lo realiza el proyecto evaluado.

Nombre de los proyectos	Dependencia	Propósito	Población Objetivo	Tipo de Apoyo	Cobertura Geográfica	Fuentes de información	¿Con cuáles proyectos estatales coincide?	¿Con qué proyectos estatales se complementa?	Justificación
"Salud materna", "Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias" y "Detección y tratamiento de cáncer mamario".	ISSEMyM	No aplica	Mujeres derechohabientes	Consultas Eventos obstétricos Detecciones de cáncer	Estatal	UIPPE ISSEMyM	*Ninguno	-Capacitación de la mujer para el trabajo -Atención educativa a hijos de las madres trabajadoras -Proyectos productivos para el desarrollo de la mujer -Fomento a la cultura de equidad de género -Atención integral a la madre adolescente.	Los proyectos que se presentan en el apartado de complementariedad corresponden al Programa presupuestario "El papel fundamental de la mujer y la perspectiva de género", el cual atiende a las mujeres en el aspecto económico y social, que, en coordinación con los proyectos evaluados, atienden el diagnóstico que se presenta en el Plan de Desarrollo del Estado de México en el apartado "Mujeres". Al efecto, todos, en su conjunto, abonan en la idea de generar bienestar general para lamujer.

***NOTA:** Los proyectos evaluados no coinciden con algún otro proyecto de la estructura programática, debido a que determinan específicamente los servicios que proporcionarán y la población que atenderán; sin embargo, estos mismos proyectos son ejecutados por el ISEM, IMIEM y DIFEM, quienes focalizan esfuerzos y recursos en la población abierta.

Anexo No. 8 "Avance en el seguimiento a resultados y recomendaciones derivadas del proceso de evaluación".

No aplica, en virtud de que no se han realizado evaluaciones externas al Programa presupuestario "Salud para la mujer", en sus proyectos "Salud materna", "Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias" y "Detección y tratamiento de cáncer mamario".

Anexo No. 9 "Resultados de las acciones para atender los hallazgos y recomendaciones".

No aplica, debido a que no existen evaluaciones externas del Programa presupuestario Salud para la mujer", en sus proyectos "Salud materna", "Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias" y "Detección y tratamiento de cáncer mamario".

Anexo No. 10 "Análisis de recomendaciones no atendidas derivadas de evaluaciones".

No aplica, porque no se han llevado a cabo evaluaciones externas al Programa presupuestario Salud para la mujer", en sus proyectos "Salud materna", "Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias" y "Detección y tratamiento de cáncer mamario".

Anexo No. 11 "Evolución de la cobertura"

Nombre del Programa:	02030203 Salud para la mujer.
Nombre de los proyectos:	"Salud materna", "Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias" y "Detección y tratamiento de cáncer mamario"
Dependencia/Entidad:	Secretaría de Finanzas.
Unidad Responsable:	ISSEMyM.
Tipo de Evaluación:	Consistencia y resultados.
Año de la Evaluación:	2015.

Cobertura de la población objetivo del proyecto "Salud materna", mujeres embarazadas atendidas en consulta de 1a vez

Tipo de Población	Definición	Unidad de Medida	2013	2014	2015
P. de Referencia		Persona	1,060,670	1,093,069	1,083,601
P. Potencial	Mujeres derechohabientes de 10 a 54 años	Persona	375,080	385,290	381,426
P. Objetivo	Mujeres derechohabientes en edad fértil, de 15 a 49 años	Persona	298,986	307,086	302,294
P. Atendida	Mujeres embarazadas atendidas en consulta de 1a. vez	Persona	26,919	23,901	29,996
$\frac{P.A * 100}{P.O.}$			9.00%	7.78%	9.92%

*Fuente: Elaboración propia, con información del ISSEMyM.

Cobertura de la población objetivo del proyecto "Salud materna", usuarias activas de planificación familiar

Tipo de Población	Definición	Unidad de Medida	2013	2014	2015
P. de Referencia		Persona	1,060,670	1,093,069	1,083,601
P. Potencial	Mujeres derechohabientes de 10 a 54 años	Persona	375,080	385,290	381,426
P. Objetivo	Mujeres derechohabientes en edad fértil, de 15 a 49 años	Persona	298,986	307,086	302,294
P. Atendida	Usuarias activas de planificación familiar	Persona	N/D	43,869	46,664
$\frac{P.A * 100}{P.O.}$			N/D	14.29%	15.44%

N/D: No disponible.
*Fuente: Elaboración propia, con información del ISSEMyM.

Cobertura del proyecto "Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias"

Tipo de Población	Definición	Unidad de Medida	2013	2014	2015
P. de Referencia		Persona	1,060,670	1,093,069	1,083,601
P. Potencial	Mujeres derechohabientes de 15 a 70 y más años	Persona	394,260	408,798	401,672
P. Objetivo	Mujeres derechohabientes de 25 a 64 años	Persona	270,656	281,312	271,380
P. Atendida	Detecciones de cáncer cérvico uterino realizadas	Persona	40,095	42,725	41,906
$\frac{P.A * 100}{P.O.}$			14.81%	15.19%	15.44%

*Fuente: Elaboración propia, con información del ISSEMyM.

Cobertura del proyecto "Detección y tratamiento de cáncer mamario"

Tipo de Población	Definición	Unidad de Medida	2013	2014	2015
P. de Referencia		Persona	1,060,670	1,093,069	1,083,601
P. Potencial	Mujeres y hombre derechohabientes de 15 años en adelante	Persona	780,423	809,660	784,910
P. Objetivo	Mujeres derechohabientes de 25 a 69 años	Persona	281,945	293,393	283,379
P. Atendida	Detecciones de cáncer mamario realizadas	Persona	50,126	51,738	52,405
$\frac{P.A * 100}{P.O.}$			17.78%	17.63%	18.49%

*Fuente: Elaboración propia, con información del ISSEMyM.

Anexo No. 12 "Información de la población atendida"

La información de la población atendida por municipio en el año 2015, de acuerdo a los rangos de edad definidos en la población atendida de los proyectos, es la siguiente:

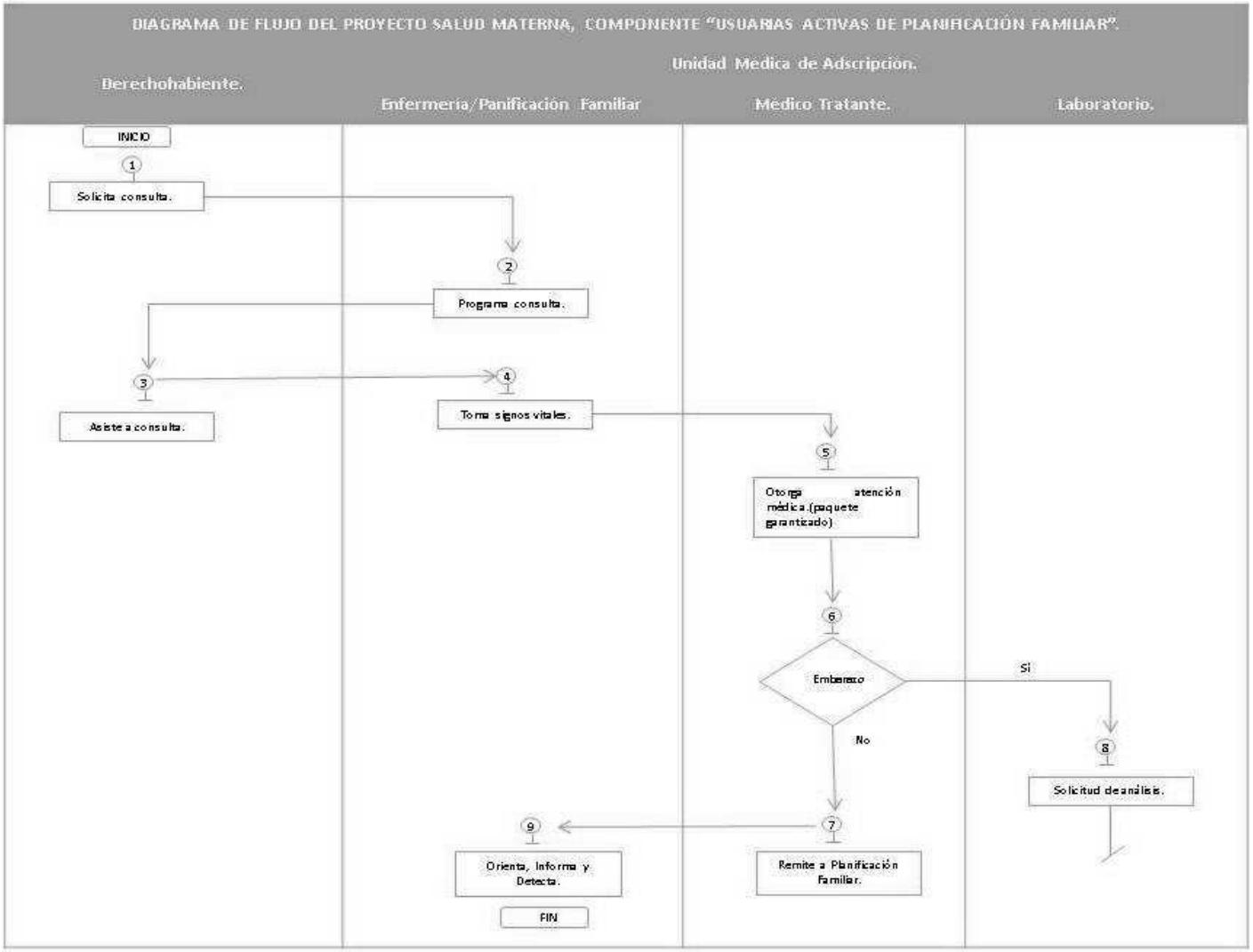
"Población atendida por el ISSEMYM en el año 2015"

MUNICIPIO		MUJERES DERECHOHABIENTES ATENDIDAS			
		DE 15 A 49 AÑOS	DE 25 A 64 AÑOS	DE 25 A 69 AÑOS	DE 15 A 49 AÑOS
			Detecciones de cáncer cérvico uterino realizadas	Detecciones de cáncer mamario realizadas	Mujeres embarazadas en consulta de 1a. vez
1	ACAMBAY	134	148	714	33
2	ACULCO	71	33	130	38
3	ALMOLOYA DE ALQUISIRAS	162	71	71	183
4	ALMOLOYA DE JUÁREZ	52	99	267	114
5	AMATEPEC	104	58	116	19
6	AMECAMECA	203	148	459	631
7	ATIZAPAN DE ZARAGOZA	715	298	897	189
8	ATLACOMULCO	844	1,051	1,244	2,246
9	CHALCO	2,083	2,024	2,164	417
10	CHIMALHUACAN	1,535	1,275	1,536	593
11	COACALCO	864	1,257	1,243	331
12	COATEPEC HARINAS	86	172	376	30
13	COYOTEPEC	145	81	157	37
14	CUAUTITLAN	185	237	230	52
15	CUAUTITLAN IZCALLI	1,208	1,569	1,625	585
16	ECATEPEC	3,923	3,234	3,919	3,132
17	EL ORO	106	51	48	28
18	HUEHUETOCA	92	98	342	34
19	HUIXQUILUCAN	480	567	884	266
20	IXTAPALUCA	234	611	413	157
21	IXTAPAN DE LA SAL	366	594	747	258
22	IXTLAHUACA	358	399	405	115
23	JILOTEPEC	749	613	606	293
24	JIQUIPILCO	207	186	185	57

MUNICIPIO		MUJERES DERECHOHABIENTES ATENDIDAS			
		DE 15 A 49 AÑOS	DE 25 A 64 AÑOS	DE 25 A 69 AÑOS	DE 15 A 49 AÑOS
			Detecciones de cáncer cérvico uterino realizadas	Detecciones de cáncer mamario realizadas	Mujeres embarazadas en consulta de 1a. vez
25	JOCOTITLAN	153	50	118	36
26	LA PAZ	2,233	1,622	1,716	380
27	LERMA	914	964	2,715	167
28	LUVIANOS	83	69	69	19
29	MALINALCO	92	63	113	19
30	METEPEC	467	478	477	257
31	NAUCALPAN	2,205	1,619	1,826	362
32	NEZAHUALCÓYOTL	6,319	1,178	975	3,462
33	NICOLAS ROMERO	410	518	569	212
34	OCOYOACAC	61	50	88	39
35	OCUILAN	45	27	75	25
36	OTZOLOAPAN	6	20	20	26
37	OTZOLOTEPEC	238	270	271	69
38	OZUMBA	328	295	332	92
39	POLOTITLAN	65	14	20	19
40	SAN FELIPE DEL PROGRESO	447	301	299	99
41	SAN JOSE DEL RINCON	51	88	120	38
42	SAN MARTÍN DE LAS PIRAMIDES	859	768	787	169
43	SAN SIMON DE GUERRERO	67	38	34	4
44	SANTO TOMAS	71	43	52	18
45	SULTEPEC	135	69	286	4
46	TECAMAC	139	325	333	117
47	TEJUPILCO	332	543	634	1,320
48	TEMASCALCINGO	98	131	221	41
49	TEMASCALTEPEC	70	0	60	27
50	TENANCINGO	793	927	1,047	739
51	TENANGO DEL VALLE	328	339	378	132
52	TEXCALTITLAN	96	45	612	21
53	TEXCOCO	3,104	1,146	1,424	555
54	TIANGUISTENCO	393	564	905	464
55	TIMILPAN	100	30	67	9
56	TLALNEPANTLA DE BAZ	1,182	906	892	2,807

MUNICIPIO		MUJERES DERECHOHABIENTES ATENDIDAS			
		DE 15 A 49 AÑOS	DE 25 A 64 AÑOS	DE 25 A 69 AÑOS	DE 15 A 49 AÑOS
			Detecciones de cáncer cérvico uterino realizadas	Detecciones de cáncer mamario realizadas	Mujeres embarazadas en consulta de 1a. vez
57	TLATLAYA	239	125	138	42
58	TOLUCA	5,668	10,355	12,399	5,272
59	TULTEPEC	57	114	121	49
60	TULTITLÁN	315	341	331	107
61	VALLE DE BRAVO	324	821	1,021	452
62	VALLE DE CHALCO SOLIDARIDAD	1,358	390	389	1,528
63	VILLA DE ALLENDE	52	0	171	28
64	VILLA DEL CARBON	174	94	90	26
65	VILLA GUERRERO	106	85	224	24
66	VILLA VICTORIA	225	130	128	26
67	ZACAZONAPAN	31	53	54	15
68	ZACUALPAN	12	20	168	4
69	ZINACANTEPEC	5	5	7	1
70	ZUMPANGO	1,308	999	851	836
TOTAL		**46,664**	**41,906**	**52,405**	**29,996**

Anexo No. 13 "Diagramas de flujo de los Componentes y Procesos Claves".



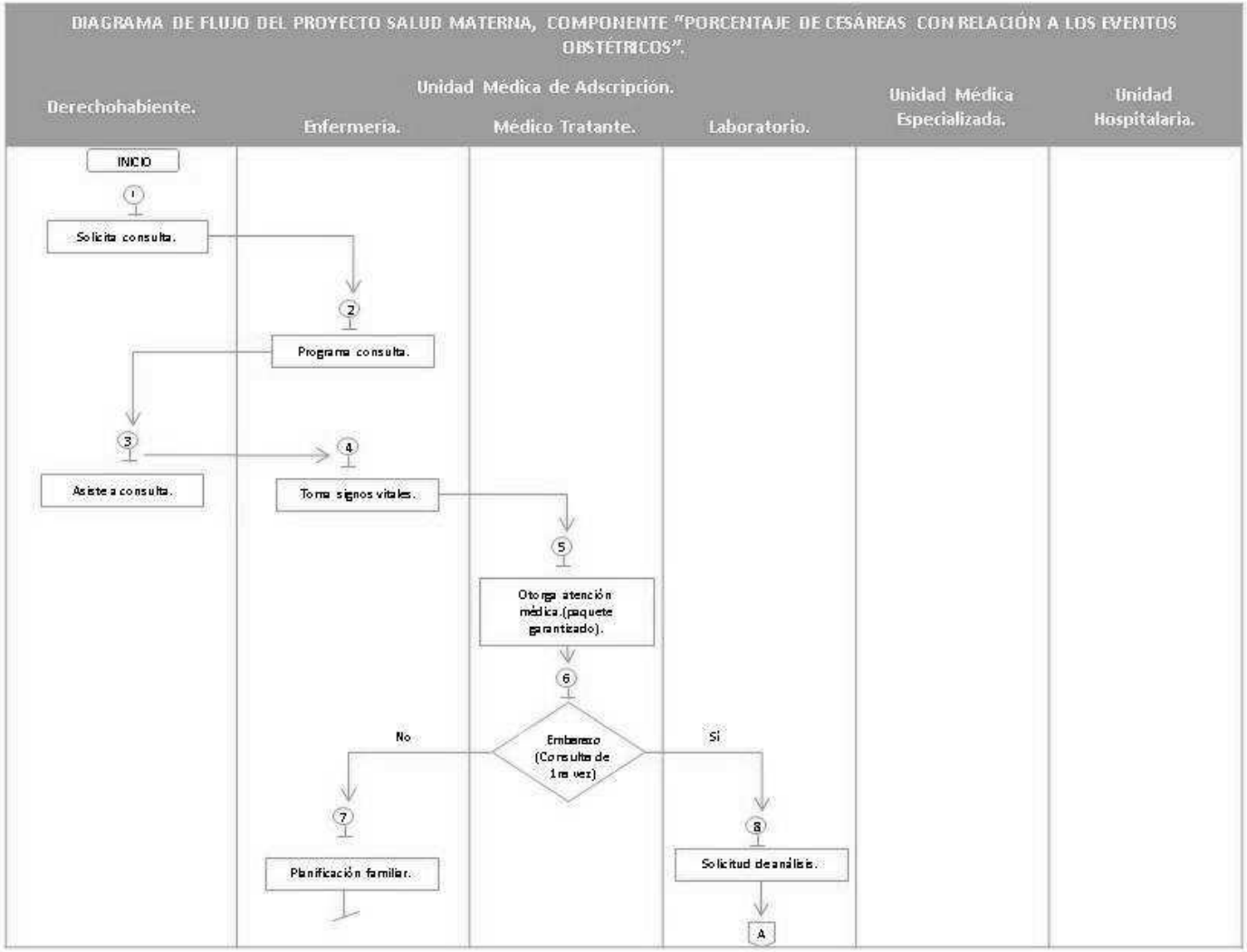
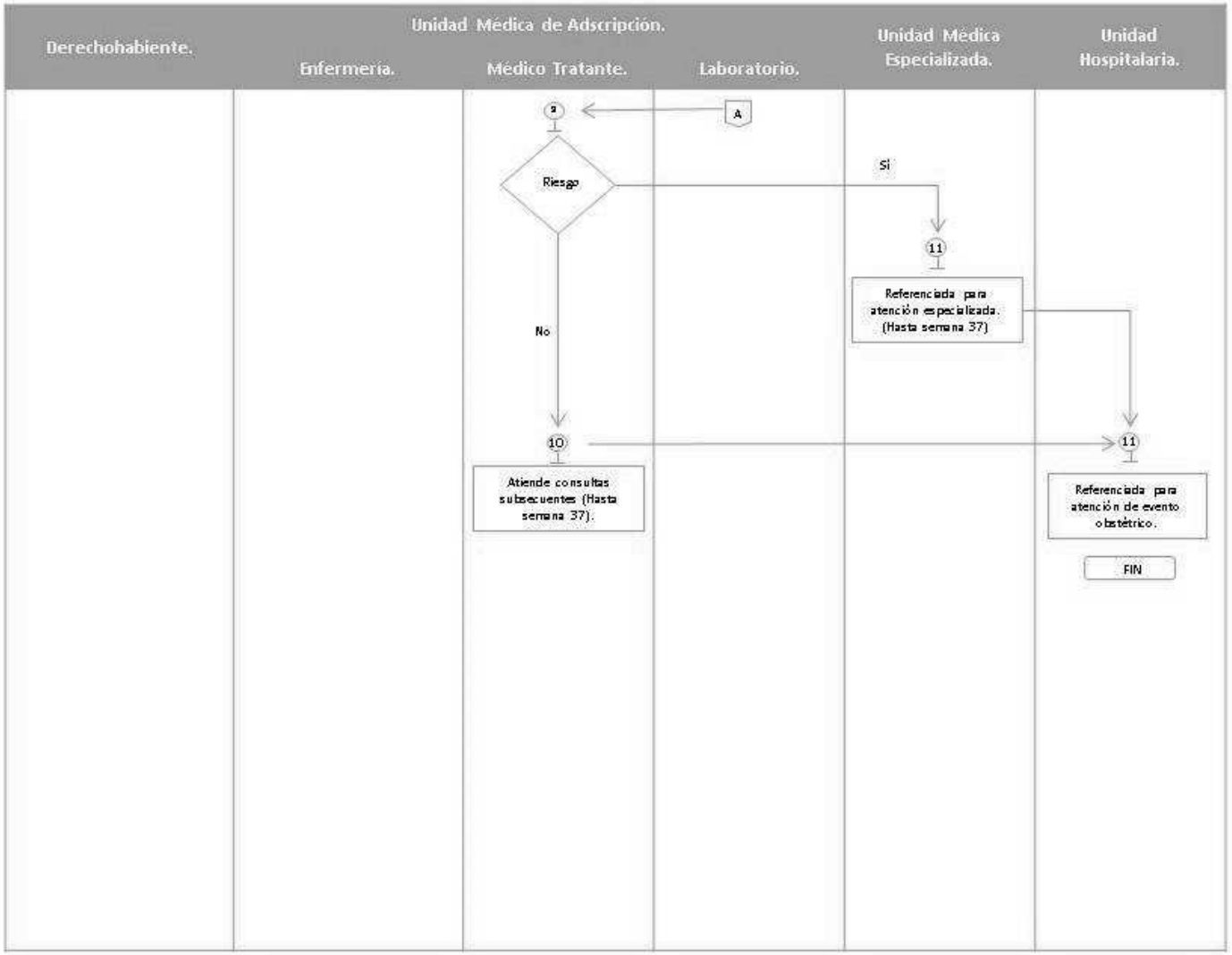


DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROYECTO SALUD MATERNA, COMPONENTE "PORCENTAJE DE CESÁREAS CON RELACIÓN A LOS EVENTOS OBSTÉTRICOS".
Derechohabiente.
Unidad Médica de Adscripción.
Enfermería.
Médico Tratante.
Laboratorio.
Unidad Médica Especializada.
Unidad Hospitalaria.
INICIO
1
Solicita consulta.
2
Programa consulta.
3
Asiste a consulta.
4
Toma signos vitales.
5
Otorga atención médica.(paquete garantizado).
6
Embarazo (Consulta de 1ra vez)
No
Si
7
Planificación familiar.
8
Solicitud de análisis.
A


Derechohabiente.
Unidad Médica de Adscripción.
Enfermería.
Médico Tratante.
Laboratorio.
Unidad Médica Especializada.
Unidad Hospitalaria.
9
A
Riesgo
Si
11
Referenciada para atención especializada. (Hasta semana 37)
No
10
Atiende consultas subsecuentes (Hasta semana 37).
11
Referenciada para atención de evento obstétrico.
FIN

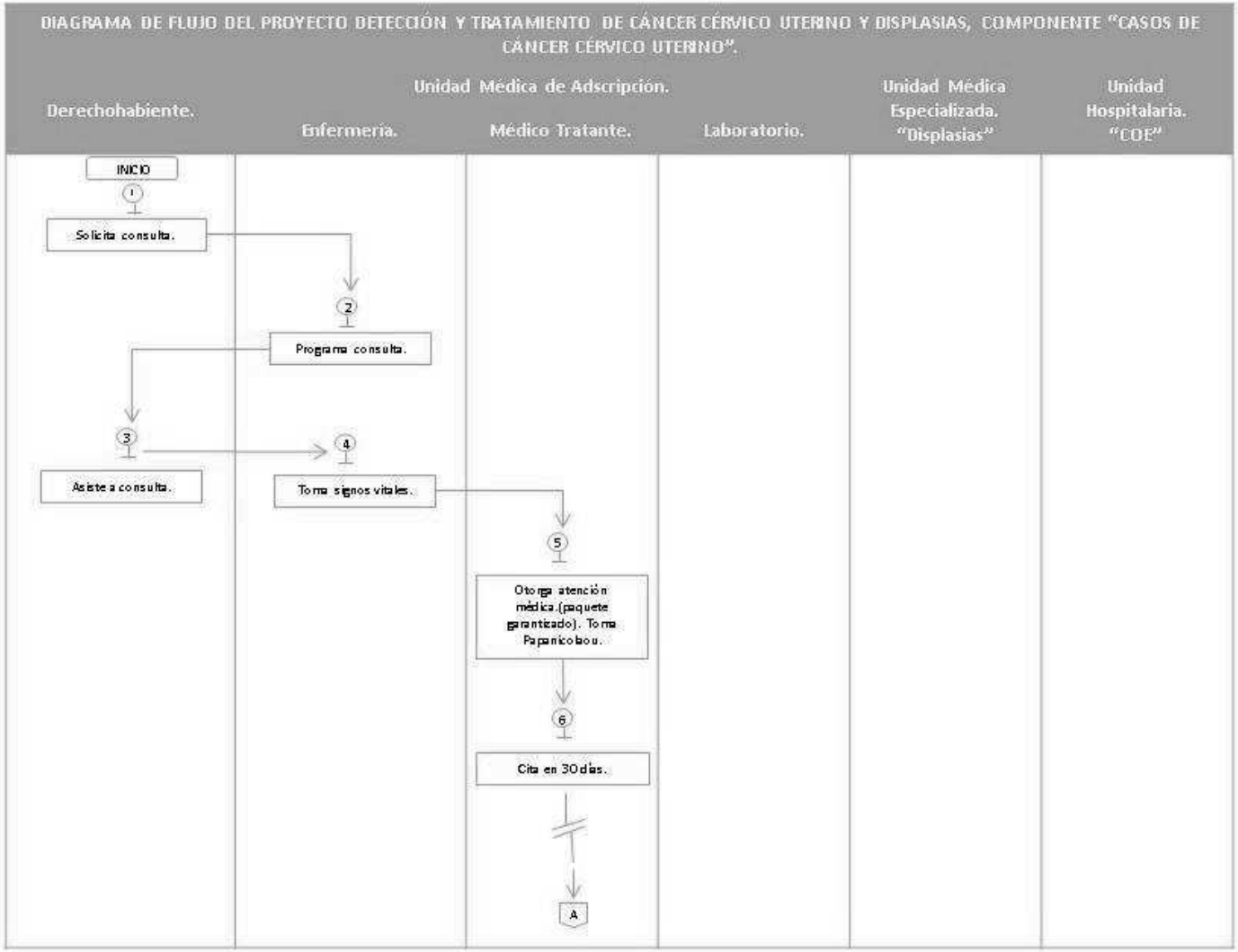


DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROYECTO DETECCIÓN Y TRATAMIENTO DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO Y DISPLASIAS, COMPONENTE "CASOS DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO".
Derechohabiente.
Unidad Médica de Adscripción.
Enfermería.
Médico Tratante.
Laboratorio.
Unidad Médica Especializada. "Displasias"
Unidad Hospitalaria. "COE"
INICIO
1
Solicita consulta.
2
Programa consulta.
3
Asiste a consulta.
4
Toma signos vitales.
5
Otorga atención médica.(paquete garantizado). Toma Papanicolaou.
6
Cita en 30 días.
A

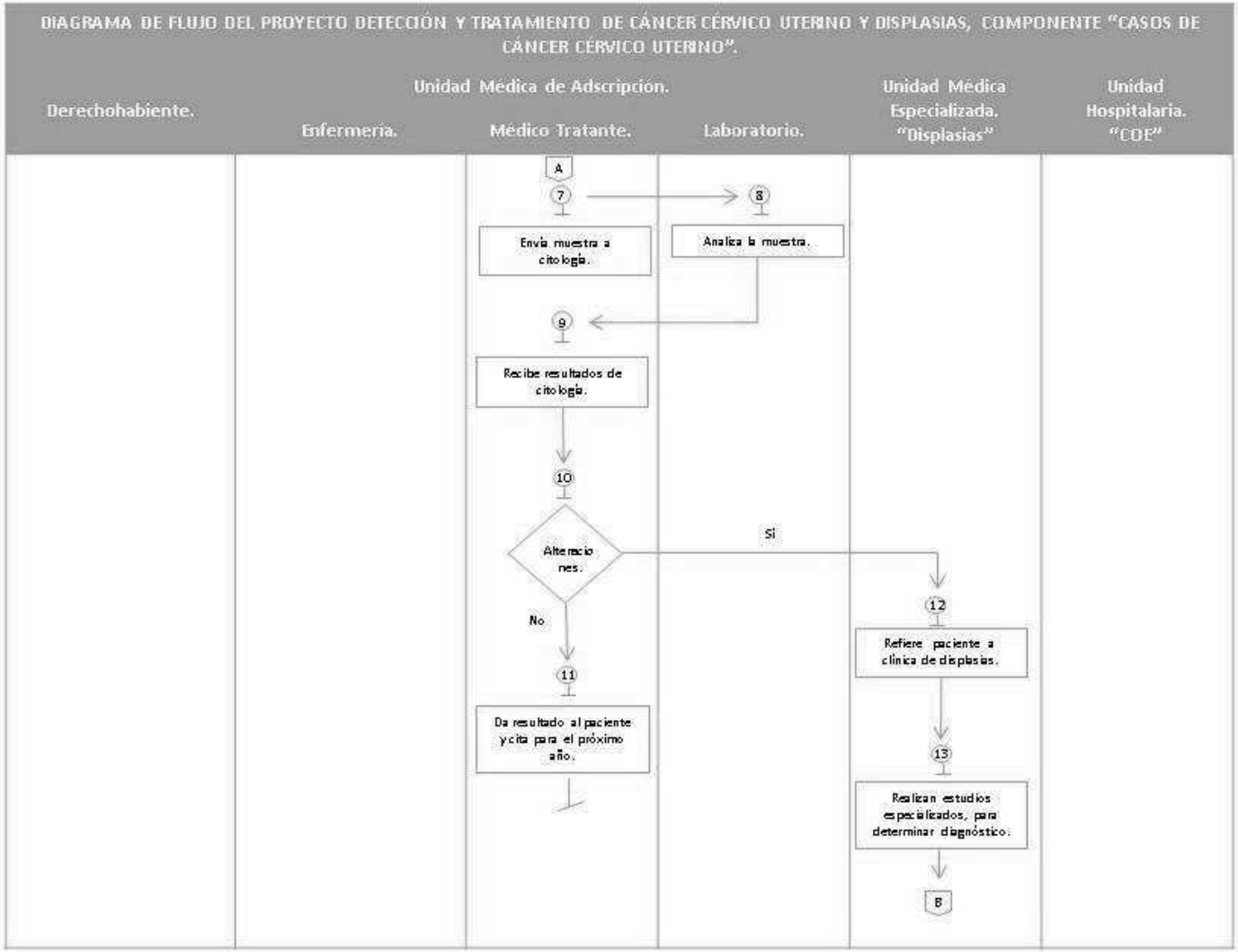


DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROYECTO DETECCIÓN Y TRATAMIENTO DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO Y DISPLASIAS, COMPONENTE "CASOS DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO".
Derechohabiente.
Unidad Médica de Adscripción.
Enfermería.
Médico Tratante.
Laboratorio.
Unidad Médica Especializada. "Displasias"
Unidad Hospitalaria. "COE"
A
7
8
Envía muestra a citología.
Analiza la muestra.
9
Recibe resultados de citología.
10
Alteraciones.
Si
No
11
Da resultado al paciente y cita para el próximo año.
12
Refiere paciente a clínica de displasias.
13
Realizan estudios especializados, para determinar diagnóstico.
B

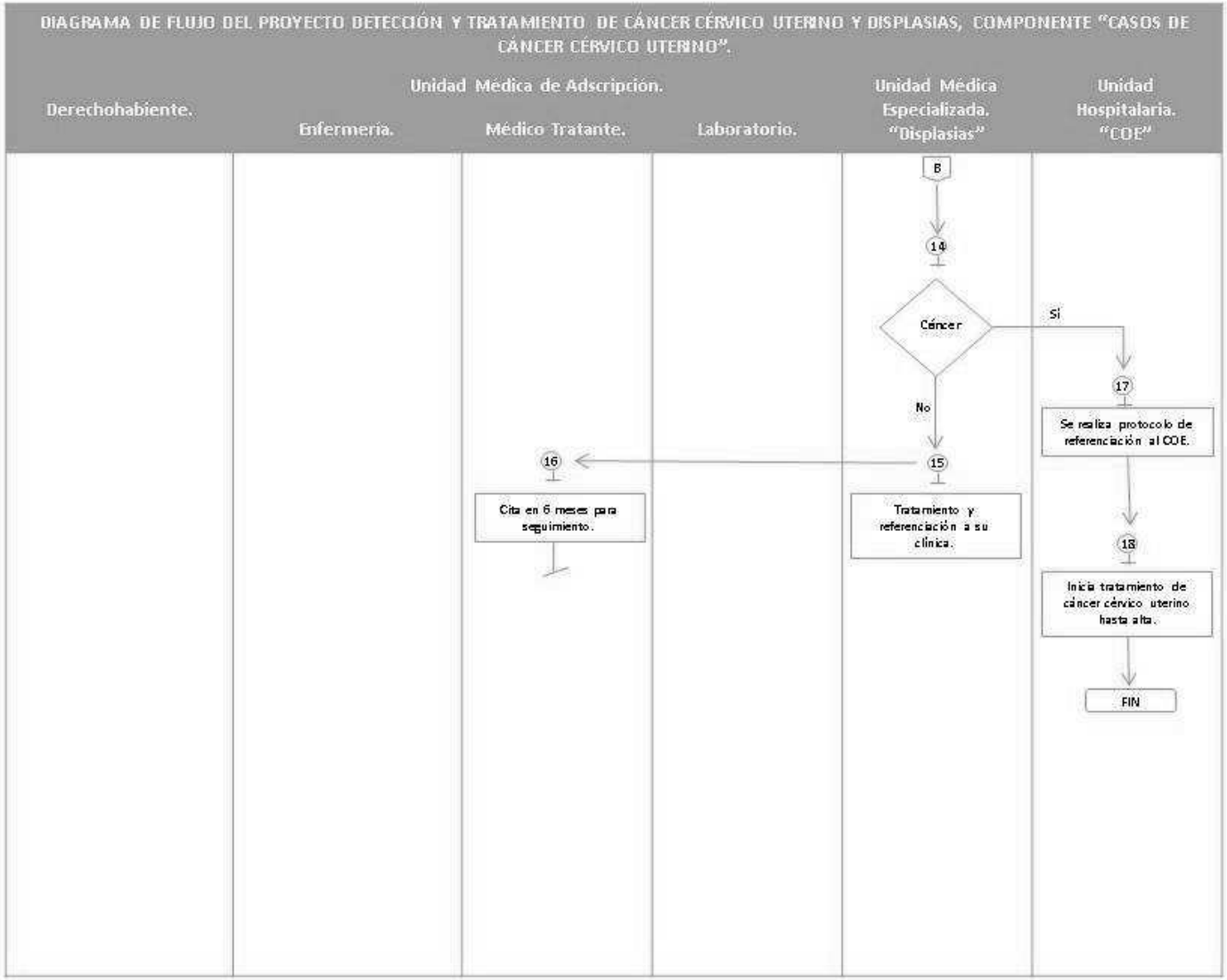


DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROYECTO DETECCIÓN Y TRATAMIENTO DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO Y DISPLASIAS, COMPONENTE "CASOS DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO".
Derechohabiente.
Unidad Médica de Adscripción.
Enfermería.
Médico Tratante.
Laboratorio.
Unidad Médica Especializada. "Displasias"
Unidad Hospitalaria. "COE"
B
14
Cáncer
Sí
No
17
Se realiza protocolo de referenciación al COE.
16
15
Cita en 6 meses para seguimiento.
Tratamiento y referenciación a su clínica.
18
Inicia tratamiento de cáncer cérvico uterino hasta alta.
FIN

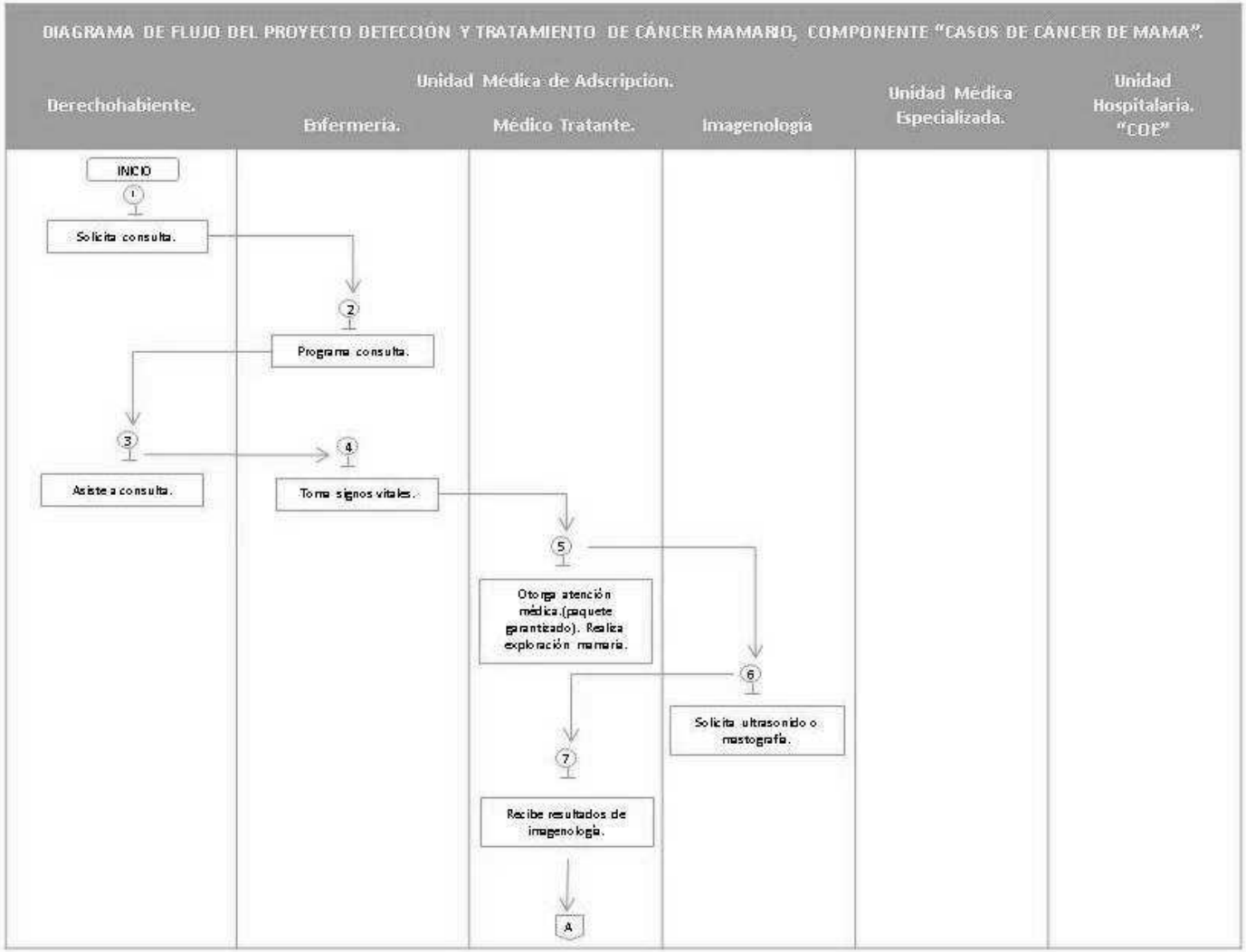


DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROYECTO DETECCIÓN Y TRATAMIENTO DE CÁNCER MAMARIO, COMPONENTE "CASOS DE CÁNCER DE MAMA".
Derechohabiente.
Unidad Médica de Adscripción.
Enfermería.
Médico Tratante.
Imagenología
Unidad Médica Especializada.
Unidad Hospitalaria. "COE"
INICIO
1
Solicita consulta.
2
Programa consulta.
3
Asiste a consulta.
4
Toma signos vitales.
5
Otorga atención médica.(paquete garantizado). Realiza exploración mamaria.
6
Solicita ultrasonido o mastografía.
7
Recibe resultados de imagenología.
A

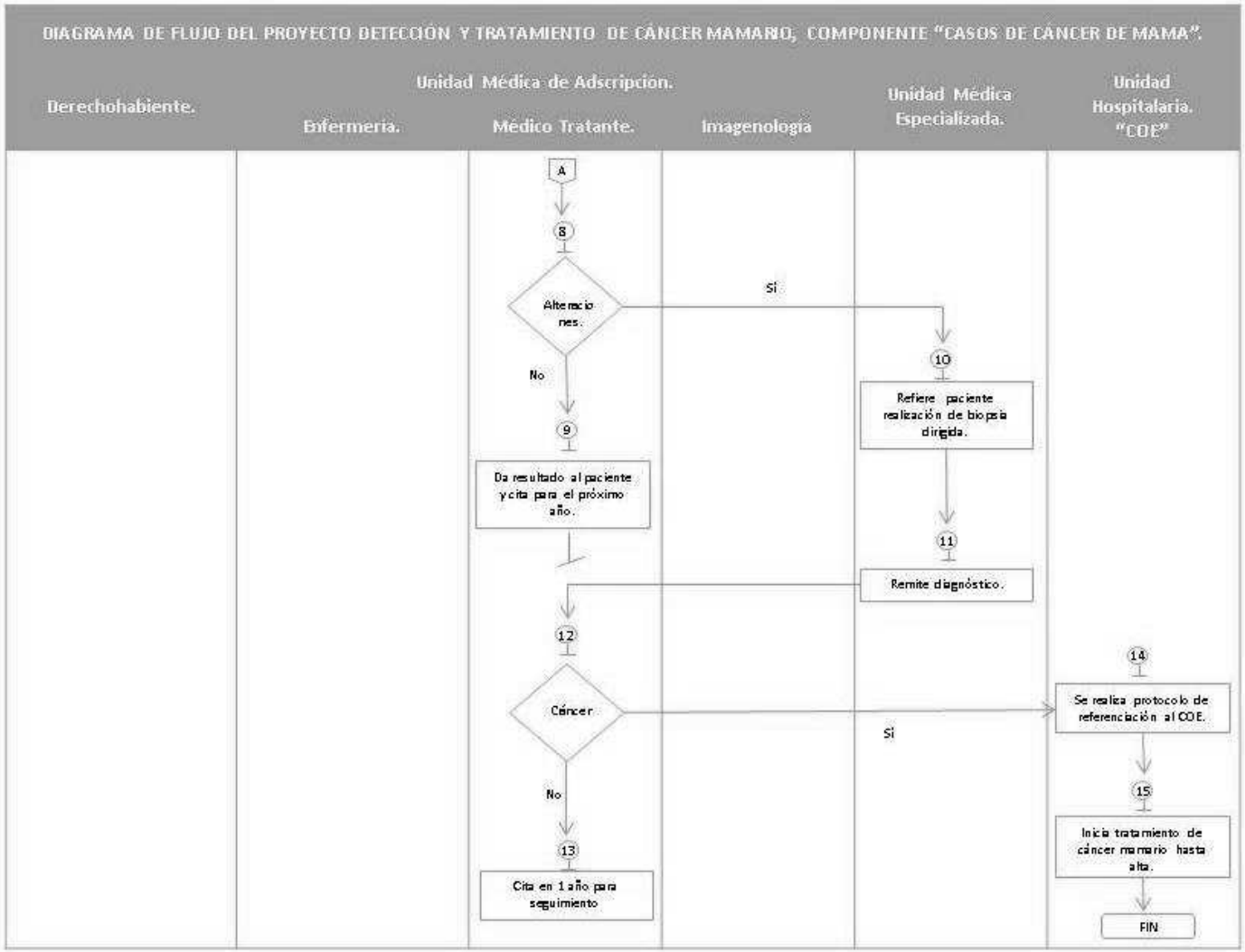


DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROYECTO DETECCIÓN Y TRATAMIENTO DE CÁNCER MAMARIO, COMPONENTE "CASOS DE CÁNCER DE MAMA".
Derechohabiente.
Unidad Médica de Adscripción.
Enfermería.
Médico Tratante.
Imagenología
Unidad Médica Especializada.
Unidad Hospitalaria. "COE"
A
8
Alteraciones.
Sí
No
9
Da resultado al paciente y cita para el próximo año.
10
Refiere paciente realización de biopsia dirigida.
11
Remite diagnóstico.
12
Cáncer
Sí
No
13
Cita en 1 año para seguimiento
14
Se realiza protocolo de referenciación al COE.
15
Inicia tratamiento de cáncer mamario hasta alta.
FIN

Anexo No. 14 "Egresos por capítulo del gasto del ISSEMyM".

Egresos	Presupuesto 2015						
	Previsto	Asignaciones y/o Ampliaciones	Reducciones y/o Disminuciones	Total Autorizado	Ejercido	Variación	%
Servicios personales	3,539,314.0	28,017.0	56,295.7	3,511,035.3	3,122,510.8	388,524.5	11.1
Materiales y suministros	3,391,069.0	138,874.4	138,474.4	3,391,469.0	2,885,692.3	505,776.7	14.9
servicios personales	2,258,300.0	82,755.4	87,050.1	2,254,005.3	2,009,347.9	244,657.4	10.9
Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	7,544,500.0	560.0	560.0	7,544,500.0	7,443,360.3	101,139.7	1.3
Bienes muebles, inmuebles e intangibles	81,900.0	25,185.8	24,748.0	82,337.8	49,881.2	32,456.6	39.4
Inversión pública	130,000.0	35,406.5		165,406.5	48,224.6	117,181.9	70.8
Inversiones financieras y otras provisiones	710,577.3	32,173.4		742,750.7	672,394.2	70,356.5	9.5
Deuda pública		1,203,991.0		1,203,991.0	1,203,991.0		
TOTAL	**17,655,660.3**	**1,546,963.5**	**307,128.2**	**18,895,495.6**	**17,435,402.3**	**1,460,093.3**	**7.7**

*Fuente Elaboración con información de la Cuenta Pública del Gobierno, Organismos Auxiliares y Autónomos del Estado de México 2015.

Anexo No.15 "Avance de los indicadores respecto de sus metas"

Nombre del Programa:	**02030203 Salud para la mujer.**
Nombre de los proyectos:	"Salud materna", "Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias" y "Detección y tratamiento de cáncer mamario"
Dependencia/Entidad:	Secretaría de Finanzas.
Unidad Responsable:	ISSEMyM.
Tipo de Evaluación:	Consistencia y resultados.
Año de la Evaluación:	2015.

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta (Año evaluado)	Valor Alcanzado (Año evaluado)	Avance (%)	Justificación
Fin						
Propósito						
Componentes	Casos de cáncer cérvico uterino.	Trimestral	0.32	0.36	110.70	Sujeto a demanda del servicio.
	Casos de cáncer de mama.	Trimestral	0.68	0.84	124.23	
	Porcentaje de cesáreas con relación a los eventos obstétricos.	Trimestral	52.74	57.26	108.57	
	Razón de consultas prenatales por embarazada	Trimestral	3.98	2.68	67.41	El número de consultas otorgadas se encuentra en función de la demanda del servicio.
	Usuarias activas de planificación familiar	Anual	13.59	15.44	113.57	
Actividades	Cobertura de detección de cáncer cérvico uterino y displasias en mujeres de responsabilidad de 25 a 64 años.	Trimestral	18.50	15.44	80.79	Las detecciones de cáncer están en función de la demanda del servicio.
	Cobertura de detección de cáncer mamario mediante exploración clínica en mujeres de responsabilidad de 25 a 69 años.	Trimestral	18.46	18.49	97.10	

Nota. La cifra registrada en la columna de "Meta (año evaluado)" corresponde con la reportada en la "Ficha técnica de diseño y seguimiento de indicadores 2015" como meta anual, misma que se menciona en la respuesta de la pregunta 12. La eficiencia (avance) de los indicadores "Cobertura de detección de cáncer cérvico uterino y displasias en mujeres de responsabilidad de 25 a 69 años" y "Cobertura de detección de cáncer mamario mediante exploración clínica en mujeres de responsabilidad de 25 a 69 años" se calculó con la información de la "Ficha técnica de diseño y seguimiento de indicadores 2015" en el apartado de "Avance acumulado" programado, no así con la meta anual establecida para cada uno de los casos.

Anexo No. 16 "Instrumentos de Medición del Grado de Satisfacción de la Población Atendida".

No aplica, debido a que no existen instrumentos de medición de grados de satisfacción de la población atendida.

Anexo No.17 "Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones".

Tema de Evaluación	Fortalezas y Oportunidades/ Debilidades o Amenazas	Referencia (pregunta)	Recomendaciones
Diseño.	**Fortalezas y Oportunidades.**		
	Fortaleza. La administración pública estatal cuenta con instrumentos jurídicos (Código Financiero del Estado de México y Municipios), administrativos (Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2015) e informáticos (Sistema de Planeación y Presupuesto) que facilitan el proceso de planeación, programación, presupuestación y evaluación de programas presupuestarios, mismos que son utilizados por el ISSEMyM para ejecutar los proyectos evaluados.	1 y 2	Sin recomendaciones.
	Fortaleza. Actualmente el Issemym ha modernizado los mecanismos de documentación para la identificación de los beneficiarios de los proyectos, implementando el "Expediente Clínico Electrónico" en 27 unidades médicas.	8	Sin recomendaciones.
	Fortaleza. El Gobierno del Estado de México cuenta con el SIED, herramienta del proceso de planeación estratégica, que permite evaluar el desempeño gubernamental en la ejecución de políticas públicas, para mejorar la toma de decisiones, mediante el monitoreo y seguimiento de indicadores estratégicos y de gestión. El sistema, en sus criterios relativos al diseño de indicadores, incluye las características deseables que debe contener un indicador. Su instrumentación es obligatoria por parte de las entidades públicas, entre ellas el ISSEMyM.	11 y 12	Sin recomendaciones.

Tema de Evaluación	Fortalezas y Oportunidades/ Debilidades o Amenazas	Referencia (pregunta)	Recomendaciones
	Debilidades o Amenazas.		
	Debilidad. La cuantificación de la población potencial y objetivo o de responsabilidad no se incluyó en los formatos PbR-01a y en el "árbol del problema".	2	Incorporar la cuantificación de la población potencial y objetivo o de responsabilidad en los diagnósticos de los formatos PbR-01a, a fin de contextualizar mejor el problema y dimensionar de forma más precisa el alcance de las acciones a realizar para resolverlo o aminorarlo.
	Debilidad. Las fuentes de información con las que se calculó la población potencial y objetivo de los tres proyectos evaluados no se citan en los documentos oficiales.	7	En el mismo sentido que la recomendación anterior, el equipo evaluador sugiere que en los documentos institucionales donde se mencione la población potencial y objetivo o de responsabilidad (incluido el diagnóstico, formatos PbR-01a), se cite la fuente de la que se obtienen los datos.
	Debilidad. La descripción sintáctica de los resúmenes narrativos no atiende a la metodología recomendada por los "Lineamientos y Reglas para la implementación del Presupuesto basado en Resultados (PbR)", publicados por el gobierno estatal, y la "Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados", emitida por el Coneval, en cuanto a que los objetivos de nivel Componente se redacten como un bien o servicio entregado.	10	Hacer las gestiones necesarias ante la Secretaría de Salud del Estado de México para que los resúmenes narrativos de la MIR, se expresen acorde a lo establecido en los "Lineamientos y Reglas para la implementación del Presupuesto basado en Resultados (PbR)", publicados por el gobierno estatal, y la "Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados", emitida por el Coneval.
	Amenaza. Las fichas técnicas de indicadores del Sistema Integral de Evaluación del Desempeño (SIED), carecen de información que permita conocer el comportamiento del indicador en el tiempo.	11	Considerar realizar las gestiones necesarias a fin de solicitar que las fichas técnicas de indicadores contengan una línea base para conocer el comportamiento del indicador en el tiempo.
Planeación y Orientación a Resultados.	**Fortalezas y Oportunidades.**		
	Fortaleza. El seguimiento de los indicadores se realiza en una plataforma automatizada denominada Sistema de Planeación y Presupuesto (SPP), que registra y procesa los	21 y 22	Sin recomendaciones.

Tema de Evaluación	Fortalezas y Oportunidades/ Debilidades o Amenazas	Referencia (pregunta)	Recomendaciones
	datos referentes a la información del anteproyecto del presupuesto y da seguimiento al proceso de ejecución del presupuesto autorizado para el ejercicio corriente. Este seguimiento considera aspectos programáticos y presupuestales y, también, lo relativo a la evaluación a través de la MIR y los indicadores. Existe un mecanismo establecido para que las entidades públicas del gobierno estatal, entre ellas el ISSEMYM, reporten trimestralmente el avance de los indicadores en el SPP, lo que asegura un oportuno seguimiento del comportamiento de los programas presupuestarios y los proyectos. Tal mecanismo está expresado en el Título Noveno "Del presupuesto de egresos" del Código Financiero del Estado de México y Municipios.		
Operación.	**Fortalezas y Oportunidades.**		
	Fortaleza. Los manuales de organización tipo y las guías de atención médica, son los mandatos que establecen los protocolos de atención a pacientes (derechohabientes) en las diferentes unidades médicas.	28	Sin recomendaciones.
	Debilidades o Amenazas.		
	Debilidad. Existen 11 unidades médicas que cuentan con la acreditación de calidad por parte de la Secretaría de Salud del gobierno federal, lo que incide positivamente en la atención con la que se otorgan los servicios a las derechohabientes.	33	Que el ISSEMyM continúe instrumentando acciones para promover la acreditación de servicios de atención médica de calidad entre sus unidades médicas, a efecto de que, de forma progresiva, un mayor número de clínicas de consulta externa y hospitales se adhieran a esta buena práctica.
	Amenaza. Disminución de asignaciones presupuestales originadas por la situación económica mundial (eventual disminución	37	Sin recomendaciones.

Tema de Evaluación	Fortalezas y Oportunidades/ Debilidades o Amenazas	Referencia (pregunta)	Recomendaciones
	de participaciones y Fondos de Aportaciones Federales de parte del gobierno federal al gobierno estatal).		
	Amenaza. Las fichas técnicas de indicadores del Sistema Integral de Evaluación del Desempeño (SIED), de los proyectos presupuestarios "Cobertura de detección de cáncer cérvico uterino y displasias en mujeres de responsabilidad de 25 a 64 años" y "Cobertura de detección de cáncer mamario mediante exploración clínica en mujeres de responsabilidad de 25 a 69 años", presentan inconsistencias entre el avance acumulado programado y la meta anual programada.	41	Realizar las gestiones necesarias ante la Secretaría de Finanzas del Estado de México para que las fichas técnicas de indicadores presenten consistencia entre el avance acumulado programado y la meta anual programada.
Percepción de la Población Atendida.	Debilidad. No se cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida en los proyectos "Salud materna", "Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias" y "Detección y tratamiento de cáncer mamario", adscritos al Programa presupuestario "Salud para la mujer".	43	Diseñar un instrumento para medir el grado de satisfacción de la población atendida y que se aplique de manera progresiva en las unidades médicas del ISSEMyM, a efecto de conocer la opinión de los beneficiarios sobre servicios ofrecidos.
Resultados.	Fortaleza. El Instituto a través de los proyectos a nivel de Fin y de Propósito, logró resultados positivos al lograr un incremento de la esperanza de vida de las mujeres mexiquenses.	45	Sin recomendaciones.

Anexo No. 18 "Comparación con los Resultados de la Evaluación de Consistencia y Resultados Anterior".

No aplica, debido a que no existen evaluaciones anteriores del Programa presupuestario "Salud para la mujer".

Anexo No.19 "Valoración Final del Programa".

Nombre del Programa:	02030203 Salud para la mujer.
Nombre de los proyectos:	"Salud materna", "Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias" y "Detección y tratamiento de cáncer mamario".
Dependencia/Entidad:	Secretaría de Finanzas.
Unidad Responsable:	ISSEMyM.
Tipo de Evaluación:	Consistencia y resultados.
Año de la Evaluación:	2015.

TEMA	NIVEL	JUSTIFICACIÓN
Diseño.	3.1	La valoración del equipo evaluador se realizó obteniendo un promedio de puntos de 9 preguntas en las que procedió valoración cuantitativa. Mediante la evaluación se identifica que el ISSEMyM cubre las necesidades que buscan cubrir los proyectos "Salud materna", "Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias" y "Detección y tratamiento de cáncer mamario", y que la vinculación de éstos con la planeación nacional y estatal es consistente, sin embargo, resultaría oportuno colocar en los documentos normativos la cuantificación de la población que presenta el problema, a fin de dimensionar el alcance de las acciones a realizar.
Planeación y orientación a resultados.	1.4	En este tomo se consideraron 7 preguntas en las que procedió valoración cuantitativa, identificando que el programa tiene implementados procesos de planeación que le permiten alcanzar las metas en el tema de salud para la mujer, sin embargo, resulta importante de dar a conocer al lector que al ser esta la primera evaluación que se realiza al Programa presupuestario (en tres de sus proyectos), algunas de las preguntas no pudieron ser consideradas como positivas en virtud de que no se cuentan con los elementos para evaluar el antecedente o seguimiento al resultado de evaluaciones anteriores.
Cobertura y focalización.	4.0	El Programa presupuestario y los proyectos evaluados tienen implementadas estrategias y mecanismos de cobertura de mediano y de largo plazo.
Operación.	2.8	En este tomo se consideraron 11 preguntas en las que procedió valoración cuantitativa, destacando la importancia de definir los procesos clave del Programa presupuestario y proyectos evaluados en documentos institucionales, a fin de que sean de observancia general en las unidades médicas; asimismo, es significativo la implementación de sistemas

		de información como el "expediente clínico electrónico" en la totalidad de las unidades médicas.
Percepción de la población atendida.	0.0	El Programa presupuestario y los proyectos evaluados no tienen implementados instrumentos que les permitan recabar información para medir el grado de satisfacción de los beneficiarios del programa y sus resultados.
Resultados.	2.0	En este tomo se consideraron 2 preguntas en la que procedió valoración cuantitativa, resaltando el resultado positivo de la atención del programa y los tres proyectos evaluados a sus objetivos de Fin y Propósito a través de indicadores, sin embargo, en virtud de que el Programa no ha sido sometido a evaluaciones de impacto o a alguna evaluación externa los reactivos en relación a dichas preguntas no pudieron ser consideradas como positivas en virtud de que no se cuentan con los elementos para evaluar el antecedente o seguimiento correspondiente.
Valoración final.	2.2	Atendiendo a la valoración final de cada tomo se identifica que el programa y los proyectos evaluados necesitan ser reforzados en el tema de percepción de la población atendida.

Anexo No. 20 "Ficha Técnica con los Datos Generales de la Instancia Evaluadora y el Costo de la Evaluación".

Ficha técnica de la evaluación de consistencia y resultados al Programa presupuestario "Salud para la mujer" y los proyectos "Salud materna", "Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias" y "Detección y tratamiento de cáncer mamario".	
Nombre del programa evaluado	Salud para la mujer.
Unidad responsable de la operación del programa	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
Dependencia o Entidad	Secretaría de Finanzas.
Nombre del titular de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación	Alma Rosa González Díaz. Jefa de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
Año del Programa Anual de Evaluación	2015
Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación	Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación.
Año de Término de la Evaluación	2016
Tipo de Evaluación	Evaluación de Consistencia y Resultados
Nombre de la instancia evaluadora	Centro de Servicios Empresariales de Toluca, S.C.
Nombre del coordinador de la evaluación	Fernando Raúl Portilla Sánchez.
Nombres de los principales colaboradores	Karina Alexandra Jiménez Mata. Juan José Asperó Zanella. Enrique Rodolfo Cruz Herrera.
Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación	Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
Nombre del titular de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación	Alma Rosa González Díaz.
Forma de contratación de la instancia evaluadora	Contrato Pedido Administrativo de Prestación de Servicios.
Costo total de la evaluación	$ 278,400.00 MN (IVA incluido).
Fuente de financiamiento	Gasto corriente o de inversión (Partida presupuestal 3311).

Anexo no obligatorio 1. Causas y efectos del árbol de problemas del programa "Salud para la mujer".

Causas	Efectos
Poca cobertura en los servicios de salud lo que deriva en la falta de oportunidad en la detección de cáncer cérvico uterino y displasias. Falta de detección oportuna para los casos de cáncer cérvico uterino de la población femenina de responsabilidad, ocasionando diagnósticos tardíos.	Detecciones tardías y complejidades en los casos de cáncer cérvico uterino de la población femenina.
Poca cobertura en los servicios de salud que deriva en falta de oportunidad en el cáncer de mama. Falta de detección oportuna para los casos de cáncer de mama de la población femenina de responsabilidad, ocasionando diagnósticos tardíos.	Detecciones tardías y complejidades en los casos de cáncer de mama de la población femenina.
Ineficiente atención médica materno-perinatal. Poca demanda de atención médica obstétrica por parte de la mujer embarazada principalmente durante el 1er trimestre. Incremento de las alteraciones congénitas tales como el hipotiroidismo. Falta de atención médica adecuada durante el embarazo, parto y puerperio. Desconocimiento de los riesgos y complicaciones por la atención de cesáreas en relación al parto vaginal.	Muerte materna derivada principalmente de las complicaciones por césares.
Falta de información de los servicios médicos otorgados para evitar complicaciones durante el climaterio y menopausia. Desconocimiento de riesgos y trastornos durante el climaterio y la menopausia, por falta de atención médica integral.	Disminución de la calidad de vida durante climaterio y menopausia.
Falta de promoción de la vasectomía como método alternativo de planificación familiar. Desconocimiento de los servicios especializados brindados a mujeres víctimas de violencia familiar y de género. Desconocimiento del uso de métodos anticonceptivos ocasionando embarazos no deseados.	Incremento de las complicaciones maternas y/o embarazos no deseados.
	Incremento de las tasas de morbilidad y mortalidad de la población femenina del Estado de México, disminuyendo su esperanza de vida.

*Fuente: Elaboración propia, con información proporcionada por la UIPPE del ISSEMyM.

Anexo no obligatorio 2. "Complementariedad y coincidencias entre programas estatales".

ISSEMyM			COMPLEMENTARIDAD CON OTROS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS	
Objetivo del Programa presupuestario	Proyectos	Unidades Ejecutoras que intervienen en el Programa	Programa presupuestario	Proyecto
Salud para la mujer Incrementar el bienestar social integral de la mujer, mediante acciones que en materia de salud disminuyan los riesgos y trastornos de las diferentes patologías y condiciones propias del género femenino.	**Salud materna** Contribuir a mejorar la salud materna mediante una atención médica adecuada que permita un mejor control, para detectar oportunamente riesgos durante el embarazo, parto y puerperio, así como elevar la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en la población de mujeres en edad fértil.	DIFEM IMIEM ISEM ISSEMyM	**Prevención médica para la comunidad** Fomentar en la población mexiquense la corresponsabilidad en el autocuidado de la salud, realizando acciones en materia de medicina preventiva que contribuya a la disminución de enfermedades.	**Promoción de la salud.** Promover en la población la cultura de corresponsabilidad en el autocuidado de la salud, mediante acciones de difusión y capacitación con énfasis en estilos de vida saludables en el ámbito individual, familiar y en su entorno escolar y comunitario.
	Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias Contribuir a la disminución de la tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino en la población, mediante acciones preventivas de detección, tratamiento y control oportuno.		**Atención médica** Contribuir a la disminución de la pobreza en la población mexiquense, con énfasis en la atención a grupos en situación de vulnerabilidad, mediante el sistema estatal de salud pública a través del fortalecimiento en la cobertura, calidad, oportunidad y trato adecuado promoviendo estilos de vida saludables en la población y brindando atención médica cuando así lo requieran.	**Atención médica a pacientes con cáncer.** Mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos mediante tratamientos médicos y quirúrgicos, así como cuidados paliativos.
	Detección y tratamiento de cáncer mamario Disminuir la tasa de mortalidad por cáncer mamario en la población, a través de acciones preventivas de detección, tratamiento y control oportuno; consolidando la corresponsabilidad en el cuidado de la salud mediante la autoexploración.		**El papel fundamental de la mujer y la perspectiva de género** Incrementar el bienestar social integral de la mujer, mediante acciones que impulsen sus capacidades, promuevan su inclusión a la educación, capacitación laboral, apoyos financieros y protección a su integridad.	

Fuente: Elaboración propia, con información de objetivos de programas y proyectos de la Estructura Programática del Gobierno del Estado de México.

Anexo no obligatorio 3. "Vinculación del Fin y Propósito de la MIR con el Programa Sectorial Gobierno Solidario 2012-2017".

Fin de la MIR	Propósito de la MIR	PROGRAMA SECTORIAL GOBIERNO SOLIDARIO					Propósito del Proyecto (Programa anual, Formatos PbR)
		Pilar	Objetivo	Estrategia	Tema	Línea de Acción	
Contribuir a incrementar la esperanza de vida de la población femenina del Estado de México (50.59%), mediante acciones preventivas y curativas que favorezcan la disminución de las tasas de morbilidad y mortalidad.	La población femenina del Estado de México (3,941,203) conoce las acciones de prevención, detección y control de los servicios de salud para la disminución de las tasas de mortalidad materna, por cáncer de mama y cérvico uterino.	**1. Gobierno Solidario**	**2. Combatir la pobreza**	**2.1 Establecer como prioridad la atención médica**	**14. Detección oportuna de enfermedades**	Reforzar los programas de salud reproductiva para prevenir embarazos no deseados y enfermedades infecciosas de origen sexual, principalmente entre los grupos más vulnerables.	**Salud materna** Contribuir a mejorar la salud materna mediante una atención médica adecuada que permita un mejor control, para detectar oportunamente riesgos durante el embarazo, parto y puerperio, así como elevar la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en la población de mujeres en edad fértil.
					16. Infraestructura y equipamiento para la salud.	Construir y equipar clínicas de maternidad para la detección y el diagnóstico del cáncer de mama así como para el fortalecimiento de la salud materna.	
				2.1 Establecer como prioridad la atención médica	**14. Detección oportuna de enfermedades**	Fortalecer la detección oportuna de cáncer de mama y cérvico uterino.	**Detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino y displasias** Contribuir a la disminución de la tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino en la población, mediante acciones preventivas de detección, tratamiento y control oportuno.
				2.2 Fortalecer la atención médica	**15. Atención médica**	Promover una campaña de sensibilización para la detección oportuna de cáncer cérvico uterino y mamario en aquellas mujeres que nunca se han realizado un Papanicolaou o exploración mamaria.	**Detección y tratamiento de cáncer mamario** Disminuir la tasa de mortalidad por cáncer mamario en la población, a través de acciones preventivas de detección, tratamiento y control oportuno; consolidando la corresponsabilidad en el cuidado de la salud mediante la autoexploración.

***Fuente:** Elaboración propia, con información del PSGS 2012-2017 y del ISSEMyM.

Anexo no obligatorio 4. "Pirámide por edad y sexo diciembre 2015".

Rango de edad	Hombres	%	Mujeres	%	Total	%
< de 1	9,669	0.892	10,134	0.935	19,803	1.828
1	9,678	0.893	10,145	0.936	19,823	1.829
2	9,705	0.896	10,171	0.939	19,876	1.834
3	9,727	0.898	10,195	0.941	19,922	1.838
4	9,749	0.900	10,218	0.943	19,967	1.843
05-09	48,796	4.503	51,143	4.720	99,939	9.223
10-14	48,514	4.477	50,847	4.692	99,361	9.170
15-19	47,819	4.413	50,119	4.625	97,938	9.038
20-24	46,180	4.262	48,401	4.467	94,581	8.728
25-29	43,403	4.005	45,491	4.198	88,894	8.204
30-34	41,211	3.803	43,193	3.986	84,404	7.789
35-39	39,864	3.679	41,782	3.856	81,646	7.535
40-44	37,260	3.439	39,052	3.604	76,312	7.042
45-49	32,683	3.016	34,256	3.161	66,939	6.177
50-54	26,987	2.490	28,285	2.610	55,272	5.101
55-59	21,446	1.979	22,477	2.074	43,923	4.053
60-64	16,071	1.483	16,844	1.554	32,915	3.038
65-69	11,448	1.056	11,999	1.107	23,447	2.164
70 y más	18,866	1.741	19,773	1.825	38,639	3.566
Total	**529,076**	**48.826**	**554,525**	**51.174**	**1,083,601**	**100.000**

*Fuente: Elaboración propia, con información del ISSEMyM.

Anexo no obligatorio 5. "Resultados de los indicadores de fin y propósito de la MIR del Programa presupuestario".

Nivel de la MIR	Nombre del Indicador	Fórmula	Resultados de acuerdo a Cuenta Pública 2015	Resultado al cuarto trimestre de 2015. Ficha Técnica SIED
Secretaría de Salud e ISEM				
Fin	Esperanza de vida de la mujer.	(Esperanza de vida de la mujer, año 2014 – Esperanza de vida de la mujer año 2012)	(77.77 77.53)= 0.24	No disponible.
Propósito	Tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino.	(Número de muertes por cáncer cérvico uterino / Mujeres de 25 años y más del Estado de México) * 100,000	(389 / 2,212,059) * 100, 000 = 17.5	No disponible.
	Mortalidad por cáncer mamario.	(Defunciones por cáncer mamario / Población de responsabilidad de 25 a 69 años (cama)) * 100, 000	(541 / 2,237,307) * 100, 000= 24.1	No disponible.
	Razón de mortalidad materna.	(Número de muertes maternas / Nacimientos registrados por el SINAC) * 100, 000	(90 / 293,310) * 100,000= 30.6	No disponible.
ISSEMyM				
Componente	Razón de consultas prenatales por embarazada.	(Consultas de control prenatal / Consultas de primera vez embarazadas)	No disponible.	(80,527 /29,996)= 2.68
Actividades	Cobertura de detección de cáncer cérvico uterino y displasias en mujeres de responsabilidad de 25 a 64 años.	(Detecciones de cáncer cérvico uterino y displasias / Población femenina de responsabilidad de 25 a 64 años) *100	No disponible.	(41,906 / 171,380) * 100= 15.44
	Cobertura de detección de cáncer mamario mediante exploración clínica en mujeres de responsabilidad de 25 a 69 años.	(Detecciones de cáncer mamario mediante exploración clínica / Población femenina de responsabilidad de 25 a 69 años) *100	No disponible.	(52,405 / 283379) * 100= 18.49

Fuente: Elaboración propia con información de la MIR del Programa presupuestario "Salud para la mujer".

Anexo no obligatorio 6 "Paquete garantizado de servicios de promoción y prevención para una mejor salud".

Paquete garantizado de servicios de promoción y prevención para una mejor salud
1.5. Mujeres de 20 a 59 años A todas las mujeres de 20 a 59 años de edad que asistan a demandar algún servicio a la unidad médica deberás proporcionarles las siguientes acciones, independientemente del motivo de la consulta: 1. Entrega y/o actualiza la Cartilla Nacional de Salud Mujeres de 20 a 59 años 2. Informa sobre cáncer cérvico-uterino y, si corresponde, toma Papanicolaou. 3. Informa sobre cáncer de mama, realiza exploración mamaria y, en su caso, prescribe mastografía. 4. Aplica vacunas Td, sr e Influenza estacional, y administra ácido fólico, según corresponda. 5. Orienta sobre salud sexual y reproductiva. 6. Informa sobre planificación familiar y promueve el uso de condones. 7. Detecta its y vih/sida; brinda tratamiento de its y refiere los casos de vih/sida. 8. Evalúa y vigila el estado nutricional. 9. Aplica cuestionario para detección de diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso, obesidad y osteoporosis; si corresponde, mide colesterol. 10. Verifica riesgo de TB; en presencia de tos y flemas, toma muestra para baciloscopía. 11. Administra quimioprofilaxis para tuberculosis pulmonar. 12. Identifica signos y síntomas de climaterio y menopausia a partir de los 40 13. años y orienta, según el caso. 14. Promueve actividad física y prevención de accidentes; informa sobre riesgos por consumo de alcohol, tabaco y otras drogas. 15. Informa sobre salud bucal. 16. Detecta y refiere casos de violencia familiar o de pareja.

Paquete garantizado de servicios de promoción y prevención para una mejor salud

2.1. Embarazo

La vigilancia del embarazo saludable es el seguimiento periódico de la gestante y está dirigido a la prevención, detección y control de factores de riesgo obstétrico y perinatal, así como al manejo de enfermedades preexistentes y otras patologías que se presentan en el embarazo y durante el periodo neonatal. Es una acción fundamental que también está dirigida a la promoción de comportamientos saludables.

El diagnóstico de embarazo marca el inicio de la atención prenatal; por ello, es importante establecerlo a edades tempranas de la gestación (preferentemente antes de la semana 12) para que el equipo de salud inicie las acciones de orientación, educación y consejería, empleando para ello todos los espacios, oportunidades y recursos posibles.

Paquete garantizado de servicios de promoción y prevención para una mejor salud

2.1.1. Consulta de primera vez (primeras 12 semanas)

La primera consulta prenatal es la más importante; a partir del primer contacto con la gestante, aplica el criterio de riesgo obstétrico para clasificar el embarazo, en bajo o alto riesgo. Asegúrate de efectuar las siguientes acciones:

1. Confirma el embarazo.
2. Elabora Historia Clínica Perinatal y Carnet Perinatal.
3. Identifica riesgos y, en su caso, refiere a la embarazada.
4. Valora y controla peso y tensión ar-terial.
5. Promueve la salud bucodental.
6. Indica estudios de laboratorio (sífilis, bh, qs, ego completo, tipo sanguíneo
7. y Rh).
8. Aplica vacuna Td y de Influenza estacional e investiga la aplicación de vacuna sr.
9. Administra complementos nutricio-nales.
10. Previene y detecta its y vih/sida; brinda tratamiento de its y refiere los casos de vih/sida.
11. Orienta y promueve la participación paterna.
12. Prevén, detecta y refiere casos de violencia familiar y de pareja.

Paquete garantizado de servicios de promoción y prevención para una mejor salud

2.1.2. Consultas subsecuentes

La identificación oportuna de factores de riesgo es de alta prioridad en las consultas subsecuentes de vigilancia del embarazo. El aumento brusco de peso corporal puede ser signo de enfermedad hipertensiva del embarazo (preeclampsia/eclampsia), por lo que es de vital importancia relacionar la ganancia de peso y los valores de la tensión arterial.
Las embarazadas tienen alto riesgo de complicaciones por influenza estacional; por tanto, debe aplicarse la vacuna en cualquier trimestre para proteger tanto a ella como a su hijo.
Toda mujer con embarazo mayor de 40 semanas de gestación debe referirse a la unidad de segundo nivel para su seguimiento y resolución obstétrica.
Cualquier complicación del embarazo, o del principio del trabajo de parto, amerita referencia al segundo nivel de atención.
Durante los controles subsecuentes, orienta la atención de acuerdo con el número de consulta asegúrate de otorgar las siguientes acciones básicas:

1. Durante la segunda consulta (entre 22-24 semanas)
2. Durante la tercera consulta (entre 27-29 semanas)
3. Durante la cuarta y quinta consultas (entre 33-40 semanas
4. Durante la exploración física, valora diversos aspectos.

Paquete garantizado de servicios de promoción y prevención para una mejor salud

2.2. Puerperio (7,28 y 42 días)

En toda consulta que otorgues a una mujer durante el puerperio, asegúrate de otorgar las siguientes acciones:

1. Elabora o actualiza la Historia Clínica Perinatal.
2. Promueve alojamiento conjunto y lactancia materna.
3. Examina heridas quirúrgicas.
4. Vigila sangrado obstétrico.
5. Detecta hta y edema.
6. Verifica presencia de fiebre.
7. Maneja y refiere oportunamente complicaciones
8. Ofrece métodos de planificación fa-miliar.
9. Proporciona capacitación a la madre sobre cuidados de recién nacida/o.
10. Promueve la participación paterna en el cuidado de recién nacida/o, planificación familiar y estimulación temprana.
11. Promueve la detección de violencia familiar o de pareja, detecta y refiere casos.