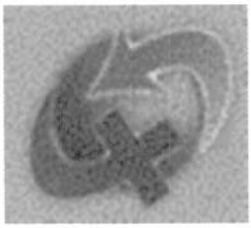
SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARIA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

Octubre, 2012

ÍNDICE **HOJA**

I.- INTRODUCCIÓN 7

I.- OBJETIVO DEL MANUAL 11

III.- MARCO JURÍDICO 12

IV.- PROCEDIMIENTOS

1.- PROCEDIMIENTO PARA LA RECOPILACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN SOBRE LA ATENCIÓN A LA SALUD MATERNA Y PERINATAL. 30

2.- PROCEDIMIENTO PARA LA GENERACIÓN DE REPORTES E INFORMES SOBRE ATENCIÓN A LA SALUD DEL RECIÉN NACIDO Y PREVENCIÓN DE LA DISCAPACIDAD. 37

3.- PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS EN MATERIA DE ATENCIÓN A LA SALUD DEL RECIÉN NACIDO Y PREVENCIÓN DE LA DISCAPACIDAD. 42

4.- PROCEDIMIENTO PARA LA FORMALIZACIÓN DE CONVENIOS DE COLABORACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE INVESTIGACIONES MULTIDISCIPLINARIAS SOBRE ATENCIÓN MATERNA, ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO, PREVENCIÓN DE LA DISCAPACIDAD Y DESARROLLO COMUNITARIO. 49

5.- PROCEDIMIENTO PARA LA VERIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LA MUERTE MATERNA 59

6.- PROCEDIMIENTO PARA LA CAPACITACIÓN A PERSONAL QUE LABORA EN LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD, SOBRE LA ATENCIÓN A LA SALUD DEL RECIÉN NACIDO Y LA PREVENCIÓN DE LA DISCAPACIDAD. 67

7.- PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE MUESTRA DE TAMIZ NEONATAL PARA LA DETECCIÓN DEL HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO 74

8.- PROCEDIMIENTO PARA SENSIBILIZAR AL PERSONAL INSTITUCIONAL Y COMUNITARIO Y PROMOVER EL 82

RECONOCIMIENTO A SU ESFUERZO Y DESEMPEÑO

9.- PROCEDIMIENTO PARA LA CREACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE REDES SOCIALES DE APOYO A LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO 89

10.- PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO A PROYECTOS MUNICIPALES APOYADOS POR EL FONDO DE COMUNIDADES SALUDABLES 98

11.- PROCEDIMIENTO PARA LA DIFUSIÓN EN MEDIOS ELECTRÓNICOS E IMPRESOS DE LAS CAMPAÑAS O MATERIALES 105

12.- PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DEL BOLETÍN CAMINANDO A LA EXCELENCIA DE SALUD MATERNA Y PERINATAL 116

13. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR EL MONITOREO Y SEGUIMIENTO DE LA MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL 121

14.- PROCEDIMIENTO PARA LA INTEGRACIÓN DE INFORMES Y REPORTES PERIÓDICOS DE SALUD MATERNA Y PERINATAL 126

15.- PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR LAS REUNIONES DEL SUBCOMITÉ DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE ARRANQUE PAREJO EN LA VIDA 131

16.- PROCEDIMIENTO PARA LA INTEGRACIÓN DEL INFORME DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL PROGRAMA ARRANQUE PAREJO EN LA VIDA 139

17.- PROCEDIMIENTO PARA LA DIFUSIÓN EN MEDIOS ELECTRÓNICOS E IMPRESOS DE MATERIALES RELACIONADOS CON GÉNERO Y SALUD 144

18.- PROCEDIMIENTO PARA GENERACIÓN DE REPORTES E INFORMES SOBRE DOCUMENTACIÓN DE GÉNERO Y SALUD 156

19.- PROCEDIMIENTO PARA GENERACIÓN DE REPORTES E INFORMES SOBRE SENSIBILIZACIÓN DE GÉNERO Y SALUD 163

20.- PROCEDIMIENTO PARA LA CAPACITACIÓN A FUNCIONARIOS Y PERSONAL OPERATIVO SOBRE LOS PROGRAMAS EN MATERIA DE EQUIDAD DE GÉNERO 170

21.- PROCEDIMIENTO PARA LA FORMALIZACIÓN DE CONVENIOS 179

DE COLABORACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE INVESTIGACIONES MULTIDISCIPLINARIAS SOBRE GÉNERO EN MATERIA DE SALUD

22.- PROCEDIMIENTO PARA LA FORMALIZACIÓN DE CONVENIOS DE COLABORACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE INVESTIGACIONES MULTIDISCIPLINARIAS SOBRE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GENERO 193

23.- PROCEDIMIENTO PARA LA SUPERVISIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES Y COMPROMISOS EN MATERIA DE PREVENCION DE LA VIOLENCIA 203

24.- PROCEDIMIENTO PARA LA GENERACIÓN DE REPORTES E INFORMES SOBRE PREVENCION DE LA VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GENERO 212

25.- PROCEDIMIENTO PARA LA RECOPILACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE PREVENCION SOBRE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GENERO 219

26.- PROCEDIMIENTO PARA LA SUPERVISIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES Y COMPROMISOS EN MATERIA DE PREVENCION DE LA VIOLENCIA 225

27.- PROCEDIMIENTO DE CONCERTACIÓN DE CONVENIOS CON INSTITUCIONES PUBLICAS Y ORGANIZACIONES CIVILES EN MATERIA DE PROFESIONALIZACIÓN DE REFUGIOS PARA MUJERES 234

28.- PROCEDIMIENTO PARA LA FORMALIZACIÓN DE ANEXOS ESPECÍFICOS DE EJECUCIÓN PARA LA INSTRUMENTACIÓN DE PROGRAMA EN MATERIA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA VIOLENCIA FAMILIAR, SEXUAL Y CONTRA LAS MUJERES 247

29.- PROCEDIMIENTO PARA LA SUPERVISIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES Y COMPROMISOS EN MATERIA DE ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA 253

30.- PROCEDIMIENTO PARA PROPORCIONAR ASESORÍA TÉCNICA SOBRE EL PROGRAMA DE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GENERO A LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD Y A LAS INSTITUCIONES Y ORGANISMOS RELACIONADOS CON LA SALUD 262

31.- PROCEDIMIENTO PARA LA CAPACITACIÓN A FUNCIONARIOS Y PERSONAL OPERATIVO QUE LABORA EN LOS SERVICIOS 270

ESTATALES DE SALUD DE ATENCIÓN A LA VIOLENCIA

32.- PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE LINEAMIENTOS NORMATIVOS PARA LA ATENCIÓN A LA VIOLENCIA 278

33.- PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS EN MATERIA DE ATENCIÓN A LA VIOLENCIA 288

34.- PROCEDIMIENTO PARA LA GENERACIÓN DE REPORTES E INFORMES SOBRE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GENERO 298

35.- PROCEDIMIENTO PARA LA RECOPILACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE ATENCIÓN SOBRE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GENERO 306

36.- PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LA NORMA OFICIAL MEXICANA EN MATERIA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR 313

37.- PROCEDIMIENTO PARA LA DIFUSIÓN EN MEDIOS ELECTRÓNICOS E IMPRESOS SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 321

38.- PROCEDIMIENTO EL MONITOREO DEL COMPONENTE DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA A TRAVÉS DE VISITAS DE ASESORÍA Y APOYO TÉCNICO 334

39.- PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LINEAMIENTOS TÉCNICOS EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 341

40.- PROCEDIMIENTO PARA EVALUAR LOS INDICADORES DEL PROGRAMA DE ACCIÓN: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 349

41.- PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE INVESTIGACIONES MULTIDISCIPLINARIAS SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 356

42.- PROCEDIMIENTO PARA LA CAPACITACIÓN AL PERSONAL SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 367

43.- PROCEDIMIENTO PARA PROMOVER CONVENIOS DE COLABORACIÓN CON INSTITUCIONES SOBRE TEMAS RELACIONADOS CON SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 376

44.- PROCEDIMIENTO PARA INCORPORAR LA PERSPECTIVA DE GENERO EN ACCIONES DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 382

45.- PROCEDIMIENTO PARA PARTICIPAR EN LOS PROCESOS DE PRESUPUESTACIÓN PROGRAMÁTICA PARA GARANTIZAR LOS RECURSOS NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 395

46.- PROCEDIMIENTO PARA ACTUALIZAR LAS NORMAS OFICIALES MEXICANA DE SALUD REPRODUCTIVA 401

47.- PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE MATERIALES EDITORIALES 414

48.- PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN DE SALUD REPRODUCTIVA 424

49.- PROCEDIMIENTO PARA COORDINAR LAS ACCIONES DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR CON EL GRUPO 1NTERINSTITUCIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA 437

50.-- PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN CUANTITATIVA Y CUALITATIVA DEL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR 445

51.- PROCEDIMIENTO PARA ESTABLECER ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN MATERIA DE SALUD REPRODUCTIVA 454

52.- PROCEDIMIENTO PARA CAPACITACIÓN DEL PERSONAL ADSCRITO A LA SUBDIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR 464

53.- PROCEDIMIENTO PARA CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD EN TÓPICOS DEL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR 470

54.- PROCEDIMIENTO PARA EL MONITOREO Y ASESORÍA DEL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS 482

55.- PROCEDIMIENTO PARA ESTABLECER LINEAMIENTOS Y ESTRATEGIAS PARA LA ACTUALIZACIÓN DE SISTEMA DE INFORMACIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR 493

56.- PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE ACCIÓN DE SALUD REPRODUCTIVA 501

57.- PROCEDIMIENTO PARA PROPORCIONAR APOYO LOGÍSTICO A LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD RELACIONADOS CON CÁNCER DE MAMA 511

518
58 PROCEDIMIENTO PARA LA DIFUSIÓN EN MEDIOS ELECTRÓNICOS E IMPRESOS SOBRE CÁNCER DE MAMA

59.- PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DELA PROGRAMACIÓN PARA ESTABLECER NECESIDADES DE EQUIPO, INSUMOS Y RECURSOS HUMANOS PARA LA OPERATIVIDAD DEL PROGRAMA DE ACCIÓN CÁNCER DE MAMA 530

60.- PROCEDIMIENTO PARA EVALUAR LOS INDICADORES DEL PROGRAMA DE ACCIÓN CÁNCER DE MAMA 540

61.- PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE INVESTIGACIONES MULTIDISCIPLINARIAS SOBRE CÁNCER DE MAMA 547

62.- PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LA NORMA OFICIAL MEXICANA DEL CÁNCER DE MAMA 559

63.- PROCEDIMIENTO PARA EL MONITOREO DEL COMPONENTE DE LAS ACCIONES Y COMPROMISOS DEL PROGRAMA DE CÁNCER DE MAMA 567

64.- PROCEDIMIENTO PARA LA GENERACIÓN DE REPORTES E INFORMES SOBRE CÁNCER DE MAMA 574

65.- PROCEDIMIENTO PARA INTEGRAR LA INFORMACIÓN DEL SICAM PARA SUSTENTAR LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER DE MAMA 581

66.- PROCEDIMIENTO PARA LA INTEGRACIÓN DE EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO 589

67.- PROCEDIMIENTO PARA INTEGRAR LA INFORMACIÓN DEL SICAM PARA SUSTENTAR LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO 601

609
68.- PROCEDIMIENTO PARA LA GENERACIÓN DE REPORTES E INFORMES SOBRE CÁNCER CÉRVICO UTERINO

69.- PROCEDIMIENTO PARA PROPORCIONAR LOS RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO: CÁNCER CÉRVICO UTERINO A LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD 616

70.- PROCEDIMIENTO PARA ASESORAR Y PARTICIPAR EN LA ACTUALIZACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO: CÁNCER CÉRVICO UTERINO 623

71.- PROCEDIMIENTO PARA EVALUAR LOS INDICADORES DEL PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO: CÁNCER CÉRVICO UTERINO 630

72.- PROCEDIMIENTO PARA LA COORDINACIÓN CON EL SECTOR SALUD SOBRE LÍNEAS ESTRATÉGICAS DEL PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO: CÁNCER CÉRVICO UTERINO 637

73.- PROCEDIMIENTO PARA SUPERVISAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS DEL PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO: CÁNCER CÉRVICO UTERINO 646

74.- PROCEDIMIENTO PARA LA CAPACITACIÓN AL PERSONAL QUE LABORA EN LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD SOBRE LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO 657

75.- PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE LINEAMIENTOS NORMATIVOS EN MATERIA DE PREVENCION Y CONTROL DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO 666

76.- PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE INDICADORES DE PROGRAMACIÓN PARA ESTABLECER NECESIDADES DE EQUIPOS, INSUMOS Y RECURSOS HUMANOS PARA LA OPERATIVIDAD DEL PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO: CÁNCER CÉRVICO UTERINO 675

77.- PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE INVESTIGACIONES MULTIDISCIPLINARIAS SOBRE PREVENCIÓN, DETECCIÓN, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO 696

I. INTRODUCCIÓN

Las actividades de salud materna y perinatal se inician en la Secretaría de Salud en el año de 1971, al crearse la Dirección General de Atención Médica Materno-Infantil, con el propósito primordial de atender a la población abierta desde el punto de vista médico y proporcionarle los servicios requeridos durante el embarazo, parto y puerperio asociados a la salud materno-infantil.

En octubre de 1972, concluyó la elaboración del Programa de Atención Materno-Infantil, con base al cual se inició la prestación de servicios de planificación familiar a partir de enero de 1973 en diez centros de salud urbanos, durante ese año se adiestró al personal de la entonces Secretaria de Salubridad y Asistencia, logrando que se implantara el programa en ciento trece unidades de atención considerando centros de salud y hospitales urbanos.

En el año 1974, se promulgó la Ley General de Población, en la cual se señala la responsabilidad de las Dependencias del Ejecutivo Federal de "realizar programas de planificación familiar a través de los servicios educativos y de salud pública de que disponga el sector público y vigilar que dichos programas y los que realicen los organismos privados, se lleven a acabo con absoluto respecto a los derechos fundamentales del hombre y preserven la dignidad de las familias, con el objeto de regular racionalmente y estabilizar el crecimiento de la población."(art.3 fracc.II).

Durante los años de 1974 a 1976 se incorporó el Programa de Planificación Familiar a los centros de salud suburbanos y en menor escala a los rurales.

El 19 de agosto de 1977, la Dirección General de Atención Médica Materno-Infantil, por disposición superior, se transformó en la Dirección General de Salud Materno-Infantil y Planificación Familiar, con ello se inició en la Secretaría de Salubridad y Asistencia el Programa de Salud Rural para promover en las pequeñas localidades rurales el acceso a servicios "mínimos de salud" que incluían los de planificación familiar, también se amplió la atención en zonas urbanas.

En el año de 1983, como resultado de las acciones de descentralización de la vida nacional, la Secretaría de Salubridad y Asistencia se reorganiza de manera que el Programa de Planificación Familiar en sus aspectos de planeación, normatividad, control y evaluación queda bajo la responsabilidad de la entonces denominada Subsecretaría de Salubridad, a través de una Dirección General integrada por la Coordinación General de Planificación Familiar y parte de la Dirección General de Salud Materno-Infantil y Planificación Familiar, las atribuciones de ésta nueva unidad administrativa quedaron inscritas en el Reglamento Interno de la Secretaría, que fueron publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 13 de octubre del mismo año.

En 1984, al promulgarse la Ley General de Salud, se definieron los servicios de planificación familiar y se dieron las bases para perfeccionar la estructura de la Secretaría como parte de los trabajadores de reorganización y modernización de los servicios.

En junio del mismo año, la Asociación de Lucha contra el Cáncer apoya al Programa Nacional de Prevención y Control de Cáncer integrado a la Dirección General de Medicina Preventiva conformada por una Subdirección y tres Jefaturas de Departamento, con tres componentes: a) Prevención de Cáncer Cérvico Uterino; b) Prevención de Cáncer en órganos digestivos y peritoneo y ; c) Prevención de Cáncer de aparato genitourinario y tejido linfático de los órganos hematopoyéticos, dando mayor énfasis a la prevención del cáncer cérvico uterino y de mama.

En 1994, de acuerdo a la estrategia de modernización administrativa se volvieron a integrar la Dirección General de Planificación Familiar y la Dirección General de Atención Materno Infantil,

creando la Dirección General de Salud Reproductiva bajo la responsabilidad de la Subsecretaría de Servicios de Salud, con una estructura organizacional de cinco Direcciones de Área, ocho Subdirecciones y catorce Jefaturas de Departamento.

El 16 de enero de 1995, se publica en el Diario Oficial de la Federación la Norma Oficial Mexicana Nom-014-SSA2-1994 para la Prevención, Tratamiento y Control del Cáncer del Cuello del Útero y Mamario en la atención primaria.

En 1996 se reubica el Programa de Cáncer en la Mujer de la Dirección General de Medicina Preventiva a la Dirección General de Salud Reproductiva, para formar parte de los componentes de Salud Reproductiva y se reorienta y renueva el programa incluyendo componentes de normatividad, estrategias programáticas, capacitación, control de calidad, información y evaluación, investigación, comunicación educativa y social y participación comunitaria, otorgándole en 1997 un nivel de Dirección de Área adscrito a la Dirección General de Salud Reproductiva. Esta dirección además incluía un Programa de Atención del Climaterio y de la Condición Posmenopáusica.

Derivado a la nueva estructura organizacional de la Secretaría de Salud, a partir del día 6 de agosto de 1997, se publicó el Reglamento Interior de la Dependencia en el Diario Oficial de la Federación. La Dirección General de Salud Reproductiva paso a pertenecer a la Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades, con la nueva estructura orgánica autorizada por la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo y la Secretaria de Hacienda y Crédito Público.

El 6 de octubre de 1997 se publica en el Diario Oficial, la creación del Comité Nacional para la Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino y Mamario, con el objeto de contribuir a la disminución de las tasas de mortalidad por dichas neoplasias mediante la intensificación de acciones preventivas y de control de factores de riesgo, así como el desarrollo de estrategias para su detección oportuna. En esta área se elabora el nuevo Programa de Prevención y Control de Cáncer Cérvico Uterino, periodo 1998-2000, incluyendo avances científicos y tecnológicos, y fortaleciéndose la estructura y los recursos disponibles para su operación.

El 6 de marzo de 1998, se publicó la modificación a la Norma Oficial Mexicana para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer Cérvico Uterino, entrando en vigencia al día siguiente de su publicación. El objetivo de esta norma es uniformar los principios, políticas, estrategias y criterios de operación para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino.

La norma de cáncer cérvico uterino es de observancia obligatoria para todo el personal de salud en los establecimientos que prestan servicios de atención de los sectores público, privado y social que realicen acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia del cáncer cérvico uterino y se dará especial atención a las áreas rurales e indígenas a través de estrategias de extensión de cobertura y en las zonas urbano marginales

En 1998, el Programa de Prevención y Control de Cáncer Cérvico Uterino se separa del Cáncer de Mama, debido a que los factores de riesgo, estilos de vida y especialistas vinculados a cada uno de estos cánceres son muy distintos y al incremento paulatino del cáncer de mama como una enfermedad emergente vinculada al desarrollo.

El mismo año, se crea la Coordinación de Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino, y en diciembre de 1999 se autoriza como Dirección General de Prevención y Control de Cáncer Cérvico Uterino. adscrita a la Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades, contando con una nueva estructura orgánica: Una Dirección General, Dirección Técnica de Cáncer Cérvico Uterino, Dirección de Vinculación, Subdirección de Prevención y Control de Cáncer Cérvico Uterino, Subdirección de Estrategias Especiales, Subdirección de Sistematización de la información, Departamento de Programación, Departamento de Sensibilización, Participación Social y Comunicación Educativa y una Coordinación Administrativa.

En el año 2000 la Dirección General de Prevención y Control de Cáncer Cérvico Uterino se fusionó a la Dirección General de Salud Reproductiva ya existente, simultáneamente, se creó la Coordinación del Programa de Mujer y Salud, con la misión de promover una visión de la salud a lo largo del ciclo vital de la mujer, con un enfoque holístico y de derechos humanos; incorporando la perspectiva de género en la Secretaría de Salud y contribuyendo a la disminución de las inequidades de género en salud; atendiendo a la mujer no sólo como usuarias de servicios de salud; sino como trabajadoras de la salud a nivel profesional, familiar y comunitario. Este programa se presentó oficialmente el 25 de noviembre de 2001; y su desarrollo y conducción de diciembre del 2001 hasta agosto del 2003 se llevó al cabo por 4 personas contratadas como parte de la Oficina del C. Secretario, ya que no existía una estructura orgánica en la Secretaría que tuviera las atribuciones para desarrollar estas actividades.

Después de diversos esfuerzos, el 1° de Septiembre de 2003 se crea como un órgano desconcentrado el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva como resultado de la fusión de dos unidades administrativas centralizadas de la Secretaría de Salud existentes previamente: la Dirección General de Salud Reproductiva que dependía de la Subsecretaría de Prevención y Protección a la Salud y el Programa de Mujer y Salud que dependía del C. Secretario de Salud. Los programas de acción que quedaron a cargo del nuevo Centro Nacional fueron los diferentes programas de las unidades que se fusionaron como fueron igualdad de género en salud, violencia de género y salud reproductiva que incluye arranque parejo en la vida (salud materna y perinatal), cáncer de mama y cáncer cérvico uterino, planificación familiar, salud reproductiva del adolescente y la salud durante la peri y postmenopausia.

Por disposición oficial se publicó en el Diario Oficial de la Federación el 19 de enero de 2004, y más tarde aparece instituido en el artículo 40 del Reglamento Interior de la dependencia en comento, como un instrumento jurídico, para cumplir con el objeto para el que fue creado.

De esta forma, el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva se estructura como un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, implementándose programas, como el de la salud sexual y reproductiva, con la misión de contribuir a incorporar la perspectiva de género en salud y a mejorar la salud sexual y reproductiva de la población a través de programas y acciones sustentados en evidencias científicas, mejores prácticas y las necesidades de salud de la población, con un sentido humanitario y compromiso social, en un marco de participación social y con el pleno respeto a las garantías individuales tuteladas en nuestra Constitución.

Con base en el registro de la estructura orgánica con vigencia 1 de enero de 2012 y con apego en la Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos de la SSA de febrero 2008, se elabora el Manual de Procedimientos de éste Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, así mismo recordar que de conformidad con el oficio DGPOP/07/003118 las

Coordinaciones Administrativas de cada unidad Responsable de Nivel Central y Órganos Desconcentrados no deben elaborar manuales de Procedimientos, ya que deben apegarse a lo previsto en los Manuales Administrativos de Aplicación General en materia de Recursos Humanos, Recursos Materiales, Recursos Financieros y Tecnologías de la Información emitidos por la Función Pública y publicados en el Diario Oficial de la Federación el 12 de Julio de 2012, razón por la cual este Manual no contiene procedimientos de la Coordinación Administrativa.

El manual ésta dirigido esencialmente a los servidores públicos que laboran en el Centro Nacional y a los de nuevo ingreso, con la finalidad de coadyuvar a su integración, conocer y establecer un compromiso con los objetivos y metas de cada área y familiarizarse con los procedimientos de la estructura orgánica que lo conforma.

Por ser un documento de consulta frecuente, este manual se actualizará de conformidad con los lineamientos administrativos establecidos por la Dirección General de Programación Organización y Presupuesto y cuando existan modificaciones en las funciones y procedimientos de éste Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, estructura orgánica o normatividad aplicable.

II. OBJETIVO DEL MANUAL

Establecer las políticas, normas y mecanismos para el desarrollo de las actividades de las diferentes áreas que conforman el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, así como el de servir como un instrumento de apoyo y mejor a Institucional.

La finalidad de éste Manual es lograr mayor eficiencia, optimización de los recursos, coordinación de acciones y esfuerzos para el logro de los objetivos y metas establecidas en el Centro. Es importante señalar, que éste documento está sujeto a actualización en la medida que se presenten variaciones en la ejecución de los procedimientos, en la normatividad establecida, en la estructura del Centro Nacional así como en la operatividad del mismo, con el fin de cuidar su vigencia operativa.

III. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
DOF 05-02-1917, última reforma DOF 09-11-2012

LEYES:

Ley Aduanera DOF 15-12-1995, última reforma DOF 09-04-2012

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público
DOF 04-01-2000, última reforma DOF 16-01-2012

Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados DOF 18-03-2005.

Ley de Comercio Exterior DOF 27-07-1993, última reforma DOF 21-12-2006.

Ley de Coordinación Fiscal DOF 27-12-1978, última reforma DOF 12-12-2011

Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación. DOF 29-05-2009, última reforma DOF 14-12-2011

Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012 DOF. 16-11-2011

Ley de Instituciones de Crédito DOF 18-07-1990, última reforma DOF 25-05-2010.

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos DOF 29-06-1992, última reforma DOF 14-12-2011.

Ley de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas DOF 21-05-2003, última reforma DOF 09-04-012

Ley de la Propiedad Industrial DOF 27-06-1991, última reforma DOF 09-04-012

Ley de los Institutos Nacionales de Salud DOF 26-05-2000, última reforma DOF 09-04-012

Ley de Planeación DOF 05-01-1983, última reforma DOF 09-04-2012

Ley de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles DOF 31-12-1975, última reforma DOF 09-04-2012.

Ley del Diario Oficial de la Federación y Gacetas Gubernamentales DOF 24-12-1986.

Ley del Impuesto Sobre la Renta DOF 05-01-1983, última reforma DOF 31-12-2010.

Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado DOF 27-05-2011.

Ley del Instituto Nacional de las Mujeres DOF 09-04-2012.

Ley del Seguro Social DOF 21-12-1995, última reforma DOF 09-04--2012

Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica DOF 16-04-2008.
Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas DOF 04-01-2008, última reforma 19-04-2012.

Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil DOF 09-02-2004, última reforma 25-04-2012.

Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B) del Articulo 123 Constitucional DOF 28-12-1963, última reforma DOF 03-05-2006

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria DOF. 30-III-2006, última reforma DOF 09-04-2012.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo DOF 04-08-1994, última reforma DOF 09-04-2012

Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado DOF 31-12-2004, última reforma DOF 12-06-2009

Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos DOF 13-03-2002, última reforma DOF 28-05-2009.

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos DOF 31-12-1982, última reforma DOF 09-04-2012

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental DOF 11-06-2002, última reforma DOF 09-04-2012.

Ley Federal del Trabajo DOF 01-04-1970, última reforma DOF 09-04-2012.

Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público DOF 19-12-2002, última reforma DOF 09-04-2012.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación DOF 11-06-2003, última reforma DOF 09-04-2012.

Ley Federal Sobre Metrología y Normalización DOF 01-07-1992, última reforma DOF 09-04-2012.

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia DOF 01-02-2007, última reforma DOF 18-05-2012

Ley General de Bienes Nacionales DOF 31-08-2007, última reforma DOF 16-01-2012.

Ley General de Desarrollo Social DOF 20-01-2004.

Ley General de Educación DOF 13-07-1993, última reforma DOF 09-04-2012.

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad DOF 10-06-2005, última reforma DOF 30-05-2011.

Ley General de Población DOF 07-01-1974, última reforma DOF 09-04-2012.

Ley General de Protección Civil DOF 12-05-2000, última reforma DOF 21-04-2006.

Ley General de Salud DOF 07-02-1984, última reforma DOF 09-04-2012.

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres DOF 02-08-2006, última reforma DOF 09-04-2012.

Ley General para el Control del Tabaco DOF 30-05-2008, última reforma DOF 06-01-2010.

Ley General que Establece las Bases de Coordinación del Sistema Nacional de Seguridad Pública DOF 02-01-2009.

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal DOF 29-12-1976, última reforma DOF 09-04-2012.

Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes DOF 29-05-2000.

Ley para Prevenir y Sancionar la Trata de Personas DOF 27-11-2007, última reforma DOF 01-06-2011.

Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012, DOF 12-12-2011.

CÓDIGOS:

Código Civil Federal DOF 26-05-1928, última reforma DOF 09-04-2012.
Código de Comercio DOF 07-10-1889, última reforma DOF 17-04-2012.
Código Federal de Procedimientos Civiles DOF 24-02-1943, última reforma DOF 09-04-2012
Código Federal de Procedimientos Penales DOF 30-08-1943, última reforma DOF 17-04-2012.
Código Fiscal de la Federación DOF 31-12-1981, última reforma DOF 05-01-2012.
Código Penal Federal DOF 14-08-1931, última reforma DOF 17-04-2012.

REGLAMENTOS:

Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios DOF 06-04-2006, última reforma DOF 24-04-2012.

Reglamento de Insumos para la Salud DOF. 4-II-1998, última reforma 17-05-2012.

Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios DOF 13-04-2004 DOF. 4-II-1998 DOF 06-06-1996.

Reglamento de la Ley Aduanera DOF 18-10-1999, última reforma DOF 28-10-2003.

Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público DOF 30-11-2006, última reforma DOF 28-07-2010.

Reglamento de la Ley del Impuesto Sobre la Renta DOF 04-12-2006, última reforma DOF 17-10-2003.
Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federa DOF 06-09-2007.

Reglamento de la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil 07-06-2005
Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria DOF 28-06-2006, última reforma DOF 04-09-2009

Reglamento de la Ley Federal de Radio y Televisión, en Materia de Concesiones, Permisos y Contenido de las Transmisiones de Radio y Televisión DOF 10-10-2002.

Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental DOF 11-06-2003.

Reglamento de la Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público DOF 17-06-2003 , última reforma DOF 29-11-2006.

Reglamento de la Ley Federal Sobre Metrología y Normalización DOF 14-01-1999.

Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia DOF 11-03-2008.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud
DOF 23-XII-1986

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica DOF 14-05-1986, última reforma DOF 14-12-2009.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud DOF 05-04-2004, última reforma DOF 08-06-2011.

Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco DOF 31-05-2009.

Reglamento de la Ley para Prevenir y Sancionar la Trata de Personas DOF 27-02-2009.

Reglamento de procedimientos para la atención de quejas médicas y gestión pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. DOF 25-07-2006.

Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud. DOF 28-11-2006.

Reglamento Interno del Comité Nacional del Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida. DOF 02-02-2010.

Reglamento Interno del Consejo Nacional de Protección Social en Salud. DOF 28-11-2006.

Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud DOF 29-11-2006, última reforma DOF 02-02-2010.

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud DOF 19-1-2004, última reforma 10-01-2011.

Reglamento Interior del Consejo Nacional contra las Adicciones DOF. 20-VII-2000.
Reglamento Interior de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica DOF. 19-V-2009.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios DOF 18-I-1988.
Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico DOF 03-02-2004.
Reglamento de la Comisión Interinstitucional de Investigación para la Salud DOF 28-05-1997.

Reglamento interior de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud
DOF. 12-XII-2006

Reglamento Interior de la Comisión para Definir Tratamientos y Medicamentos Asociados a Enfermedades que ocasionan Gastos Catastróficos DOF 12-09-2005

Reglamento Interno del Consejo Nacional de Vacunación DOF 20-03-2002.

DECRETOS:
Decreto por el que se asigna el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012. DOF 12-XII-2011

Decreto por el que se reforma el Consejo Nacional para la Prevención y el Control del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida, y se abroga el diverso por el que se crea al Consejo Nacional para la Prevención y Control del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida, publicado el 24 de agosto de 1988.
DOF. 05-VII-2001

Decreto por el que se declara día Nacional de Protección Civil, el 19 de septiembre de cada año.
DOF. 19-IX-2001

Decreto para realizar la entrega-recepción del informe de los asuntos a cargo de los servidores públicos y de los recursos que tengan asignados al momento de separarse de su empleo, cargo o comisión.
DOF. 14-IX-2005

Decreto por el que se establece el Calendario Oficial.
DOF. 27-I-2006

Decreto por el que se establecen diversas medidas en materia de adquisiciones, uso de papel y de la certificación de manejo sustentable de bosques por la Administración Pública Federal.
DOF. 05-IX-2007

Decreto que promulga el Convenio relativo a las Estadísticas de las Causas de Defunción.
DOF. 23-III-1938.

Decreto por el que se aprueban la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo aprobados por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas el trece de diciembre de dos mil seis, así como la Declaración Interpretativa a Favor de las Personas con Discapacidad.
DOF. 24-X-2007.
Decreto Promulgatorio de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo, adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas el trece de diciembre de dos mil seis.
DOF. 02-V-2008.
Decreto por el que se crea como órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación, la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres
DOF. 01-VI-2009
Decreto que promulga el Convenio Internacional relativo al Transporte de Cadáveres.
DOF. 26-VII-1938.

Decreto por el que se promulga el texto de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes.
DOF. 31-V-1967.

Decreto por el que se promulga el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas. Viena, Austria el 21 de febrero de 1971.
DOF. 24-VI-1975.

Decreto de promulgación del Protocolo de Modificación de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes, firmado en Ginebra, Suiza el 15 de marzo de 1972.
DOF. 26-V-1977.

Decreto por el que se aprueba el Tratado de Libre Comercio de América del Norte y los acuerdos de cooperación en materias Ambiental y Laboral suscritos por los gobiernos de México, Canadá y Estados Unidos de América.
DOF. 08-XII-1993.

Decreto de promulgación del Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y la República de El Salvador sobre la Cooperación para Combatir el Narcotráfico y la Farmacodependencia.
DOF. 15-III-1995.

Decreto por el que se aprueba el Acuerdo entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de la República de Panamá sobre Cooperación para Combatir el Narcotráfico y la Farmacodependencia.
DOF. 27-XII-1995.

Decreto por el que se aprueba el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la Venta de Niños, la Prostitución Infantil y la Utilización de los Niños en la Pornografía, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el veinticinco de mayo de dos mil.

DOF. 16-I-2002.

Decreto por el que se aprueba el Protocolo Facultativo de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el seis de octubre de mil novecientos noventa y nueve.
DOF. 18-I-2002.
Decreto Promulgatorio del Protocolo de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el seis de octubre de mil novecientos noventa y nueve.
DOF. 03-V-2002.

Decreto Promulgatorio del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, adoptado en Ginebra, Suiza, el veintiuno de mayo de dos mil tres.

Decreto por el que se aprueba el Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la Trata de Personas, especialmente mujeres y niños, que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el quince de noviembre de dos mil.
DOF. 27-XI-2002.
Decreto por el que se aprueba el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, adoptado en Ginebra, Suiza, el veintiuno de mayo de dos mil tres.
DOF. 12-V-2004.

ACUERDOS:
Acuerdo por el que se fijan criterios para la aplicación de la Ley Federal de Responsabilidades en lo referente a los familiares de los Servidores Públicos.
DOF. 11-II-1983

Acuerdo que establece los lineamientos y estrategias generales para fomentar el manejo ambiental de los recursos en las oficinas administrativas de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.
DOF. 26-III-1999

Acuerdo por el que se dan a conocer los criterios particulares de evaluación de los Proyectos de Alto Impacto Social que aplicará la Secretaría de Salud.
DOF. 22-XI-2000.

Acuerdo por el que se establece que las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y, para segundo y tercer nivel, el catálogo de insumos.
DOF. 24-XII-2002

Acuerdo que tiene por objeto establecer los criterios que las dependencias de la Administración Pública Federal y los órganos desconcentrados de las mismas, deberán observar al autorizar la ocupación temporal de un puesto vacante o de nueva creación dentro del Sistema de Servicio Profesional de Carrera, en los casos excepcionales a que se refiere el artículo 34 de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.
DOF. 11-IV-2005.
Acuerdo por el que se establece que las instituciones públicas del sistema nacional de salud, deberán comprar medicamentos genéricos intercambiables.
DOF. 07-VI-2002

Acuerdo mediante el cual se otorga un plazo de noventa días naturales a los productores y adquirentes que utilicen el Cuadro Básico y Catálogo de Biológicos y Reactivos del Sector Salud, para que agoten existencias y realicen los ajustes necesarios en los casos de inclusiones y modificaciones correspondientes a la Séptima Actualización del Cuadro Básico y Catálogo de Biológicos y Reactivos del Sector Salud, publicado el 12 de abril de 2002.
DOF. 19-VI-2002
Acuerdo por el que se establece la Estrategia de Prevención y Promoción de la Salud durante la Línea de Vida.
DOF. 23-X-2003

Acuerdo por el que se establece la Comisión para Definir Tratamientos y Medicamentos Asociados a Enfermedades que Ocasionan Gastos Catastróficos.
DOF. 28-IV-2004

Acuerdo por el que se establece la aplicación obligatoria en las instituciones públicas y privadas del Sistema Nacional de Salud, de los componentes sustantivos y estratégicos del Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida y de la vigilancia epidemiológica activa de las defunciones maternas.DOF. 01-XI-2004
Acuerdo por el que se establecen disposiciones generales obligatorias para la prevención, atención y control del VIH/SIDA en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
DOF. 12-XI-2004

Acuerdo por el que se establecen las actividades de preparación y respuesta ante una pandémica de influenza.
DOF. 19-VII-2006

Acuerdo por el cual se establece la obligatoriedad para desarrollar una Estrategia Operativa Multisectorial del Plan Nacional de Preparación y Respuesta ante una Pandemia de Influenza.
DOF. 03-VIII-2007

Acuerdo por el que se adicionan nuevos supuestos de titulares y beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud a la composición actual del núcleo familiar al que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud.
DOF. 17-IV-2008.

Acuerdo para el desarrollo y funcionamiento del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica. DOF. 13- VI- 2008 , última reforma DOF. 13-VI-2000.

Acuerdo por el que se declara a la influenza humana AH1N1 enfermedad grave de atención prioritaria
DOF. 02-V-2009

Acuerdo por el que se ordena la regulación del uso de inmuebles dependientes de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública. DOF. 18-V-1981

Acuerdo por el que se ratifica la declaratoria de que la influenza humana AH1N1, es una enfermedad grave de atención prioritaria y que por el momento no se dan las condiciones necesarias para que el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial declare, en el Diario Oficial de la Federación, la determinación en el sentido que la explotación de ciertas patentes se haga mediante la concesión de licencias de utilidad pública
DOF. 19-V-2009

Acuerdo por el que se emiten los lineamientos para la elaboración, revisión y seguimiento de iniciativas de Leyes y Decretos del Ejecutivo Federal.
DOF. 09-IX-2003. Reforma.- DOF. 14-IV-2005.
Acuerdo por el que se emiten los lineamientos para la elaboración, revisión y trámite de Reglamentos del Ejecutivo Federal.
D.O.F 02-XII-2004

Acuerdo número 4.
Por el que se instituyen el registro de nombramiento de funcionarios al servicio de la Secretaría de Salubridad y Asistencia en órganos colegiados de entidades paraestatales y en comisiones intersecretariales.
F.f. 21-II-1983.

Acuerdo número 10.
Que establece las normas de modernización administrativa para la organización de las unidades de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.
DOF. 22-VI-1983.

Acuerdo número 22.
Que establece las normas y criterios para la racionalización de la actividad jurídica y de los procedimientos administrativos de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.
DOF. 23-II-1984.
Fe de Erratas DOF. 30-III-1984.

Acuerdo número 71
Por el que se crea el Sistema de Capacitación y Desarrollo del Sector Salud.
DOF. 20-IV-1987.

Acuerdo número 109.
Por el que se reestructuran el Sistema de Documentación y Archivo de la Secretaría de Salud y el centro que lo coordina, así como el Comité Técnico Interno de Administración de Documentos.
DOF. 19-IV-1993

Acuerdo número 112.
Sobre los lineamientos que deberán seguirse por las unidades administrativas de la Secretaría de Salud, para la publicación de los documentos que sean considerados de interés general.
DOF. 30-VI-1993

Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional para la Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino y Mamario.
DOF. 13-XI- 1997.

Acuerdo por el que se establecen las bases para la instrumentación del Programa Nacional de Certificación de Hospitales.
DOF. 01-IV-1999.

Acuerdo por el que se crea el Comité de Obras Públicas de la Secretaría de Salud
DOF. 07-II-2001

Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional del Programa de acción Arranque Parejo en la Vida.

DOF. 30-X-2001.

Acuerdo mediante el cual se expiden las políticas, bases y lineamientos que deberán seguirse en los procesos de adquisición y arrendamiento de bienes muebles y la contratación de la prestación de servicios de cualquier naturaleza, con excepción a los servicios relacionados con la obra pública, que realicen las unidades administrativas competentes, el comité y subcomités de órganos desconcentrados de la Secretaría de Salud.
DOF. 28-II-2003

Acuerdo por el que se designa a la Unidad de Enlace y se integra el Comité de Información de la Secretaría de Salud.
DOF. 28-V-2003.

Acuerdo número 96.
Por el que se crea la Comisión Interna de Administración y Programación de la Secretaría de Salud.
DOF. 15-VII-1991
Acuerdo por el que se establece el Comité de Mejora Regulatoria Interna de la Secretaría de Salud.
DOF. 25-IX-2003.
Modificación DOF. 04-II-2009.

Acuerdo mediante el cual se reestructura el Comité de Tecnología de la Información de la Secretaría de Salud.
DOF. 11-II-2004.

Acuerdo por el que se crea el Consejo Nacional de Salud Mental.
DOF. 21-VII-2004

Acuerdo mediante el cual se adscriben orgánicamente las unidades administrativas de la Secretaría de Salud.
DOF. 03-II-2004
Modificación DOF. 16-VIII-2007
Modificación DOF. 06-II-2009
Acuerdo mediante el cual se deja sin efectos DOF. 31-XII-2009

Acuerdo por el que se abroga el diverso que interpreta el Decreto Presidencial que estableció el uso de las siglas SSA y determina que tanto éstas como su logotipo se sigan utilizando para designar a la Secretaría de Salud, publicado el 22 de febrero de 1985.
DOF. 25-III-2004.
Abroga.- D.O.F 22-II- 1985
Abroga.- D.O.F 14-XI- 1945

Acuerdo por el que se reestructura el Comité Nacional de Prevención y Control de Cáncer Cérvico Uterino y Mamario y cambia su denominación por la de Comité Nacional de Cáncer en la Mujer.
DOF. 14-IV-2004.

Acuerdo por el que se dan a conocer todos los Trámites y Servicios, así como los Formatos que aplica la Secretaría de Salud inscritos en el Registro Federal de Trámites y Servicios de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria
D.O.F: 20-V-2004

Acuerdo por el que se modifica el diverso por el que se dan a conocer los trámites inscritos en el Registro Federal de Trámites Empresariales que aplica la Secretaría de Salud y se establecen diversas medidas de mejora regulatoria y su anexo único, publicado el 14 de septiembre de 1998, y por el que se dan a conocer los formatos para la realización de trámites que aplica la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios.
DOF. 01-XI-2004

Acuerdo que tiene por objeto establecer los criterios que las dependencias de la Administración Pública Federal y los órganos desconcentrados de las mismas, deberán observar al autorizar la ocupación temporal de un puesto vacante o de nueva creación dentro del Sistema de Servicio Profesional de Carrera, en los casos excepcionales a que se refiere el artículo 34 de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.
DOF. 11-IV-2005

Acuerdo por el que se expiden los Lineamientos que se deberán observar para el otorgamiento del seguro de responsabilidad civil y asistencia legal a los servidores públicos de las dependencias de la Administración Pública Federal.
DOF. 13-XII-2005
Acuerdo por el que se delegan facultades en materia de adquisiciones con cargo a presupuesto asignado.
DOF. 09-III-2006

Acuerdo por el que se delegan facultades en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios en los servidores públicos que se indican.
DOF. 09-III-2006.

Acuerdo por el que se establece el procedimiento para la recepción y disposición de obsequios, dativos o beneficios en general que reciban los servidores públicos.
DOF. 13-XII-2006.

Acuerdo por el que se abroga el diverso por el que se reestructura el Centro Nacional de Displasias, publicado el 6 de octubre de 1997.
DOF. 14-XII-2006.

Acuerdo por el cual se establecen las disposiciones relativas a la vigencia de derechos de las familias con al menos un niño nacido en territorio nacional a partir del 1 de diciembre de 2006 que sean incorporados al Sistema de Protección Social en Salud, así como a la aplicación de recursos que por concepto de cuota social y aportaciones solidarias efectuarán los gobiernos federal, estatal y del Distrito Federal.
DOF. 21-II-2007

Acuerdo por el que se crea el Reconocimiento a la Creatividad Social del voluntariado nacional en el ámbito de la salud.
DOF. 14-VI-2007.

Acuerdo que establece los Lineamientos para la adquisición de medicamentos asociados al Catálogo Universal de Servicios de Salud por las entidades federativas con recursos del Sistema de Protección Social en Salud.
DOF. 26-I-2009

Acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer los formatos de certificados de defunción y de muerte fetal.
DOF. 30-I-2009.

Acuerdo sobre lineamientos sanitarios en materia electoral
DOF. 02-V-2009

Acuerdo mediante el cual se instruye a todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud en sus niveles público, social y privado, de atención médica a que cuando reciban casos probables de influenza de acuerdo con la definición de caso establecida por esta Secretaría de Salud, se notifique de manera inmediata a esta dependencia
DOF. 02-V-2009

Acuerdo por el que se delegan en los subsecretarios de Innovación y Calidad, de Prevención y Promoción de la Salud, de Administración y Finanzas, así como en los titulares de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, de las Unidades Coordinadora de Vinculación y Participación Social, y de Análisis Económico y de los órganos desconcentrados de la Secretaría de Salud y de sus respectivos coordinadores administrativos o equivalentes, las facultades que se indican.
DOF. 08-XII-2009
Acuerdo por el que se establecen las reglas para la determinación y acreditación del grado de contenido nacional, tratándose de procedimientos de contratación de carácter nacional.
DOF. 12-VII-2004.

Acuerdo mediante el cual se expiden los Lineamientos para la evaluación del desempeño de los servidores públicos de la Administración Pública Federal, así como su Anexo.
DOF. 02-V-2005.
Acuerdo que establece las disposiciones que deberán observar los servidores públicos al separarse de su empleo, cargo o comisión, para realizar la entrega-recepción del informe de los asuntos a su cargo y de los recursos que tengan asignados.
DOF. 13-X-2005.

Acuerdo Interinstitucional por el que se establecen los Lineamientos para la homologación, implantación y uso de la firma electrónica avanzada en la Administración Pública Federal.
DOF. 24-VIII-2006.

Acuerdo por el que se establecen las Normas generales de control interno en el ámbito de la Administración Pública Federal.
DOF. 27-IX-2006 , última reforma DOF. 12-V-2008
Acuerdo por el que se adiciona y modifican los lineamientos específicos para la aplicación y seguimiento de las medidas de austeridad y disciplina del gasto de la Administración Pública Federal.
DOF. 14-V-2007.

Acuerdo por el que se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.
DOF. 29-V-2009

Acuerdo por el que se expide el Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.
DOF. 08-II-2006
Modificación.-

DOF. 23-I-2008
DOF. 27-V-2008

Acuerdo por el que el Consejo Consultivo de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos aprueba la creación del Programa de Igualdad entre Mujeres y Hombres.
DOF. 07-III-2006
Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud. DOF. 25-IX-1996.

Acuerdos de Coordinación que celebran las secretarías de Salud, de Hacienda y Crédito Público, de Contraloría y Desarrollo Administrativo y los Estados, así como la Federación de Sindicatos de Trabajadores al Servicio del Estado y el Sindicato Nacional de los Trabajadores de la Secretaría de Salud, para la descentralización integral de los servicios de salud en las entidades.

Acuerdo por el que se crea la Comisión para la Transparencia y el Combate a la Corrupción de la Administración Pública Federal, como una comisión intersecretarial de carácter permanente.
DOF. 14-XII-2005.

Acuerdo que establece la integración y objetivos del Consejo Nacional de Salud.
DOF. 27-I-2009
Acuerdo Específico de Coordinación para el ejercicio de facultades en materia de control y fomento sanitarios, que celebran la Secretaría de Salud con la participación de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, y los Estados.

Acuerdo de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y los Estados, para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.

Acuerdo Marco de Coordinación en materia de transferencia de recursos federales que celebran la Secretaría de Salud con los gobiernos del Estado:

Acuerdo por el que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia da a conocer las Reglas de Operación del Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable 2010.
DOF. 29-XII-2009.

Acuerdo por el que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia da a conocer las Reglas de Operación del Programa para la Protección y el Desarrollo Integral de la Infancia 2010.
DOF. 29-XII-2009.
Acuerdo por el que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia da a conocer las Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad 2010.
DOF. 29-XII-2009

Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para el funcionamiento de los Comités de Control y Auditoría.
DOF. 12-IX-2005.

Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y la República de Ecuador sobre la Cooperación para Combatir el Narcotráfico y la Farmacodependencia.
DOF. 10-V-1993.

Normas Oficiales Mexicanas:

Resolución por la que se modifica la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, De los servicios de planificación familiar. DOF. 30-V-1994. Resolución de modificación DOF. 21-I-2004.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio. DOF. 06-I-1995.

Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, tratamiento y control del cáncer del cuello del útero y mamario en la atención primaria, para quedar como NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino.

Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, para la prevención, tratamiento y control de cáncer del cuello del útero y de la mama en la atención primaria. DOF. 16-I-1995. Última modificación a la Norma D.O.F 31-V-2007

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica.
DOF. 11-X-1999.

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.
DOF. 15-IX-2000.

Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, para la atención a la salud del niño. DOF. 09-II-2001.

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002, para la prevención y control de los defectos al nacimiento. DOF. 27-X-2003.
Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2002, prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar la atención médica. DOF. 18-IX-2003.

Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2002, prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano. DOF. 17-VII-2003. Aclaración DOF. 20-I-2004.

Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2002, para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual. DOF. 19-IX-2003.

Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004, en materia de información en salud. DOF. 21-I-2005.

Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2002, prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama. DOF. 17-IX-2003.

Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar, para quedar como NOM-046-

SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención DOF. 08-III-2000. Modificación 16-IV-2009

Norma que regula las jornadas y horarios de labores en la Administración Pública Federal Centralizada.
DOF. 15-III-1999.

Normas para la Operación del Registro de Servidores Públicos.
DOF. 01-IV-2003.

Norma para la capacitación de los servidores públicos, así como su Anexo.
DOF. 02-V-2005.

Norma para la descripción, perfil y valuación de puestos.
DOF. 02-V-2005.

PLANES Y PROGRAMAS:
Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, DOF. 31-V-2007
Programa Nacional para Prevenir y Eliminar la Discriminación DOF. 26-VI-2006
Programa Sectorial de Salud 2007-2012. DOF.17-I-2008
Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012. DOF.29-VIII-2008
Programa Especial de Mejora de la Gestión en la Administración Pública Federal. 2008-2012. DOF. 10-IX-2008
Programa Nacional de Protección Civil 2008-2012. DOF. 19-IX-2008
Programa Nacional de Población 2008-2012. DOF.. 5-XI-2008
Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción 2008-2012 DOF. 11-XII-2008
Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2009-2012
DOF. 18-VIII-2009

OTROS ORDENAMIENTOS JURÍDICOS:
Catálogo de Medicamentos Genéricos Intercambiables
DOF. 17-VIII-1998.
Sexagésima Tercera Actualización del Catálogo de Medicamentos Genéricos
DOF. 07-XI-2008

Cuadro Básico y Catálogo de Biológicos y Reactivos del Sector Salud 1997.
DOF. 29-IX-1997.
Octava actualización DOF. 06-VIII-2002.

Edición 2009 del Cuadro Básico y Catálogo de Material de Curación.
DOF. 22-III-2010

Edición 2008 del Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos.
DOF. 25-III-2009.

Sexta Actualización de la Edición 2008 del Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos
DOF. 11-II-2009

Edición 2008 del Cuadro Básico y Catálogo de Auxiliares de Diagnóstico.
DOF. 03-IV-2009

Cuarta Actualización de la Edición 2008 del Cuadro Básico y Catálogo de Auxiliares de Diagnóstico DOF. 18-I-2010

Edición 2008 del Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico.
DOF. 15-IV-2009
Séptima Actualización de la Edición 2008 del Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico DOF. 7-I-2010.

Recomendación General No. 4 derivadas de las prácticas administrativas que constituyen violaciones a los derechos humanos de los miembros de las comunidades indígenas respecto de la obtención de consentimiento libre e informado para la adopción de métodos de planificación familiar.
DOF. 26-XII-2002.

Recomendaciones para la identificación de información reservada o confidencial por parte de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.
DOF. 01-IV-2003.

Lineamientos de austeridad, racionalidad, disciplina y control del ejercicio presupuestario 2009
DOF. 29-V-2009
Lineamientos para las adquisiciones de papel para uso de oficina por parte de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.
DOF. 2-X-2009

Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento y trámite de las solicitudes de acceso a la información gubernamental que formulen los particulares, así como en su resolución y notificación, y la entrega de la información en su caso, con exclusión de las solicitudes de acceso a datos personales y su corrección.
DOF. 12-VI-2003.

Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal para notificar al Instituto el listado de sus sistemas de datos personales.
DOF. 20-VIII-2003.

Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades del Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento, trámite, resolución y notificación de las solicitudes de acceso a datos personales que formulen los particulares, con exclusión de las solicitudes de corrección de dichos datos.
DOF. 25-VIII-2003.

Lineamientos Generales para la clasificación y desclasificación de la información de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.
DOF. 18-VIII-2003.

Modificaciones a los Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento y trámite de las solicitudes de acceso a la información gubernamental que formulen los particulares, así como en su resolución y notificación, y la entrega de la información en su caso, con exclusión de las solicitudes de acceso a datos personales y su corrección; Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento, trámite, resolución y notificación de las solicitudes de acceso a datos

personales que formulen los particulares, con exclusión de las solicitudes de corrección de dichos datos, y Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, en la recepción, procesamiento, trámite, resolución y notificación de las solicitudes de corrección de datos personales que formulen los particulares.
DOF. 02-XII-2008.

Lineamientos Generales para la organización y conservación de los archivos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.
DOF. 20-II-2004.

Lineamientos específicos del Programa de Conversión Social 2004.
DOF. 19-III-2004.

Lineamientos generales para integrar y autorizar los gabinetes de apoyo en las dependencias de la Administración Pública Federal y sus órganos desconcentrados.
DOF. 31-III-2005
Modificaciones: DOF. 18-X-2005
DOF. 14-VII-2006
Lineamientos que habrán de observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal para la publicación de las obligaciones de transparencia señaladas en el artículo 7 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
DOF. 01-XI-2006

Lineamientos para regular los gastos de alimentación de los servidores públicos de mando de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.
DOF. 31-I-2007.

Lineamientos para regular las cuotas de telefonía celular en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.
DOF. 02-II-2007

Lineamientos para el ejercicio eficaz, transparente, ágil y eficiente de los recursos que transfieren las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal a las entidades federativas mediante convenios de coordinación en materia de reasignación de recursos.
DOF. 28-III-2007.

Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en el envío, recepción y trámite de las consultas, informes, resoluciones, criterios, notificaciones y cualquier otra comunicación que establezcan con el Instituto Federal de Acceso a la Información Pública.
DOF. 29-VI-2007.

Lineamientos Generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal.
DOF. 30-III-2007
Modificaciones 09-X-2007

Lineamientos de Protección de Datos Personales.
DOF. 30-IX-2005
Modificación DOF. 17-VII-2006

Lineamientos para la entrega de la información y los datos que los sujetos obligados contemplados en el inciso a) fracción XIV del artículo 3o. de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental generarán para la elaboración del informe anual que el Instituto Federal de Acceso a la Información Pública presenta ante el H. Congreso de la Unión.
DOF. 27-I-2006.

Lineamientos del Servicio de Administración y Enajenación de Bienes para la devolución de bienes.
DOF. 13-I-2006.

Políticas, bases y lineamientos que deberán observar los servidores públicos de las unidades administrativas y de los órganos desconcentrados de la Secretaría de Salud, en los procesos de adquisición y arrendamiento de bienes muebles y la prestación de servicios de cualquier naturaleza, con excepción de los servicios relacionados con la obra pública.
DOF. 09-V-2006.

Aviso por el que se modifica el sitio de internet en el que aparecerá el anteproyecto de Lineamientos Generales de Clasificación de la Información de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.
DOF. 12-VI-2003.

Aviso por el que se da a conocer el formato de la solicitud de intervención del Instituto para verificar la falta de respuesta por parte de una dependencia o entidad a una solicitud de acceso a la información, cuya presentación no se realiza a través de medios electrónicos.
DOF. 15-VIII-2003.

Aviso por el que se dan a conocer los formatos de solicitudes de acceso a la información, de acceso y corrección a datos personales, y de recurso de revisión, cuya presentación no se realiza a través de medios electrónicos.
DOF. 12-VI-2003.

Estatuto Orgánico de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas.
DOF. 23-IV-2004.

Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de las Mujeres.
DOF. 21-XII-2004.

Estatuto Orgánico del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación.
DOF. 20-IX-2006.
Aclaración DOF. 10-XI-2006

Formato de solicitud de inscripción al Registro Federal de las Organizaciones de la Sociedad Civil.
DOF. 04-II-2005.

Recomendaciones para la organización y conservación de correos electrónicos institucionales de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.
DOF. 10-II-2009.

Oficio Circular por el que se establecen los procedimientos para el informe, dictamen, notificación o constancia de registro de los ingresos excedentes obtenidos durante el ejercicio

por las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como por los poderes Legislativo y Judicial y los órganos constitucionalmente autónomos.
DOF. 24-II-2009
Oficio-Circular por el que se da a conocer el Código de Ética de los Servidores Públicos de la Administración Pública Federal. DOF. 31-VII-2002.

Convención sobre nacionalidad de la mujer.
DOF. 7- IV- 1936

Convención Internacional relativa a la represión de la trata de mujeres mayores de edad.
DOF. 9- III- 1938

Convenio (NÚM. 100) relativo a la igualdad de remuneración entre la mano de obra masculina y femenina por un trabajo de igual valor. Conocido como el convenio sobre la igualdad de remuneración.
DOF. 26- VI- 1952

Convención Interamericana sobre concesión de los derechos civiles a la mujer.
DOF. 10- III- 1954, última reforma DOF. 9- I- 1981

Convenio número 95 de la Organización Internacional del Trabajo sobre la protección del salario.
DOF. 3- V- 1955

Convenio para la represión de la trata de personas y de la explotación de la prostitución ajena y protocolo final. DOF. 28- V- 1956
Convenio NÚMERO 102 de la Organización Internacional del Trabajo sobre la seguridad social (norma mínima). DOF. 31- XII- 1959

Convención sobre la nacionalidad de la mujer casada.
DOF. 24- I- 1979

Convención sobre los derechos políticos de la mujer.
DOF. 9- I- 1981

Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer "Convención de Belém do Pará". DOF. 12-XII- 1996.

Convenio (159) sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas.
DOF. 30-XI- 2000.

Carta de la Organización de las Naciones Unidas.
DOF. 17- X- 1945

1.- PROCEDIMIENTO PARA LA RECOPILACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN SOBRE LA ATENCIÓN A LA SALUD MATERNA Y PERINATAL

1.0 Propósito

1.1 Contar con una amplia gama de fuentes de información que proporcionen datos estadísticos sobre las acciones relacionadas con el Programa de Acción: Arranque Parejo en la Vida, responsabilidad de la Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal, a nivel Estatal y Nacional, para la generación de reportes e informes diversos que se presentan a las autoridades superiores de la Secretaría de Salud.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Atención Materna, la Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal y la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal que laboran en la recopilación y sistematización de la información estadística.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a la Dirección General de Información en Salud (DGIS), el Consejo Nacional de Población (CONAPO), al Instituto Nacional de Geografía, Estadística e Informática (INEGI), la Dirección General de Epidemiología y los Servicios Estatales de Salud.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General de Atención a la Salud Materna y Perinatal será la responsable de la recopilación y sistematización de la información sobre la Atención a la Salud Materna y Perinatal será elaborado conforme al Sistema de Información en Salud (SIS), a través del "Subsistema de Prestación de Servicios", que se genera en la Dirección General de Información en Salud (DGIS).

3.1 La Dirección General de Atención a la Salud Materna y Perinatal a través de la Subdirección de Salud Materna, recopilará la información demográfica de interés sobre la Salud Materna y Perinatal emitida por el Consejo Nacional de Población (CONAPO).

3.2 Para la recopilación de la información sobre la atención a la Salud Materna y Perinatal con respecto a la mortalidad, se tomará como fuente la información emitida por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI).

3.3 La Dirección General de Epidemiología enviara la notificación de la mortalidad materna para la recopilación y sistematización de la información sobre la atención a la Salud Materna y Perinatal a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal.

3.4 Para la recopilación de información se tomarán en cuenta las encuestas, entrevistas, así como informes y reportes de las visitas de supervisión, capacitación, asesoría y asistencia técnica que realiza el personal adscrito a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal, a través de la Subdirección de Salud Materna.

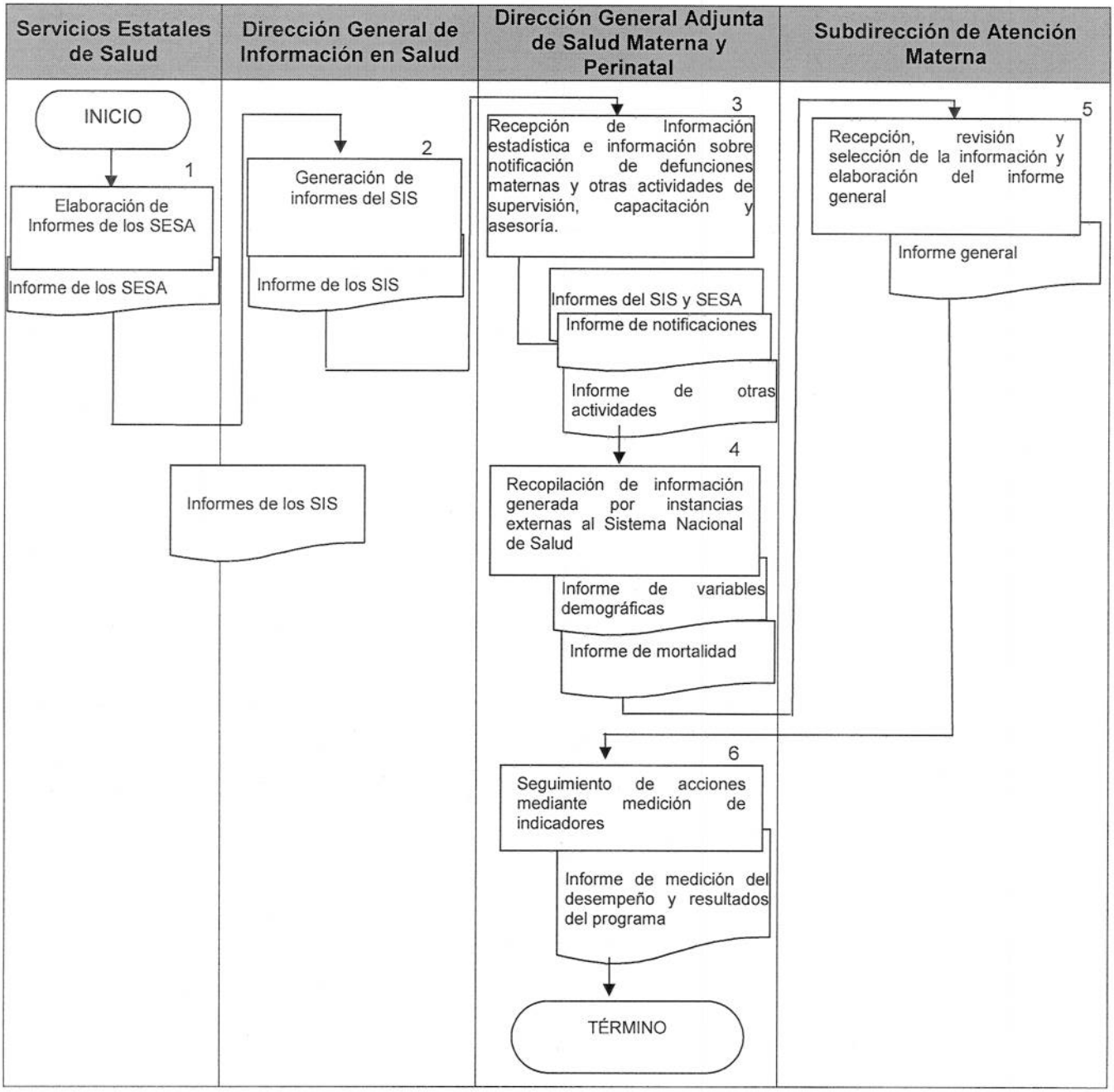
4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Elaboración de informes de los SESA	1.1 Elabora informes producto de la atención prestada en cada una de las entidades federativas sobre acciones relacionadas con el programa arranque parejo en la vida y los envía a la Dirección General Adjunta de Atención a la Salud Materna y Perinatal. • Informes de los SESA	Servicios Estatales de Salud
2.0 Generación de Informes del SIS	2.1 Genera información estadística del "Sistema Integral de Información" (SIS), en particular del Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica, (SUIVE) y la envía a la Dirección General Adjunta de Atención a la Salud Materna y Perinatal. • Informe de SIS /SUIVE	Dirección General de Información en Salud (DGIS)
3.0 Recepción de Información estadística e información sobre notificación de defunciones maternas y otras actividades de supervisión, capacitación y asesoría.	3.1 Recibe información estadística del SIS / SUIVE, así como de los Servicios Estatales de Salud (SESA). • Informes de SIS • Informes de los SESA 3.2 Recopila información con respecto a la Notificación de defunciones maternas integrada por la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud. • Informe de Notificaciones 3.3 Conjunta información de actividades de supervisión, capacitación y asesoría. • Informe de otras actividades	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.0 Recopilación de información generada por instancias externas al Sistema Nacional de Salud	4.1 Recopila información demográfica de interés para la Salud Materna y Perinatal y estimaciones de nacimientos emitidas por el Consejo Nacional de Población (CONAPO). ▪ Informe de variables demográfica 4.2 Recibe información sobre mortalidad de interés para la Salud Materna y Perinatal emitida por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). ▪ Informe de Mortalidad 4.3 Turna información a la Subdirección de Salud Materna y a la Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal
5.0 Recepción, revisión y selección de la información y elaboración de Informe General.	5.1 Recibe y revisa la información de SIS, selecciona aquella que es del interés de la Subdirección de Salud Materna y a la Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad 5.2 Elabora informe con la información proveniente de los SESA, sobre variables de interés para las citadas subdirecciones. 5.3 Integra un informe general con variables de interés para la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal, cuyas fuentes son: SIS (SUIVE), CONAPO, INEGI , SESA, Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud e informe de actividades de supervisión). ♦ Informe General	Subdirección de Atención Materna

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Seguimiento de acciones mediante medición de indicadores	6.1 Alimenta indicadores prediseñados para la medición del desempeño y los resultados del Programa de Arranque Parejo en la Vida en un período preestablecido. • Informe de medición del desempeño y resultados del programa. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización del CENGSR	No Aplica
Documentos técnicos del SIS	No Aplica
Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

8.0 Glosario:

8.1 Base de Datos: Conjunto de datos organizados entre los cuales existe una correlación y que están almacenados con criterios independientes de los programas que los utilizan. La filosofía de las bases de datos es la de almacenar grandes cantidades de datos de una manera no redundante y que permita las posibles consultas de acuerdo a los derechos de acceso.

8.2 CNEGYSR: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

8.3 Dato: Antecedente necesario para llegar al conocimiento exacto de algo o para deducir las consecuencias legitimas de un hecho.

8.4 Indicadores: Se refiere a la cifra o dato que deriva de un estudio, y se acepta convencionalmente para medir o comparar los resultados obtenidos en la ejecución de un proyecto o un programa. Permite dimensionar u obtener valores de tipo cuantitativo o cualitativo.

8.5 Recopilación: Colección de escritos o datos diversos.

8.5 Sistematización: Acción y efecto de organizar un sistema.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No aplica

2.- PROCEDIMIENTO PARA LA GENERACIÓN DE REPORTES E INFORMES SOBRE LA ATENCIÓN A LA SALUD DEL RECIÉN NACIDO Y LA PREVENCIÓN DE LA DISCAPACIDAD

1.0 Propósito

1.1 Generar informes y reportes estadísticos necesarios para apoyar las acciones de monitoreo y seguimiento de la salud perinatal del Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad, a la Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal y a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal que realizan labores de generación de reportes e informes de la atención a la salud del recién nacido y prevención de la discapacidad.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a la Dirección General de Epidemiología (DGE), a la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades (CENAVECE) y al Consejo Nacional de Población (CONAPO).

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad genera informes y reportes de las acciones relacionadas a la salud perinatal que se presentan con periodicidad mensual y se acumulan para presentar informes trimestral, semestral y anual.

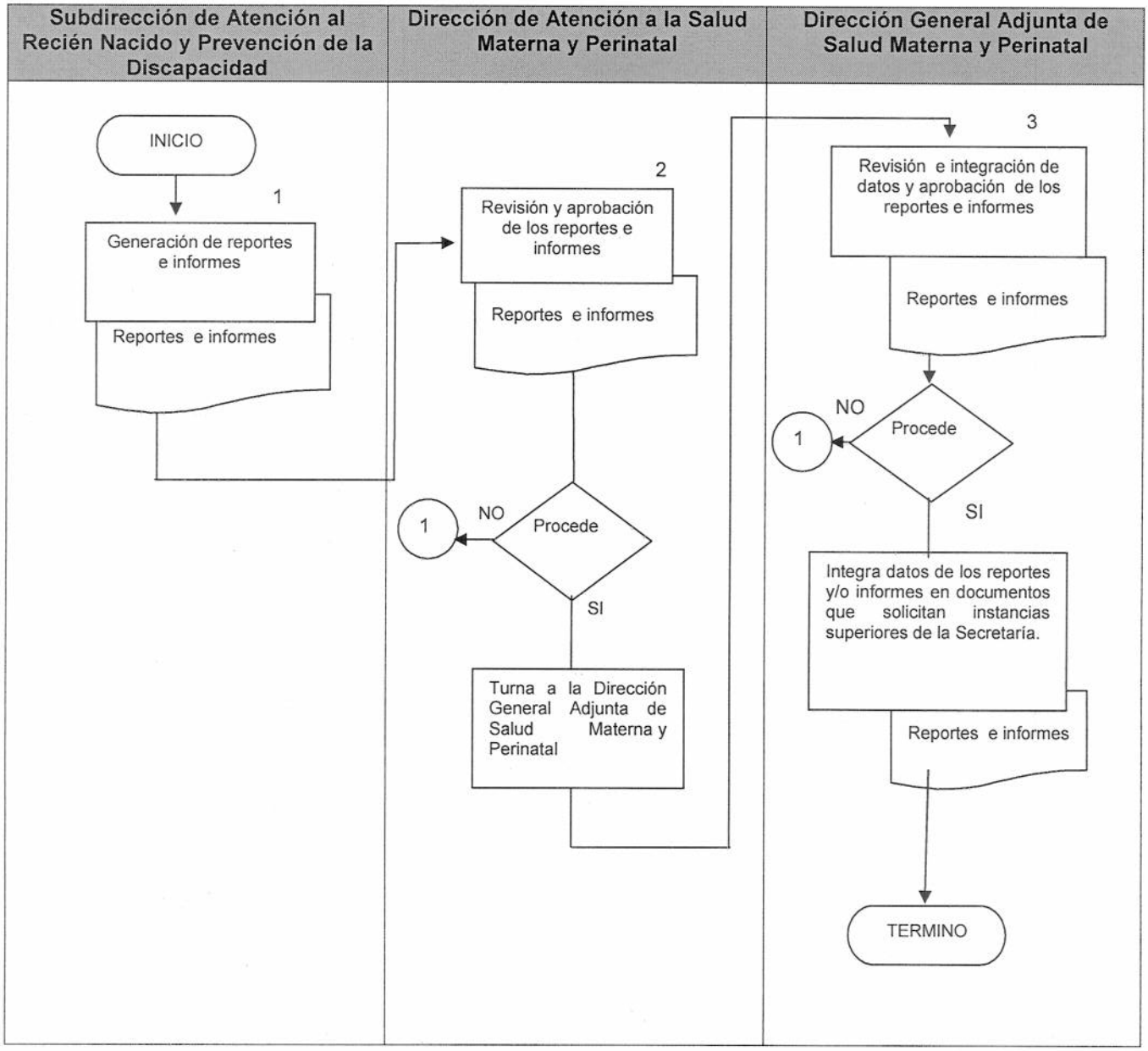
3.2 La Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal revisa y aprueba los reportes e informes del comportamiento de las acciones de atención a la salud del recién nacido y de prevención de la discapacidad del Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida que se presentan con periodicidad mensual, trimestral, semestral y anual.

3.3 La Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal revisa y aprueba los informes y reportes de acciones de atención al recién nacido y de prevención de la discapacidad y los integra a informes dirigidos a instancias superiores de la Secretaría de Salud

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Generación de reportes e informes	1.0 Concentra y analiza mensualmente la información sobre las actividades de atención a la salud del recién nacido y de prevención de la discapacidad mensualmente. 1.1 Calcula los indicadores de seguimiento y elabora el reporte mensual de actividades y/o informes y turna la información a la Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal. • Reportes e Informes	Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad.
2.0 Revisión y aprobación de los reportes e informes	2.1 Recibe mensualmente los reportes y/o informes de las actividades de atención a la salud del recién nacido y de prevención de la discapacidad, los revisa y aprueba. Procede: No: Regresa a la actividad 1 Si: Turna a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal • Reportes e Informes	Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal
3.0 Revisión e integración de datos y aprobación de los reportes e informes	3.1 Recibe y revisa los reportes y/o informes de actividades de atención al recién nacido y de prevención de la discapacidad. Procede: No: Regresa a la actividad 1 Si: Integra datos de los reportes y/o informes en documentos que solicitan instancias superiores de la Secretaría de Salud. • Reportes e informes **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal.

5.0 Diagrama de flujo



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización del CENGSR	No Aplica
Documentos técnicos del SIS	No Aplica
Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Hojas de registro (Tamiz Neonatal)	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 **Base de datos:** Conjunto de datos organizados entre los cuales existe una correlación y que están almacenados con criterios independientes de los programas que los utilizan. La filosofía de las bases de datos es la de almacenar grandes cantidades de datos de una manera no redundante y que permita las posibles consultas de acuerdo a los derechos de acceso.

8.2 **Dato:** Antecedente necesario para llegar al conocimiento exacto de algo o para deducir las consecuencias legitimas de un hecho.

8.3 **Indicadores:** Se refiere a la cifra o dato que deriva de un estudio, y se acepta convencionalmente para medir o comparar los resultados obtenidos en la ejecución de un proyecto o un programa. Permite dimensionar u obtener valores de tipo cuantitativo o cualitativo.

8.4 **Recopilación:** Colección de escritos o datos diversos.

8.5 **Sistematización:** Acción y efecto de organizar un sistema.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Hojas de registro (Tamiz Neonatal)

GOBIERNO FEDERAL

SALUD

Secretaria de Salud
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Dirección General Adjunta de Atención a la Salud Materna y Perinatal
Dirección de Salud Materna y Perinatal

Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

ECHA NOTIN	Nº PROGRESIVO	FOLIO DE LA FICHA DE TAMIZ	UNIDAD DONDE SE TOMA LA MUESTRA	NOMBRE DE LA MADRE	EDAD DE LA MADRE	GESTA	DOMICILIO	TELEFONO	FECHA DE NACIMIENTO DEL RN	FECHA DE TOMA DE LA MUESTRA DE TAMIZ	FECHA DE INGRESO DE LA MUESTRA AL A LABORATORIO	SEXO DEL RN (MASCULINO/ FEMENINO/ AMBIGÜEDAD DE GENITALES)	PRETERMINO MENOR A 37 SDG	TERMINO 37 A 41 SDG	POSTÉRMINO MAYOR A 42 SDG	PESO	TALLA	SI	NO	LECHE MATERNA	FÓRMULA	MIXTA	TSH	17 OH	GAL	PKU

GOBIERNO FEDERAL

SALUD

Secretaria de Salud

Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

Dirección General Adjunta de Atención a la Salud Materna y Perinatal

Dirección de Salud Materna y Perinatal

Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

FECHA NOTIF	Nº PROGRESIVO	FOLIO DE LA FICHA DE TAMIZ	UNIDAD DONDE SE TOMA LA MUESTRA	NOMBRE DE LA MADRE	EDAD DE LA MADRE	GESTA	DOMICILIO	TELEFONO	FECHA DE NACIMIENTO DEL RN	FECHA DE TOMA DE LA MUESTRA DE TAMIZ	FECHA DE INGRESO DE LA MUESTRA AL A LABORATORIO	SEXO DEL RN (MASCULINO/ FEMENINO/ AMBIGÜEDAD DE GENITALES)	PRETERMINO MENOR A 37 SDG	TERMINO 37 A 41 SDG	POSTÉRMINO MAYOR A 42 SDG	PESO	TALLA	SI	NO	LECHE MATERNA	FÓRMULA	MIXTA	TSH	17 OH	GAL	PKU

3.- PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS EN MATERIA DE ATENCIÓN A LA SALUD DEL RECIÉN NACIDO Y PREVENCIÓN DE LA DISCAPACIDAD

1.0 Propósito

1.1 Establecer los requisitos que deben satisfacerse en la actualización de las Normas Oficiales Mexicanas (NOM) organización y prestación de Servicios, así como en el desarrollo de las actividades en materia de salubridad general y en particular en lo relativo al Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida, con objeto de unificar principios, criterios, políticas y estrategias

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno este procedimiento es aplicable a la Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad, a la Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal, y a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal. Que realizan labores de actualización de Normas Oficiales Mexicanas.

2.2 En el ámbito externo el procedimiento es aplicable a la Secretaría de Economía, Secretaria de Salud, Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Instituciones del Sistema Nacional de Salud, Instituciones de Salud Privadas, Asociaciones Civiles y Organizaciones de la Sociedad Civil.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 La Dirección General del Centro Nacional de Equidad de Género notifica al Comité de Prevención y Promoción de la Salud la permanencia o actualización de Normas Oficiales Mexicanas propuesta para que estas sean incluidas en el Programa Nacional de Normalización.

3.2 La Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal, debe revisar las Normas Oficiales Mexicanas que han cumplido cinco años de su publicación y que deben ser actualizadas.

3.3 La Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal propondrá los temas y puntos que deben tomarse en cuenta para realizar la actualización de las Normas Oficiales Mexicanas que competen a la Atención del Recién Nacido y la Prevención de la Discapacidad.

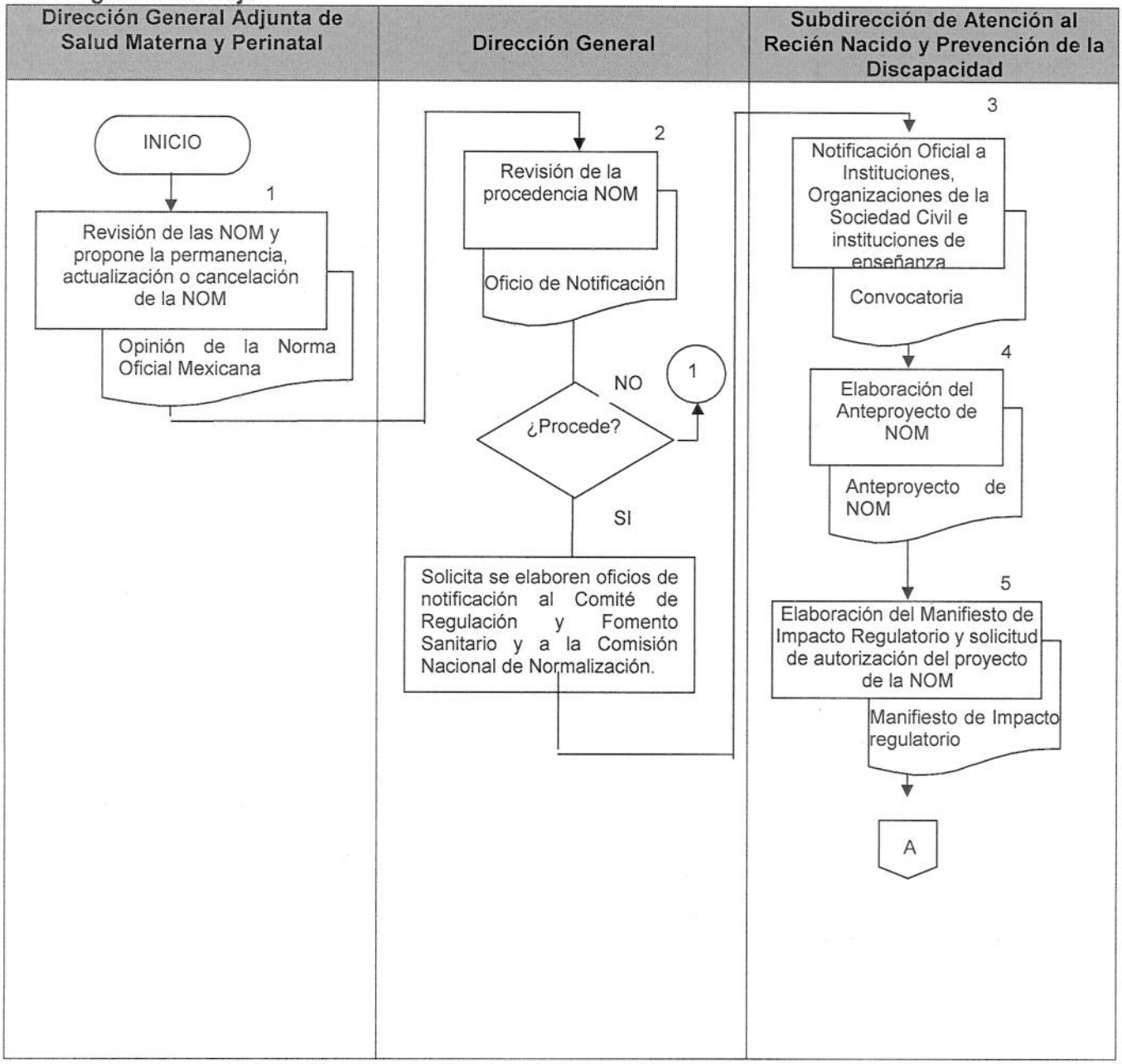
3.4 La Subdirección de Atención a la Salud del recién Nacido y Prevención de la Discapacidad realizará la coordinación del Grupo Técnico de Actualización de las Normas Oficiales Mexicanas.

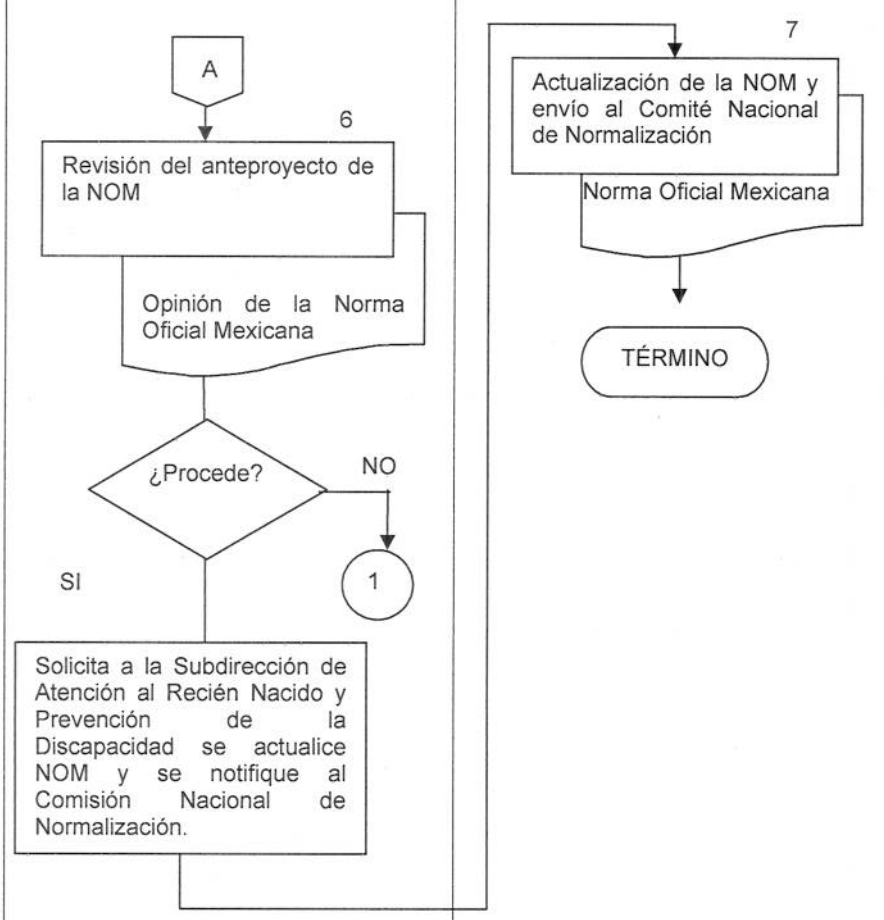
4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Revisión de las NOM y propuesta la permanencia, actualización o cancelación de la NOM.	1.1 Revisa la vigencia de las NOM, una vez cumplidos 5 años de su publicación en el Diario Oficial de la Federación 1.2 Propone a la Dirección General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva la permanencia, actualización o cancelación de la NOM • Opinión de la Norma Oficial Mexicana	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal
2.0 Revisión de la procedencia NOM	2.1 Revisa la propuesta de permanencia, actualización o cancelación de la NOM. Procede: No: Regresa a la actividad 1 2.2 Si: Solicita se elaboren oficios de notificación al Comité de Regulación y Fomento Sanitario y a la Comisión Nacional de Normalización. • Oficio de Notificación	Dirección General
3.0 Notificación Oficial a Instituciones, Organizaciones de la Sociedad Civil e instituciones de enseñanza.	3.1 Elabora oficios de invitación a participar en la elaboración de la NOM. 3.2 Conforma el grupo de expertos en la materia y representantes de las Instituciones del Sistema Nacional de Salud. • Convocatoria	Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad
4.0 Elaboración del Anteproyecto de NOM	4.1 Elabora Anteproyecto de NOM con las primeras propuestas de los equipos multidisciplinarios de expertos. • Anteproyecto de NOM	Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad
5.0 Elaboración del manifiesto de Impacto Regulatorio y solicitud de autorización del proyecto de la NOM	5.1 Elabora el Manifiesto de Impacto Regulatorio • Manifiesto de Impacto regulatorio 5.2 Solicita autorización del proyecto y envió a la Comisión Nacional de Normalización a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal y la Dirección General del CNEGSR.	Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Revisión del anteproyecto de la NOM	6.1 Recibe solicitud y determina autorización: Procede: No: Regresa a la actividad 4 Si: Solicita a la Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad se actualice NOM y se notifique al Comisión Nacional de Normalización.	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal
7.0 Actualización de la NOM y envío al Comité Nacional de Normalización	7.1 Actualiza la NOM y envía al Comité Nacional de Normalización para su publicación en el Diario Oficial de la Federación • Norma Oficial Mexicana **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad

5.0 Diagrama de Flujo




Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal
Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad
A
6
Revisión del anteproyecto de la NOM
Opinión de la Norma Oficial Mexicana
¿Procede?
NO
SI
1
Solicita a la Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad se actualice NOM y se notifique al Comisión Nacional de Normalización.
7
Actualización de la NOM y envío al Comité Nacional de Normalización
Norma Oficial Mexicana
TÉRMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización del CENGSR	No Aplica
Documentos técnicos del SIS	No Aplica
Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

8.0 Glosario:

8.1 Base de datos: Conjunto de datos organizados entre los cuales existe una correlación y que están almacenados con criterios independientes de los programas que los utilizan. La filosofía de las bases de datos es la de almacenar grandes cantidades de datos de una manera no redundante y que permita las posibles consultas de acuerdo a los derechos de acceso.

8.2 CNEGYSR: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

8.3 Dato: Antecedente necesario para llegar al conocimiento exacto de algo o para deducir las consecuencias legitimas de un hecho.

8.4 Indicadores: Se refiere a la cifra o dato que deriva de un estudio, y se acepta convencionalmente para medir o comparar los resultados obtenidos en la ejecución de un proyecto o un programa. Permite dimensionar u obtener valores de tipo cuantitativo o cualitativo.

8.5 Recopilación: Colección de escritos o datos diversos.

8.5 Sistematización: Acción y efecto de organizar un sistema.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No aplica

4- PROCEDIMIENTO PARA LA FORMALIZACIÓN DE CONVENIOS DE COLABORACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE INVESTIGACIONES MULTIDISCIPLINARIAS SOBRE ATENCIÓN MATERNA, ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO, PREVENCIÓN DE LA DISCAPACIDAD Y DESARROLLO COMUNITARIO

1.0 Propósito

1.1 Generar información científica para documentar cualquier tipo de acción relacionada con los programas responsabilidad de la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno el procedimiento es aplicable a la Dirección General del CNEGSR, a la Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal, a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal y a la Dirección de Desarrollo Comunitario.

2.2 En el ámbito externo el procedimiento es aplicable a los Institutos Nacionales de Salud, a los Servicios Estatales de Salud, Instituciones de educación superior e investigación científica y Organizaciones de la sociedad civil.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Para cubrir con los compromisos que se deriven de los Convenios de Colaboración será requisito contar con la autorización y disponibilidad presupuestal en la partida 3304 "Otras Asesorías para la Operación de Programas", siendo esto responsabilidad de la Coordinación Administrativa y de la Dirección del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

3.2 Apegarse a lo establecido en el artículo 1 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en específico a lo establecido en su antepenúltimo párrafo, así como también sujetarse a los lineamientos establecidos en el artículo 3° del Reglamento de la citada Ley, siendo esto responsabilidad de la Coordinación Administrativa y de la Dirección General de Salud Materna y Perinatal.

3.3 Las partes integrarán una Comisión de Seguimiento formada por el/la Titular del CNEGSR y dos funcionarios/as que éste/a designe, así como el/la Titular de la Institución y dos investigadores/as que éste designe. La integración del Comité será responsabilidad de la Dirección del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, así como del área en la que se operará el convenio de colaboración (Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal y a la Dirección de Desarrollo Comunitario)

3.4 Los productos documentales diversos especificados en la celebración de los Convenios de Colaboración son propiedad y derecho exclusivo del CNEGSR.

3.5 Los/las participantes, tanto la contratante de la asesoría (CNEGySR) como aquella que la proporcione, reconocerán los créditos académicos de los/las investigadores/as que intervengan en las actividades materia de este tipo de Convenios.

3.6 El CNEGSR, podrá realizar acciones de vigilancia y supervisión para el debido cumplimiento de los compromisos contraídos.

3.7 El CNEGSR, proporcionará a la Institución, por escrito, las instrucciones que estime convenientes, relacionadas con la ejecución del objeto materia de los Convenios de Colaboración, a fin de que se ajuste a las especificaciones, así como a las modificaciones que en su caso se requieran.

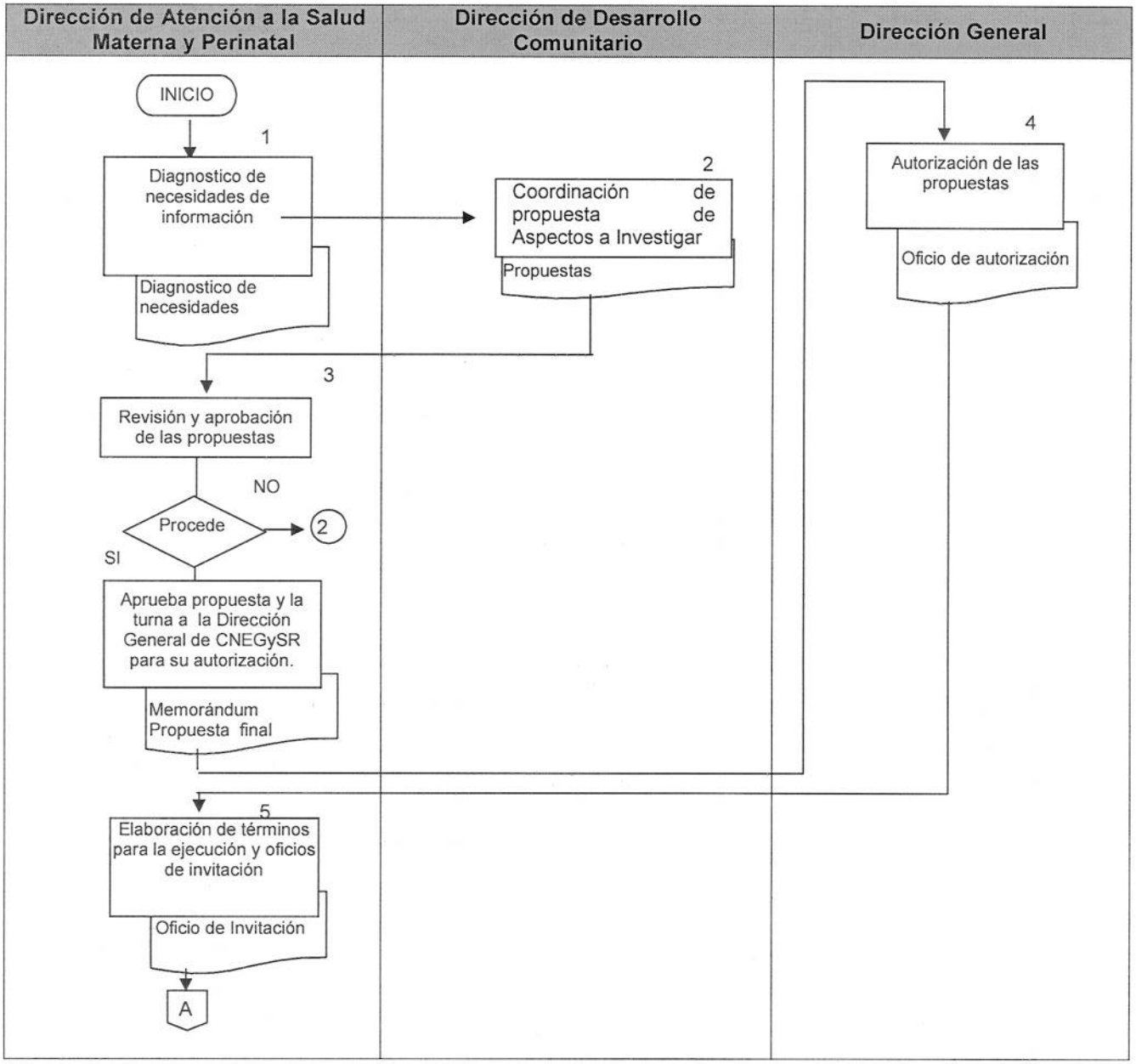
4.0 Descripción del Procedimiento

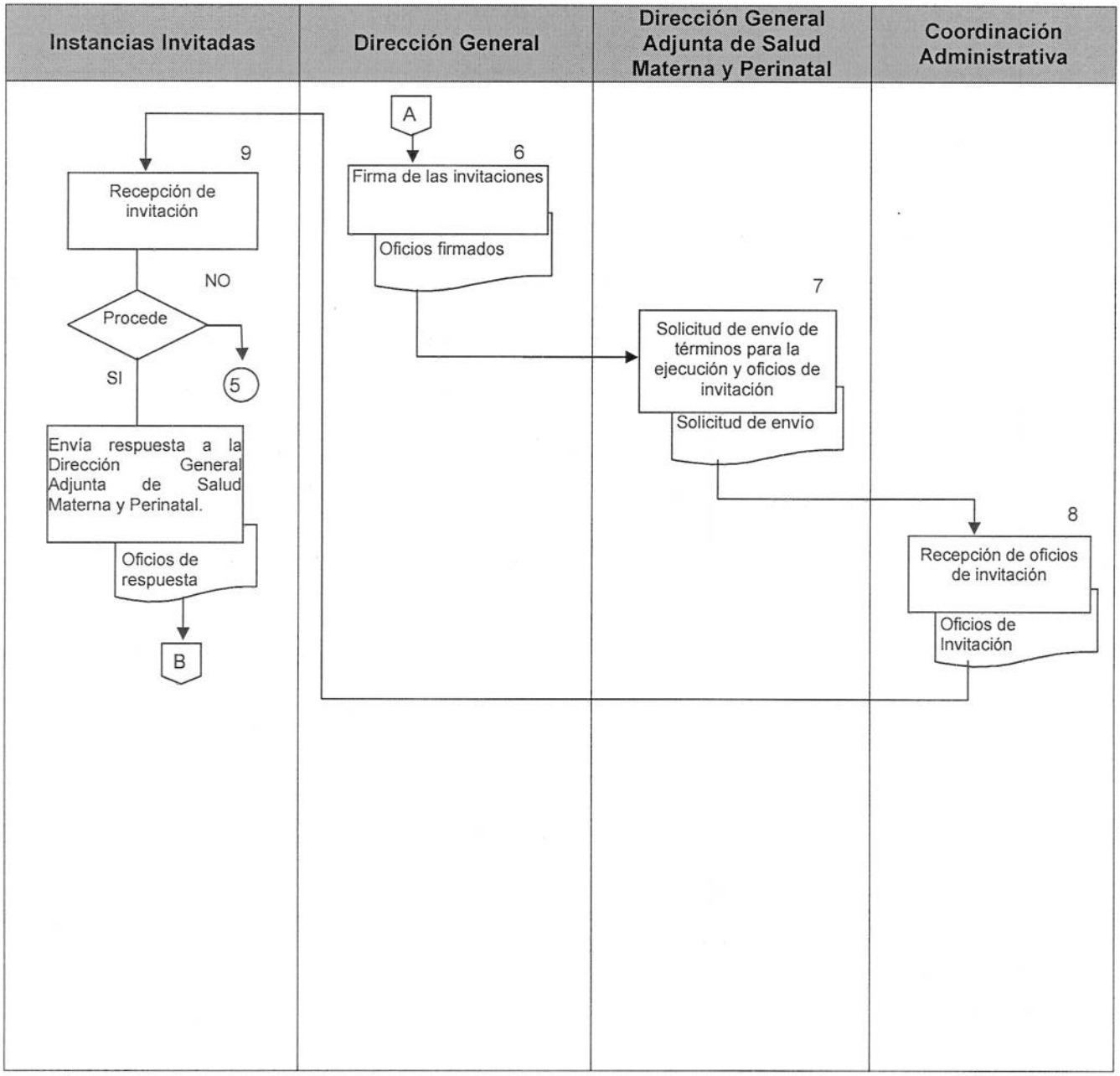
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Diagnóstico de necesidades de información	1.1 Realiza un diagnóstico fundamentado en el análisis de las acciones de los Programas de Salud Materna y de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad y Desarrollo Comunitario para detectar aquellas que requieren fundamentación a través de investigación. • Diagnóstico de necesidades	Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal
2.0 Coordinación de propuesta de Aspectos a Investigar	2.1 Coordina a las áreas responsables, para que en base a sus acciones, elaboren la(s) propuesta(s) de aspectos a investigar para la generación del fundamento. • Propuestas	Dirección de Desarrollo Comunitario
3.0 Revisión y aprobación de la(s) propuestas	3.1 Revisa propuesta y determina: Procede: No: Regresa a actividad 2 Si: Aprueba propuesta y la turna a la Dirección General de CNEGySR para su autorización. • Memorándum • Propuesta Final	Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal
4.0 Autorización de las propuestas	4.1 Autoriza las propuestas 4.2 Gira instrucciones a la Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal para que se elaboren los términos para la ejecución del objeto materia de los Convenios de Colaboración, así como de las invitaciones. • Oficio de autorización	Dirección General
5.0 Elaboración de términos para la ejecución y oficios de invitación	5.1 Elabora los términos para la ejecución del objeto materia de los Convenios de Colaboración 5.2 Elabora oficios de invitación a las instancias de interés para la celebración del(los) convenio(s) • Oficios de invitación	Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal
6.0 Firma de invitaciones	6.1 Firma oficios de invitación y turna a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal. • Oficios firmados	Dirección General
7.0 Solicitud de envío de términos para la ejecución y oficios de invitación	7.1 Recibe los oficios de invitación y anexos (términos de referencia) son turnados a la Coordinación Administrativa, para su envío a las instancias correspondientes • Solicitud de envío	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal

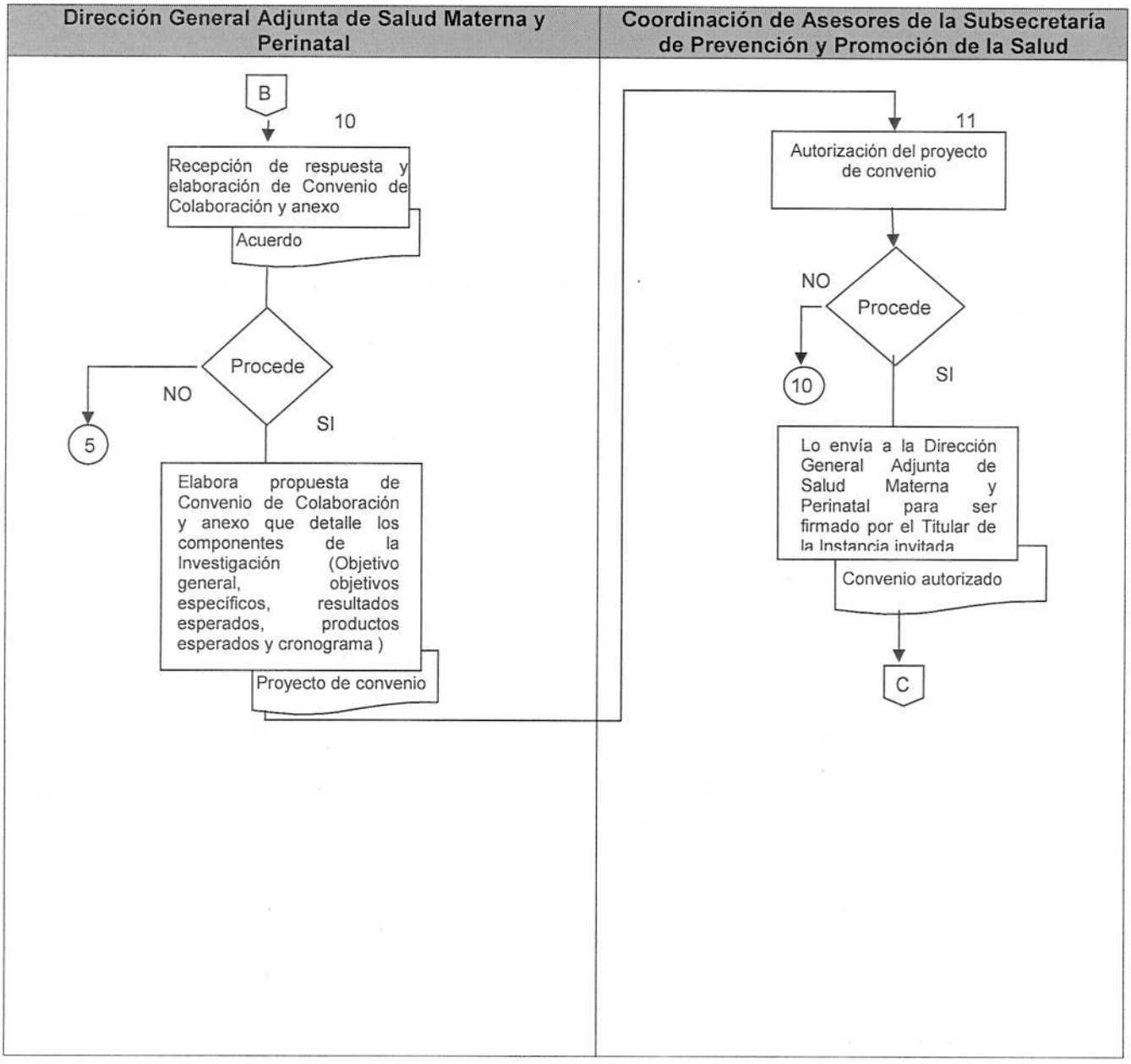
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
8.0 Recepción de Oficios de invitación.	8.1 Recibe oficios de invitación y envía. • Oficios de invitación	Coordinación Administrativa
9.0 Recepción de invitación	9.1 Recibe oficio de invitación y determina aceptar invitación. Procede: No: Regresa a la actividad 5 Si: Envía respuesta a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal. • Oficio de respuesta	Instancias invitadas
10.0 Recepción de respuesta y elaboración de Convenio de Colaboración y anexo	10.1 Recibe respuesta y se reúne con el/la Titular de la Instancia que acepta participar para definir: Objetivos, Metodología, Organización y Plan de trabajo para desarrollar el(los) proyecto(s). Procede: No: regresa a la actividad 5 Si: Elabora propuesta de Convenio de Colaboración y anexo que detalle los componentes de la Investigación (Objetivo general, objetivos específicos, resultados esperados, productos esperados y cronograma) 10.2 Envía el proyecto de convenio a la Coordinación de Asesores de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud • Proyecto de Convenio	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal
11.0 Autorización del Proyecto de convenio	11.1 Recibe proyecto y anexos, revisa, aprueba y lo turna a la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud para su validación jurídica. Procede: No: regresa a actividad 11 Si: Lo envía a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal para ser firmado por el/la Titular de la Instancia invitada • Convenio autorizado	Coordinación de Asesores de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
12.0 Recepción de proyecto autorizado	12.1 Recibe el proyecto, lo firma y recaba la firma del o la Titular de la Instancia con la que se celebrará el convenio. • Convenio autorizado y firmado	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal

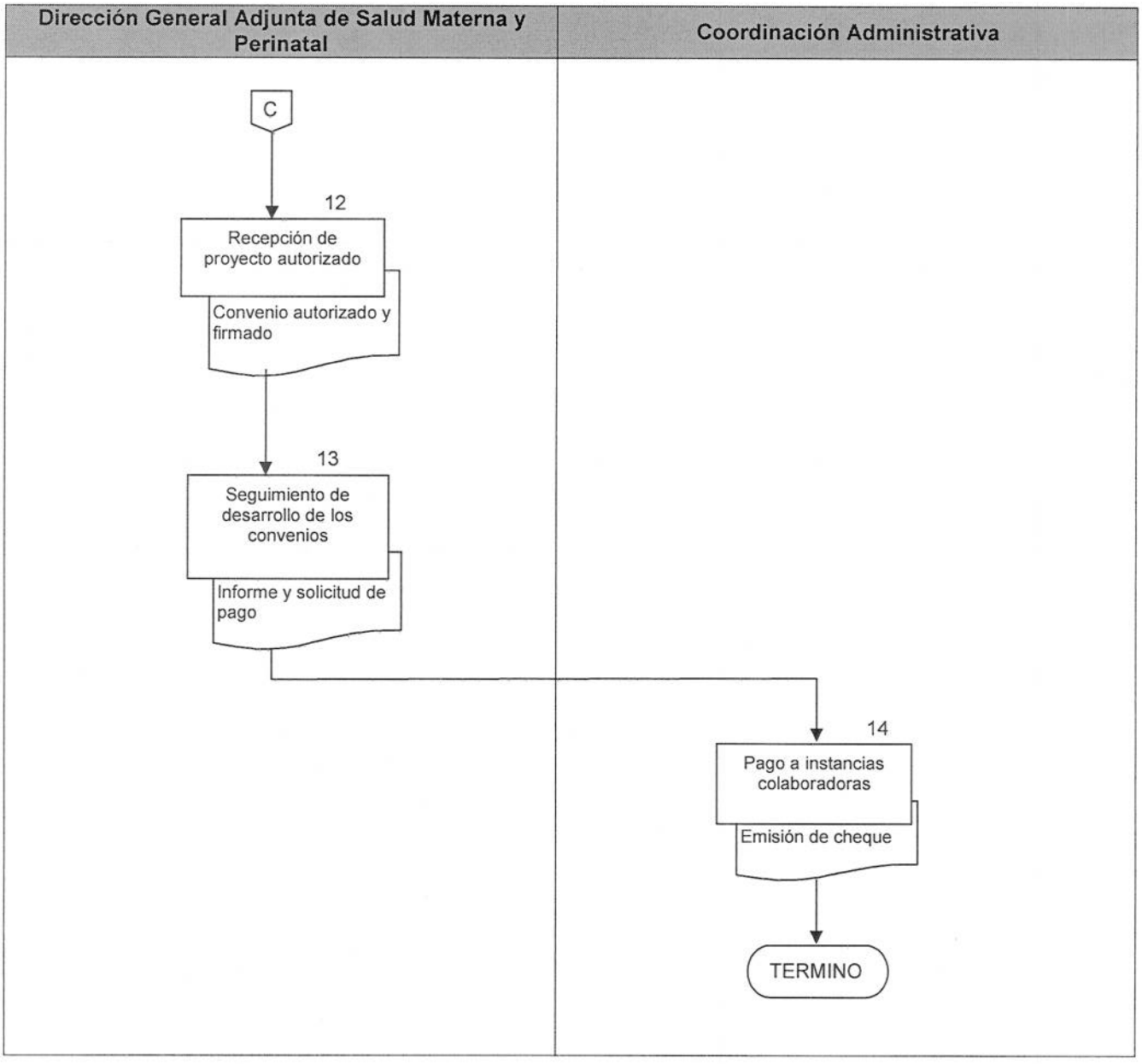
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
13.0 Seguimiento del desarrollo del(los) convenio(s)	13.1 Realiza verificación del cumplimiento de los términos del(los) convenio(s) y de la entrega del(los) producto(s) previsto(s) en los tiempos acordados a través de la Comisión de Seguimiento. 13.2 Envía informes a la Coordinación administrativa y solicita la liberación del pago acordado • Informes y solicitud de pago	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal
14.0 Pago a instancias colaboradoras	14.1 Efectúa el pago a los/las titulares de la(s) Instancia(s) colaboradoras. • Emisión de Cheque **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Coordinación Administrativa

5.0 Diagrama de flujo




Instancias Invitadas
Dirección General
Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal
Coordinación Administrativa
A
6
Firma de las invitaciones
Oficios firmados
7
Solicitud de envío de términos para la ejecución y oficios de invitación
Solicitud de envío
8
Recepción de oficios de invitación
Oficios de Invitación
9
Recepción de invitación
NO
Procede
SI
5
Envía respuesta a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal.
Oficios de respuesta
B


Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal
Coordinación de Asesores de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
B
10
Recepción de respuesta y elaboración de Convenio de Colaboración y anexo
Acuerdo
Procede
NO
SI
5
Elabora propuesta de Convenio de Colaboración y anexo que detalle los componentes de la Investigación (Objetivo general, objetivos específicos, resultados esperados, productos esperados y cronograma)
Proyecto de convenio
11
Autorización del proyecto de convenio
NO
Procede
SI
10
Lo envía a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal para ser firmado por el Titular de la Instancia invitada
Convenio autorizado
C


Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal
Coordinación Administrativa
C
12
Recepción de proyecto autorizado
Convenio autorizado y firmado
13
Seguimiento de desarrollo de los convenios
Informe y solicitud de pago
14
Pago a instancias colaboradoras
Emisión de cheque
TERMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No Aplica
Ley General de Salud	No Aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No Aplica
Manual de Organización del CNEGSR.	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Convenio de Colaboración	5 años	Dirección General de Atención a la Salud Materna y Perinatal	No Aplica
Anexo de Componentes de la Investigación	5 años	Dirección General de Atención a la Salud Materna y Perinatal	No Aplica
Carta – Invitación	5 años	Dirección General de Atención a la Salud Materna y Perinatal	No Aplica

8.0 Glosario

8.1 Convenio De Colaboración: Acuerdo vinculante con valor jurídico, que compromete a las partes a realizar actividades de común acuerdo

8.2 Recopilación: Colección de escritos o datos diversos.

8.3 Responsable General del Proyecto: Persona física responsable ante el Fondo de la solicitud de apoyo y de la coordinación del desarrollo de las actividades de un proyecto en el cual participe más de una instancia, generalmente será el/la responsable técnico/a de la instancia proponente.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Convenio de Colaboración (Ejemplo).

10.2 Anexo de Componentes de la Investigación (Ejemplo).

10.3 Carta – Invitación (Ejemplo).

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS EN MATERIA DE MORTALIDAD MATERNA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, QUE CELEBRAN DE UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, POR CONDUCTO DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR SU TITULAR, LA DOCTORA PRUDENCIA CERÓN MIRELES, ASISTIDA EN ESTE ACTO POR EL DOCTOR RUFINO LUNA GORDILLO, EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR GENERAL ADJUNTO DE SALUD MATERNA Y PERINATAL; A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", Y DE OTRA, EL "CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS SUPERIORES EN ANTROPOLGÍA SOCIAL", ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE LA ADMIISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR SU DIRECTORA GENERAL, LA DOCTORA VIRGINIA GARCÍA ACOSTA, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PRESTADOR", AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

DECLARACIONES

I. DECLARA **"LA SECRETARÍA"**, POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE, QUE:

I.I. DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 2, 26 Y 39 DE LA LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, ES UNA DEPENDENCIA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL CENTRALIZADA, Y COMO CABEZA DE SECTOR, TIENE A SU CARGO PROVEER LO NECESARIO PARA EL EXACTO CUMPLIMIENTO DE SUS FUNCIONES, DENTRO DE LA ESFERA DE SU COMPETENCIA.

I.II. DE CONFORMIDAD CON SU REGLAMENTO INTERIOR Y CONFORME A SU ESTRUCTURA ORGÁNICA, CUENTA CON EL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA (CNEGySR), EL CUAL TIENE ENTRE OTRAS ATRIBUCIONES, SUSCRIBIR O CELEBRAR CONTRATOS, CONVENIOS, ACUERDOS Y DOCUMENTOS RELATIVOS A SUS FUNCIONES QUE LES HAYAN SIDO CONFERIDAS Y AUTORIZADAS DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 38, FRACCIÓN V DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARÍA DE SALUD.

I.III. LA DOCTORA PRUDENCIA CERÓN MIRELES, FUE DESIGNADA COMO DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA, LO QUE SE JUSTIFICA CON EL NOMBRAMIENTO DE FECHA 01 DE FEBRERO DE 2012, SIGNADO POR EL DOCTOR SALOMÓN CHERTORIVSKI WOLDENBERG, SECRETARIO DE SALUD, MISMO QUE SE ENCUENTRA VIGENTE Y SE AGREGA EN COPIA SIMPLE COMO **ANEXO 1;** E INTERVIENE EN EL PRESENTE INSTRUMENTO, COMO RESPONSABLE DE LA CONTRATACIÓN, DE CONFORMIDAD CON SUS FACULTADES ESTABLECIDAS EN EL ARTÍCULO 55, EN RELACIÓN CON EL ARTÍCULO 38 FRACCIÓN V DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARÍA DE SALUD.

I.IV. QUE EL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA, CUENTA CON LA SUFICIENCIA PRESUPUESTAL PARA CUBRIR EL COMPROMISO DERIVADO DEL PRESENTE CONTRATO EN LA PARTIDA CORRESPONDIENTE, DE ACUERDO AL DOCUMENTO DENOMINADO CLASIFICADOR POR OBJETO DEL GASTO.

I.V. QUE PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO Y SUS ANEXOS SEÑALA COMO DOMICILIO LEGAL, EL UBICADO EN CALLE HOMERO NO. 213, PISO 7, COLONIA CHAPULTEPEC MORALES, CÓDIGO POSTAL 11570 DE ESTA CIUDAD DE MÉXICO.

EL OFICIO A000/0065/2009 DEL 14 DE MAYO DE 2009, DEL NOMBRAMIENTO FIRMADO POR EL MAESTRO JUAN CARLOS ROMERO HICKS, OTRORA DIRECTOR GENERAL DEL CONSEJO NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA Y PRESIDENTE DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL CIESAS, MISMO QUE SE ENCUENTRA VIGENTE E INSCRITO EN EL REGISTRO PÚBLICO DE ÓRGANOS DESCENTRALIZADOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, Y A MAYOR ABUNDAMIENTO SE AGREGA EN COPIA SIMPLE AL PRESENTE COMO **ANEXO 2**

II.IV. SEÑALA COMO DOMICILIO LEGAL, PARA LOS EFECTOS QUE DERIVEN O PUDIEREN DERIVAR DEL PRESENTE INSTRUMENTO Y SUS ANEXOS, EL UBICADO EN CALLE JUÁREZ, NÚMERO 87, COLONIA TLALPAN CENTRO, DELEGACIÓN TLALPAN, CÓDIGO POSTAL 14000, EN EL DISTRITO FEDERAL.

II.V. SU REPRESENTADA SE ENCUENTRA INSCRITA EN EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, BAJO LA SIGUIENTE CLAVE: **CIE800912J23**, QUE SE ANEXA EN COPIA SIMPLE COMO **ANEXO 3**

II.VI. QUE DESEA BRINDAR LOS SERVICIOS ESPECIFICADOS EN EL PRESENTE CONTRATO Y SU ANEXO, DE CONFORMIDAD CON LAS ESPECIFICACIONES QUE LE PROPORCIONE EL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GENERO Y SALUD REPRODUCTIVA (CNEGySR), LO QUE CONSTITUYE EL MOTIVO DETERMINANTE DE SU VOLUNTAD PARA CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO.

II.VII. QUE CUENTA CON LA CONSTANCIA EXPEDIDA POR EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA (SAT), EN LA QUE SE EMITE LA OPINIÓN SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES FISCALES DEL PRESTADOR DE SERVICIOS, DE CONFORMIDAD CON LO QUE ESTABLECE LA RESOLUCIÓN MISCELÁNEA FISCAL DEL AÑO EN CURSO, MISMA QUE SE AGREGA EN COPIA SIMPLE COMO **ANEXO 3A**

II.VIII. EN TÉRMINOS DE LA FRACCIÓN IV DEL ARTÍCULO 15 DE LA LEY DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO, NO SE PAGARÁ DICHO IMPUESTO POR LOS SERVICIOS QUE PRESTA SU REPRENTADA, TODA VEZ QUE DICHAS ACTIVIDADES, SE ENCUENTRAN CONTEMPLADAS DENTRO DE LAS FUNCIONES QUE PODRÁ LLEVAR A CABO EN CUMPLIMIENTO DE SU OBJETO DE REALIZAR ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA DE CAPITAL HUMANO EN LOS CAMPOS DE LA ANTROPOLOGÍA SOCIAL, HISTORIA, ETNOHISTORIA, LINGÜÍSTICA Y DISCIPLINAS AFINES, ASÍ COMO LA DE DIFUNDIR LOS RESULTADOS DE SUS INVESTIGACIONES Y A MAYOR ABUNDAMIENTO, LIBERA A **"LA SECRETARÍA"** Y A SU REPRESENTANTE, DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD QUE POR ESTE HECHO PUDIERE SURGIR. ASIMISMO, EN VIRTUD DE LO ANTERIOR, QUE NO ENTREGARÁ FACTURAS PARA EFECTOS FISCALES, SINO RECIBOS INSTITUCIONALES, DEBIDAMENTE AUTORIZADOS POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.

III. AMBAS PARTES DECLARAN, POR CONDUCTO DE SUS REPRESENTANTES:

QUE DADA LA NATURALEZA JURÍDICA DE CADA UNA, RECONOCEN Y ACEPTAN QUE ESTA CONTRATACIÓN NO SE ENCUENTRA SUJETA A LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EN VIRTUD DE LO QUE ÉSTA DISPONE EN SU ARTÍCULO 1, ANTEPENÚLTIMO PÁRRAFO. POR ELLO, RESULTA APLICABLE LO DISPUESTO POR EL CÓDIGO CIVIL FEDERAL, LA LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA, SU REGLAMENTO, EL DECRETO DE PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN VIGENTE Y LAS DEMÁS NORMAS QUE REGULAN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS CONTENIDOS EN EL PRESENTE CONTRATO.

EXPUESTO LO ANTERIOR, LAS PARTES CONVIENEN OBLIGARSE AL TENOR DE LAS

PARA QUE SE PROCEDA AL PAGO, SE REQUIERE LA RECEPCIÓN DEL TOTAL DE LOS PRODUCTOS ESTABLECIDOS EN EL **ANEXO TÉCNICO**, SEGÚN CORRESPONDA, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LAS CLÁUSULAS TERCERA Y CUARTA DEL CONTRATO.

QUINTA.- OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA".

"LA SECRETARÍA", SE OBLIGA A:

a) PAGAR, POR CONDUCTO DE LA COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA, A **"EL PRESTADOR",** EN EXHIBICIONES VENCIDAS, A LOS 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA PRESENTACIÓN DE LOS RECIBOS INSTITUCIONALES, Y DE ACUERDO AL CALENDARIO DE PAGOS DEL **ANEXO TÉCNICO**, A TRAVÉS DEL SISTEMA INTEGRAL DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA FEDERAL (SIAFF) Y EN LOS TÉRMINOS ESTIPULADOS EN LA CLÁUSULA SEGUNDA DE ESTE CONTRATO.

b) VIGILAR Y SUPERVISAR EN TODO MOMENTO EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, CONFORME A LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN ÉSTE Y SU **ANEXO TÉCNICO**.

c) EMITIR POR ESCRITO, ELABORADO POR QUIEN DESIGNE **"LA SECRETARIA"**, SU CONFORMIDAD RESPECTO DE **"EL SERVICIO"**, CUANDO ÉSTE SE HAYA REALIZADO DE ACUERDO CON LOS ALCANCES Y ESPECIFICACIONES ACORDADAS ENTRE **"LAS PARTES",** EN UN TÉRMINO DE CINCO DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA ENTREGA DE LOS PRODUCTOS CONTRATADOS. EN CASO DE INCONFORMIDAD, SE LE NOTIFICARÁ A **"EL PRESTADOR"** PARA QUE SUBSANE EN UN TÉRMINO DE QUINCE DÍAS NATURALES LOS ERRORES U OMISIONES A ENTERA SATISFACCIÓN DE **"LA SECRETARÍA".**

d) A PROPORCIONAR POR ESCRITO A **"EL PRESTADOR DEL SERVICIO"** LAS INSTRUCCIONES QUE ESTIME CONVENIENTES RELACIONADAS CON SU EJECUCIÓN, A FIN DE QUE SE AJUSTE A LOS DATOS Y ESPECIFICACIONES, ASÍ COMO A LAS MODIFICACIONES QUE EN SU CASO ORDENE **"LA SECRETARÍA".**

e) EXIGIR EL CUMPLIMIENTO O EL REINTEGRO DE LAS CANTIDADES PAGADAS INDEBIDAMENTE O EN EXCESO POR LOS SERVICIOS FALTANTES, MAL EJECUTADOS O POR VICIOS OCULTOS.

f) DESIGNAR COMO SUPERVISOR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO AL DIRECTOR GENERAL ADJUNTO DE ATENCIÓN A LA SALUD MATERNA Y PERINATAL DE **"EL CNEGSR"**, QUIEN SERÁ EL RESPONSABLE DE LLEVAR A CABO LA REVISIÓN, CALIFICACIÓN Y SUPERVISIÓN DE LOS AVANCES, LOGROS Y CONCLUSIÓN DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO.

g) EN CASO DE QUE LOS RECIBOS INSTITUCIONALES PRESENTADOS PARA SU PAGO CONTENGAN ERRORES O DEFICIENCIAS, **"LA SECRETARÍA"** DENTRO DE LOS 3 (TRES) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES AL DE SU RECEPCIÓN, INDICARÁ POR ESCRITO A **"EL PRESTADOR DEL SERVICIO"** LAS DEFICIENCIAS QUE DEBERÁ CORREGIR.

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "EL PRESTADOR".

"EL PRESTADOR" SE OBLIGA A:

a) LLEVAR A CABO EL SERVICIO MATERIA DE ESTE CONTRATO, CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES ESTIPULADAS EN ESTE CONTRATO Y DETALLADAS EN SU **ANEXO TÉCNICO**.

b) ATENDER PUNTUALMENTE LAS INDICACIONES QUE PARA EL EFICAZ DESEMPEÑO DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS, RECIBA DE **"LA SECRETARÍA".**

CONVENIENTES, RELACIONADAS CON SU EJECUCIÓN, A FIN DE QUE SE AJUSTEN A LAS ESPECIFICACIONES ESTABLECIDAS POR **"LA SECRETARÍA"**.

OCTAVA.- SUSPENSIÓN.

"LA SECRETARÍA" PODRÁ SUSPENDER LOS SERVICIOS OBJETO DE ESTE CONTRATO, POR CAUSAS DE INTERÉS GENERAL, RAZONES DE AUSTERIDAD PRESUPUESTAL O DE ORDEN PÚBLICO. EN ESTE CASO, **"LA SECRETARÍA"** SE COMPROMETE A NOTIFICAR POR ESCRITO A **"EL PRESTADOR"**, CON 30 DÍAS HÁBILES DE ANTICIPACIÓN A LA FECHA DE SUSPENSIÓN Y A CUBRIR LOS PAGOS DEVENGADOS HASTA ESA FECHA.

NOVENA.- CAUSAS DE TERMINACIÓN.

AMBAS PARTES CONVIENEN EN QUE SERÁN CAUSAS DE TERMINACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, SIN RESPONSABILIDAD PARA LAS MISMAS, LOS SIGUIENTES CASOS:

I. POR ACUERDO ENTRE LAS PARTES.

II. POR HABERSE CUMPLIDO EL OBJETO DEL CONTRATO.

III. POR SUSPENSIÓN EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS POR CAUSAS DE CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR, DEBIDAMENTE ACREDITADAS POR MÁS DE UNA SEMANA.

DÉCIMA.- CAUSAS DE RESCISIÓN

EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO, LAS PARTES PODRÁN RESCINDIRLO SIN NECESIDAD DE DECLARATORIA JUDICIAL PREVIA, EN TÉRMINOS DEL CÓDIGO CIVIL FEDERAL, BASTANDO PARA ELLO UNA COMUNICACIÓN EN FORMA ESCRITA, QUE HAGA LA PARTE QUE RESCINDE A LA OTRA.

DÉCIMA PRIMERA.- PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN.

"LA SECRETARÍA" PODRÁ ELEGIR, ANTES DE RESCINDIR EL PRESENTE CONTRATO, EL REQUERIR POR ESCRITO A **"EL PRESTADOR"**, PARA QUE EN UN LAPSO MÁXIMO DE CINCO DÍAS HÁBILES, A PARTIR DE LA RECEPCIÓN DE LA COMUNICACIÓN, SEA SUBSANADA LA DEFICIENCIA; SI AL FINAL DE DICHO TÉRMINO **"EL PRESTADOR"** NO CUMPLIERE SATISFACTORIAMENTE DICHO REQUERIMIENTO **"LA SECRETARÍA"** PODRÁ EJERCITAR EL DERECHO DE RESCISIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, BASTANDO PARA ELLO, LA SIMPLE COMUNICACIÓN ESCRITA.

PARA LOS EFECTOS DE LA PRESENTE CLÁUSULA, **"LA SECRETARÍA"** PROCEDERÁ EN LOS TÉRMINOS SIGUIENTES:

SE INICIARÁ POR PARTE DE **"LA SECRETARÍA"** DENTRO DE LOS VEINTE DÍAS NATURALES SIGUIENTES A AQUÉL EN QUE SE HUBIERE COMUNICADO EL INCUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES A **"EL PRESTADOR"**. SI PREVIAMENTE A LA DETERMINACIÓN DE DAR POR RESCINDIDO EL CONTRATO, SE HICIERE ENTREGA DE LOS BIENES O SE PRESTAREN LOS SERVICIOS, EL PROCEDIMIENTO INICIADO NO SURTIRÁ EFECTOS

"EL PRESTADOR" TENDRÁ UN PLAZO DE DIEZ DÍAS HÁBILES, CONTADOS A PARTIR DE QUE LE SEA COMUNICADO POR ESCRITO EL INCUMPLIMIENTO EN QUE HAYA INCURRIDO, PARA EXPONER LO QUE A SU DERECHO CONVENGA Y APORTE, EN SU CASO, LAS PRUEBAS QUE ESTIME PERTINENTES. UNA VEZ TRANSCURRIDO DICHO TÉRMINO, **"LA SECRETARÍA"** RESOLVERÁ LO QUE PROCEDA, CONSIDERANDO LOS ARGUMENTOS Y PRUEBAS QUE HUBIEREN HECHO VALER.

DÉCIMA SEGUNDA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR.

JUSTIFICADAS SE EXTINGA LA NECESIDAD DE REQUERIR LOS SERVICIOS ORIGINALMENTE CONTRATADOS, Y SE DEMUESTRE QUE DE CONTINUAR CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS, SE OCASIONARÍA ALGÚN DAÑO O PERJUICIO AL ESTADO.

DÉCIMA OCTAVA.- NORMATIVIDAD APLICABLE.

LAS PARTES SE OBLIGAN A SUJETARSE ESTRICTAMENTE EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS OBJETO DE ESTÉ CONTRATO, A TODAS Y CADA UNA DE SUS CLÁUSULAS Y SU ANEXO TÉCNICO, ASÍ COMO A LAS DISPOSICIONES QUE RESULTEN APLICABLES.

DÉCIMA NOVENA.- JURISDICCIÓN.

PARA LA INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO, ASÍ COMO PARA TODO AQUELLO QUE NO ESTE EXPRESAMENTE ESTIPULADO EN EL MISMO, LAS PARTES SE SOMETEN A LA JURISDICCIÓN DE LOS TRIBUNALES COMPETENTES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, DISTRITO FEDERAL, RENUNCIANDO AMBAS AL FUERO QUE PUDIERA CORRESPONDERLES POR RAZONES DE SU DOMICILIO PRESENTE O FUTURO

LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE CONTRATO Y ENTERADAS LAS PARTES DE SU CONTENIDO, ALCANCE Y FUERZA LEGAL, LO FIRMAN EN CUATRO EJEMPLARES, EN LA CIUDAD DE MÉXICO, DISTRITO FEDERAL, EL DÍA 06 DE JULIO DE 2012.

POR "LA SECRETARÍA"

DRA. PRUDENCIA CERÓN MIRELES
DIRECTORA GENERAL DEL
CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD
DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

DR. RUFINO LUNA GORDILLO
DIRECTOR GENERAL ADJUNTO DE SALUD
MATERNA Y PERINATAL DEL CENTRO
NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO
Y SALUD REPRODUCTIVA.

POR "EL PRESTADOR"

DRA. VIRGINIA GARCÍA ACOSTA
DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO DE
INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS SUPERIORES EN
ANTROPOLOGÍA SOCIAL

HOJA DE FIRMAS DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE CELEBRAN DE UNA PARTE "EL CNEGySR" Y DE OTRA "EL PRESTADOR" (CIESAS)

ANEXO 2

Copia fotostática simple del nombramiento de la Dra. Virginia García Acosta como Directora General del Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS)

CONACYT
Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
DIRECTOR GENERAL

México, D.F., a 14 de M[illegible]

A100/[illegible]/2009

DRA. VIRGINIA GARCÍA ACOSTA
PRESENTE

Con fundamento en los artículos 53 y 58 de la Ley de Ciencia y Tecnología; 21 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 2, fracción XXVII, 6, último párrafo y 9, fracciones I y XVII de la Ley Orgánica del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología; 19 y 21 del Decreto por el cual se reestructura El Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS), 16, fracción I, inciso k) y 21, fracción XXXVII, del Estatuto Orgánico de este Consejo, en mi carácter de Coordinador Sectorial y Presidente de la Junta de Gobierno del CIESAS, le comunico que a indicación del C. Presidente de la República, la Junta de Gobierno, en sesión extraordinaria de esta fecha, unánimemente acordó nombrarla Directora General del CIESAS para un período de 5 años a partir del 14 de mayo de 2009 y hasta el 13 de mayo de 2014, con todas las facultades necesarias para el cumplimiento de las obligaciones que le confieren los ordenamientos jurídicos en el desempeño de su encargo.

ATENTAMENTE

JUAN CARLOS ROMERO HICKS
DIRECTOR GENERAL DEL CONACYT Y
PRESIDENTE DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL CIESAS

C.c.p. Lic. Luis Felipe Bravo Mena - Secretario Particular del C. Presidente de la República
Miembros de la Junta de Gobierno del CIESAS
Dr. Eugenio Detina Vadillo. Director Adjunto de Grupos y Centros de Investigación CONACYT.
Lic. Ignacio Villegordoa Mesa.-Director Adjunto de Asuntos Jurídicos CONACYT

ANEXO 3A

Copia fotostática simple de la Constancia expedida por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), opinión sobre el cumplimiento de obligaciones fiscales del "PRESTADOR"

SAT
Servicio de Administración Tributaria

SHCP

FECHA: 12 de junio de 2012

Opinión del Cumplimiento de Obligaciones Fiscales

Folio:	12O0039757
Clave de R.F.C.:	CIE800912J23
Nombre, Denominación o Razón social:	CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS SUPERIORES EN ANTROPOLOGIA SOCIAL SIN TIPO DE SOCIEDAD

Estimado contribuyente:

Respuesta de opinión:

En antención a su consulta sobre el Cumplimiento de Obligaciones, se le informa lo siguiente:

En los controles electrónicos institucionales del Servicio de Administración Tributaria, se observa que en el momento en que se realiza esta revisión, se encuentra al corriente con las obligaciones relacionadas con la inscripción al Registro Federal de Contribuyentes, la presentación de declaraciones y no se registran créditos fiscales firmes a su cargo, por lo anterior se emite opinión Positiva.

Revisión practicada el día 12 de junio de 2012, a las 13:34 horas

NOTAS:

1. La presente opinión se emite considerando lo establecido en las fracciones I y II de la regla II.2.1.11. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2012.
2. La opinión mostrada en el presente documento no constituye resolución en sentido favorable al contribuyente sobre el cálculo y montos de créditos o impuestos declarados o pagados. Tratándose de estímulos o subsidios tiene una vigencia de 3 meses contada a partir del día siguiente en que se emite según lo establecido en la regla I.2.1.15. y 30 días naturales a partir de su emisión para trámites diferentes al señalado, de acuerdo a la regla II.2.1.11.
3. Para los contribuyentes que tributan bajo los Regímenes de Pequeños Contribuyentes y de Intermedios, la opinión se emite considerando la situación del contribuyente en el RFC, que está al corriente en la presentación de declaraciones a las que está obligado ante la Federación y que no existen créditos fiscales firmes controlados por el Servicio de Administración Tributaria, según consta en sus registros electrónicos. Por lo que respecta a la presentación de pagos provisionales y definitivos de ISR, IETU e IVA, así como de los créditos controlados por la propia Entidad, deberá solicitar la información a la Entidad Federativa correspondiente.

Este servicio es gratuito, en el SAT nuestra misión es servirle.

Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT, de conformidad con los lineamientos de protección de Datos Personales y con las diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal

Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a la Administración Local de Servicios al Contribuyente de su preferencia y/o a través de la dirección www.sat.gob.mx

Sello Digital:

^o5bnLZK+rjusN1T9wxzMG9zfoVFO1b+vBiv5SMyWdWoDdA1YpMn3TCs/4yhxVxtlemW1u5u8Tv9UfX9J0dwi80cFOVYW8R
q2BCwlqjYTxNy7DrpcBoHlqjTsQlRgU46J2XdiYpdY20+abEMMWFsiPlqNiH8MXnMtcF8E7wShs8Q=

ANEXO TÉCNICO

Seguimiento, Evaluación y Diagnóstico de las Políticas Públicas en Materia de Mortalidad Materna en las Entidades Federativas

Julio 2012

I.- ANTECEDENTES

El retardo en la atención de la emergencia obstétrica está relacionado con la insuficiente capacidad resolutiva. Las tasas de atención de partos por personal médico son heterogéneas; alrededor de la mitad de los Estados alcanza una cobertura de 90 por ciento, contra menos de 60 por ciento para las entidades restantes[v]. Como consecuencia, algunas de estas muertes maternas están asociadas a la desigualdad de oportunidades para el acceso a servicios médicos[vi]. Muchas mexicanas no tienen la posibilidad de acceder a los servicios de salud que requieren incluso cuando existen.[vii] Los problemas son más acentuados para la población no asegurada, puesto que los servicios de un nivel con mayor complejidad o alta especialidad, en caso de requerirse Atención de Emergencia Obstétrica (AEO), se asientan 54% en la Ciudad de México, y en algunos estados, no se cuenta con esta infraestructura; muchas de éstas, pertenecen a instituciones de seguridad social[viii].

Las diferencias de aseguramiento también se hacen evidentes entre los estados y fluctúan entre 27 por ciento de los hogares en Chiapas hasta 79 por ciento en Coahuila[ix] y dicho indicador se correlaciona de forma negativa con el grado de gasto catastrófico y con los indicadores de condiciones de salud como la mortalidad infantil y materna[x]. En el caso que una mujer embarazada no cuente con seguridad social y requiera de atención de una emergencia obstétrica, la provisión y acceso deben ser oportunos por parte de los servicios de salud.

Son múltiples y variadas las causas de complicaciones del embarazo, parto y puerperio que se asocian con la muerte materna. Estudios realizados estiman que entre 15 y 20% de las mujeres embarazadas tendrán complicaciones durante el embarazo o el parto y requerirán de atención de emergencia[xi]. Por este motivo es que la Atención Obstétrica de Emergencia resulta vital. Para atender esta problemática la Universidad de Columbia lanzó la iniciativa de disponibilidad de atención obstétrica de emergencia en los países en desarrollo con el auspicio de la Fundación Bill y Melinda Gates.[xii] Esta iniciativa apunta a la reducción de la mortalidad materna enfocándose en intervenciones obstétricas en torno a la emergencia crítica. La OMS, el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNICEF y UNFPA por sus siglas en ingles) recomiendan como nivel mínimo aceptable de servicios de Atención de Emergencia Obstétrica (AEO) que por cada 500 000 habitantes debe haber al menos cuatro establecimientos de primer nivel y uno especializado en la atención obstétrica.

En el país, con el fin de reducir la mortalidad materna, se reorganizaron algunas redes de servicios con capacidad resolutiva con vistas a prestar atención a las emergencias obstétricas, mediante la intervención del Ejecutivo Federal y el Consejo Nacional de Salud. Se determinó la necesidad de brindar AEO a las mujeres que así lo requiriesen en todas aquellas unidades de salud con capacidad resolutiva, sin importar que cuenten o no con algún tipo de aseguramiento en salud. A partir de mayo de 2009 se firmó el Convenio de Colaboración Interinstitucional IMSS, ISSSTE y SSA para la Atención de las Emergencias Obstétricas buscando reducir la mortalidad materna por esta causa. Como antecedentes de dicho convenio destaca el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 el cual pretende avanzar hacia la universalización en el acceso a los servicios médicos a través de la integración funcional de las instituciones públicas bajo la rectoría de la Secretaría de Salud, contemplando que para lograr la reducción de la mortalidad materna se desarrollen estrategias preventivas y curativas como en el caso de la prestación de servicios en casos de urgencia.

Por estas razones, a partir de este proyecto, se busca contribuir con el desarrollo de tres productos que ofrezcan elementos a tomadores de decisiones de alto nivel, para mejorar la atención de la salud materna en México:

evaluación para garantizar la adecuación y eficacia de las estrategias y procesos desplegados.

Finalmente, las contribuciones desarrolladas en las reuniones técnicas de adecuación intercultural de los servicios de salud materna y, compromiso y evidencia: pilares para una maternidad segura, a través de la elaboración de dos documentos aportan no solo la importancia de diferentes enfoques (género, derechos humanos, interculturalidad, transparencia y rendición de cuentas), sino también las experiencias desarrolladas en otros países para mejorar la salud materna y reducir la muerte materna.

III.- OBJETIVOS

Objeto

Temas: Salud materna, atención de emergencias obstétricas, políticas públicas.

Ámbito temático: índice sobre la atención de emergencias obstétricas en establecimientos de salud, sistematización de mejores prácticas en salud materna, marco conceptual para la construcción de políticas públicas.

Ámbito poblacional: establecimientos públicos de salud del segundo nivel de atención y diferentes actores vinculados a la implementación de programas y estrategias.

Ámbito geográfico: Regional (ALC) y República Mexicana

Producto 1.- Índice sobre la Atención de Emergencias Obstétricas en establecimientos públicos de salud del segundo nivel de atención en la república mexicana.

Objetivo General

Generar un índice sobre la Atención de Emergencias Obstétricas en establecimientos públicos de salud del segundo nivel de atención en la república mexicana.

Objetivos Específicos

Describir y analizar la calidad de los servicios en los siguientes componentes: atención de emergencia obstétrica básica, atención de emergencia obstétrica integral, recursos hospitalarios, grado de resolutividad, personal calificado, atención universal.

Generar recomendaciones a las autoridades de salud en el ámbito federal y estatal que permitan mejorar el acceso y utilización de servicios de Atención de Emergencia Obstétrica (AEO) a las mujeres que así lo requieren

Alcances

Describir, ponderar y analizar la atención de emergencias obstétricas otorgada en establecimientos de salud incluidos en el monitoreo realizado a los servicios de salud para las mujeres en 2010 por CIESAS. Se propone la generación de un índice que dé cuenta de la atención de la emergencia obstétrica en los establecimientos resolutivos en el segundo nivel de atención.

Levantamiento de la información
Esta investigación se basa en principios éticos básicos, en particular el de autonomía, por tanto los sujetos informantes definen el carácter de su participación: anónima, conservando su identidad profesional o identidad personal.

Procesamiento y análisis de la información
El proceso de captura de información se realiza con el software CSPro Census and Survey Processing System. Para este proceso se cuenta con un manual de captura en el que se definen los códigos que se utilizan en caso de que las que no estén incluidas en las opciones mostradas en el instrumento, se alerta de aquellas preguntas que están seriadas y que se han prestado a un llenado inconsistente, entre otras especificaciones.

Cálculo del índice de la producción de servicios
Para evaluar las dimensiones de producción de servicio se utilizan índices entre 0 y 1. Cada índice representará una calificación relativizada con respecto al total de ítems evaluados de acuerdo con las normas y lineamientos oficiales.

En general, un ítem se conforma por una sola pregunta y tiene asociado un puntaje binario (0 ó 1), pero también puede ser que tenga un rango más amplio, por ejemplo: 0, 0.5 y 1, donde 0.5 representa una condición cualitativamente intermedia entre el nulo cumplimiento y el cumplimiento completo del requisito en cuestión.

Producto 2. Sistematización de Mejores Prácticas en Salud Materna en el ámbito regional y nacional

Objetivo General

Documentar y sistematizar mejores prácticas que contribuyan a la reducción de la mortalidad materna y a la mejoría de la salud sexual y reproductiva.

Objetivos Específicos

Describir y analizar diferentes estrategias que han contribuido a reducir la mortalidad materna en la región y en diferentes entidades federativas del país.

Elaborar una metodología que permita la integración y sistematización de la información generada en la región y en las diferentes entidades federativas.

Alcances

Como "mejor práctica" se entenderá una iniciativa o práctica en la cual es posible demostrar los logros, su alcance, los indicadores intermedios o de proceso, una capacidad de sostenibilidad, y un potencial de transferencia a contextos similares en el nivel nacional e internacional. Con la documentación de las mejores prácticas, sus lecciones y los retos extraídos se espera brindar a las autoridades en salud un aporte que les permita consolidar procesos de salud y recorrer con mayor facilidad procesos similares en otras entidades federativas del país.

2.5. Transcripción de entrevistas
2.6. Desarrollo de informe final

Producto 3

3.1. Recomendaciones para políticas públicas en salud materna
3.2. Elaboración, diseño, impresión y difusión de documento síntesis de la Reunión Técnica Regional sobre Adecuación Intercultural de los Servicios de Salud Materna en América Latina: Lecciones Aprendidas y Retos Pendientes.
3.3. Elaboración, diseño, impresión y difusión de Documento Síntesis de la Reunión Ordinaria 91: "Compromiso y evidencia: pilares para una maternidad segura".

V.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

El cronograma de las actividades a desarrollar, queda conformado de la siguiente manera:

ACTIVIDADES	Ago	Sept	Oct	Nov
Producto 1				
Sistematización de base de datos del Monitoreo de la atención a las mujeres en servicios públicos del Sector Salud, 2010 (CIESAS)	XXX			
Análisis de datos y propuesta generación Índice de la atención de la emergencia obstétrica		XXX		
Documento final				XXX
Producto 2				
Sistematización de mejores prácticas en salud materna en el ámbito regional y nacional Recopilación y análisis documental	XXX			
Aplicación de instrumentos en campo Análisis e interpretación de resultados		XXX		
Documento Final				XXX
Producto 3				
Elaboración de dos documentos síntesis, diseño, estructura y contenidos, transcripción de audios, sistematización de las presentaciones, retos y lecciones aprendidas.	XXX	XXX		XXX

VI.- MONTO, ENTREGABLES Y FORMA DE PAGO

De conformidad con la cláusula segunda del contrato, el importe por la prestación de los servicios es por un monto total de $764,995.00, (Setecientos sesenta y cuatro mil novecientos noventa y cinco pesos 00/100 M.N.), cuyo pago se realizará en 03 parcialidades mediante transferencia bancaria electrónica de fondos, a la cuenta que

Por lo que hace a los derechos Morales, en todo momento se hará el reconocimiento a quienes hayan intervenido en la ejecución de los trabajos, en los términos de lo establecido en los artículos 19, 20 y 21 de la Ley Federal de Derechos de Autor.

Leído que fue el presente contrato y enteradas las partes de su contenido, alcance y fuerza legal, lo firman en cuatro ejemplares, en la ciudad de México, Distrito Federal, el día 06 de Julio de 2012.

POR "LA SECRETARÍA"

DRA. PRUDENCIA CERÓN MIRELES
DIRECTORA GENERAL DEL
CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD
DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

DR. RUFINO LUNA GORDILLO
DIRECTOR GENERAL ADJUNTO DE SALUD
MATERNA Y PERINATAL DEL CENTRO
NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO
Y SALUD REPRODUCTIVA.

POR "EL PRESTADOR"

DRA. VIRGINIA GARCÍA ACOSTA
DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO DE
INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS SUPERIORES EN
ANTROPOLOGÍA SOCIAL

México, D. F.

CNEGSR 304/ /2012

ASUNTO: Invitación para participación de investigaciones multidisciplinarias

Virginia García Acosta
Directora General
Centro de Investigaciones y Estudios Superiores
En Antropología Social (CIESAS)
C. Juárez No. 87 Col. Tlalpan Centro
Delg. Tlalpan CP 14000
México D.F

La mortalidad materna en nuestro país representa un problema multifactorial, que requiere de la multiplicidad de intervenciones que vinculadas resulten en un impacto positivo para mejorar las condiciones de la salud materna; por lo anterior, se requiere realizar un análisis de la operación de una estrategia que desde la federación se garantice el acceso universal a la atención de la emergencia obstétrica, aunado al aporte de evidencias que permitan conocer de manera detallada el funcionamiento de las redes coordinadas de atención a la emergencia obstétrica, los avances y retos en el sistema de salud de México, así como sistematizar e integrar las diferentes estrategias regionales y nacionales para mejorar la salud materna y contribuir a la reducción de las muertes maternas.

Considerado la importancia en su trayectoria profesional y técnica para asesorar, consultar y realizar estudios en las materias de su especialidad, así como el de fomentar el trabajo en redes nacionales e internacionales, para la ejecución en proyectos de investigación científica, formación especializada del capital humano y el desempeño institucional, este Centro Nacional le extiende una cordial invitación a fin de que usted, colabore en las acciones a través del Contrato de prestación de servicios de seguimiento, evaluación y diagnóstico de las políticas públicas en materia de mortalidad materna en las entidades federativas.

Estamos seguros que con su invaluable apoyo, la implementación de las acciones recomendadas, el seguimiento y evaluación de las mismas, contribuyan sin duda a la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal en nuestro país.

En espera de obtener una respuesta favorable a la presente, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Dra. Prudencia Cerón Mireles
Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género

C.c.p. Dr. Rufino Luna Gordillo.- Director General Adjunto de Salud Materna y Perinatal.- Presente.
Dra. Liliana Martínez Peñafiel.- Directora de Atención a la Salud Materna y Perinatal.- Presente.

5.- PROCEDIMIENTO PARA LA VERIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LA MUERTE MATERNA.

1.0 Propósito

1.1 Establecer un mecanismo de coordinación entre el ámbito federal y estatal para mejorar la verificación y análisis de la mortalidad materna que permita disminuir las tasas de muerte por esta causa.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento aplica al personal adscrito a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento aplica al personal de los Servicios Estatales de Salud, en el ámbito central, jurisdiccional, comunitario y de unidad médica.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal verificará que toda acción relacionada con la mortalidad materna deberá ser consensuada entre los Servicios Estatales de Salud y el CNEGSR.

3.2 La Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal emitirá el criterio determinante para la selección de espacios a intervenir y este será que se trate de jurisdicciones y municipios con altas tasas de mortalidad materna y además que sean repetidores de este fenómeno.

3.3 La Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal intervendrá en la verificación y análisis que involucra a toda la red de servicios, que se haya seleccionado, y aquellas unidades en las que hayan estado involucradas en la atención de la paciente, es decir, unidades de primero y segundo nivel de atención, localidades y familias involucradas.

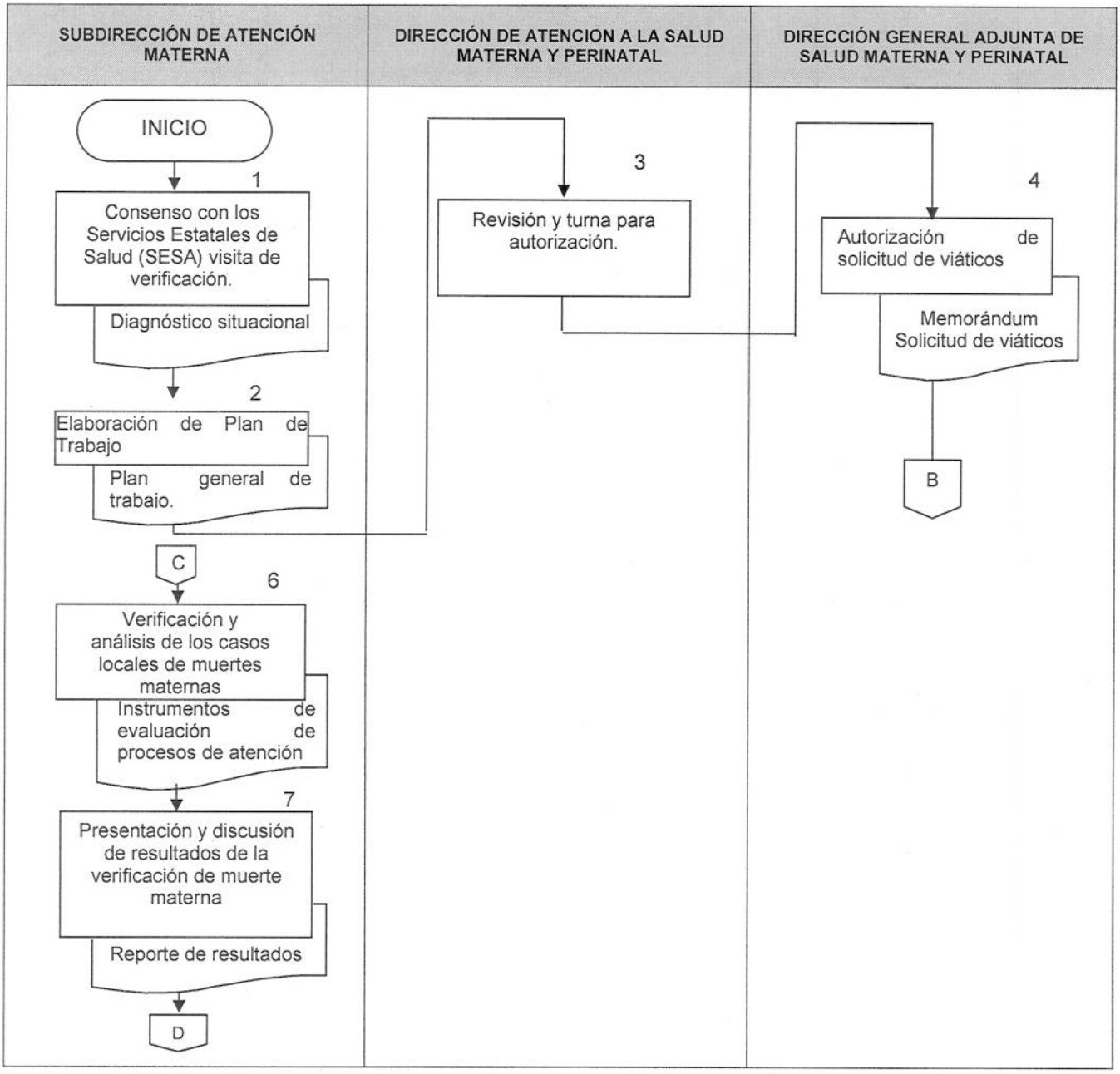
3.4 La Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal tendrá la intervención para verificación y análisis con una duración de tres a cinco días, incluyendo reuniones con autoridades del nivel Estatal, Jurisdiccional y Hospitalario y de primer nivel de atención, así como visitas a las localidades y familias involucradas.

4.0 Descripción del procedimiento

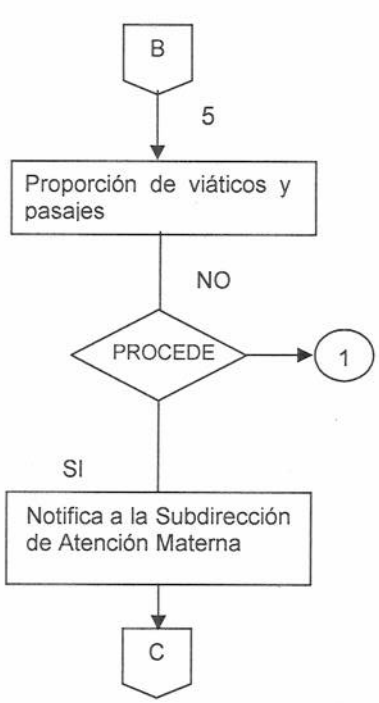
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Consenso con los Servicios Estatales de Salud (SESA) sobre visita de verificación.	1.1 Consensa con base en los reportes diarios de mortalidad materna y en el diagnóstico situacional (donde se detectan jurisdicciones y municipios repetidores de muerte materna) con los Servicios Estatales de Salud, la visita de personal federal para la verificación y análisis de muertes maternas. • Diagnóstico situacional	Subdirección de Atención Materna
2.0 Elaboración del Plan de Trabajo.	2.1 Elabora un plan general de trabajo a desarrollar en la Entidad, que considera formación de equipo de trabajo, diagnóstico situacional y actividades a realizar y turna a la Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal para su revisión. • Plan general de trabajo.	Subdirección de Atención Materna
3.0 Revisión y turna para autorización	3.1 Revisa Plan general de trabajo y turna para su autorización a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal,	Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal
4.0 Autorización de solicitud de viáticos	4.1 Revisa Plan General de Trabajo, solicita adecuaciones o solicita viáticos y pasajes a la Coordinación Administrativa. • Memorandum • Solicitud de Viáticos	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal
5.0 Proporción de viáticos y pasajes	5.1 Proporciona viáticos, pasajes y/o los insumos (vehículos) requeridos para el traslado y la realización de la comisión Procede No: Regresa a la actividad 1 Si Notifica a la Subdirección de Atención Materna.	Coordinación Administrativa

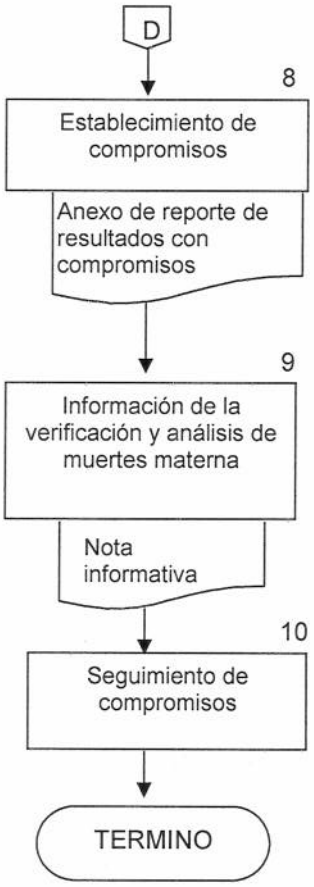
Secuencia de Etapas		Actividad	Responsable
6.0	Verificación y análisis de los casos locales de muertes maternas	6.1 Verifica y analiza las muertes maternas que consisten en: Revisión de expedientes, Entrevista con el personal médico, de enfermería y de trabajo social involucrado, revisión de certificado de defunción, entrevista con familiares de la fallecida, aclaración de dudas en relación a la autopsia verbal o levantamiento de la autopsia verbal en casos extraordinarios o en los casos que no se haya realizado, dictámenes de los Comités de Mortalidad Jurisdiccionales y Estatales, aplicación de instrumentos de evaluación del proceso de atención, análisis de eslabones críticos, evaluación de programas y acciones convergentes en el proceso de atención (Planificación Familiar post evento obstétrico, Seguro Popular, etc.), revisión del censo de embarazadas y de los casos de Embarazo de alto riesgo, asesoría al personal estatal. • Instrumentos de evaluación de procesos de atención	Subdirección de Atención Materna
7.0	Presentación y discusión de resultados de la verificación de muerte materna.	7.1 Reúne a las autoridades de los Servicios Estatales de Salud, Jurisdicciones Sanitarias, Unidades Médicas y Comités de Mortalidad Materna para dar a conocer y discutir los resultados finales de la visita. • Reporte de resultados	Subdirección de Atención Materna
8.0	Establecimiento de compromisos.	8.1 Establece compromisos de: Mejora de la atención del embarazo, parto y puerperio, asesoría y capacitación, apoyos específicos de material e insumos. • Anexo de reporte de resultados con compromisos	Subdirección de Atención Materna
9.0	Información de la verificación y análisis de las muertes maternas	9.1 Informe a las autoridades del CNEGSR y a instancias superiores sobre los resultados de la verificación y análisis de la Muerte Materna. • Nota informativa	Subdirección de Atención Materna
10.0	Seguimiento de compromisos	10.1 Realiza el seguimiento de compromisos en próximas visitas de verificación **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Subdirección de Atención Materna

5.0 Diagrama de flujo



DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE SALUD MATERNA Y PERINATAL	SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MATERNA	COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA DEL CNEGySR





6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Ley General de Salud	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR	No Aplica
Norma Oficial Mexicana No. 07 SSA-2-1994 Para la Atención de la Mujer durante el Embarazo, Parto Puerperio y del Recién Nacido	No Aplica
Lineamiento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Manejo de la Preeclampsia/Eclampsia	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No Aplica

8.0 Glosario

8.1 **Comunidad:** Concepto Utilizado por el sociólogo F Topnnies como contrapuesto a la sociedad para designar una forma peculiar de agrupación social basada en las relaciones naturales (familiares)que constituye una forma orgánica de existencia social. La convivencia se funda en unas costumbres, una lengua y unas tradiciones comunes y en kas reklaciones de parentesco, de amistad y de solidaridad y descansa en unas raices sentimentales muy profundas.

8.2 **Embarazo:** Es el periodo comprendido desde la concepción hasta la expulsión o extracción del feto y sus anexos.

8.3 **Jurisdicción Sanitaria:** Son organismos con capacidad para programar, dirigir y evaluar los programas de atención médica para la población no asegurada, así como para coordinar las acciones de salud pública y asistencia social, tanto con las instituciones que en el ámbito local integran el Sector Salud, como con aquellos organismos de otros sectores que están involucrados en la atención de salud.

8.4 **Muerte Materna:** Fallecimiento de una mujer mientras esta embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.

8.5 **Parto:** Conjunto de fenómenos activos y pasivos que permiten la expulsión por vía vaginal del feto de 22 semanas o más, de la placenta cordón umbilical y membranas.

8.6 **Puerperio:** Periodo que inicia después del alumbramiento, en el cual los órganos genitales maternos y el estado general vuelven a adquirir las características anteriores al embarazo. Tiene una duración de 42 días.

8.7 **Razón de Mortalidad Materna:** Se define como el número de defunciones maternas ocurridas en un tiempo y lugar determinado por cada 100.000 recién nacidos vivos registrados.

8.8 **Servicios Estatales de Salud:** a las dependencias y entidades de los gobiernos de las entidades federativas, independientemente de la forma jurídica que adopten, que tengan por objeto la rectoría y la prestación de servicios de salud, ya sea que estas funciones se ejerzan de manera consolidada o bien, se provean de manera independiente por diversas dependencias u organismos públicos de los gobiernos de las entidades federativas.

8.9 **Unidad Hospitalaria:** al establecimiento público, social o privado, cualquiera que sea su denominación, que tenga como finalidad la atención a enfermos que se internen para fines diagnósticos, tratamiento o rehabilitación.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No aplica

6. PROCEDIMIENTO PARA LA CAPACITACIÓN AL PERSONAL QUE LABORA EN LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD, SOBRE LA ATENCIÓN A LA SALUD DEL RECIÉN NACIDO Y LA PREVENCIÓN DE LA DISCAPACIDAD.

1.0 Propósito

1.1 Llevar al cabo la programación de acciones de capacitación al personal de los Servicios Estatales de Salud en materia de atención a la salud perinatal, en el ámbito de la Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento aplica para la Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad y el personal operativo que realiza funciones de capacitación.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento involucra al personal que labora en los Servicios Estatales de Salud en todos los niveles de atención.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Es responsabilidad de la Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad, integrar un programa anual de capacitación del personal de los Servicios Estatales de Salud en materia de salud perinatal.

3.2 Las acciones de capacitación que se proporcionen están dirigidas a los responsables de los Programas y acciones en materia responsabilidad de la Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad.

3.3 La Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad será responsables de elaborar los contenidos temáticos de la capacitación de acuerdo a la materia de su responsabilidad.

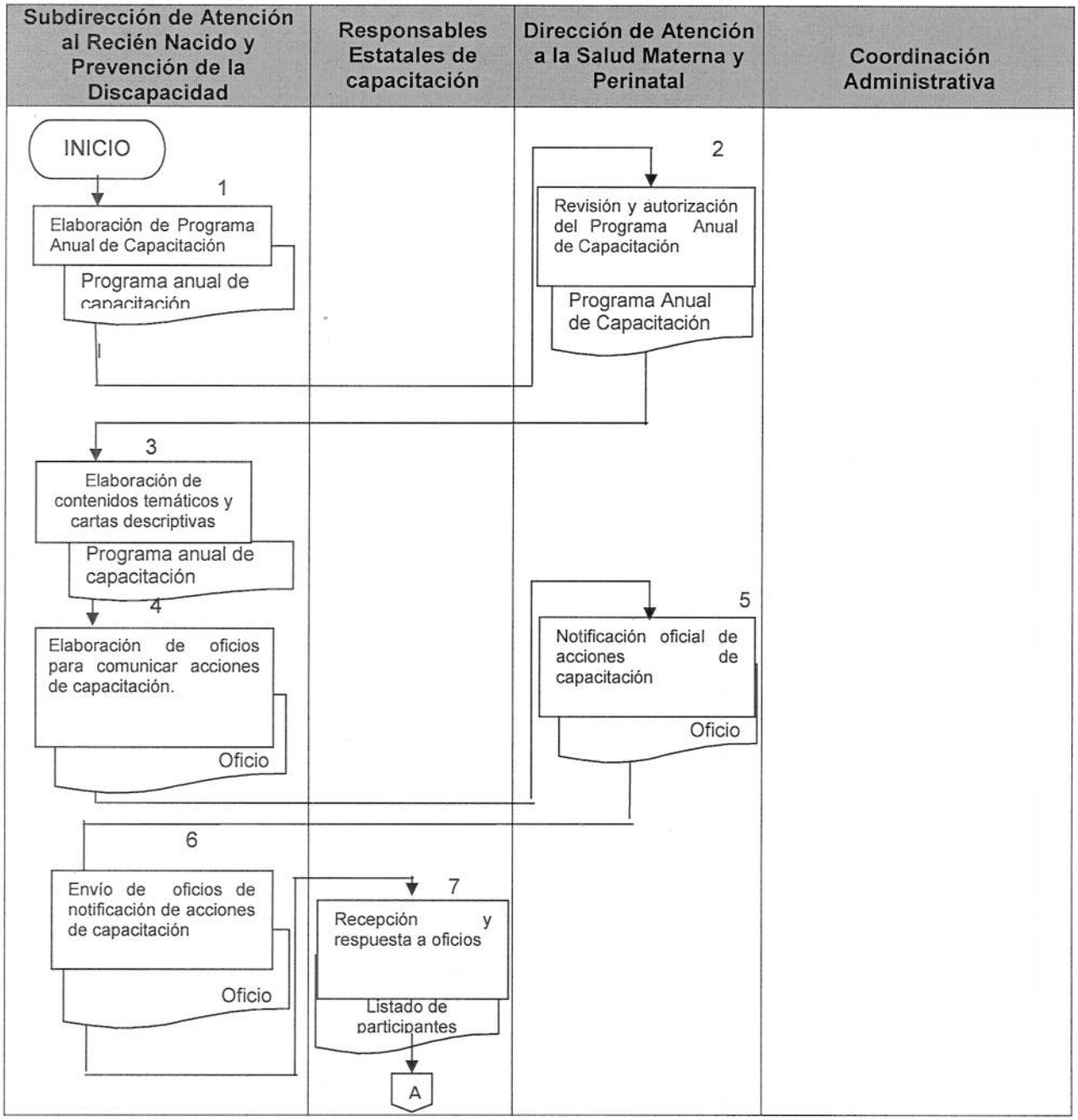
3.4 La Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad realizará el seguimiento de los compromisos que se generen como consecuencia de las acciones de capacitación realizadas.

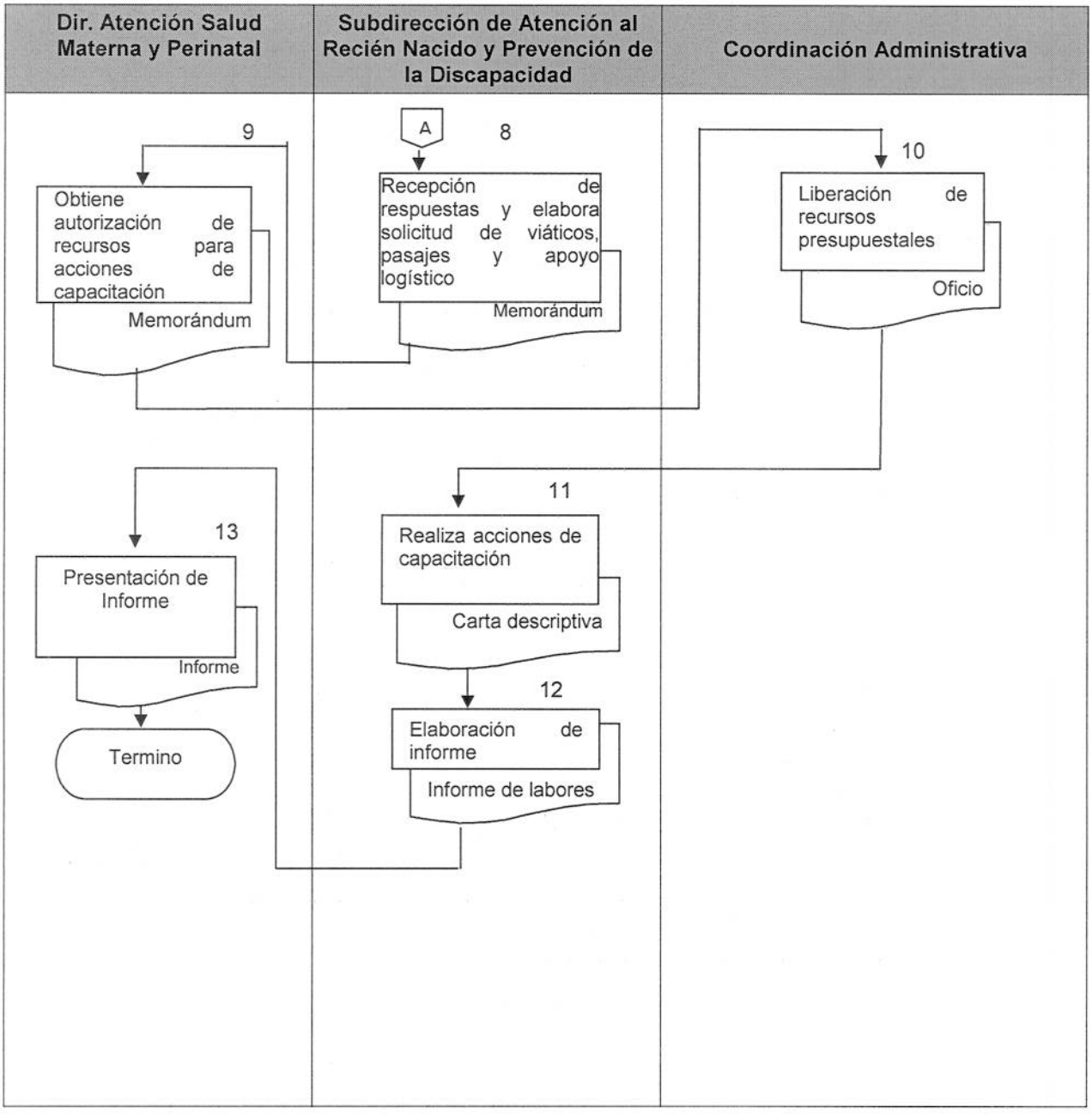
4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Elaboración de programa anual de capacitación	1.1 Integra con base en los Programas y Acciones de su responsabilidad, integra el programa anual de capacitación en materia de salud perinatal y prevención de la discapacidad turna a la Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal para su Vo. Bo. • Programa anual de capacitación	Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad
2.0 Revisión y autorización de programa anual de capacitación	2.1 Recibe y revisa programa anual de capacitación, otorga su Vo. Bo. y turna a la Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad. • Programa anual de capacitación	Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal
3.0 Elaboración de contenidos temáticos y cartas descriptivas	3.1 Desarrolla contenidos temáticos y cartas descriptivas de acuerdo al Programa de Capacitación Anual. • Programa anual de capacitación	Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad
4.0 Elaboración de oficios para comunicar acciones de capacitación.	4.1 Elabora oficios a los Estados para comunicar temas, fechas y sedes de capacitación. Solicita rubrica de la Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal y el envío para firma de la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal • Oficio	Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad.
5.0 Notificación oficial de acciones de capacitación	5.1 Rubrica y obtiene firma de la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal de los oficios a los Estados para comunicar fechas y sedes de capacitación y envía a la Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad. • Oficio	Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal
6.0 Envío de oficios de notificaciones de acciones de capacitación	6.1 Envía vía fax y por propio oficio a los Estados, la notificación de las acciones de capacitación. • Oficio	Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad
7.0 Recepción y respuesta a oficios.	7.1 Recibe notificación, elabora respuesta con lista de participantes y envía a la Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad • Lista de participantes	Responsables de los Programas y unidades administrativas a capacitar

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
8.0 Recepción de respuestas y elabora solicitud de viáticos, pasajes y apoyo logístico	8.1 Recibe respuestas y elabora memorándum para Coordinación Administrativa solicitando viáticos y pasajes y apoyo logístico requerido para llevar a cabo acciones de capacitación. Solicita Vo.Bo. de Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal • Memorándum	Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad
9.0 Obtiene autorización de recursos para acciones de capacitación	9.1 Otorga Vo.Bo. y obtiene autorización de la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal para solicitar recursos y turna a Coordinación Administrativa • Memorándum	Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal
10.0 Liberación de recursos presupuestales	10.1 Recibe solicitud y procede a la liberación de los recursos presupuestales correspondientes y comunica a la Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad. • Oficio	Coordinación Administrativa.
11.0 Realización de acciones de capacitación.	11.1 Realiza acciones de capacitación	Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad.
12.0 Elaboración de Informe.	12.1 Elabora informe sobre acciones de capacitación a la Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal. • Informe de labores	Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad
13.0 Presentación de Informe.	13.1 Recibe y envía informe sobre acciones de capacitación a la Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal. • Informe de labores **TERMINA EL PROCEDIMIENTO**	Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal

5.0 Diagrama de Flujo




Dir. Atención Salud Materna y Perinatal
Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad
Coordinación Administrativa
9
Obtiene autorización de recursos para acciones de capacitación
Memorándum
A
8
Recepción de respuestas y elabora solicitud de viáticos, pasajes y apoyo logístico
Memorándum
10
Liberación de recursos presupuestales
Oficio
11
Realiza acciones de capacitación
Carta descriptiva
12
Elaboración de informe
Informe de labores
13
Presentación de Informe
Informe
Termino

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No Aplica
Programas de Acción: Arranque Parejo en la Vida	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR.	No Aplica
Profesiograma de la Secretaría de Salud	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

8.0 Glosario

8.1 **Apoyo Logístico:** Apoyo consistente en un conjunto de medios y métodos necesarios para llevar al cabo la organización de una empresa, o de un servicio, especialmente de distribución.

8.2 **Capacitación:** La capacitación es un proceso continuo de enseñanza-aprendizaje, mediante el cual se desarrolla las habilidades y destrezas de los servidores, que les permitan un mejor desempeño en sus labores habituales. Puede ser interna o externa, de acuerdo a un programa permanente, aprobado y que pueda brindar aportes a la Institución. En ambos casos, se debe tener en cuenta que la capacitación es un esfuerzo que realiza la entidad para mejorar el desempeño de los servidores, por lo tanto, el tipo de capacitación, debe estar en relación directa con el puesto que desempeña. Los conocimientos adquiridos, deben estar orientados hacia la superación de las fallas o carencias observadas durante el proceso de evaluación.

8.3 **Evaluación:** Procedimiento para estimar el grado de conocimientos o aptitudes de un grupo de funcionarios.

8.4 **Seguimiento:** Observación atenta del curso de una actividad.

8.5 **Servicios Estatales de Salud:** A las dependencias y entidades de los gobiernos de las entidades Federativas, independientemente de la forma jurídica que adopten, que tengan por objeto la rectoría y la prestación de servicios de salud, ya sea que estas funciones se ejerzan de manera consolidada o bien, se provean de manera independiente por diversas dependencias u organismos públicos de los gobiernos de las entidades federativas

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No aplica

7.- PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE MUESTRA DE TAMIZ NEONATAL, PARA LA DETECCIÓN DEL HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO

1.0 Propósito

1.1 Establecer un mecanismo de coordinación para la realización del tamiz neonatal para la detección del hipotiroidismo congénito en los recién nacidos a nivel nacional.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento aplica al personal de la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal, a la Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal, la Subdirección de Atención Materna y la Jefatura de Departamento de Prevención de la Discapacidad.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento aplica al personal de los Servicios Estatales de Salud en el ámbito Estatal, Jurisdiccional, Comunitario, Unidad Hospitalaria y los Laboratorios Estatales y Nacional de Tamiz Neonatal.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal, la Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal, la Subdirección de Atención Materna y la Jefatura de Departamento de Prevención de la Discapacidad (Laboratorio de Tamiz Neonatal). elaboraran la prueba de Tamiz Neonatal para la detección de hipotiroidismo congénito que debe realizarse a todo recién nacido que haya sido atendido en la República Mexicana.

3.2 La Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal, la Subdirección de Atención Materna, a través de la Jefatura de Departamento de Prevención de la Discapacidad (Laboratorio de Tamiz Neonatal), deberá de realizar durante los primeros 5 días del recién nacido la primera prueba de Tamiz Neonatal con el fin de detectar a tiempo los casos sospechosos y de ser posible realizar otras pruebas para confirmar o comprobar los casos cuando estos se presenten.

3.3 La Subdirección de Atención Materna y la Jefatura de Departamento de Prevención de la Discapacidad (Laboratorio de Tamiz Neonatal), deberán apegarse a lo establecido en la Norma Oficial Mexicana sobre Prevención y Control de Defectos al Nacimiento (NOM-034-SS2-2002).

3.4 La Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal y la Subdirección de Atención Materna y la Jefatura de Departamento de Prevención de la Discapacidad (Laboratorio de Tamiz Neonatal), están obligados a notificar en forma inmediata a los Servicios Estatales de Salud, sobre los resultados a fin de que se localice al recién nacido y se le realicen las pruebas para confirmar o descartar tal pronóstico, cuando se presenten casos de muestras con resultados sospechosos de hipotiroidismo congénito,

3.5 La muestra de sangre depositada en papel filtro, debe dejarse secar cuando menos tres horas a temperatura ambiente, sobre una superficie plana y limpia, sin exponerse a cambios bruscos de temperatura.

3.6 Se apilan en forma alternada para evitar contaminación, una vez seca la muestra se envolverá en su propia ficha y posteriormente el paquete de muestras debe ser envuelto en un papel kraft, para una mayor seguridad en su envío, evitando así su alteración.

3.7 Las muestras de sangre en papel filtro no deben ser empacadas en bolsas de plástico herméticas puesto que estas favorecen el aumento de temperatura y de humedad en el interior de la bolsa, lo que puede alterar los resultados analíticos, de ser así deberán incluir un sobre de desecante en su interior para evitar la humedad.

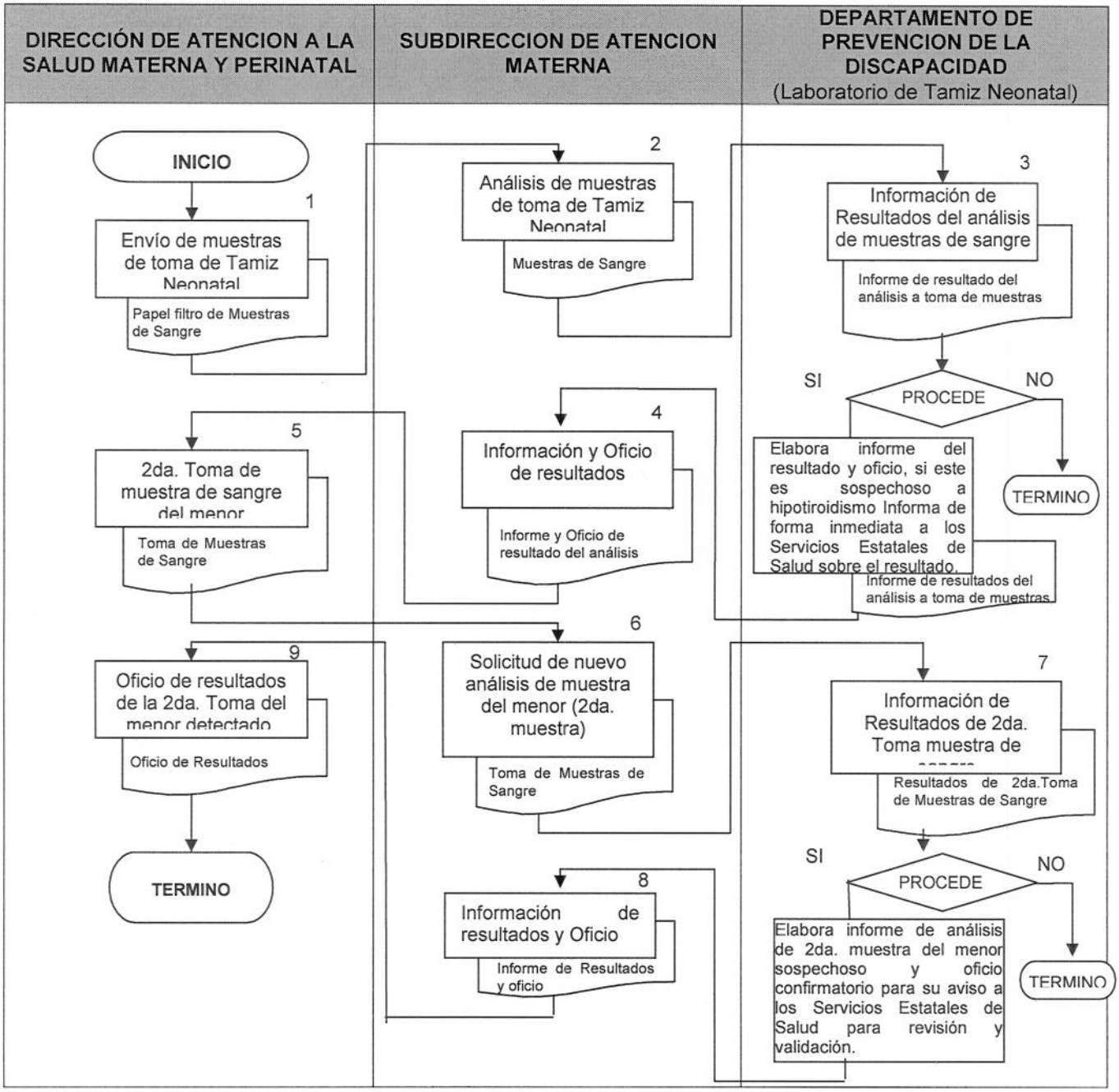
4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Envío de muestras de toma de Tamiz Neonatal.	1.1 Recibe de los Servicios Estatales de Salud muestras de sangre tomadas del cordón umbilical durante los primeros 30 minutos de nacido y/o del talón después de 48 horas y hasta antes del mes cumplido, al recién nacido, para su análisis. 1.2 Turna para su análisis (tomadas en papel filtro). • Papel Filtro de muestras de Sangre	Dirección de Atención a la salud Materna y Perinatal.
2.0 Análisis de muestras de toma de Tamiz neonatal	2.1 Recibe muestras de sangre tomadas del cordón umbilical, para su Atención. 2.2 Gira Atención al Departamento de Prevención de la Discapacidad (laboratorio de Tamiz Atención), para llevar a cabo el proceso de Atención. • Muestras de Sangre	Subdirección de Atención Materna
3.0 Información de resultados del análisis de muestras de sangre.	3.1 Recibe, selecciona y procesa las muestras de sangre, para la Detección del Hipotiroidismo Congénito en recién nacidos, lo cual implica los pasos siguientes: 3.2 Recibe y revisa muestras, perforación de papel filtro, Adición de reactivos, Incubación y Lavado y lectura de placas. PROCEDE No: Termina Procedimiento Si: Elabora informe del resultado y oficio, si este es sospechoso a hipotiroidismo Informa de forma inmediata a los Servicios Estatales de Salud sobre el resultado. • Informe de Resultado del análisis a toma de muestras	Departamento de Prevención de la Discapacidad (Laboratorio de Tamiz Neonatal)
4.0 Información y oficios de resultados.	4.1 Recibe informe del resultado del análisis de muestras para la Detección del Hipotiroidismo Congénito, enviados por los Servicios Estatales de Salud y oficio para revisión y autorización. 4.2 Revisa y valida informe del análisis de muestras y oficio, lo turna para su autorización. • Informe y oficio de Resultados del Análisis.	Subdirección de Atención Materna.

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 2da. Toma de Muestra de Sangre del menor.	5.1 Revisa informe del análisis de muestras para la Detección del Hipotiroidismo Congénito y oficio de notificación, para su autorización. 5.2 Firma oficio de notificación y lo envía los Servicios Estatales de Salud para la Localización en forma inmediata a la familia del menor con resultado sospechoso, solicita una nueva muestra de sangre. 5.3 Recibe 2da. muestra de sangre del menor con resultado sospechoso, e instruye para efectuar análisis. • Toma de muestra de Sangre.	Dirección de Atención a la salud Materna y Perinatal.
6.0 Solicitud de Nuevo Análisis de muestra del menor (2da. muestra)	6.1 Recibe muestra de sangre del menor con resultado sospechoso, e instruye para efectuar análisis. 6.2 Gira instrucciones para llevar a cabo análisis de sangre del menor sospecho de tener Hipotiroidismo Congénito. • Toma de muestra de Sangre	Subdirección de Atención Materna.
7.0 Información de Resultados de 2da. Toma muestra de sangre.	7.1 Recibe muestra de sangre del menor con resultado sospechoso (2da. toma). PROCEDE: No: termina procedimiento. Si: Elabora informe de análisis de 2da. muestra del menor sospechoso y oficio confirmatorio para su aviso a los Servicios Estatales de Salud para revisión y validación. • Resultados de 2da. toma de muestra de sangre	Departamento de Prevención de la Discapacidad (Laboratorio de Tamiz Neonatal)
8.0 Información de Resultados y Oficio.	8.1 Recibe informe de análisis de 2da. muestra del menor sospechoso y oficio confirmatorio para su aviso a los Servicios Estatales de Salud, para su revisión y validación 8.2 Revisa y valida información del análisis y oficio lo turna para su autorización. • Informe de Resultados y oficio	Subdirección de Atención Materna.

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
9.0 Oficio de Resultados de la 2da. toma del menor detectado.	9.1 Recibe informe de análisis de 2da. Muestra del menor sospechoso y oficio confirmatorio para su aviso a los Servicios Estatales de Salud, para su autorización. 9.2 Revisa Informe autoriza oficio lo envía a los Servicios Estatales de Salud, para proporcionar tratamiento y control periódico del menor hasta los 18 años y referir con endocrinólogo y/o internista. 9.3 Instruye para llevar a cabo el seguimiento. • Oficio de resultados **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección de Atención a la salud Materna y Perinatal

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Ley General de Salud	No Aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993. Para la atención de la Mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido.	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Formato de Referencia	5 años	Unidad Hospitalaria	No Aplica
Formato de Contrarreferencia	5 años	Unidad Hospitalaria	No Aplica

8.0 Glosario

8.1 **Hipotiroidismo Congénito:** enfermedad que se presenta desde el nacimiento y se caracteriza por insuficiencia en la síntesis de hormonas tiroideas por ausencia o formación inadecuada de la glándula tiroides y que puede causar retraso mental.

8.2 **Recién Nacido:** niña o niño desde el nacimiento hasta los 28 días de edad.

8.3 **Servicios Estatales De Salud:** son dependencias y entidades de los gobiernos estatales, independientemente de la forma jurídica que adopten que tienen por objeto la rectoría y la prestación de servicios de salud.

8.4 **Tamiz Neonatal:** exámenes practicados al recién nacido para detectar padecimientos de tipo metabólico.

8.5 **Unidad Médica:** es un establecimiento que cuenta con el personal médico y el equipo necesario para prestar asistencia médica.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Formato de Referencia.

10.2 Formato de Contra-referencia.

ANEXO 1. FORMATO DE REFERENCI

SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA
PROGRAMA DE PREVENCIÓN, DETECCIÓN, MANEJO Y SEGUIMIENTO
DE LOS DEFECTOS AL NACIMIENTO

FORMATO DE REFERENCIA

Formato SINDIS-1-02

Folio ☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐
Estado Municipio Iniciales del tutor Día Mes Año Fecha de nacimiento del producto

1. Datos del niño

Fecha de nacimiento ☐☐☐☐☐☐
Día Mes Año

Nombre del niño_____
Apellido paterno Apellido materno Nombre (s)

Edad: ☐☐☐ Edad gestacional: ☐☐☐ Sexo: ☐ 1. Masculino 2. Femenino

2. Datos del tutor

Nombre del tutor_____ Domicilio:_____
Apellido paterno Apellido materno Nombre (s) Calle y número

_____ _____
Colonia Municipio o Delegación Entidad federativa Teléfono

3. Datos de la unidad que refiere

Unidad:_____
Dirección: _____
Calle y número Colonia Localidad

_____ _____ _____
Municipio o Delegación Entidad federativa Teléfono

4. Datos de la unidad a la que se refiere

Unidad:_____
Dirección:_____
Calle y número Colonia Localidad

_____ _____ _____
Municipio o Delegación Entidad federativa Teléfono

Fecha de referencia: ☐☐☐☐☐☐
Día Mes Año

DIAGNÓSTICO DE REFERENCIA

Marque con una X el DAN

Def. Cardiovascular: ☐ Tipo_____
DTN: ☐ Tipo_____
Def. Osteomioarticulares: ☐ Tipo_____
P. Oculares: ☐ Tipo_____
Hipotiroidismo congénito: ☐ otros_____
EHRN: ☐ SRC: ☐

5.Resumen Clínico

_____
Nombre, Firma y cargo del Médico que refiere

ANEXO 2. FORMATO DE CONTRARREFERENCIA

SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA
PROGRAMA DE PREVENCIÓN, DETECCIÓN, MANEJO Y SEGUIMIENTO
DE LOS DEFECTOS AL NACIMIENTO

FORMATO DE CONTRAREFERENCIA

Formato SINDIS-2-02

Folio ☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐
Estado Municipio Iniciales del tutor Día Mes Año Fecha de nacimiento del producto

1. Datos del niño

Nombre del niño _____
Apellido paterno Apellido materno Nombre (s)

Edad: ☐☐☐ Sexo: ☐ 1. Masculino 2. Femenino

2. Datos de la unidad que contrarefiere

Unidad: _____
Dirección: _____
Calle y número Colonia Localidad

Municipio o Delegación Entidad federativa Teléfono

Fecha de admisión: ☐☐☐☐☐☐ Día Mes Año

Fecha de contrareferencia: ☐☐☐☐☐☐ Día Mes Año

Diagnóstico confirmado:

ANEXO 5 FORMATO DE CONCENTRADO DIARIO

SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA
PROGRAMA DE PREVENCIÓN DETECCIÓN, MANEJO Y SEGUIMIENTO
DE LOS DEFECTOS AL NACIMIENTO

SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA
PROGRAMA DE PREVENCIÓN DETECCIÓN, MANEJO Y SEGUIMIENTO
DE LOS DEFECTOS AL NACIMIENTO

ENTIDAD FEDERATIVA: _____ MES _____
NOMBRE DEL SINDIS: _____

FORMATO DE SEGUIMIENTO

Nombre paciente	Expediente	Edad	Sexo		Tipo de defecto	Diagnóstico de ingreso	Diagnóstico actual	Tipo de pruebas utilizadas para confirmación dx.	Lugar de tratamiento		Estado actual			Observaciones
			F	M					SINDIS	Lugar al que se refirio	Vivo	referido	falleció	

8.-PROCEDIMIENTO PARA SENSIBILIZAR AL PERSONAL INSTITUCIONAL Y COMUNITARIO Y PROMOVER EL RECONOCIMIENTO A SU ESFUERZO Y DESEMPEÑO

1.0 Propósito

1.1 Brindar un espacio de reflexión e intercambio de experiencias personales y laborales en el marco de sus actividades como prestadores/as de servicios de salud para mejorar la calidad en la atención prestada a la población usuaria de los servicios de salud

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento aplica a la Subdirección de Redes Sociales, a la Dirección de Desarrollo Comunitario, Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal, adscritas a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a los Servicios Estatales de Salud, Jurisdicciones Sanitarias, Unidades de Salud y autoridades municipales.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal será la responsable de:

- Dar las indicaciones referentes a los trámites documentales necesarios para realizar el procedimiento, revisar y autorizar los oficios y otros comunicados, firmar los requerimientos financieros necesarios.

3.2 La Dirección de Desarrollo Comunitario será la responsable de:

- Coordinar las actividades y autorizar los comunicados y documentos relacionados a los talleres de Desarrollo Humano con las instancias participantes en las entidades Federativas.

3.3 La Subdirección de Redes Sociales será la responsable de:

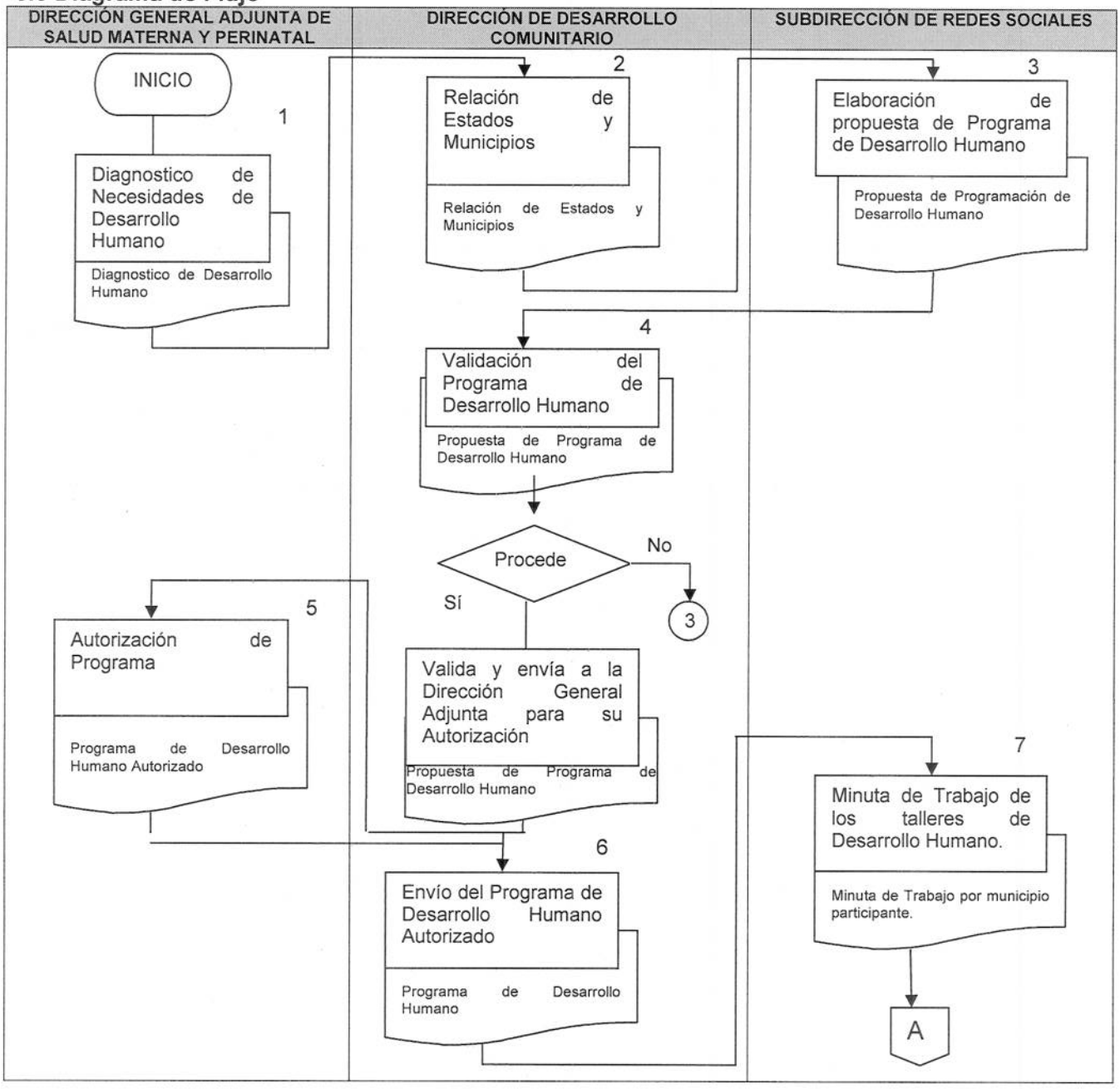
- Elaborar los documentos de comunicación necesarios en el procedimiento, realizar las actividades propias del procedimiento y elaborar los informes de actividades

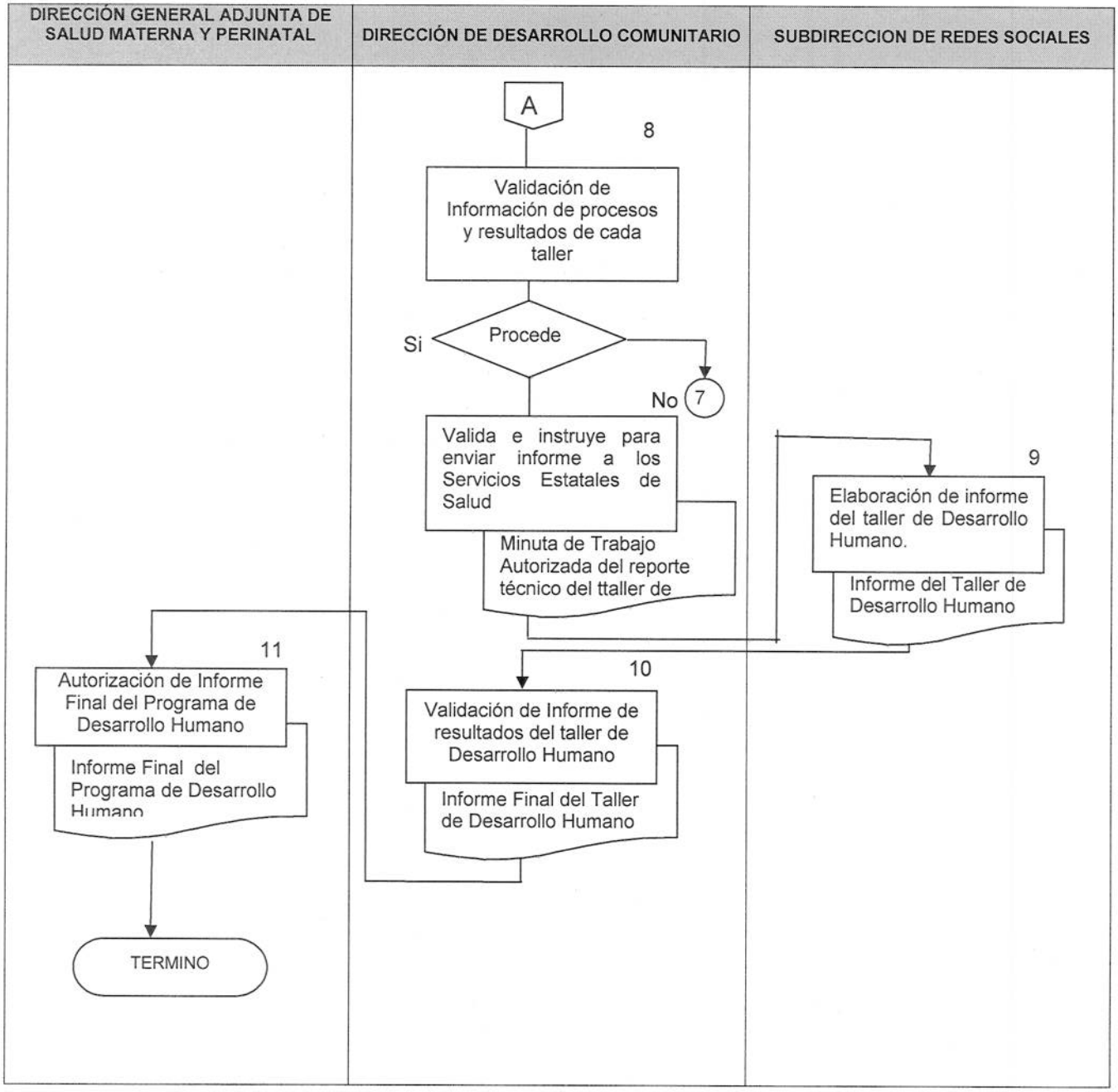
4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Diagnostico de necesidades Desarrollo Humanos	1.1 Solicita a la Dirección de Desarrollo Comunitario elaborar Programa de Desarrollo Humano de acuerdo a las necesidades detectadas en los municipios del país. • Diagnostico de Desarrollo Humano.	Dirección General Adjunta de Salud Materna y perinatal
2.0 Relación de Estados y Municipios	2.1 Recibe Solicitud elaborar programa de necesidades sobre Desarrollo Humano por entidad federativa y por municipio 2.2 Instruye a la Subdirección de Redes Sociales para acordar con los Servicios Estatales de Salud los municipios que se integrarán al Programa de Desarrollo Humano. • Relación de Estados y Municipios	Dirección de Desarrollo Comunitarios
3.0 Elaboración de propuesta de Programa de Desarrollo Humano.	3.1 Recibe Instrucciones y elabora Programa de Desarrollo Humano con los Servicios Estatales de Salud y elabora Programa de Desarrollo Humano, y lo turna para su revisión y validación. • Propuesta de Programa de Desarrollo Humano.	Subdirección de Redes Sociales
4.0 Validación del Programa de Desarrollo Humano	4.1 Recibe Propuesta de Programa sobre Desarrollo Humano para su revisión y validación. Procede: No: Regresa a punto 3 Si: Valida y envía a la Dirección General Adjunta para su Autorización. • Propuesta de Programa de Desarrollo Humano	Dirección de Desarrollo Comunitarios
5.0 Autorización de Programa	5.1 Recibe Propuesta de Programa de Desarrollo Humano para su revisión y validación Procede: No: Regresa a punto 3 Si: Autoriza y turna para continuar con el Programa e Informar a los Servicios Estatales de Salud. • Programa de Desarrollo Humano Autorizado	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal
6.0 Envío del Programa de Desarrollo Humano Autorizado	6.1 Recibe Programa de Redes Sociales Autorizado 6.2 Solicita recursos financieros para llevar a cabo los talleres. 6.3 Instruye para Coordinar los Talleres a presentar. • Programa de Desarrollo Humano.	Dirección de Desarrollo Comunitarios

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Minuta de trabajo de los talleres de Desarrollo Humano.	7.1 Recibe Programa Autorizado Desarrollo Humano. 7.2 Coordina y Vigila el desarrollo de los talleres de Desarrollo Humano en conjunto con la Dirección General de Promoción de la Salud y los Servicios Estatales de Salud. 7.3 Elabora Minuta de Trabajo, para revisión y validación, y turna. • Minuta de Trabajo por municipio participante	Subdirección de Redes Sociales
8.0 Validación de Información de procesos y resultados de cada taller.	8.1 Recibe Minuta de Trabajo de Talleres del Programa de Desarrollo Humano para validación. Procede: No: regresar a la actividad 7 Si: Valida e instruye para enviar informe a los Servicios Estatales de Salud • Minuta de Trabajo Autorizada del reporte técnico del taller de Desarrollo Humano	Dirección de Desarrollo Comunitarios
9.0 Elaboración de informe del taller de Desarrollo Humano.	9.1 Recibe Minuta de Trabajo de Talleres del Programa sobre Desarrollo Humano. 9.2 Informa a los Servicios Estatales de Salud, sobre las actividades realizadas según los planes de trabajo 9.3 Elabora informe técnico del cada taller y lo turna para revisión y validación. • Informes del taller de Desarrollo Humano.	Subdirección de Redes Sociales
10.0 Validación de informe de resultados del taller de Desarrollo Humano.	10.1 Recibe informe de resultados del taller para revisión y validación. 10.2 Analiza los indicadores y metas establecidos en términos del número de Desarrollo Humano, y elabora informe final de las actividades realizadas por cada Estado y Municipio. 10.3 Valida y turna para su Autorización. • Informe Final del taller de Desarrollo Humano	Dirección de Desarrollo Comunitarios
11.0 Autorización de Informe Final del Programa de Desarrollo Humano	11.1 Recibe informe final del Programa de Desarrollo Humano. 11.2 Autoriza y envía • Informe Final del Programa de Desarrollo Humano. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal

5.0 Diagrama de Flujo




DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE SALUD MATERNA Y PERINATAL
DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO
SUBDIRECCION DE REDES SOCIALES
A
8
Validación de Información de procesos y resultados de cada taller
Si
Procede
No
7
Valida e instruye para enviar informe a los Servicios Estatales de Salud
Minuta de Trabajo Autorizada del reporte técnico del ttaller de
9
Elaboración de informe del taller de Desarrollo Humano.
Informe del Taller de Desarrollo Humano
10
Validación de Informe de resultados del taller de Desarrollo Humano
Informe Final del Taller de Desarrollo Humano
11
Autorización de Informe Final del Programa de Desarrollo Humano
Informe Final del Programa de Desarrollo Humano
TERMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR	No Aplica
Programa de Acción: Arranque Parejo en la Vida	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Plan de trabajo general de Estrategia de Desarrollo Humano	5 años	Dirección de Desarrollo Comunitario / Subdirección de Redes Sociales	No Aplica
Reporte Técnico de Talleres	5 años	Dirección de Desarrollo Comunitario / Subdirección de Redes Sociales	No Aplica

8.0 Glosario

8.1 Desarrollo Humano: Proceso biopsicosocial en el cual el individuo pasa las distintas etapas de su vida en las distintas biológicas, psicológicas y sociales en relación a su vida laboral y personal.

8.2 Informe: Descripciones escritas de las características y circunstancias de un suceso o asunto.

8.3 Seguimiento: Observación atenta de la aplicación de contenidos abordados en un curso o actividad

8.4 Taller: Evento en espacio y tiempo para reflexionar y participar en la construcción de conocimientos y conceptos

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Plan de trabajo general de Estrategia de Desarrollo Humano (Ejemplo).

10.2 Reporte Técnico de Talleres (Ejemplo).

"TALLER DE SENSIBILIZACIÓN PARA LA ATENCIÓN OBSTÉTRICA"

Propósito General

Este taller tiene como propósito promover un cambio de actitud en el personal involucrado en la atención a la salud materna y perinatal, a través de técnicas vivenciales que favorecen la toma de conciencia y desarrollo de habilidades de Autocuidado y de inteligencia emocional

Duración: 15 horas

Número de alumnos por taller: 30

Responsables en el Estado:
Pendientes de definir.

Facilitadores:
Patricia Veloz Ávila
Luz Elena Cauich Alarcón
Rogelio González Ramos
Félix Mondragón Castañeda

Centro Nacional de Equidad de Género y Salud reproductiva
Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal
Dirección de Desarrollo Comunitario
Homero 213, Piso 4
Tel. 01 55 2000 3500 ext. 59122

Fechas:

1. 13 - 15 de agosto de 2012
2. 28 - 29 de agosto de 2012
3, 30 – 31 de agosto de 2012

Antología de Materiales APV

Sede: Pendiente de definir por parte del estado

Dirigido a:
Personal de segundo nivel de atención en contacto directo con mujeres embarazadas, en trabajo de parto, parto, puerperio y en la atención al recién nacido y Personal que participara en la capacitación de Parto Humanizado.

Material que necesitará el personal que asista:
Ropa cómoda, calcetas, una cobija que los cubra totalmente, una almohada.

Evaluación:
Cédula de valoración de estrés y satisfacción laboral
Cédula de Evaluación del Taller

Metodología: Técnicas Vivenciales y Exposición

Temario
Primer Día

Hora	Tema	Facilitador
8:30 –	Bienvenida e Inauguración	Autoridades Estatales
	Presentación de los participantes	CNEGSR
	Movimiento: energía vital	CNEGSR
	Receso	
	Bioquímica Mental: Predisponente Actitudinal	CNEGSR
	Mas vale tarde que nunca	CNEGSR
14:30 – 15:30	Comida	CNEGSR
	Re - conociéndonos	CNEGSR
	El Caso de María	CNEGSR
18:00	Conclusión de actividades	CNEGSR

Segundo Día

Hora	Tema	Facilitador
8:30 –	Saludando	CNEGSR
	Lo que se dice	CNEGSR
	Con la persona amada	CNEGSR
	Receso	
	Satisfacción Laboral	CNEGSR
	Renacer, una experiencia única	CNEGSR
	Cerrando /Evaluación	CNEGSR
15:00 –	Clausura	Autoridades Estatales

Actitudes y Valores a desarrollar:

- Actitud respetuosa ante la experiencia de acompañamiento a mujeres embarazadas, en trabajo de parto y en puerperio.
- Responsabilidad, compromiso y el mejor esfuerzo en el desarrollo de las acciones de atención a mujeres embarazadas, en trabajo de parto y puérperas
- Actitud positiva en el manejo cotidiano de mujeres embarazadas y en trabajo de parto y en el manejo de los recién nacidos.

Materiales a entregar:

Antología de Materiales APV

DRA. LUZ ELENA CAUICH ALARCÓN

SALUD

CNEGSR

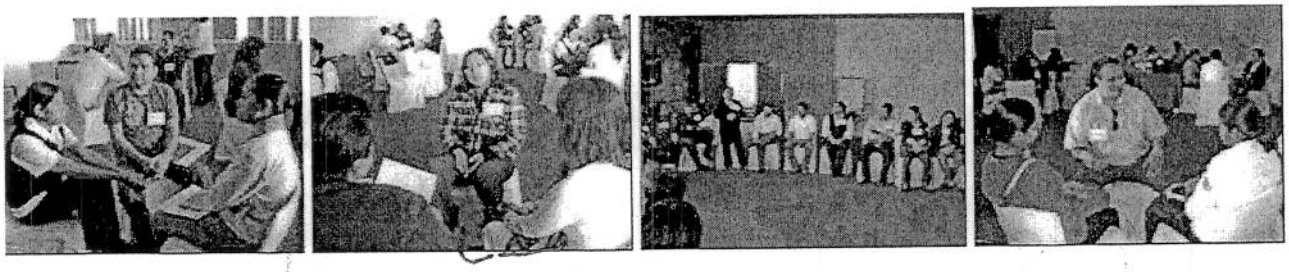
Informe de comisión

Para: Lic. Patricia Veloz Ávila
Fecha: 13 de septiembre de 2012
Asunto: Informe la Comisión para efectuar un Taller de Sensibilización para la Atención Obstétrica en Oaxaca,
Fecha de visita: 27 al 31 de agosto de 2012.
Sede: Salón Dainzú, Hotel Misión Oaxaca, Oax.
Objetivo General: Promover un cambio de actitud en el personal que atiende a mujeres embarazadas, en trabajo de parto, parto y puerperio a través de técnicas vivenciales
Facilitadores: Dra. Luz Elena Cauich Alarcón y Mtro. Rogelio González Ramos
Participantes: Personal Adscrito a las jurisdicciones Sanitarias de 01 Valles Centrales, 03 Tuxtepec, 04 Costa, 05 Mixteca y 06 Sierra de los Servicios de Salud del Estado de Oaxaca.
Desarrollo: Las actividades se desarrollaron en un taller con duración de 16 hrs, que se impartió en dos días.

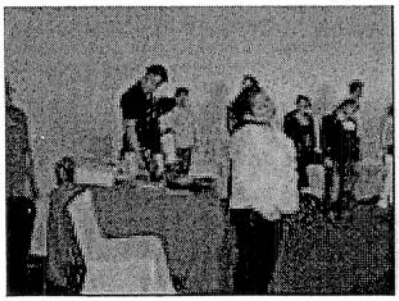
En estos talleres la coordinación logística estuvo a cargo del Dr. Jorge Iván Galindo Santoyo, Responsable del Análisis de la Mortalidad Materna. Debido a que serían los últimos talleres de 2012, se hizo una invitación extensa y se presentaron 43 asistentes en el primer taller y 40 en el segundo taller, con énfasis en unidades de la Jurisdicción 04 Costa estos participantes tuvieron de 8 a 12 horas de traslado por lo cual decidimos aceptar a todos.

La inauguración de cada uno de los talleres se llevo a cabo a las 9:00 hrs con la participación de la Dra. Patricia Márquez Rodríguez Jefa del Departamento de Equidad de Género y Salud Reproductiva y del Dr. Jorge Iván Galindo Santoyo, Responsable del Análisis de la Mortalidad Materna quienes dieron la bienvenida a los participantes e informaron que con estos dos cursos se cerraba la intervención de sensibilización en la entidad y que el trabajo a realizar es personal pero que cada vez se refleja más en la calidad de la atención y en los esfuerzos para disminuir la muerte materna. Ambos talleres llevaron la misma secuencia en actividades.

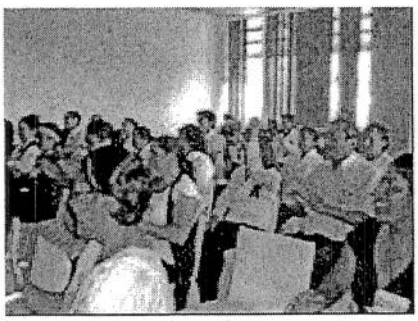
En el primer día de taller para ambos grupos de realizo como primera actividad la presentación de los asistentes y declaración de sus expectativas destacó el poco tiempo que se dedican a si mismos, y que con frecuencia están muy cansados, también el personal médico que participo en ambos talleres tienen doble o triple jornada laboral (trabajan en la Secretaria de Salud, tienen consultorio privado y trabajan guardias en diversos hospitales también de la medicina privada). Muchos de ellos viven distantes a sus familias y solo pueden verlos en fin de semana y con frecuencia están estresados.

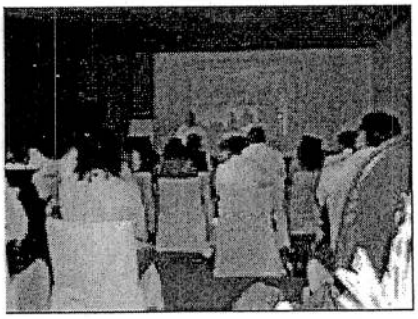


La actividad Movimiento; energía vital se realizo con ejercicios de estiramiento de las articulaciones iniciando de los pies a la cabeza, en un segundo tiempo se realizo la técnica de relajación segmentaria, dando espacio para la reflexión en el cuidado de su salud y el descanso necesario para el rendimiento optimo del día.



Posteriormente el Lic. Rogelio González Ramos presento el tema de Bioquímica Mental, iniciando con una sesión de gimnasia cerebral y posteriormente el desarrollo del tema, lo que permitió al grupo descansar y mejorar su disposición al taller y a "darse cuenta".





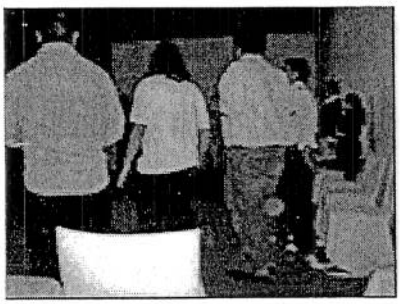
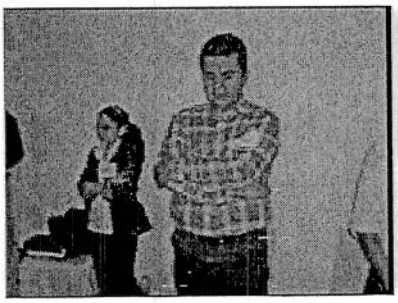
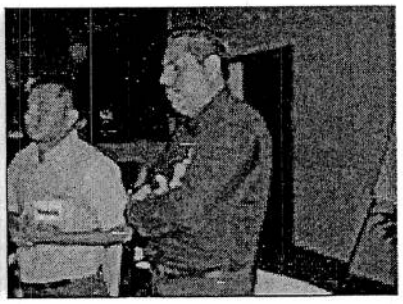
En la dinámica Mas vale tarde que nunca se dividió el grupo en dos secciones para que en el trabajo de parejas se brindaran estímulos auditivos, táctiles gustativos y olfatorios cerrándose la mañana de trabajo con la reflexión de dar y recibir, extrapolando estas emociones a la vida cotidiana y a la atención de la mujer embarazada, .

Por la tarde se trabajo la dinámica de escucha en la cual se replican algunas de las actitudes que el personal tiene con las pacientes en las unidades de salud. Se realizaron comentarios acerca del enojo, frustración, decepción y sensación de poca valoración que se sienten cuando no es escuchada la historia que tenían que contar; haciendo un símil con las pacientes pudieron explicarse porque no quieren ir al médico hasta que se sienten muy enfermas.

Lo que se dice es la dinámica que refleja las actitudes violentas que se muestran abierta o solapadamente durante la relación médico paciente, en este taller específicamente con la paciente obstétrica y que lleva a las participantes a darse cuenta la fuerza con que se descarga cansancio, frustración, enojo, desesperación

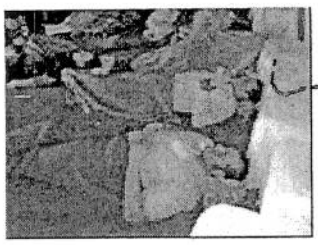
y otras emociones que se presentan durante la jornada de trabajo en una unidad médica ya sea de primero como de segundo nivel y que no se justifica en ninguno de los casos descargarla en la paciente. En el ejercicio de cierre la mayoría manifestó no haber estado consciente del impacto de las acciones y las palabras y algunos se manifestaron a no continuar siendo cómplices del maltrato.

El cierre del primer día se realiza con una descarga corporal y la visualización de actitudes diferentes para con ellos mismos y sus seres importantes. Se concluyen las actividades a las 18:30 hrs el primer grupo y a las 19:30 el segundo grupo

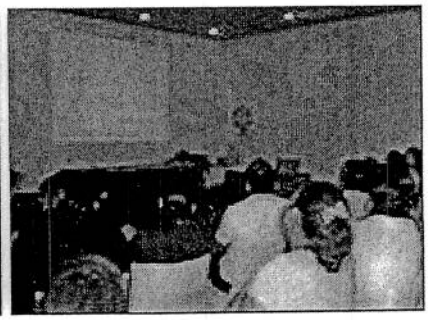




El segundo día de taller inicio en ambos grupos con un ejercicio de saludo y se pasó a la actividad In Útero, donde se muestra el grado de stress que puede generar un ambiente con mucho ruido en las embarazadas y en el personal de salud. En una segunda parte se modela como sería el ambiente si se cuidara el volumen y el tono de la voz. El ejercicio se concluye con los comentarios acerca de la huella que se deja en los recién nacidos que en la última parte del trabajo de parto están sujetos a stress ambiental.

La siguiente dinámica fue un ejercicio de visualización con el propósito de que la mitad de los asistentes se embarazaran para cerrar con el ejercicio de simulacro de parto acompañado y amable. Reflexionando que se siente estar embarazado encontrando emociones encontradas dependiendo de la edad y las expectativas que cada uno tenga en ese momento y buscando una persona que los pueda acompañar durante el embarazo, evidenciando los retos del embarazo.



El Lic. Rogelio González Ramos en ambos grupos inició su participación del segundo día de taller con una sesión de gimnasia cerebral y presento los temas de Aspectos Bioquímicos del Ácido Fólico y en segundo lugar el tema de Satisfacción Laboral reflexionando con ellos la importancia de cambiar de actitud.



La actividad final fue el ejercicio de simulacro de trabajo de parto en el que se cuido la calidad y calidez de la atención de los compañeros que estaban embarazados, modelando de esta forma como tendría que ser la atención en las unidades que atienden partos.

Se concluyeron ambos talleres con la formulación de compromisos personales y el llenado de los formatos de evaluación. Asimismo se les entrego una tarjeta con el número 01800 0MATERNA, un porta celular y una antología de APV.

Resultados
Estos grupos han sido los más numerosos con los que se han trabajado, Se presentaron 83 asistentes los talleres, de conformidad con la relación de asistentes y los formatos con que cada participante evaluó el taller se tienen los siguientes resultados:

El 42 % de los asistentes laboran en el segundo nivel de atención, el 23% trabaja en el primer nivel de atención, el 10% de los asistentes son promotores de madrinas obstétricas y realizan trabajo comunitario, el mismo porcentaje se encuentra a nivel estatal, el 10% trabaja en el CESSA de Tlalixtac en la estrategia de parto humanizado, 5% en el nivel jurisdiccional. (Cuadro 1)

Cuadro 1
Participantes en los Talleres de Sensibilización por grupo y lugar de trabajo

Lugar de Adscripción	**OAXACA 4** 28 y 29 de agosto de 2012	**OAXACA 5** 30 y 31 de agosto de 2012	**TOTAL**
Estatal	2	6	**8**
Primer Nivel	9	10	**19**
Segundo Nivel	19	16	**35**
Jurisdiccional	1	4	**5**
Comunitario	5	3	**8**
Estrategia Parto Humanizado	7	1	**8**
Total	**43**	**40**	**83**

Fuente: Relación de Asistentes a los talleres y Formatos de Evaluación.
Dir. Desarrollo Comunitario. Dir. Gral. Adjunta de Salud Materna y Perinatal. CNEGSR. 2012

El mayor número de participantes fueron enfermeras con el 37% de la asistencia, médicos generales ocupo el 22%, médicos especialistas fueron el 10%, el 11% representa la participación de trabajadoras sociales, 10% promotores de salud, 4% Psicólogos y 7% de administradores y agentes de información. (Cuadro 2)

Cuadro 2
Participantes de Acuerdo a su Profesión

PROFESION	OAXACA 4 28 y 29 de agosto de 2012	OAXACA 5 30 y 31 de agosto de 2012	TOTAL
Médico General	12	6	**18**
Pediatra	2	0	**2**
Anestesiólogo	1	1	**2**
Gineco Obstetra	2	1	**3**
Cirujano General	0	1	**1**
Enfermeras	15	16	**31**
Trabajadora Social	4	5	**9**
Promotor	5	3	**8**
Psicólogo	1	2	**3**
Otros	1	5	**6**
Total	**43**	**40**	**83**

Fuente: Relación de Asistentes a los talleres y Formatos de Evaluación.
Dir. Desarrollo Comunitario. Dir. Gral. Adjunta de Salud Materna y Perinatal. CNEGSR. 2012

Atentamente

Dra. Luz Elena Cauich Alarcón

Vo. Bo.

Lic. Edna Corona Sánchez

9.- PROCEDIMIENTO PARA LA CREACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE REDES SOCIALES DE APOYO A LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO

1.0 Propósito

1.1 Establecer y fortalecer las Redes Sociales de apoyo a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio, y del recién nacido en los municipios de país durante las emergencias obstétricas para disminuir o prevenir las defunciones maternas

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Redes Sociales, la Dirección de Desarrollo Comunitario y la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento aplica a la Dirección General de Promoción de la Salud (DGPS), a los Servicios Estatales de Salud, autoridades de salud jurisdiccionales y autoridades municipales.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Salud materna y Perinatal será la responsable de:

Dar las indicaciones referentes a los trámites documentales necesarios para realizar el procedimiento, revisar y autorizar los oficios y otros comunicados, firmar los requerimientos financieros necesarios.

3.2 La Dirección de Desarrollo Comunitario será la responsable de:

Fungir de enlace ante las instancias que participen en el establecimiento de las redes sociales de apoyo, revisar y autorizar los comunicados con otras instancias participantes.

3.3 La Subdirección de Redes Sociales será la responsable de:

Elaborar los documentos de comunicación necesarios en el procedimiento, realizar las actividades propias del procedimiento y elaborar los informes de actividades.

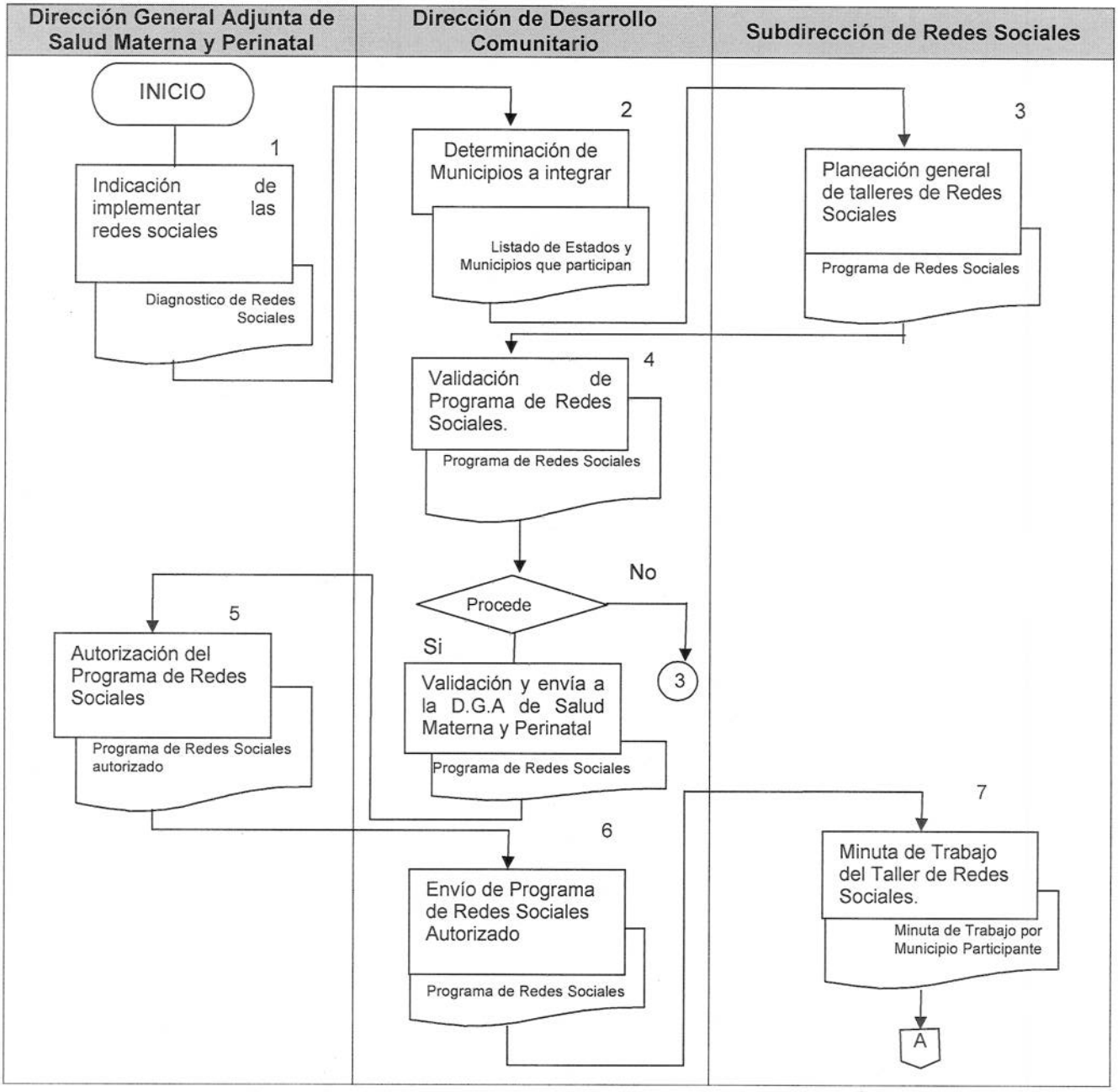
4.0 Descripción del Procedimiento

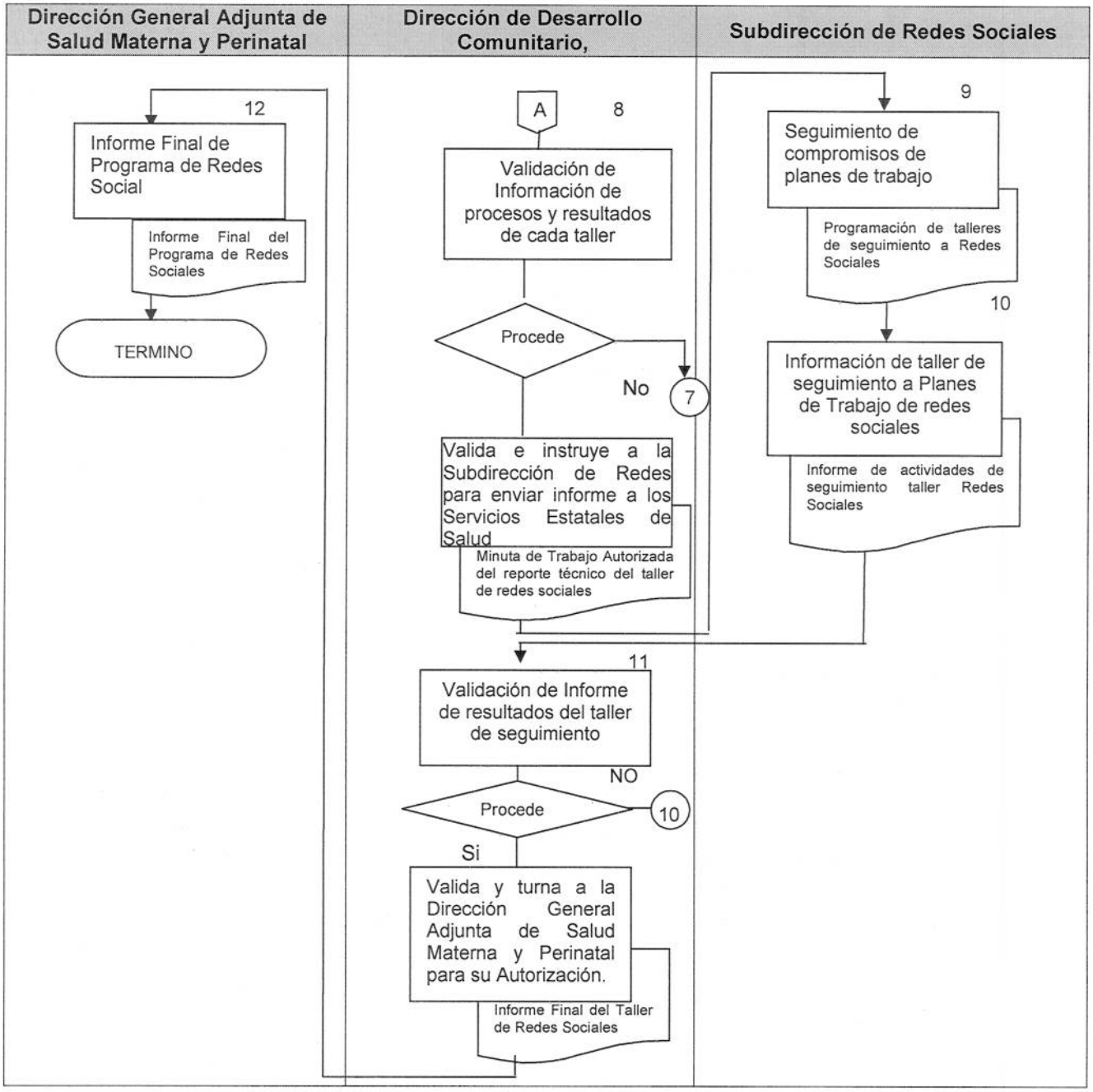
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Indicación de implementar redes sociales	1.1 Solicita a la Dirección de Desarrollo Comunitario la implementación de Redes Sociales de apoyo en municipios del país. • Diagnóstico de Redes Sociales.	Dirección General Adjunta de Salud Materna y perinatal
2.0 Determinación de municipios a integrar	2.1 Recibe Solicitud diagnostico de necesidades de Redes Sociales por entidad federativa y por municipio 2.2 Instruye a la Subdirección de Redes Sociales para acordar con los Servicios Estatales de Salud los municipios que se integrarán a la Estrategia de Redes Sociales. • Listado de Estados y Municipios que participan	Dirección de Desarrollo Comunitario
3.0 Planeación general de talleres de Redes Sociales.	3.1 Recibe Instrucciones de elaborar Programa de Redes Sociales con los Servicios Estatales de Salud. 3.2 Elabora Programa de necesidades de Redes Sociales, y lo turna a la Dirección de Desarrollo Comunitario para su revisión y validación. • Programa de Redes Sociales.	Subdirección de Redes Sociales
4.0 Validación de Programa de Redes Sociales	4.1 Recibe Programa de Redes Sociales para su revisión y validación. Precede: No: Regresa a punto 3 Si: Valida y Envía a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal para su Autorización • Programa de Redes Sociales	Dirección de Desarrollo Comunitario
5.0 Autorización de Programa de Redes Sociales	5.1 Recibe Programa de Redes Sociales para su Autorización. 5.2 Autoriza y turna a la Dirección de Desarrollo Comunitario para continuar con el Programa e Informar a los Servicios Estatales de Salud. • Programa de Redes Sociales Autorizado	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal
6.0 Envío de Programa de Redes Sociales Autorizado	6.1 Recibe Programa de Redes Sociales Autorizado 6.2 Solicita recursos financieros para llevar a cabo los talleres. 6.3 Instruye a la Subdirección de Redes Sociales para Coordinar los Talleres a presentar. • Programa de Redes Sociales.	Dirección de Desarrollo Comunitario

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Minuta de trabajo del taller de Redes Sociales.	7.1 Recibe Programa Autorizado de Redes Sociales. 7.2 Coordina y Vigila el desarrollo de los talleres de Redes Sociales en conjunto con la Dirección General de Promoción de la Salud y los Servicios Estatales de Salud. 7.3 Elaborar planes de trabajo para apoyo a mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio, en conjunto con los presidentes municipales, los prestadores de servicios de salud y la Dirección General de Promoción de la Salud. 7.4 Acuerdan la fecha de realización del taller de seguimiento a los planes de trabajo de cada municipio en coordinación con los servicios de salud. 7.5 Elabora Minuta de Trabajo, para revisión y validación, y turna a la Dirección de Desarrollo Comunitario. • Minuta de Trabajo por municipio participante	Subdirección de Redes Sociales
8.0 Validación de Información de procesos y resultados de cada taller.	8.1 Recibe Minuta de Trabajo de Talleres del Programa de Redes Sociales para validación. Procede: No: regresar a la actividad 7 Si: Valida e instruye a la Subdirección de Redes para enviar informe a los Servicios Estatales de Salud. • Minuta de Trabajo Autorizada del reporte técnico del taller de redes sociales	Dirección de Desarrollo Comunitario
9.0 Seguimiento de compromisos y Planes de Trabajo	9.1 Recibe Minuta de Trabajo de Talleres del Programa de Redes Sociales autorizada. 9.2 Envía informe Técnico del taller a los/las participantes de los Servicios Estatales de Salud con copia a las presidencias municipales Dirección General de Promoción de la Salud. • Programación de talleres de seguimiento a redes sociales	Subdirección de Redes Sociales

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
10.0Información de taller de seguimiento a Planes de Trabajo de redes sociales.	10.1 Realiza los talleres con base en la programación prevista en el primer taller. 10.2 Da a conocer los/as presidentes municipales o sus representantes las actividades realizadas según los planes de trabajo 10.3 Da a conocer los prestadores de servicios de salud locales sus actividades según los planes de trabajo. 10.4 Elabora informe técnico de cada taller de seguimiento, y lo turna a la Dirección de Desarrollo Comunitario para revisión y validación. • Informes de actividades de seguimiento taller de Redes Sociales.	Subdirección de Redes Sociales
11.0Validación de Informe de resultados del taller de seguimiento.	11.1 Recibe informe técnico de cada taller de seguimiento, para revisión y validación. 11.2 Analiza los indicadores y metas establecidos en términos del número de redes sociales creadas y/o fortalecidas, las actividades realizadas por cada red. Procede: No: Regresa a actividad 10 Si: Valida y turna a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal para su Autorización. • Informe Final del taller de Redes Sociales	Dirección de Desarrollo Comunitarios
12.0 Informe Final del Programa de Redes Sociales	12.1 Recibe informe final del Programa de Redes Sociales para autorización. 12.2 Autoriza y envía. • Informe Final del Programa de Redes Sociales. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal

5.0 Diagrama de Flujo




Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal
Dirección de Desarrollo Comunitario,
Subdirección de Redes Sociales
12
Informe Final de Programa de Redes Social
Informe Final del Programa de Redes Sociales
TERMINO
A
8
Validación de Información de procesos y resultados de cada taller
Procede
No
7
Valida e instruye a la Subdirección de Redes para enviar informe a los Servicios Estatales de Salud
Minuta de Trabajo Autorizada del reporte técnico del taller de redes sociales
9
Seguimiento de compromisos de planes de trabajo
Programación de talleres de seguimiento a Redes Sociales
10
Información de taller de seguimiento a Planes de Trabajo de redes sociales
Informe de actividades de seguimiento taller Redes Sociales
11
Validación de Informe de resultados del taller de seguimiento
NO
Procede
10
Si
Valida y turna a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal para su Autorización.
Informe Final del Taller de Redes Sociales

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización del CNEGSR	No Aplica
Programa de Acción: Arranque Parejo en la Vida	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1994 Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto, puerperio y del recién nacido.	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Informe de Actividades de Visitas	5 años	Dirección de Desarrollo Comunitario / Subdirección de Redes Sociales	No Aplica

8.0 Glosario

8.1 **Embarazo:** Gravidez, gestación, preñez. Situación en la que se encuentra la mujer desde la concepción hasta el parto. El embarazo normal tiene una duración de 280 días (10 meses lunares).

8.2 **Evaluación:** Estimación de los conocimientos, aptitudes y rendimiento de los programas y metas.

8.3 **Informes:** Descripciones escritas de las características y circunstancias de un suceso o asunto

8.4 **Puerperio:** Tiempo que transcurre desde el parto hasta la recuperación de los cambios gestacionales. Dura aproximadamente unos 40 días. En este tiempo, la mujer vuelve a la situación anterior al embarazo

8.5 **Red Social Formal:** Campo relacional de un grupo de actores comunitarios que se organiza propositivamente con un fin particular para la articulación de apoyos y logro de objetivos sociales comunitarios.

8.6 **Reportes:** Noticias o informes escritos sobre actividades realizadas.

8.7 **Recién Nacido:** A todo niño menor de 30 días de vida.

8.8 **Servicios Estatales De Salud:** Son las dependencias de los gobiernos de las entidades federativas, independientemente de la forma jurídica que adopten, que tengan por objeto la rectoría y la prestación de servicios de salud.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

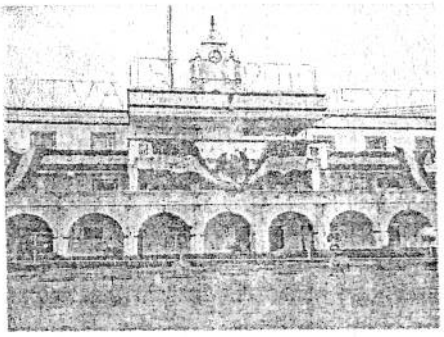
10.1 Informe de Actividades de Visitas (Ejemplo).

Ejemplo

CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUDREPRODUCTIVA
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE SALUD MATERNA Y PERINATAL
DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO

Informe de visita diagnóstica y de acompañamiento al Proyecto "Cuidados del embarazo"

Municipio de Tultitlán, Edo. de México



Fecha: 5 de octubre de 2010

Personal Comisionado: Lic. Dora Evelia Martín Jiménez
Dra. Luz Elena Cauich Alarcón

- No cuentan con su censo de embarazadas, han venido trabajando únicamente con un registro de las mismas.

- El Foro Municipal de Salud Materna lo realizaron en febrero de 2010, y el 23 de septiembre se llevó a cabo un Foro de adolescentes.

- El Hospital General "Gral. Vicente Villada" ubicado en el Municipio de Cuautitlán es el de mayor capacidad resolutiva; sin embargo brinda atención a 18 municipios del Estado de México y cerca de 2 millones de habitantes, lo cual ha rebasado su posibilidad de atención y con frecuencia rechaza pacientes que tienen que acudir a la atención privada y a las clínicas del DIF. También llegan a referir pacientes a los Hospitales de Huehuetoca y San Juan Zitlaltepec, los cuales tampoco resuelven, ya que tienen plantillas de personal incompletas.

- El DIF Municipal tiene tres clínicas que ofrecen la atención de eventos obstétricos, con ginecólogos de llamado a los cuales se les ofrece un pago por evento atendido, carecen de infraestructura y equipamiento para la atención de complicaciones maternas o perinatales y el costo de la consulta es de 80 pesos, la atención del parto 2,000.00 y la cesárea 4000.00

- Las pacientes refieren no tener problema para los traslados, sin embargo se recomendó revisar este aspecto ya que en su proyecto contemplan la creación de 5 Redes Sociales, las cuales incluyen el Transporte AME.

- Refieren contar con tres parteras, a las cuales incorporarán al proyecto, incluso como madrinas de embarazadas.

- Ya conformaron su Comité de Contraloría Social y cuentan con las Minutas correspondientes.

- Diseñaron su material de promoción el cual no están incluidos los logos correspondientes, además se le hicieron observaciones tanto de contenido, como de diseño.

- Se está trabajando con el club de embarazadas y con el grupo AIMA

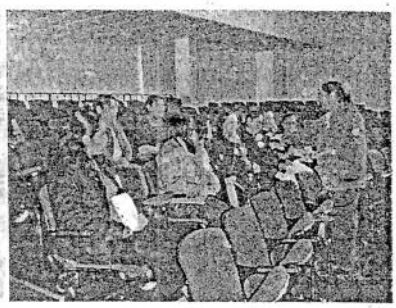
- Ya están trabajando el Plan de Seguridad, al cual le agregarán los datos de la unidad a la cual va a ser referida la embarazada.

- Nivel estatal envió un oficio a todas las jurisdicciones en donde se indica que la embarazada tiene prioridad en la atención.

La sesión educativa se llevó a cabo el martes 28 en el auditorio municipal, con la participación de 10 embarazadas y 3 familiares. Se les proyectó el DVD "Hazle caso a las señales de tu cuerpo" para reforzar el tema de Preclampsia-eclampsia y la importancia de elaborar su **Plan de Seguridad.**

Para reforzar la información se realizó una dinámica en la cual participaron todas/as las/los asistentes y se revisaron las señales de alarma y las prácticas saludables.

La Dra. Araceli Sánchez propuso a las asistentes una segunda reunión para evaluar cómo utilizaron su Plan de Seguridad y los resultados, lo cual fue aceptado.



- El Instituto Nacional de Salud Pública será la instancia evaluadora, para ello el Lic. Fernando Oscar Zapata presentó el instrumento que será utilizado como línea basal para la medición del proyecto y la segunda se realizará al concluir las actividades del proyecto para establecer el comparativo y estimar la contribución del proyecto a la disminución de la muerte materna. Se hicieron algunas observaciones al instrumento basal, el cual únicamente mide conocimientos de las embarazadas y se sugirió contemplar al resto de la población, ya que también se realizarán actividades con ello/as.

Acuerdos y Compromisos	*Responsable*	*Cumplimiento*
Considerar la propuesta de la Mtra. Leticia Calzada Arroyo de incorporar a las parteras y al grupo de la 3ª. Edad como madrinas de embarazadas	-Dra. Leticia Díaz Hernández.- Coord. Norm. de Salud Rep. Juridic. -Dra. Ana Genoveva Vásquez Coordinadora Normativa de Promoción Jurisdic. -Mtra. Leticia Calzada Arroyo.- Presidenta DIF -Dra. Alma Diana Campos Aranda.- Subdirectora Médica DIF	30 de octubre 2010
Modificar el diseño y contenido de los materiales de promoción con base en las observaciones realizadas durante la reunión de trabajo.	-Leticia Díaz Hernández.- Coord. Norma. de Salud Rep. Juridic. -Dra. Ana Genoveva Vásquez Coord. Norm. de Promo. Jurisdic. -Mtra. Leticia Calzada Arroyo.- Presidenta DIF -Dra. Alma Diana Campos Aranda.- Subdirectora Médica DIF	15 de octubre 2010
Incluir la perspectiva de género y la participación del varón en el cuidado de la salud de la embarazada. tanto en los materiales de promoción como en el contenido de los temas a desarrollar durante las actividades de capacitación y sensibilización.	Todos los involucrados en la ejecución del proyecto	Permanente
Se recomendó realizar las compras necesarias durante el mes de octubre para dar oportunidad a su revisión y comprobar en tiempo y forma.	Autoridades municipales	Durante el mes de octubre
Revisar la encuesta de opinión para incorporar aspectos de puerperio y anticoncepción posevento obstétrico.	-Leticia Díaz Hernández.- Coordinadora Normativa de Salud Reproductiva Juridic. -Dra. Ana Genoveva Vásquez Coordinadora Normativa de Promoción Jurisdic. -Mtra. Leticia Calzada Arroyo.- Presidenta DIF -Dra. Alma Diana Campos Aranda.- Subdirectora Médica DIF	15 de octubre 2010

10.- PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO A PROYECTOS MUNICIPALES APOYADOS POR EL FONDO DE COMUNIDADES SALUDABLES

1.0 Propósito

1.1 Contribuir a la implementación de los proyectos municipales en salud materna y perinatal apoyados por el Fondo de Comunidades Saludables de la Dirección General de Promoción de la Salud mediante la realización de visitas de seguimiento y asesoría a los municipios que obtengan el apoyo de dicho Fondo. En Coordinación con los Servicios Estatales de Salud y los gobiernos municipales para prevenir o evitar muertes maternas.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento aplica a la Subdirección de Redes Sociales, a la Dirección de Desarrollo Comunitario, adscritas a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a los Servicios Estatales de Salud, a los Gobiernos Municipales y a la Dirección General de Promoción de la Salud.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección de Desarrollo Comunitario será la responsable de:

- Coordinar las actividades de seguimiento a los proyectos de Comunidades Saludables
- Establecer la comunicación con los Servicios Estatales de Salud.
- Establecer la comunicación con la Dirección General de Promoción de la Salud

3.2 La Subdirección de Redes Sociales será la responsable de:

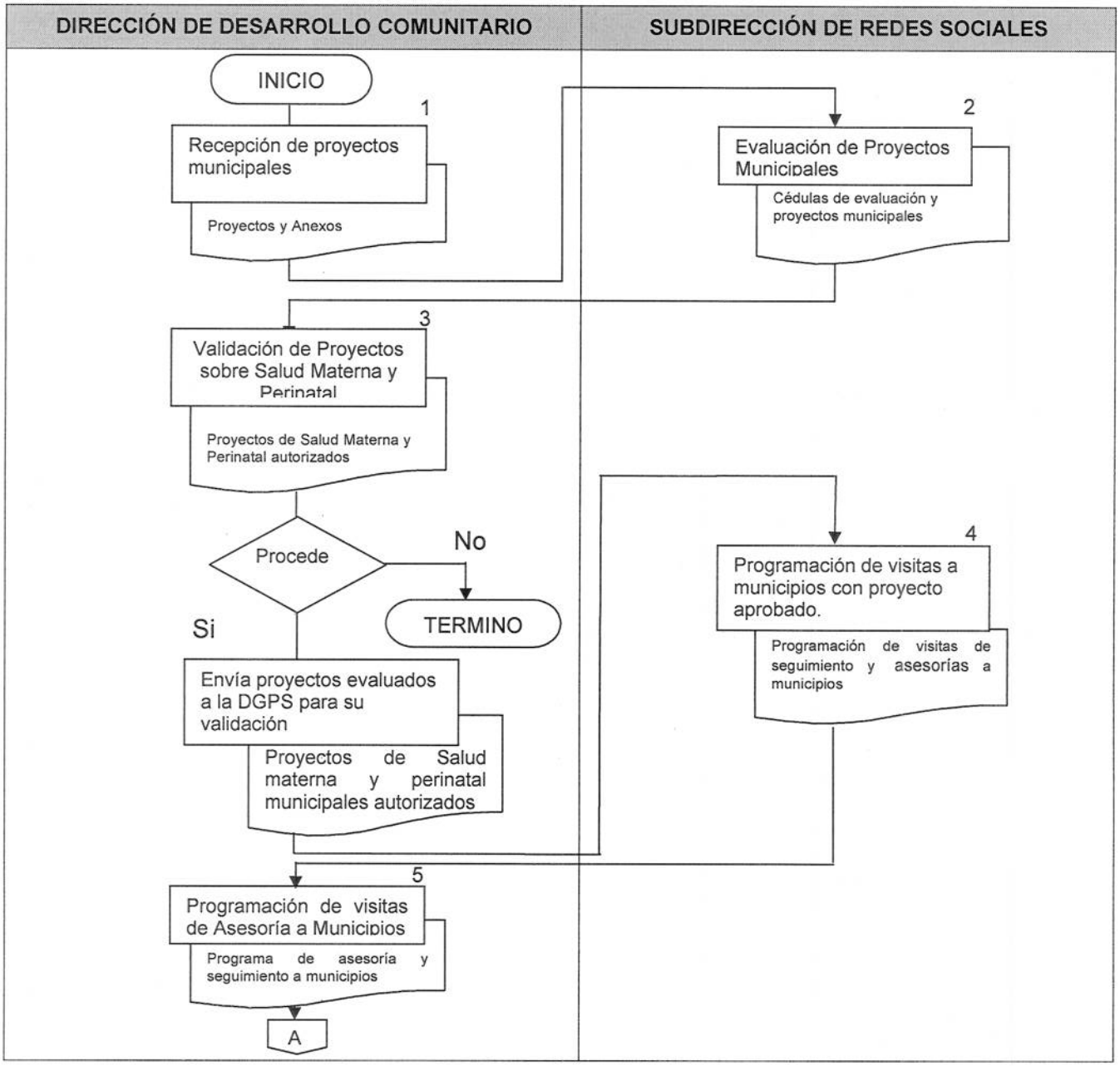
- Programar las visitas de seguimiento a los proyectos municipales, en coordinación con los Servicios Estatales de Salud, los Gobiernos Municipales y la Dirección General de Promoción de la Salud.
- Fungir como enlace con la Dirección General de Promoción de la Salud.
- Elaborar el informe correspondiente a las visitas de seguimiento y envía copia del mismo a los Servicios Estatales de Salud, a los Gobiernos Municipales y a la Dirección General de Promoción de la Salud.

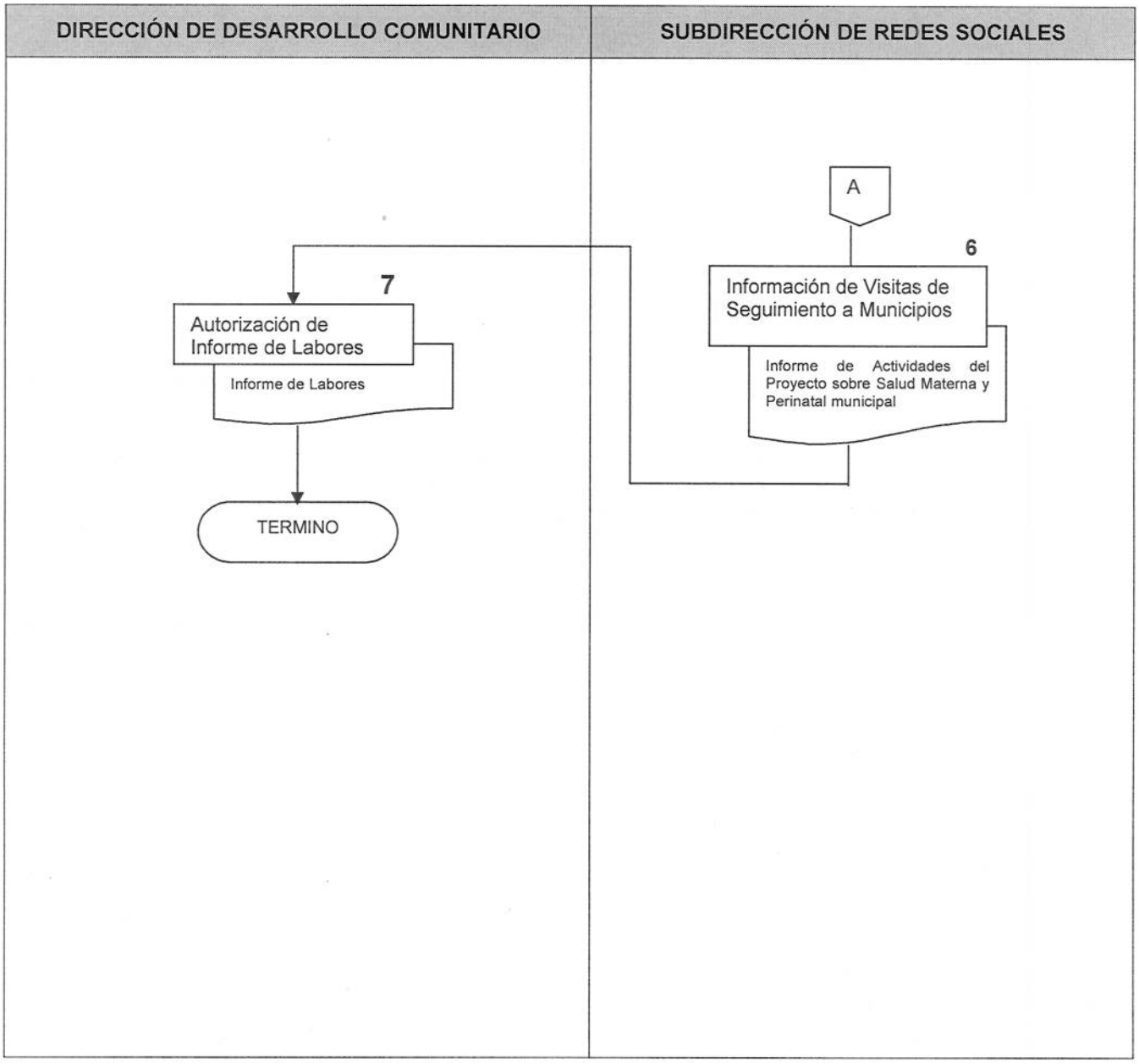
4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción de proyectos municipales	1.1 Recibe los proyectos municipales y anexos sobre Salud Materna y Perinatal de la Dirección General de Promoción de la Salud. 1.2 Instruye y Turna a la Subdirección de Redes Sociales los Proyectos Municipales y anexos sobre Salud Materna y Perinatal para su evaluación. • Cédulas de Evaluación y Proyectos Municipales	Dirección de Desarrollo Comunitario
2.0 Evaluación de Proyectos Municipales	2.1 Recibe Proyecto Municipales y anexos sobre Salud Materna y Perinatal 2.2 Evalúa los Proyectos Municipales en Salud Materna y Perinatal a través de cédulas y turna para su validación y aprobación. • Cedulas de Evaluación y Proyectos Municipales.	Subdirección de Redes Sociales
3.0 Validación de Proyectos sobre Salud Materna y Perinatal	3.1 Recibe Cedulas de Evaluación y Proyectos sobre Salud Materna y Perinatal municipales para su aprobación y validación. Procede: No. Termina Procedimiento Si. Envía Proyectos evaluados a la Dirección de Promoción de la Salud para su validación, y en caso de que los autorice, instruye a la Subdirección de Redes enviarlos a los Municipios autorizados para elaborar programa de visitas. • Proyectos de Salud Materna y Perinatal municipales autorizados.	Dirección de Desarrollo Comunitario
4.0 Programación de visitas a municipios con proyecto aprobado	4.1 Recibe Proyectos aprobados por el Fondo de Comunidades Saludables 4.2 Elabora programa de visitas de seguimiento y asesoría a los municipios apoyados y envía a los Servicios Estatales de Salud. 4.3 Recibe respuesta de propuesta de visitas por los Servicios Estatales de Salud. 4.4 Elabora programa las visitas de seguimiento y asesoría a los municipios apoyados y turna para su aprobación a la Dirección de Desarrollo Comunitario. • Programa de visitas de seguimiento y asesoría a municipios	Subdirección de Redes Sociales

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Programación de visitas de Asesoría a Municipios	5.1 Elabora programa las visitas de seguimiento y asesoría a los municipios apoyados y solicita revisión a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal, en su caso realiza ajustes y envía a la Subdirección de Redes para su implementación. • Programa de Asesoría y Seguimiento a Municipios	Dirección de Desarrollo Comunitario
6.0 Información de Visitas de seguimiento a municipios	6.1 Recibe Programa las visitas de seguimiento y asesoría a los municipios. 6.2 Acude a los municipios y lleva a cabo la asesoría 6.3 Elabora informe de actividades realizadas durante la visita de seguimiento, y turna para su aprobación a la Dirección de Desarrollo Comunitario: • Informe de actividades del Proyectos sobre Salud Materna y Perinatal municipales.	Subdirección de Redes Sociales
7.0 Autorización de informe de labores.	7.1 Recibe informe de actividades realizadas durante la visita de seguimiento, para su autorización. 7.2 Revisa y Autoriza informe de labores del Proyectos sobre Salud Materna y Perinatal municipales. 7.3 Envía informe de labores a la Dirección General de Promoción de la Salud. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección de Desarrollo Comunitario

5.0 Diagrama de Flujo




DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO
SUBDIRECCIÓN DE REDES SOCIALES
A
6
Información de Visitas de Seguimiento a Municipios
Informe de Actividades del Proyecto sobre Salud Materna y Perinatal municipal
7
Autorización de Informe de Labores
Informe de Labores
TERMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Informe de actividades de visitas	5 año	Dirección de Desarrollo Comunitario	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 **DDC** ,. Dirección de desarrollo Comunitario

8.2 **DGPS,**. Dirección General de Promoción de la Salud

8.3 **Fondo de Comunidades Saludables.** Programa de cofinanciamiento de proyectos municipales sobre temas específicos de promoción de la salud

8.4 **Informe:** Descripciones escritas de las características y circunstancias de un suceso o asunto.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No Aplica

11.- PROCEDIMIENTO PARA LA DIFUSIÓN EN MEDIOS ELECTRÓNICOS E IMPRESOS DE LAS CAMPAÑAS O MATERIALES

1.0 Propósito

1.1 Difundir y promover la cultura del auto cuidado de la salud, la atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, la atención al recién nacido y la prevención de la discapacidad; con objeto de proporcionar información actualizada a la población sobre la salud integral de las mujeres.

1.2 Proporcionar información técnica actualizada al personal de salud en relación a la salud materna y perinatal con el objeto de favorecer la calidad en la atención médica otorgada a la población.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Atención al Recién Nacido y Prevención de la Discapacidad, a la Subdirección de Atención Materna, a la Subdirección de Redes Sociales, a la Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal (DASMP), la Dirección de Desarrollo Comunitario (DDC) y a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal (DGASMP) del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), que realicen labores de difusión.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a la Coordinación de Asesores de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (SPPS), a la Dirección General de Promoción de la Salud (DGPS), a la Dirección General de Comunicación Social (DGCS), a la Dirección General de Normatividad de Comunicación de la Secretaría de Gobernación (DGNC de la SEGOB), a la Dirección General de Radio, Televisión y Cinematografía (DGRTC) y a la Coordinación de Opinión Pública e Imagen de la Presidencia de la República (COPIPR).

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal será la responsable de:

- Dar las indicaciones referentes a la integración de un diagnóstico de necesidades de comunicación social y editorial.

3.1 La Dirección de Desarrollo Comunitario será responsable de:

- Integrar un diagnóstico de necesidades de comunicación social y editorial.
- Realizar las gestiones necesarias para la realización de las campañas y trabajos relacionados.
- Coordinar la disponibilidad de recursos presupuestarios en los conceptos de gasto: "Servicios de Impresión, Publicación, Difusión e Información" y "Servicios de Comunicación Social y Publicidad".

4.0 Descripción del Procedimiento

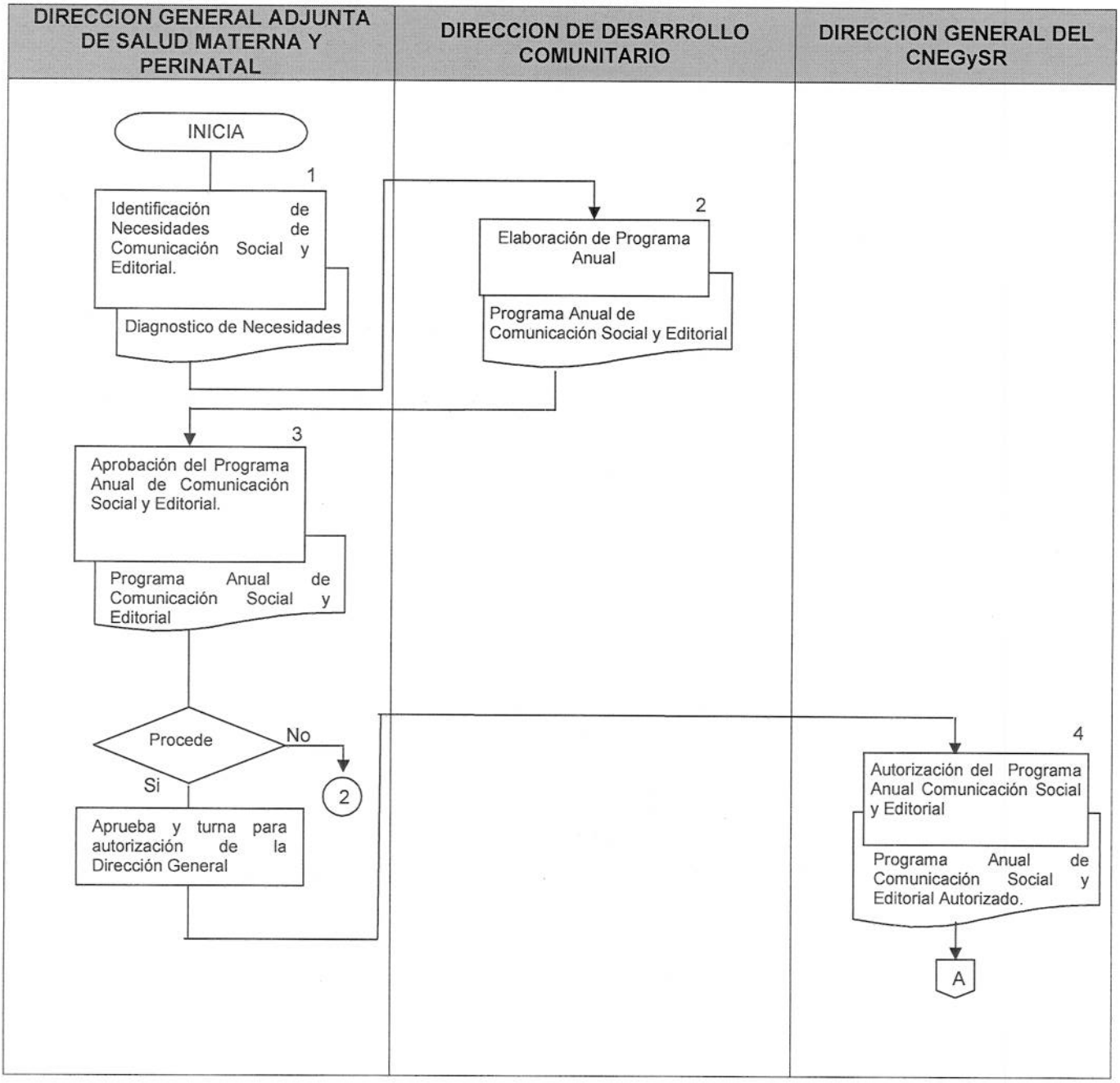
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Identificación de Necesidades de Comunicación Social y Editorial.	1.1 Solicita elaboración de diagnóstico de necesidades editoriales de Comunicación Social de acuerdo a los formatos autorizados y envía. • Diagnóstico de Necesidades	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal
2.0 Elaboración de Programa Anual.	2.1 Recibe solicitud de elaboración de diagnóstico de necesidades editoriales de Comunicación Social del CNEGySR. 2.2 Elabora Programa Anual de Comunicación Social y Editorial y turna para su autorización. • Programa Anual de Comunicación Social y Editorial	Dirección de Desarrollo Comunitario.
3.0 Aprobación del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial.	3.1 Recibe Programa Anual de Comunicación Social y Editorial CNEGySR, para revisión y aprobación. Procede: No: Regresa a la actividad núm. 2 Si: Aprueba y turna para autorización a la Dirección General. • Programa Anual de Comunicación Social y Editorial	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal
4.0 Autorización del Programa Anual Comunicación Social y Editorial.	4.1 Recibe Programa Anual de Comunicación Social y Editorial CNEGySR, revisa y solicita ajustes en su caso, procediendo a autorizar y turnar para continuar con los trámites. • Programa Anual de Comunicación Social y Editorial Autorizado	Dirección General
5.0 Envío del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial.	5.1 Recibe Programa Anual de Comunicación Social y Editorial CNEGySR autorizado y remite a la Dirección General de Promoción de la Salud para revisión, organización, y en su caso, solicitud de adecuaciones. • Programa Anual de Comunicación Social y Editorial	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal

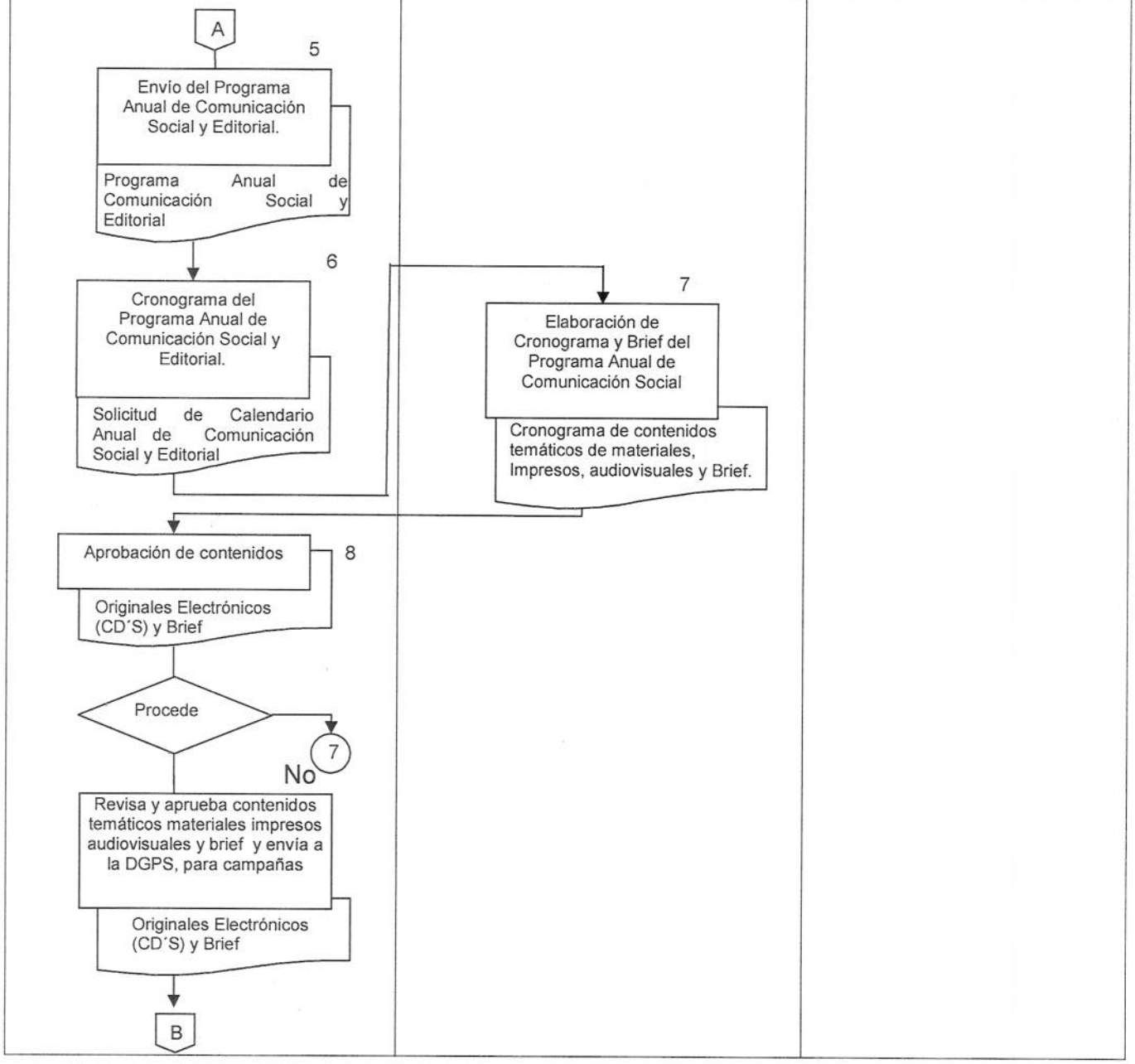
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Cronograma del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial.	6.1 Recibe Programa Anual de Comunicación Social y Editorial de la Dirección General de Promoción de la Salud autorizado. 6.2 Informa a la Coordinación de Asesores de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud los conceptos autorizados del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial. 6.3 Notifica a la Coordinación Administrativa las partidas autorizadas del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial, para que se reserven los recursos presupuestales. 6.4 Instruye para elaborar el cronograma de producción anual. • Solicitud de Calendario Anual de Comunicación Social y Editorial.	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal
7.0 Elaboración de cronograma y Brief del Programa Anual de Comunicación Social	7.1 Recibe Programa Anual de Comunicación Social y Editorial autorizado. 7.2 Elabora en coordinación con la Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal elaboran el cronograma del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial con los contenidos de los materiales impresos y audiovisuales y el BRIEF de cada campaña, que le fueron autorizados. Lo turna a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal para validación. • Cronograma de Contenidos temáticos de materiales impresos y audiovisuales y Brief.	Dirección de Desarrollo Comunitario
8.0 Aprobación de contenidos	8.1 Recibe cronograma de Contenidos temáticos de materiales impresos y audiovisuales y Brief. Procede: No: Regresa a la actividad núm. 7 Si: Revisa y aprueba los contenidos temáticos de los materiales impresos, audiovisuales y Brief para campañas y envía a la DGPS, los originales electrónicos (CD´S) de los materiales y el Brief para el caso de los productos de comunicación de campañas con la finalidad de obtener Vo.Bo., o en caso observaciones para su consideración. • Originales electrónicos (CD'S) y Brief	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal

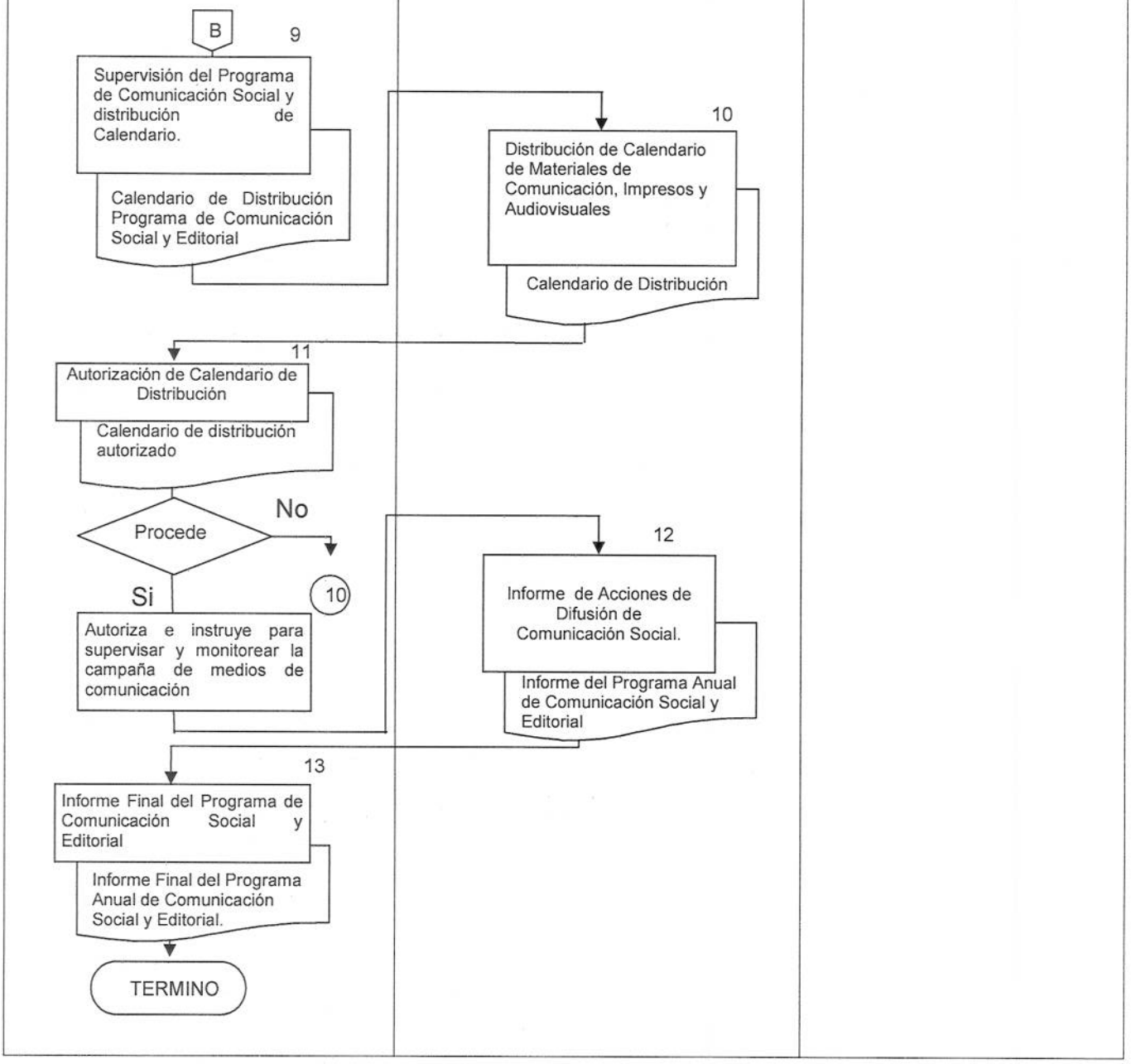
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
9.0 Supervisión del Programa de Comunicación, Social y Distribución de Calendario.	9.1 Recibe de la Dirección General de Promoción de la Salud materiales impresos y audiovisuales, con el Vo. Bo. para producción de materiales. 9.2 Envía a la Coordinación de Asesores de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud para autorización de recurso para dar inicio a la realización de campaña. 9.3 Envía a la Dirección General de Comunicación Social los originales electrónicos y/o Brief y autoriza la producción de los materiales al proveedor adjudicado. 9.4 Revisa conjuntamente con las Direcciones de Área y proveedores las versiones preeliminares de los materiales de comunicación. 9.5 Autoriza iniciar producción final de materiales e impresos. 9.6 Envía a las Direcciones de Comunicación Social y Promoción de la Salud, para su autorización final. 9.7 Recibe autorización para elaboración de Programa de Comunicación Social y Editorial para su producción. 9.8 Instruye a la Dirección de Desarrollo Comunitario para elaborar calendario de distribución y llevar a cabo la supervisión de la producción. ▪ Calendario de Distribución Programa de Comunicación Social y Editorial	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal.
10.0 Distribución de Calendario de Materiales de Comunicación, Impresos y Audiovisuales.	10.1 Supervisa la producción de los materiales comunicativos con los proveedores seleccionados. 10.2 Recibe Materiales e impresos. 10.3 Elabora en forma conjunta con la Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal, Plan de Distribución de materiales impresos a los Servicios Estatales de Salud y lo turna para aprobación. ▪ Calendario de Distribución.	Dirección de Desarrollo Comunitario.
11.0 Autorización de Calendario de Distribución	11.1 Recibe Calendario de Distribución de Materiales de Comunicación, Impresos y Audiovisuales para autorización. Procede: No: Regresa a la actividad núm. 10 Si: Autoriza e instruye para supervisar y monitorear la campaña en los medios de comunicación. • Calendario de Distribución Autorizado.	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal.

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
12.0 Informe de Acciones de Difusión de Comunicación Social.	12.1 Recibe Calendario de Distribución de Materiales de Comunicación, Impresos y Audiovisuales autorizados. 12.2 Lleva a cabo la distribución del Material de Comunicación Impresos y Audiovisuales. 12.3 Recibe DGCS, DGPS evaluación preeliminar y autorizan inicio de producción final de materiales impresos y audiovisuales 12.4 Supervisa y monitorea de campañas en medios. 12.5 Lleva a cabo de manera conjunta con la DGPS y la Red Estatal de Promoción de la Salud realizan la evaluación de impacto de la campaña a corto y mediano plazo. 12.6 Elabora informe y envían para su aprobación a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal. • Informe del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial.	Dirección de Desarrollo Comunitario
13.0 Informe Final del Programa de Comunicación Social y Editorial.	13.1 Recibe Informe final del Programa de Comunicación Social para su autorización. 13.2 Revisa, Autoriza e informa a la Dirección General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, sobre las acciones de difusión realizadas y distribución de materiales impresos a los Servicios Estatales de Salud • Informe Final del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal

5.0 Diagrama de Flujo




DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE SALUD MATERNA Y PERINATAL
DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO
DIRECCION GENERAL DEL CNEGySR
A
5
Envío del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial.
Programa Anual de Comunicación Social y Editorial
6
Cronograma del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial.
Solicitud de Calendario Anual de Comunicación Social y Editorial
7
Elaboración de Cronograma y Brief del Programa Anual de Comunicación Social
Cronograma de contenidos temáticos de materiales, Impresos, audiovisuales y Brief.
Aprobación de contenidos
8
Originales Electrónicos (CD´S) y Brief
Procede
No
7
Revisa y aprueba contenidos temáticos materiales impresos audiovisuales y brief y envía a la DGPS, para campañas
Originales Electrónicos (CD´S) y Brief
B


DIRECCION GENERAL ADJUNTA DE SALUD MATERNA Y PERINATAL
DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO
DIRECCION GENERAL DEL CNEGySR
B
9
Supervisión del Programa de Comunicación Social y distribución de Calendario.
Calendario de Distribución Programa de Comunicación Social y Editorial
10
Distribución de Calendario de Materiales de Comunicación, Impresos y Audiovisuales
Calendario de Distribución
11
Autorización de Calendario de Distribución
Calendario de distribución autorizado
Procede
No
Si
10
Autoriza e instruye para supervisar y monitorear la campaña de medios de comunicación
12
Informe de Acciones de Difusión de Comunicación Social.
Informe del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial
13
Informe Final del Programa de Comunicación Social y Editorial
Informe Final del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial.
TERMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR	No aplica
Programa Editorial Anual	No aplica
Plan de Medios	No aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
BREAF	5 años	Enlace de Comunicación Social	No aplica

8.0 Glosario:

8.1 BREAF: Es la parte estratégica de la preparación de una acción publicitaria. Es la elección ordenada, estratégica y creativa de los datos que nos permitirán definir los objetivos publicitarios de forma correcta y medible. Es un documento escrito donde se debe poner toda la información necesaria para dejar claras las diferencias comerciales y definir lo que se quiere conseguir con la publicidad. Es un documento resumen, muy sintético, que facilita la labor de la agencia creativa

El documento contiene una presentación del entorno y la estrategia del producto o servicio. Tiene que ver mucho con las estrategias de marketing que se van a usar, la imagen del producto y sobre todo las características del mismo. Debe existir una relación estrecha y de confianza entre la empresa y la agencia de publicidad. El uso del briefing es exclusivamente interno de la agencia, puesto que en él están plasmados datos confidenciales de sus clientes, los anunciantes

8.2 Difusión: Actividades de divulgación de programas y estrategias destinadas al mantenimiento de la salud de los diferentes segmentos de la población de interés del CNEGSR.

8.3 DUMMIE: Es un modelo a tamaño real o a escala de un objeto, producto o empaque con fines publicitarios. Se utiliza como estándar para impresión de manera que se asegure el cumplimiento de especificaciones técnicas en el acabado.

8.4 Impresos: Materiales de difusión como: carteles, trípticos, polípticos, folletos, etc.

8.5 Inserciones en Prensa: Estrategia de difusión, consistente en la contratación de espacios físicos en la prensa escrita, para la difusión de programas y estrategias tendientes a la prevención y promoción de la salud, dirigidas a los segmentos de la población que son de interés para el CNEGSR.

8.6 Proveedor: La persona física o moral con quien la Secretaría celebre el contrato derivado de licitaciones

8.7 SPOT: Estrategia de difusión, consistente en la contratación de tiempo en los medios de comunicación electrónicos, para la difusión de programas y estrategias tendientes a la prevención y promoción de la salud, dirigidas a los segmentos de la población que son de interés para el CNEGSR.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 BREAF

Vivir Mejor

GOBIERNO FEDERAL

SALUD

Brief Campaña Para la Prevención de la Mortalidad Materna

CNEGSR 2010

Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

Campaña: Salud Materna y Perinatal. Disminución de la Mortalidad materno Infantil

SECCIÓN SOLICITANTE:
Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal

FECHA DE DIFUSION:	*Del 22 de septiembre al 20 de octubre*
REALIZACIÓN DEL EL BRIEF:	*Patricia Veloz Ávila*
PRESUPUESTO ASIGNADO:	*$ 100,000.00 Cien mil pesos 00/100 m.n.)*

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

La mortalidad materna es un indicador de desarrollo y justicia social, reconocido como prioritario por la comunidad internacional. Es un problema multifactorial de salud pública y de derechos humanos relacionado con aspectos económicos, sociales, educativos y culturales, que se encuentra vinculado a deficiencias en la cobertura, funcionamiento y calidad de los servicios de salud. Su disminución, es un reto para nuestro sistema de salud y un compromiso asumido por el gobierno de México en la Declaración del Milenio de la Organización de Naciones Unidas en el año 2000.

En nuestro país, más de mil mujeres pierden la vida cada año por causas asociadas al proceso obstétrico y que podrían evitarse a través de la detección temprana y el manejo oportuno de complicaciones. En su mayoría, son alteraciones de la gestación que por falta de atención médica oportuna y de calidad, evolucionan hacia la urgencia obstétrica y hacia la muerte de la madre y /o del recién nacido.

Las recomendaciones internacionales para disminuir la mortalidad materna y perinatal, subrayan la importancia de favorecer el acceso de las mujeres a un

control prenatal de calidad, de propiciar la atención del parto por personal calificado, además de garantizar la disponibilidad de servicios para la Atención de Emergencias Obstétricas (AEO), ya que aunque no es posible predecir con certeza cuántas mujeres pueden requerir AEO, se estima que aproximadamente entre el **9 y el 15% de los embarazos se pueden complicar.**[1]

En ese sentido, el desarrollo de la corresponsabilidad en el cuidado y autocuidado de la salud durante el embarazo, el parto y el puerperio; entre los servicios de salud, las mujeres, sus parejas, sus familiares y la comunidad en general, es una condición fundamental para evitar muertes maternas, ya que los resultados del análisis de las muertes maternas ocurridas en los últimos años, muestran que **un número importante de mujeres fallecieron como consecuencia del retraso en la búsqueda de atención médica y en el traslado desde el hogar hacia centros de salud y hospitales**.

INICIATIVA INSTITUCIONAL

El 9 de mayo del 2008, el C. Presidente de los Estrados Unidos Mexicanos, Lic. Felipe Calderón Hinojosa, presentó el Programa Embarazo Saludable en la ciudad de Reynosa, Tamaulipas.

En el Programa Vivir Mejor, la salud de las mujeres y particularmente la salud de las mujeres embarazadas y los recién nacidos, son un punto de partida para un México saludable, para un México distinto.

El Programa de embarazo saludable tiene como objetivos:

Primero: Garantizar el control y seguimiento de las mujeres embarazadas a través de consultas médicas especializadas, la entrega de complementos vitamínicos, la aplicación de vacunas y las pruebas de laboratorio que se necesitan.

Segundo: Realizar un manejo correcto de las emergencias médicas a lo largo de la maternidad, con especial atención al tercer trimestre del embarazo y al momento del parto.

---

[1] Policy Proyect, Future Group. 2003. Maternidad segura, salvando vidas: Washington, DC: Futures Group Internacional. Website: www.tdgi.com pp. 5

Tercero: Promover una cultura de la prevención de riesgos y del cuidado de la salud entre las mujeres embarazadas, sus familiares y la comunidad, acciones que se suman a otras del Sistema Nacional de Salud.

Cuarto: Garantizar que toda mujer embarazada en México cuente con un seguro médico eficaz para su atención, no sólo durante el embarazo, sino también de por vida, para ella y su familia.

Con el propósito de garantizar el acceso a de las mujeres a los servicios médicos de calidad, el gobierno mexicano propició la firma de un convenio entre el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Servicios y Seguridad Social para los Trabajadores del Estado y la Secretaría de Salud para la Atención Universal de la Emergencia Obstétrica el 28 de mayo del 2009, brindando así, el marco jurídico para el trabajo coordinado del Sistema Nacional de Salud para acelerar la disminución de la mortalidad materna.

EVIDENCIA COMUNICATIVA

La Secretaría de Salud ha realizado de manera recurrente, campañas para dar a conocer diferentes aspectos sobre la Salud Materna y Perinatal. En 2006 el CNEGSR realizó una campaña para difundir los factores de riesgo y los signos de alarma para el embarazo e informar qué hacer en caso de emergencia. Otro de los énfasis de la campaña fue dar a conocer las medidas de prevención de defectos al nacimiento, se señaló que la atención oportuna salva vidas y que el ácido fólico es una vitamina de muy bajo costo, con múltiples beneficios para la salud, incluida la prevención de defectos al nacimiento.
El otro eje rector fundamental de la comunicación de la campaña fue el apoyo a la capacitación y actualización de profesionales de la salud en el diagnóstico y manejo de la preeclampsia-eclampsia y la sensibilización a la población sobre los riesgos e impacto de la preeclampsia-eclampsia
La salud materna infantil presenta muchas aristas sobre las que se deben construir mensajes y repetirse una y otra vez para que poco a poco se vaya incidiendo en el cambio de actitudes y comportamientos de la población.

En 2006, Teletón y Fundación Televisa realizaron una campaña para dar a conocer la importancia de que las mujeres consuman ácido fólico de manera regular para la prevención de defectos al nacimiento.

JUSTIFICACIÓN

Ante la persistencia de muertes maternas evitables, la Secretaría de Salud apuesta por el diseño y desarrollo de estrategias e **intervenciones de comunicación educativa basadas en evidencia científica y que privilegien la**

prevención y promoción de la salud, dando especial énfasis al autocuidado, la detección y diagnóstico oportunos y al tratamiento accesible y de calidad para toda mujer que lo requiera durante el embarazo, parto y puerperio. Las tendencias apuntan hacia la necesidad de redoblar los esfuerzos en todos los órdenes y niveles para abatir la muerte materna de manera significativa.

Hoy más que nunca, es fundamental impulsar la corresponsabilidad de las mujeres, sus parejas, sus familiares y las instituciones de salud para evitar muertes maternas.

OBJETIVOS GENERALES DE LA CAMPAÑA

1. Difundir información sobre las señales de alarma durante el embarazo, el parto y puerperio, para incrementar la percepción de riesgo.
2. Motivar a las mujeres y sus familiares a la actuación inmediata en caso de riesgo o de que se presenten complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio.
3. Dar a conocer y estimular la planeación de la atención del parto y preveer acciones en escenarios adversos.
4. Vincular las acciones a la afiliación al Seguro Popular y enfatizar la gratuidad de los servicios.

TEMAS Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Señales de alarma y Plan de seguridad

Objetivos 1 2 Spots de radio.
Tema Radio 1. Información sobre señales de alarma. ¿Cuáles son?
Búsqueda de atención médica inmediata en caso de señales de alarma.
Tema Radio 2. : Importancia de la planeación de la atención del parto. Escenarios adversos

Exposición de mitos y su respuesta científica:

MITO: "El embarazo es normal"
Respuesta: Es cierto, el embarazo es un proceso fisiológico normal, sin embargo, la evidencia muestra que cualquier embarazo se puede complicar. Las estadísticas reportan que entre el **9 y el 15% de los embarazos se pueden complicar.** El momento del parto es el de mayor peligro.

MITO: "Me duele la cabeza, se me hinchan los pies, pero son achaques del embarazo"
Respuesta: NO, El dolor de cabeza, la hinchazón de pies, manos o cara, mareos, ver lucecitas, dolor en el abdomen son manifestaciones de alteraciones del embarazo que se pueden complicar y convertirse en una urgencia obstétrica.

MITO: "Me duele la cabeza, se me hinchan los pies, pero se me va a pasar"
Respuesta: No, no se va a pasar; al contrario, es muy probable que el problema se agudice. Muchas mujeres o sus parejas y familiares buscan atención médica hasta que se encuentran muy graves.

MITO: "Me siento mal, la próxima vez que vaya a la consulta se lo digo al doctor"
Respuesta: La próxima vez puede ser muy tarde. Es importante buscar atención médica **inmediata** ante la presencia de señales de alarma, no esperar hasta la siguiente consulta que puede ser una semana ó un mes después.

TEMA 1.- Desconocimiento de la existencia de signos y síntomas, señales corporales que no son normales durante la gestación y que dan la voz de alarma a tiempo.

Objetivo específico: Ampliar la información y sensibilización de la opinión pública acerca de la magnitud y la susceptibilidad al riesgo obstétrico **para favorecer la percepción, la aceptación y la respuesta inmediata.**

TEMA 2.- Importancia de planear la atención del parto.

Objetivo Específico: Enfatizar a las mujeres y a sus parejas, que es necesario estar preparados ante cualquier circunstancia, imaginando escenarios posibles para el momento del parto incluyendo situaciones adversas.

PERCEPCION DEL PROBLEMA SEÑALES DE ALARMA

Actual:	Aunque el embarazo no es una enfermedad, no existe información respecto a los factores de riesgo, señales de alarma y las complicaciones que pueden aparecer. Existen muchas mujeres que subestiman las señales del embarazo y no actúan inmediatamente para evitar daños a su salud. Existe en el imaginario colectivo la creencia de que el embarazo es un proceso hermoso y terso de la vida, sin complicaciones. **La noción de riesgo está fuera de la conciencia de las parejas: futuras madres y parejas.**

Ideal:	Que con la información adquirida y de manera sistemática, las mujeres acudan regularmente a servicios de salud para el control prenatal, la atención del parto y la vigilancia del puerperio. Hacerlo de manera inmediata en presencia de señales de alarma. Que sus parejas y/o seres cercanos se sensibilicen e informen para actuar de la mejor manera en el momento que se requiera.

PERCEPCION DEL PROBLEMA PLANECIÓN DEL EMBARAZO Y RECONOCIMIENTO DE ESCENARIOS ADVERSOS

Actual:	Aunque el momento del parto es el de mayor peligro, poca atención hemos puesto en la importancia de planear la atención del parto, de construir escenarios posibles que incluyan situaciones adversas para desarrollar la habilidad de prever complicaciones y preparar planes de contingencia.
Ideal:	Que con la información adquirida las mujeres y sus parejas visualicen lo que podría suceder y se anticipen a situaciones adversas. "Qué haríamos si... fuera de noche y no hubiera transporte. Si fuera de día y estuviera sola... Si no tengo con quien dejar a mis otros hijos... Es necesario llegar con urgencia hasta el hospital... Si no tenemos dinero para pagar la atención... etc. " Construcción de Plan A, Plan B.

POBLACIÓN OBJETIVO A LA QUE SE DIRIGE LA CAMPAÑA

Audiencia Primaria:		
	Sexo	Femenino en edad reproductiva
	Edad	15 a 49 años
	Nivel Socioeconómico	C-, D+,D- y E

	Características	Mujeres usuarias de los servicios de salud. Énfasis en embarazadas
Audiencia Secundaria:		
	Sexo	Mujeres y Hombres
	Edad	13 a 70 años
	Nivel Socioeconómico	C-, D+, D- y E
	Características	Hombres, padres, hijos, parejas formales e informales, familiares, seres cercanos que se constituyan como apoyo para el cuidado de la salud integral de las mujeres.

COBERTURA

Nacional	X
Regional	
Estatal	

Especifique:

- **Medios a utilizar:**

Televisión	NA
Radio	2 spots en formato de 30 segundos cada uno
Impresos	NA
Otros:	NA

- **Versiones necesarias de cada medio:**

Televisión	NA
Radio	2 versiones
Impresos	NA
Otros:	NA

MENSAJES CLAVES DE LA CAMPAÑA

- ***Reconocer las señales de alarma y buscar atención médica de inmediato puede salvar tu vida y la de tu bebé.***
- ***Aunque el embarazo es normal, puede haber complicaciones, hay que prevenir los escenarios adversos. Cualquiera puede vivir una situación difícil que ponga en riesgo la vida de la madre y del bebé.***
- ***Tu afiliación al Seguro Popular es inmediata y la atención totalmente gratuita.***

TONO DEL MENSAJE

Informativo-Emotivo. Si bien la información brindada es muy puntual, debe lograrse apelar con fuerza a las emociones y destacar la importancia de cuidar la salud y la vida de las mujeres y de los hijos durante el embarazo y al momento del parto, para generar reflexión.

Se necesita la creación de un lema de campaña.

VALIDACION DE LOS MENSAJES Y PRODUCTOS

Lugar(es):	2 de alguna de las siguientes entidades federativas: Guerrero, Chihuahua, Oaxaca, Chiapas.
Tipo de Investigación:	Cualitativa. Validación de mensajes y efectividad de productos comunicativos
Duración de la investigación:	3 semanas
Métodos a utilizar:	Grupos de discusión

MANDATORIOS

Salidas institucionales y aplicación de logos acordes con los lineamientos de imagen establecidos por la Coordinación de Opinión e Imagen Pública de la Presidencia de la República.

INFORMACIÓN RELEVANTE QUE DEBE INCLUIRSE EN LOS MENSAJES

Fechas:	No aplica
Lugar:	No aplica
Teléfonos:	No aplica
Duración del Servicio:	No aplica
Otros:	Gratuidad de los servicios y afiliación al Seguro Popular

INDICADORES DE EVALUACIÓN

Pauta de programación definida por RTC y reporte de impactos diarios por radiodifusora durante el periodo de difusión.

Proyección del número de hogares, Mujeres usuarias de los servicios de salud, con énfasis en embarazadas y hombres, padres, hijos, parejas formales e informales, familiares, seres cercanos que se constituyan como apoyo para el cuidado de la salud integral de las mujeres y que puedan ser potencialmente impactados.

Corto plazo:	Comparación del Número de mujeres embarazadas que solicitan atención inmediata ante la presencia de señales de alarma y/o complicaciones en las unidades médicas de la Secretaría de Salud durante el primero y segundo semestre 2010.

12.-PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DEL BOLETÍN CAMINANDO A LA EXCELENCIA DE SALUD MATERNA Y PERINATAL

1.0 Propósito

1.1 Contar con un instrumento que permita dar a conocer el índice de desempeño alcanzado por los servicios estatales de salud en los principales indicadores del Programa de Salud Materna y Perinatal, a fin de identificar las desviaciones y establecer las acciones correctivas respectivas.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Monitoreo y Seguimiento, a la Dirección de Desarrollo Comunitario y a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal que realicen actividades para la elaboración del Boletín Caminando a la Excelencia de Salud Materna y Perinatal.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable al Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades (CENAVECE) y a la Dirección General de Epidemiología.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal, la Dirección de Desarrollo Comunitario y la Subdirección de Monitoreo y Seguimiento participarán en la elaboración del Boletín Caminando a la Excelencia conforme a los lineamientos establecidos por el CENAVECE.

3.2 La Subdirección de Monitoreo y Seguimiento elaborará el Boletín Caminando a la Excelencia de manera trimestral, de acuerdo a los periodos enero-marzo, enero-junio, enero-septiembre y enero-diciembre.

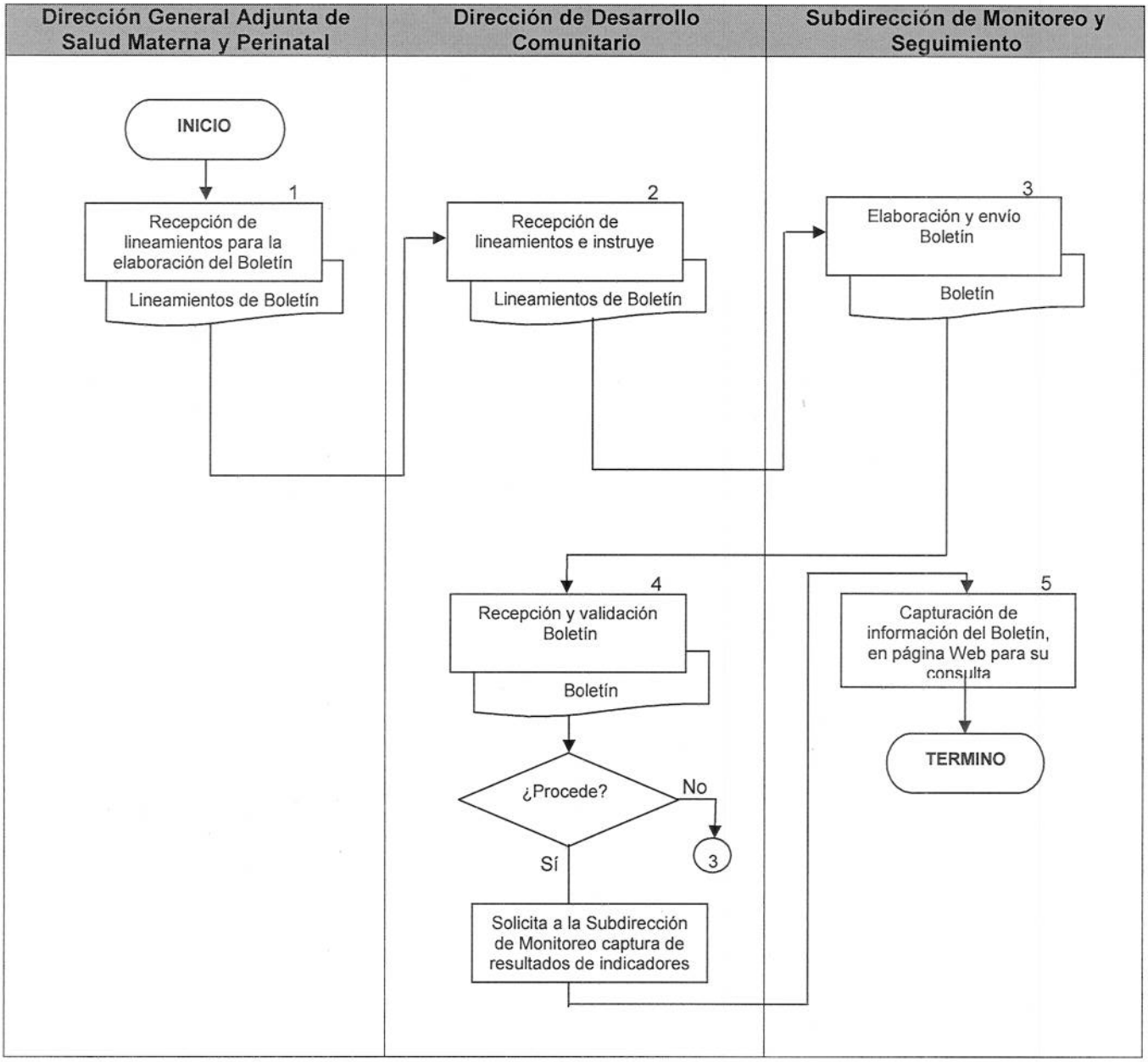
3.3 Las fuentes de información para su elaboración son: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, Dirección General de Información en Salud, IMSS-Oportunidades y el Consejo Nacional de Población.

3.3 Los indicadores que integran el Boletín podrán adecuarse conforme a las necesidades del Programa de Salud Materna y Perinatal

4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción de lineamientos para la elaboración del Boletín.	1.1 Recibe del Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica los lineamientos para la elaboración del Boletín y los remite e instruye a la Dirección de Desarrollo Comunitario para su elaboración. • Lineamientos de Boletín	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal
2.0 Recepción de lineamientos e instruye.	2.1 Recibe lineamientos e instruye a la Subdirección de Monitoreo y Seguimiento para la elaboración del Boletín. • Lineamientos de Boletín	Dirección de Desarrollo Comunitario.
3.0 Elaboración y envío Boletín.	3.1 Recibe los lineamientos, identifica, selecciona y procesa la información. 3.2 Analiza y elabora el Boletín. 3.3 Envía Boletín a la Dirección de Desarrollo Comunitario. • Boletín	Subdirección de Monitoreo y Seguimiento.
4.0 Recepción y validación Boletín	4.1 Recibe y valida Boletín ¿Procede? No: Regresa actividad a punto 3 Si: Solicita a la Subdirección de Monitoreo y Seguimiento captura de los resultados de indicadores • Boletín	Dirección de Desarrollo Comunitario
5.0 Capturación de información del Boletín, en página Web para su consulta.	5.1 Captura el resultado de los indicadores del Boletín, en la página Web que para tal efecto estableció el Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades para su consulta. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Subdirección de Monitoreo y Seguimiento

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR	No aplica
Metodología para elaborar Boletín	No aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No aplica

8.0 Glosario:

8.1 Base de Datos: Conjunto de datos almacenados independientes al programa.

8.2 Boletín: Documento que integra el índice de desempeño (logro) alcanzado por cada entidad federativa.

8.3 Dato: Antecedente necesario para llegar al conocimiento exacto de algo o para deducir las consecuencias legitimas de un hecho.

8.4 **Indicador:** Cifra o dato que se acepta convencionalmente para medir o comparar los resultados obtenidos en la ejecución del programa.

8.5 Sistematización: Acción y efecto de organizar un sistema.

8.6 Validación: Acción de verificar si un documento o actividad cumple con los requisitos establecidos.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No Aplica

13.- PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR EL MONITOREO Y SEGUIMIENTO DE LA MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL

1.0 Propósito

1.1 Contar con un instrumento que permita conocer las principales acciones para realizar el monitoreo y seguimiento de las tendencias de la mortalidad materna y perinatal a nivel nacional, estatal y municipal, según sea el caso.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Monitoreo y Seguimiento, a la Dirección de Desarrollo Comunitario y la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal que efectúan acciones de recopilación y sistematización de la información estadística de las muertes maternas.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a la Dirección General de Información en Salud (DGIS), la Dirección General de Epidemiología y el Instituto Nacional de Geografía, Estadística e Informática (INEGI).

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La información correspondiente a la mortalidad materna y perinatal se sustentará en la información estadística que genere el Instituto Nacional de Geografía, Estadística e Informática (INEGI) y la Dirección General de Información en Salud (DGIS).

3.2 La información definitiva de mortalidad al corte del año estadístico en estudio, será la que den a conocer las instancias señaladas en el punto 3.1.

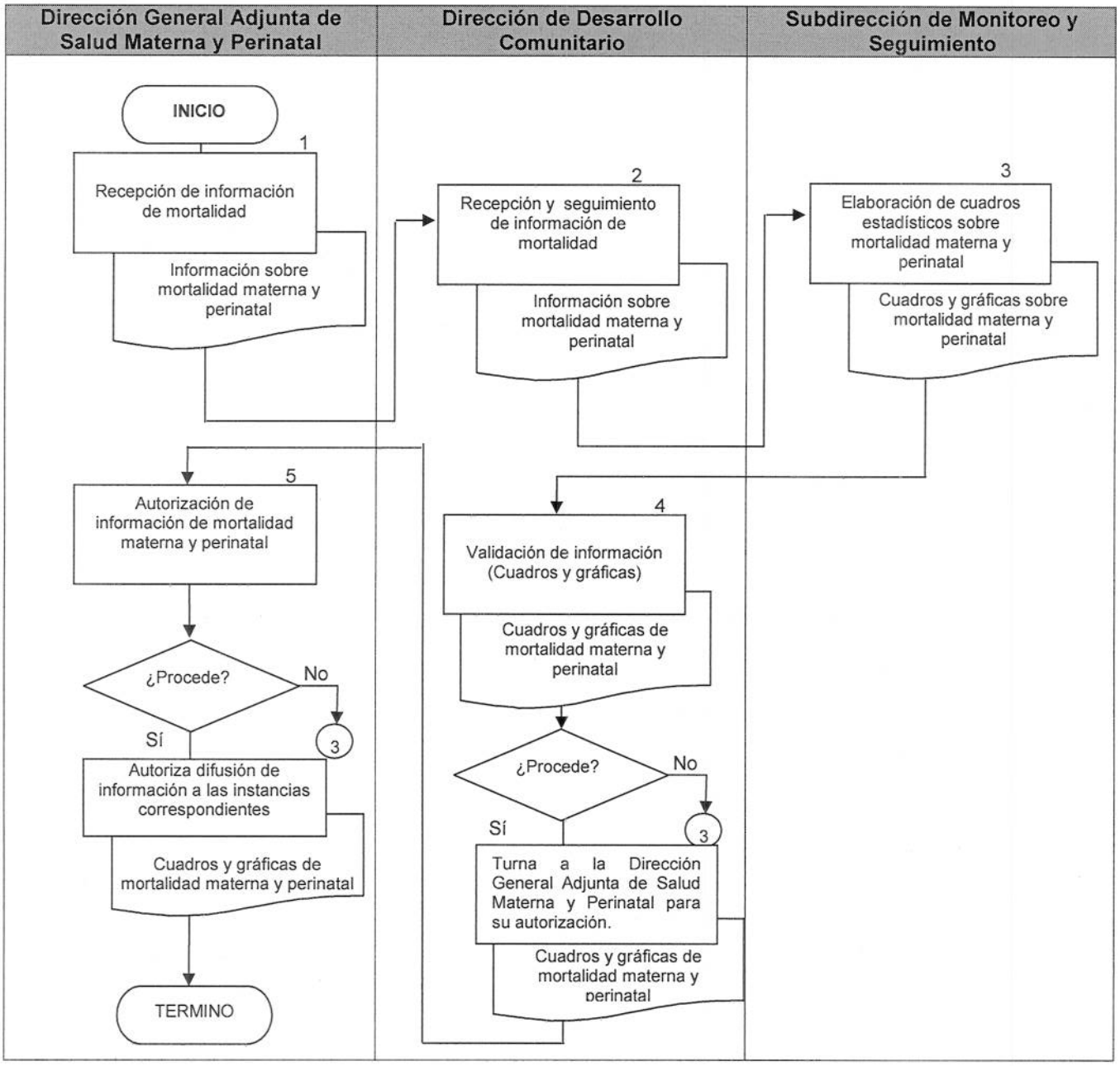
3.3 El seguimiento semanal y mensual que realice la Subdirección de Monitoreo y Seguimiento de la muerte materna, estará sujeta a los lineamientos establecidos en el Decreto para la Notificación Inmediata de la Muerte Materna.

3.4 La información sobre mortalidad perinatal se desagregará por grupo de edad que será: neonatal temprana (menores de 7 días), neonatal tardía (de 7 a 27 días) y posneonatal (28 días a 11 meses).

4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción de información de mortalidad.	1.1 Recibe información estadística de mortalidad, la envía e instruye a la Dirección de Desarrollo Comunitario para su procesamiento y seguimiento. • Información sobre mortalidad materna y perinatal.	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal
2.0 Recepción y seguimiento de información de mortalidad.	2.1 Recibe la información sobre mortalidad materna y perinatal, la turna e instruye a la Subdirección de Monitoreo y Seguimiento para que realice su seguimiento de acuerdo a las necesidades del programa. • Información sobre mortalidad materna y perinatal	Dirección de Desarrollo Comunitario
3.0 Elaboración de cuadros estadísticos sobre mortalidad materna y perinatal	3.1 Recibe y revisa la información estadística de mortalidad materna. 3.2 Procesa información y elabora cuadros estadísticos y gráficas de las tendencias de la mortalidad materna y perinatal de acuerdo a requerimientos. 3.3 Envía los cuadros y graficas a la Dirección de Desarrollo Comunitario, para su validación y autorización. • Cuadros y graficas sobre mortalidad materna y perinatal	Subdirección de Monitoreo y seguimiento.
4.0 Validación de información. (cuadros y gráficas)	4.1 Recibe y valida la información (cuadros y gráficas). ¿Procede? No: Regresa actividad a punto 3 Si: Turna a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal para su autorización. • Cuadros y gráficas de Mortalidad materna y perinatal	Dirección de Desarrollo Comunitario.
5.0 Autorización de información de mortalidad materna y perinatal	5.1 Recibe y valida información (cuadros y gráficas). ¿Procede? No: Regresa actividad a punto 3 Si: Autoriza difusión de información a las instancias correspondientes. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal.

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR	No aplica
Programa de Acción de APV	No aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No aplica

8.0 Glosario:

8.1 **Dato:** Antecedente necesario para llegar al conocimiento exacto de algo o para deducir las consecuencias legitimas de un hecho.

8.2 **Dependencias:***

CNEGySR Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
DGASMP Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal
DGE Dirección General de Epidemiología
DGIS Dirección General de Información en Salud

8.3 **Indicador:** Cifra o dato que se acepta convencionalmente para medir o comparar los resultados obtenidos en la ejecución del programa.

8.4 **Información Estadística:** Conjunto de datos almacenados referentes al número de muertes maternas ocurridas.

8.5 **Recopilación:** Acción de recabar la información estadística de las muertes maternas ocurridas

8.6 **Sistematización:** Acción y efecto de organizar un sistema.

8.7 **Tendencia:** conjunto de datos que indican si un programa o actividad permanente igual, se incrementa o disminuye.

8.8 **Validación:** Acción de verificar si un documento o actividad cumple con los requisitos establecidos.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS

No Aplica

14.-PROCEDIMIENTO PARA LA INTEGRACIÓN DE INFORMES Y REPORTES PERIÓDICOS DE SALUD MATERNA Y PERINATAL

1.0 Propósito

1.1 Integrar los informes y reportes que permitan dar a conocer los avances en materia de salud materna y perinatal, así como para dar respuesta a la solicitud de información por parte de las áreas superiores de la Secretaria de Salud y de Organismos Nacionales e Internacionales.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Monitoreo y Seguimiento, a la Dirección de Desarrollo Comunitario y a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal, que realicen labores de integración de informes y reportes.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Consejo Nacional de Población (CONAPO), el Instituto Nacional de Geografía Estadística e Informática (INEGI), Instituciones del Sistema Nacional de Salud.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal, determinará el tipo y número de informes y reportes a elaborar del Programa de Salud Materna y Perinatal conforme a los requerimientos y compromisos con las áreas superiores de la Secretaría de Salud.

3.2 La Dirección de Desarrollo Comunitario vigilará el cumplimiento oportuno en la elaboración y entrega de los informes y reportes por parte de la Subdirección de Monitoreo y Seguimiento.

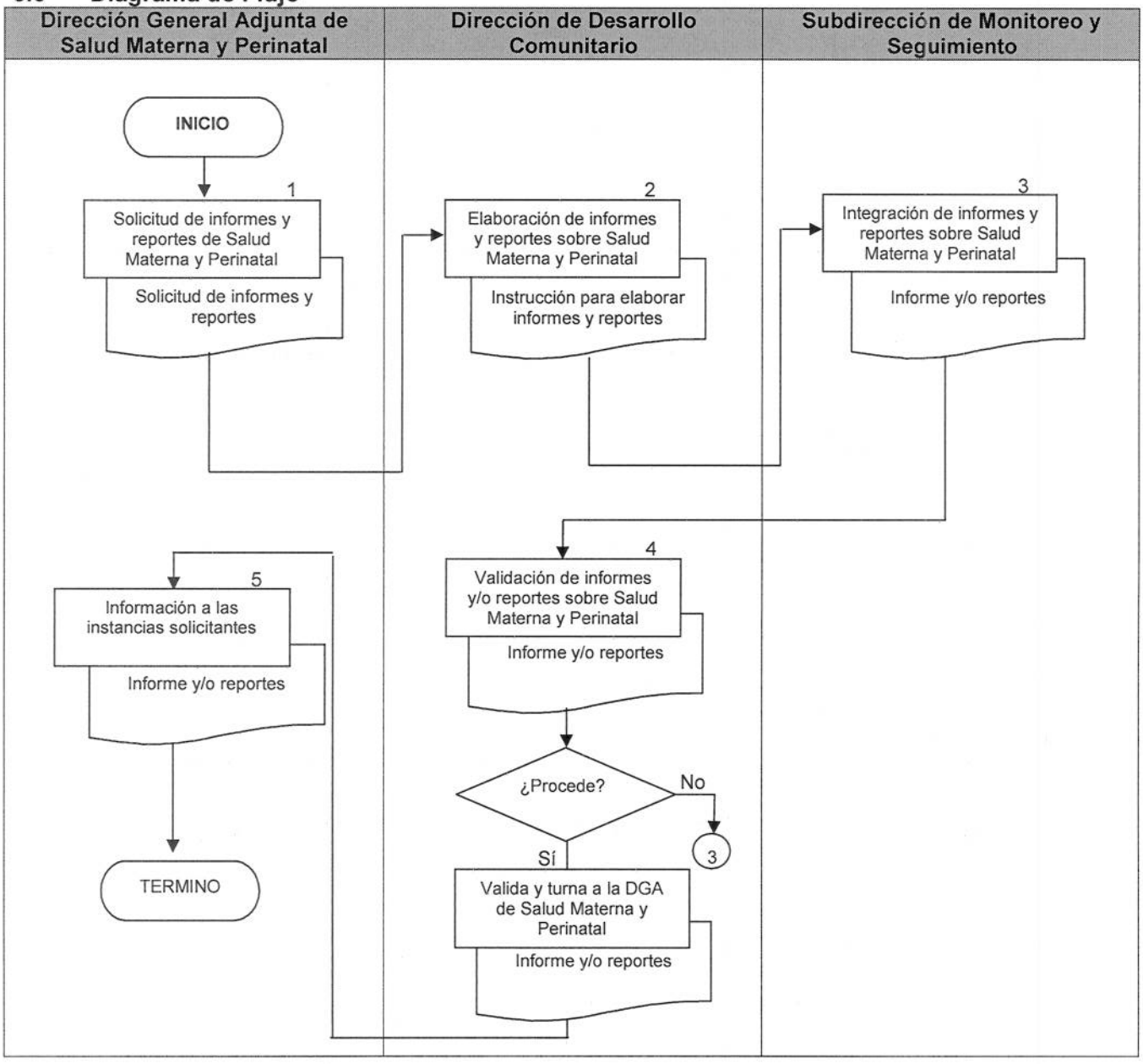
3.3 La Subdirección de Monitoreo y Seguimiento deberá de integrar los informes y reportes en forma trimestral, semestral y anualmente, así como a solicitud de áreas superiores de la Secretaría de Salud

3.4 Los principales informes y reportes que se integrarán son: Programa Nacional de Salud, Programa Nacional de Población, Informe de Labores de la SSA, Metas Trimestrales Presupuestales, Informe Acuerdo Nacional del Campo, Informe de Derechos Humanos, Informe de Acción para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, Informe para INMUJERES Proequidad y Tarjetas para giras de funcionarios de la Secretaría y Presidenciales.

4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Solicitud de informes y reportes de Salud Materna y Perinatal	1.1 Solicita informes y reportes sobre Salud Materna y Perinatal e instruye a la Dirección de Desarrollo Comunitario para su elaboración. ▪ Solicitud de Informes y reportes	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal
2.0 Elaboración de informes y reportes sobre Salud Materna y Perinatal	2.1 Recibe solicitud de elaboración de informes y reportes requeridos e instruye a la Subdirección de Monitoreo y Seguimiento para su elaboración. ♦ Instrucción para elaborar informes y reportes	Dirección de Desarrollo Comunitario
3.0 Integración de informes y reportes sobre Salud Materna y Perinatal	3.1 Recibe instrucción e identifica informe y/o reporte requerido. 3.2 Identifica fuentes de información, selecciona datos y procesa. 3.3 Elabora y envía informe y/o reporte a la Dirección de Desarrollo Comunitario, para su validación y autorización ♦ Informes y/o reportes	Subdirección de Monitoreo y Seguimiento
4.0 Validación de informes y/o reportes sobre Salud Materna y Perinatal	4.1 Recibe y revisa informe y/o reporte sobre Salud Materna y Perinatal. ¿Procede? No: Regresa actividad a punto 3 para efectuar adecuaciones. Si: Valida y turna a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal. ♦ Informes y/o reportes	Dirección de Desarrollo comunitario
5.0 Información a las instancias solicitantes	5.1 Recibe informe y/o reporte sobre Salud Materna y Perinatal e informa a las instancias solicitantes ♦ Informe y/o reportes **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR	No aplica
Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida	No aplica
Base de datos de la Dirección General de Información en Salud	No aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

8.0 Glosario:

8.1 Base de Datos: Conjunto de datos almacenados independientes al programa.

8.2 Dato: Antecedente necesario para llegar al conocimiento exacto de algo o para deducir las consecuencias legitimas de un hecho.

8.3 Dependencias:

CNEGySR Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
DGASMP Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal
DGIS Dirección General de Información en Salud
IMSS Instituto Mexicano del Seguro Social
INEGI Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática
ISSSTE Instituto de Seguridad Social y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado
PEMEX Petróleos Mexicanos
SECMAR Secretaría de Marina
SEDENA Secretaría de la Defensa Nacional
SNS Sistema Nacional de Salud
SSA Secretaría de Salud

8.4 Indicador: Cifra o dato que se acepta convencionalmente para medir o comparar los resultados obtenidos en la ejecución del programa.

8.5 Informe: Documento que contiene datos y/o texto que indican la situación que guarda un programa o parte de el.

8.6 Sistematización: Acción y efecto de organizar un sistema.

8.7 Validación: Acción de verificar si un documento o actividad cumple con los requisitos establecidos.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No Aplica

15.- PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR LAS REUNIONES DEL SUBCOMITÉ DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE ARRANQUE PAREJO EN LA VIDA

1.0 Propósito

1.1 Contar con los elementos para organizar y coordinar las actividades para la realización de las reuniones del Subcomité de Seguimiento y Evaluación del Programa de Arranque Parejo en la Vida.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección Monitoreo y Seguimiento, a la Dirección de Desarrollo Comunitario y a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal que realizan acciones para llevar a cabo las reuniones del Subcomité.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a instituciones de la Secretaría de Salud, al Instituto Mexicano del Seguro Social, a IMSS-Oportunidades, al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, a Petróleos Mexicanos, a la Secretaría de la Defensa Nacional y a la Secretaría de Marina.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal, la Dirección de Desarrollo Comunitario y la Subdirección de Monitoreo y Seguimiento llevara a cabo reuniones con apego a lo establecido por el reglamento interno del Comité Nacional del Programa de Arranque Parejo en la Vida publicado en el D.O.F. el 21 de noviembre del 2002.

3.2 El Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, cuyo titular funge como Secretario Técnico a través de la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal convocará a las reuniones con periodicidad bimestral.

3.3 La Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal aprobara la agenda de la reunión

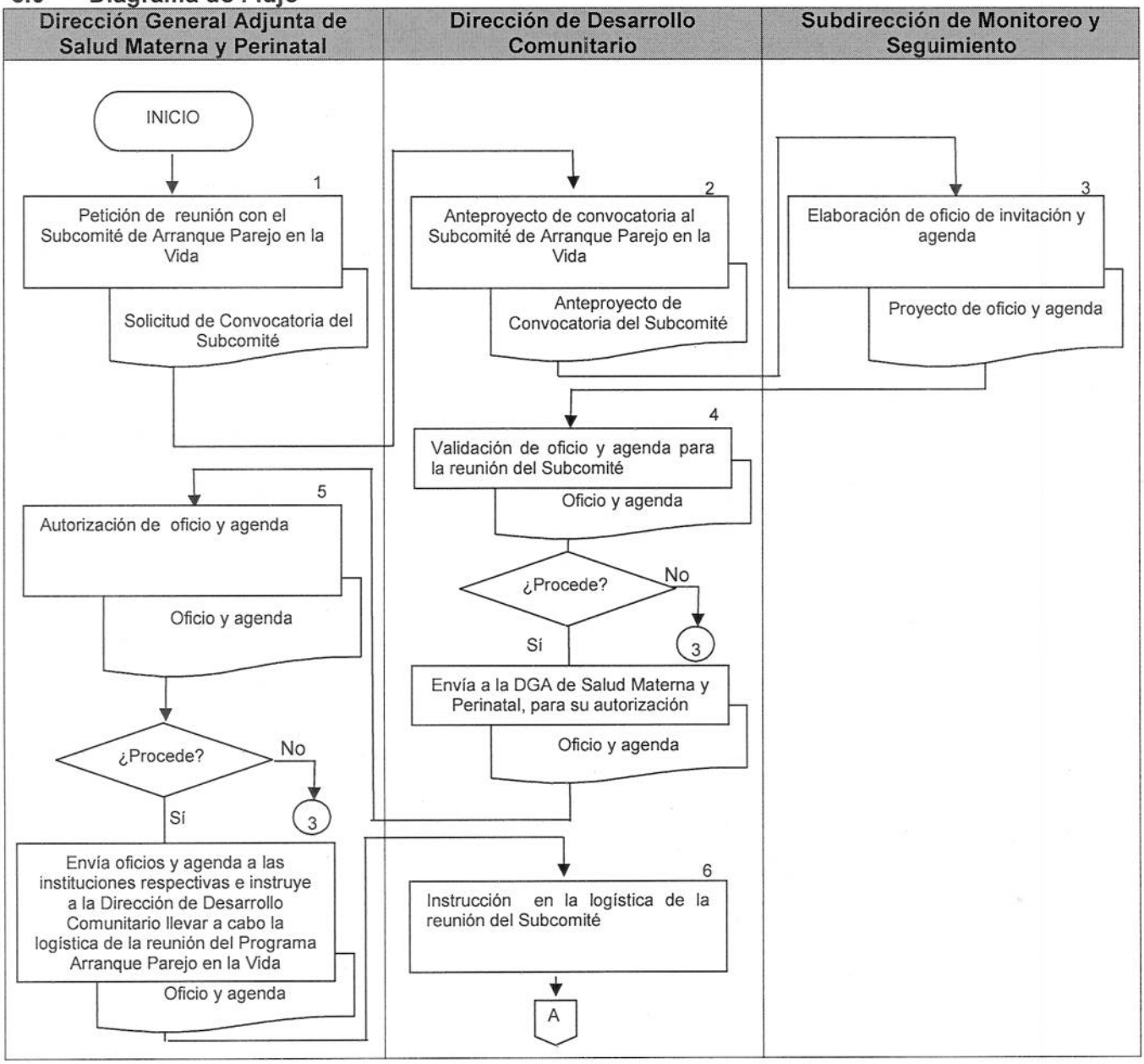
3.4 La Dirección de Desarrollo Comunitario a través de la Subdirección de Monitoreo y Seguimiento elaborará una minuta con el propósito de plasmar los compromisos institucionales.

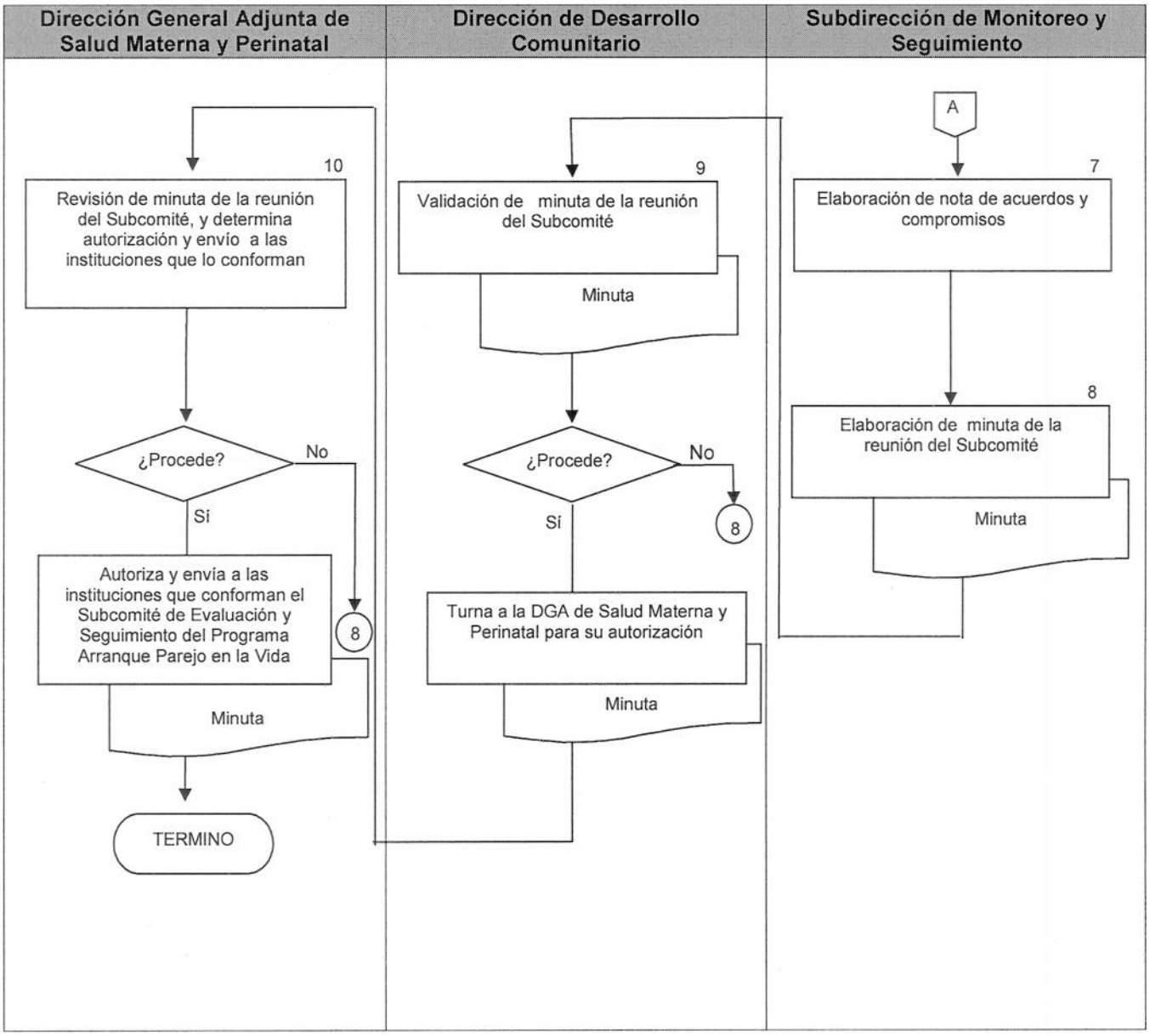
4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Petición de reunión con el Subcomité de Arranque Parejo en la Vida	1.1 Instruye a la Dirección de Desarrollo Comunitario para llevar a cabo la Reunión del Subcomité de Evaluación y Seguimiento del Programa Arranque Parejo en la Vida. • Solicitud de Convocatoria del Subcomité	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal.
2.0 Anteproyecto de Convocatoria al Subcomité de Arranque Parejo en la Vida	2.1 Recibe solicitud para que realice las acciones pertinentes para convocar a la reunión del Subcomité. 2.2 Instruye a la Subdirección de Monitoreo y Seguimiento para llevar a cabo anteproyecto de convocatoria. • Anteproyecto de Convocatoria del Subcomité	Dirección de Desarrollo Comunitario
3.0 Elaboración de oficio de invitación y agenda	3.1 Recibe instrucción para llevar a cabo anteproyecto de convocatoria. 3.2 Elabora agenda y oficio de invitación a la reunión y los envía a la Dirección de Desarrollo Comunitario para su validación y autorización. • Proyecto de oficio y agenda	Subdirección de Monitoreo y Seguimiento.
4.0 Validación de oficio y agenda para la reunión del Subcomité	4.1 Recibe proyecto de oficio de convocatoria y agenda la reunión para su validación. ¿Procede? No: Regresa actividad a punto 3 Si: Envía a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal, para su autorización. • Oficio y agenda	Dirección de Desarrollo Comunitario
5.0 Autorización de oficio y agenda	5.1 Recibe proyecto de oficio de convocatoria y agenda de la reunión del Subcomité, para su autorización. ¿Procede? No: Regresa actividad 3 para su adecuación Si: Envía oficio y agenda a las instituciones respectivas e instruye a la Dirección de Desarrollo Comunitario para llevar a cabo la logística de la reunión del Programa Arranque Parejo en al Vida. • Oficio y agenda	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal
6.0 Instrucción en la logística de la reunión del Subcomité	6.1 Instruye a la Subdirección de Monitoreo y Seguimiento para llevar a cabo la logística de la reunión.	Dirección de Desarrollo Comunitario
7.0 Elaboración de nota de acuerdos y compromisos	7.1 Coordina el registro de asistentes a la reunión del Subcomité 7.2 Toma nota de los acuerdos y compromisos interinstitucionales establecidos en la reunión del Subcomité	Subdirección de Monitoreo y Seguimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
8.0 Elaboración de minuta de la reunión del Subcomité	8.1 Elabora minuta de la reunión y la envía a la Dirección de Desarrollo Comunitario, para su validación. • Minuta	Subdirección de Monitoreo y Seguimiento
9.0 Validación de minuta de reunión del Subcomité	9.1 Recibe minuta de la reunión para su validación. ¿Procede? No: Regresa actividad 8 para su adecuación. Si: Turna a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal para su autorización. • Minuta	Dirección de Desarrollo Comunitario.
10.0 Revisión de minuta de la reunión del Subcomité y determina autorización y envío a las instituciones que lo conforman.	10.1 Recibe y revisa minuta de la reunión del Subcomité de Arranque Parejo en la Vida para su autorización. ¿Procede? No: Regresa actividad 8 para su adecuación Si: Autoriza y envía a las instituciones que conforman el Subcomité de Evaluación y Seguimiento del Programa Arranque Parejo en la Vida. • Minuta **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección de Desarrollo Comunitario.

5.0 Diagrama de Flujo




Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal
Dirección de Desarrollo Comunitario
Subdirección de Monitoreo y Seguimiento
A
7
Elaboración de nota de acuerdos y compromisos
8
Elaboración de minuta de la reunión del Subcomité
Minuta
9
Validación de minuta de la reunión del Subcomité
Minuta
¿Procede?
No
Sí
8
Turna a la DGA de Salud Materna y Perinatal para su autorización
Minuta
10
Revisión de minuta de la reunión del Subcomité, y determina autorización y envío a las instituciones que lo conforman
¿Procede?
No
Sí
8
Autoriza y envía a las instituciones que conforman el Subcomité de Evaluación y Seguimiento del Programa Arranque Parejo en la Vida
Minuta
TERMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR	No aplica
Acuerdo por que se crea el Subcomité	No aplica
Programa de Acción de Arranque Parejo en la Vida	No aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No aplica

8.0 Glosario:

8.1 Agenda: Documento que contiene los temas que se abordarán en la reunión del Subcomité.

8.2 Dependencias:

CNEGySR	Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
DGASMP	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal
DGIS	Dirección General de Información en Salud
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
INEGI	Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática
ISSSTE	Instituto de Seguridad Social y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado
PEMEX	Petróleos Mexicanos
SECMAR	Secretaría de Marina
SEDENA	Secretaría de la Defensa Nacional
SNS	Sistema Nacional de Salud
SSA	Secretaría de Salud

8.3 Indicador: Cifra o dato que se acepta convencionalmente para medir o comparar los resultados obtenidos en la ejecución del programa.

8.4 Logística: Realización de diversas acciones que facilitan el desarrollo de la reunión del Subcomité.

8.5 Minuta: Documento que contiene los acuerdos y compromisos interinstitucionales establecidos durante la Reunión del Subcomité, en beneficio del programa Arranque Parejo en la Vida

8.6 Sistematización: Acción y efecto de organizar un sistema.

8.7 Subcomité: Representantes de instituciones del sector público, que se reúnen periódicamente para tomar acuerdos y compromisos interinstitucionales con relación al Programa Arranque Parejo en la Vida.

8.8 Validación: Acción de verificar si un documento o actividad cumple con los requisitos establecidos.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No Aplica

16.- PROCEDIMIENTO PARA LA INTEGRACIÓN DEL INFORME DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL PROGRAMA ARRANQUE PAREJO EN LA VIDA.

1.0 Propósito

1.1 Recabar información para integrar el informe del Sistema Nacional de Salud del Programa Arranque Parejo en la Vida, a fin de dar a conocer los avances y el cumplimiento de compromisos en esta materia.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Monitoreo y Seguimiento, a la Dirección de Desarrollo Comunitario y a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal que realicen acciones para integrar el informe.

2.2 En el ámbito externo el procedimiento es aplicable a las Instituciones del Sistema Nacional de Salud.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal, la Dirección de Desarrollo Comunitario y la Subdirección de Monitoreo y Seguimiento participarán en la integración del informe del Sistema Nacional de Salud.

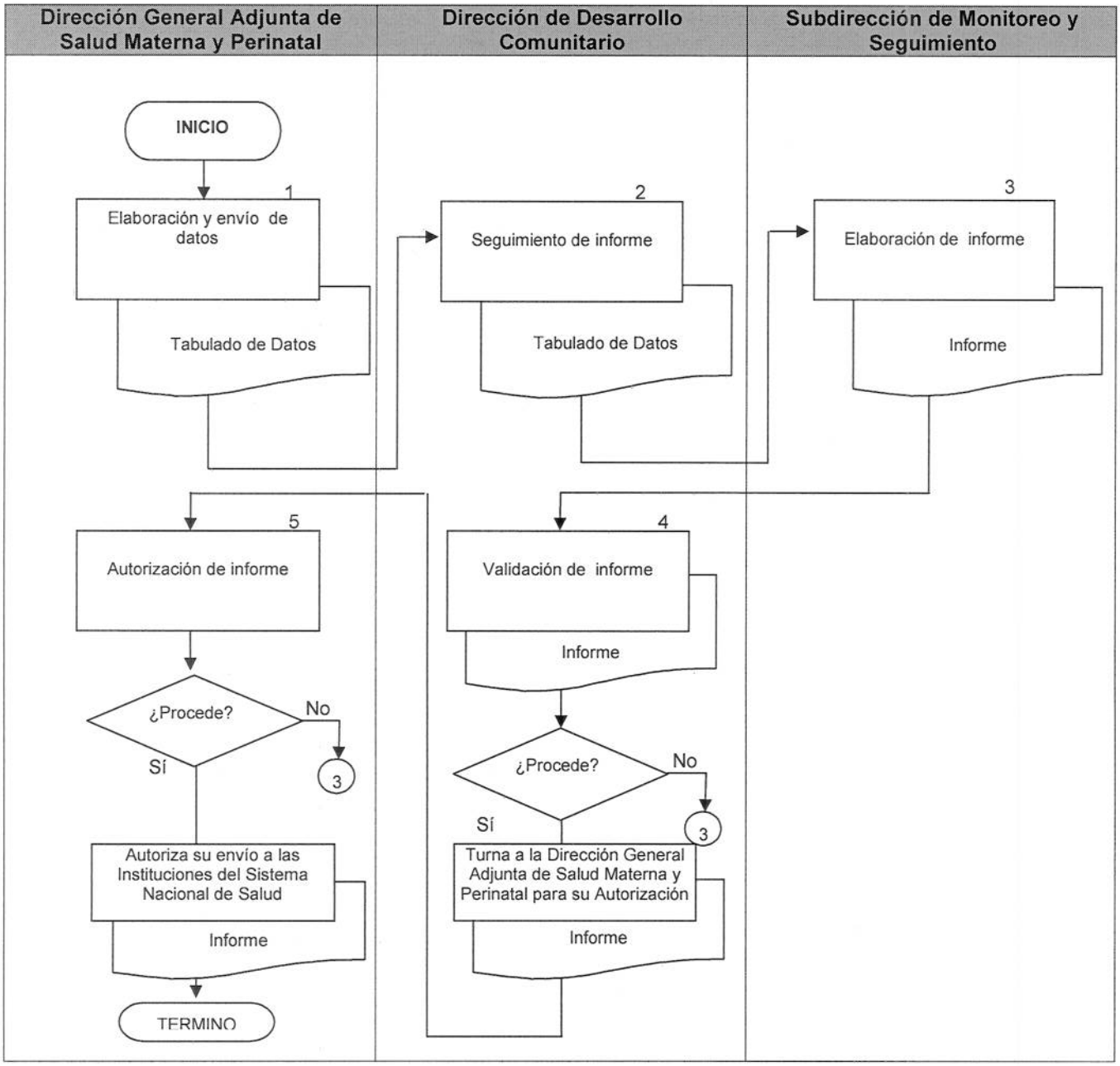
3.2 La Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal indicará las variables y los indicadores que deberá contener el informe.

3.3 La Dirección de Desarrollo Comunitario vigilará que la integración del informe se realice de manera trimestral y anualmente y las fuentes de información serán los sistemas institucionales de información.

4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Elaboración y envío de datos	1.1 Envía tabulado de datos e instruye a la Dirección de Desarrollo Comunitario para que se elabore el informe del Sistema Nacional de Salud, según periodo que corresponda. • Tabulado de datos	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal
2.0 Seguimiento de informe	2.1 Recibe tabulados y los turna a la Subdirección de Monitoreo y Seguimiento para que integre el informe del periodo correspondiente • Tabulado de datos	Dirección de Desarrollo Comunitario
3.0 Elaboración de informe	3.1 Procesa base de datos y elabora informe de resultados del Sistema Nacional de Salud 3.2 Envía informe a la Dirección de Desarrollo Comunitario para su validación ▪ Informe	Subdirección de Monitoreo y Seguimiento
4.0 Validación de informe	4.1 Recibe, revisa y valida el informe. ¿Procede? No: Regresa actividad a punto 3 Si: Turna a la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal para su autorización. ▪ Informe	Dirección de Desarrollo Comunitario
5.0 Autorización de informe	5.1 Recibe, revisa, valida y autoriza informe. ¿Procede? No: regresa actividad a punto 3 Si: Autoriza su envío a las instituciones del Sistema Nacional de Salud ▪ Informe **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR	No aplica
Programa de Acción de Arranque Parejo en la Vida	No aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

8.0 Glosario:

8.1 Base De Datos: Conjunto de datos almacenados independientes al programa.

8.2 Dato: Antecedente necesario para llegar al conocimiento exacto de algo o para deducir las consecuencias legitimas de un hecho.

8.3 Indicador: Cifra o dato que se acepta convencionalmente para medir o comparar los resultados obtenidos en la ejecución del programa.

8.4 Informe: Documento que contiene datos y/o texto que indican la situación que guarda un programa o parte de el.

8.5 Sistematización: Acción y efecto de organizar un sistema.

8.6 Sistema Nacional De Salud: instituciones del sector público que proporcionan servicios de salud a la población.

8.7 Tabulado: Cuadros con datos de acciones realizadas en la atención de la salud materna y perinatal en las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

8.8 Validación: Acción de verificar si un documento o actividad cumple con los requisitos establecidos.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No Aplica

17. PROCEDIMIENTO PARA LA DIFUSIÓN EN MEDIOS ELECTRÓNICOS E IMPRESOS DE MATERIALES RELACIONADOS CON GÉNERO Y SALUD

1.0 Propósito

1.1 Difundir y promover la cultura del cuidado y autocuidado de la salud, y la incorporación de la perspectiva de género en las acciones del Sector Salud, con objeto de proporcionar información actualizada a la población sobre la salud integral de mujeres y hombres.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Documentación de Inequidades, la Dirección de Género y Salud y la Dirección General Adjunta de Equidad de Género, que realizan actividades de difusión.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a la Coordinación de Asesores de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, a la Dirección General de Comunicación Social, a la Subsecretaría de Normatividad de Medios de la Secretaría de Gobernación y a los Servicios Estatales de Salud de todo el País.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género, a través de su Dirección de Género y Salud, y de la Subdirección de Documentación de Inequidades, es responsable de integrar un diagnóstico de necesidades editoriales y de comunicación social.

3.2 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género, será la responsable de los requerimientos de trabajos relacionados con campañas y publicaciones que estarán sujetos a la disponibilidad de recursos presupuestarios.

3.3 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género, a través de su Dirección de Género y Salud, y de la Subdirección de Documentación de Inequidades, llevará a cabo la difusión de los programas y acciones del Programa Mujer y Salud utilizando todos los medios disponibles en el mercado, tales como inserciones en prensa (periódicos, revistas y gacetas de salud), impresos (carteles, folletos y trípticos), spots (Televisión y Radio).

4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Diagnóstico de necesidades editoriales y de comunicación social	1.1 Identifica necesidades editoriales y de comunicación social y envía diagnóstico a la Dirección de Género y Salud para su visto bueno. • Diagnóstico de necesidades	Subdirección de Documentación de Inequidades
2.0 Recepción de Diagnóstico de Necesidades Editoriales y de Comunicación Social.	2.1 Recibe diagnóstico de necesidades editoriales y de comunicación social, revisa y valida. PROCEDE: No: Regresa a actividad 1 Sí: Instruye para elaborar propuesta de Programa Anual Editorial y de Comunicación Social. • Diagnóstico de Necesidades integrado.	Dirección de Género y Salud
3.0 Elaboración de propuesta del Programa Anual Editorial y de Comunicación Social.	3.1 Recepción de diagnóstico de necesidades editoriales y de comunicación social. 3.2 Elabora propuesta de Programa Anual Editorial y de Comunicación Social, lo turna para su revisión y validación. • Programa Anual Editorial y de Comunicación Social.	Subdirección de Documentación de Inequidades
4.0 Recepción-validación de propuesta de Programa Anual Editorial y de Comunicación Social.	4.1 Recibe propuesta de Programa Anual Editorial y de Comunicación Social de Género y Salud 4.2 Revisa y valida, turna al nivel superior para su validación. • Programa Anual Editorial y de Comunicación Social.	Dirección de Género y Salud.

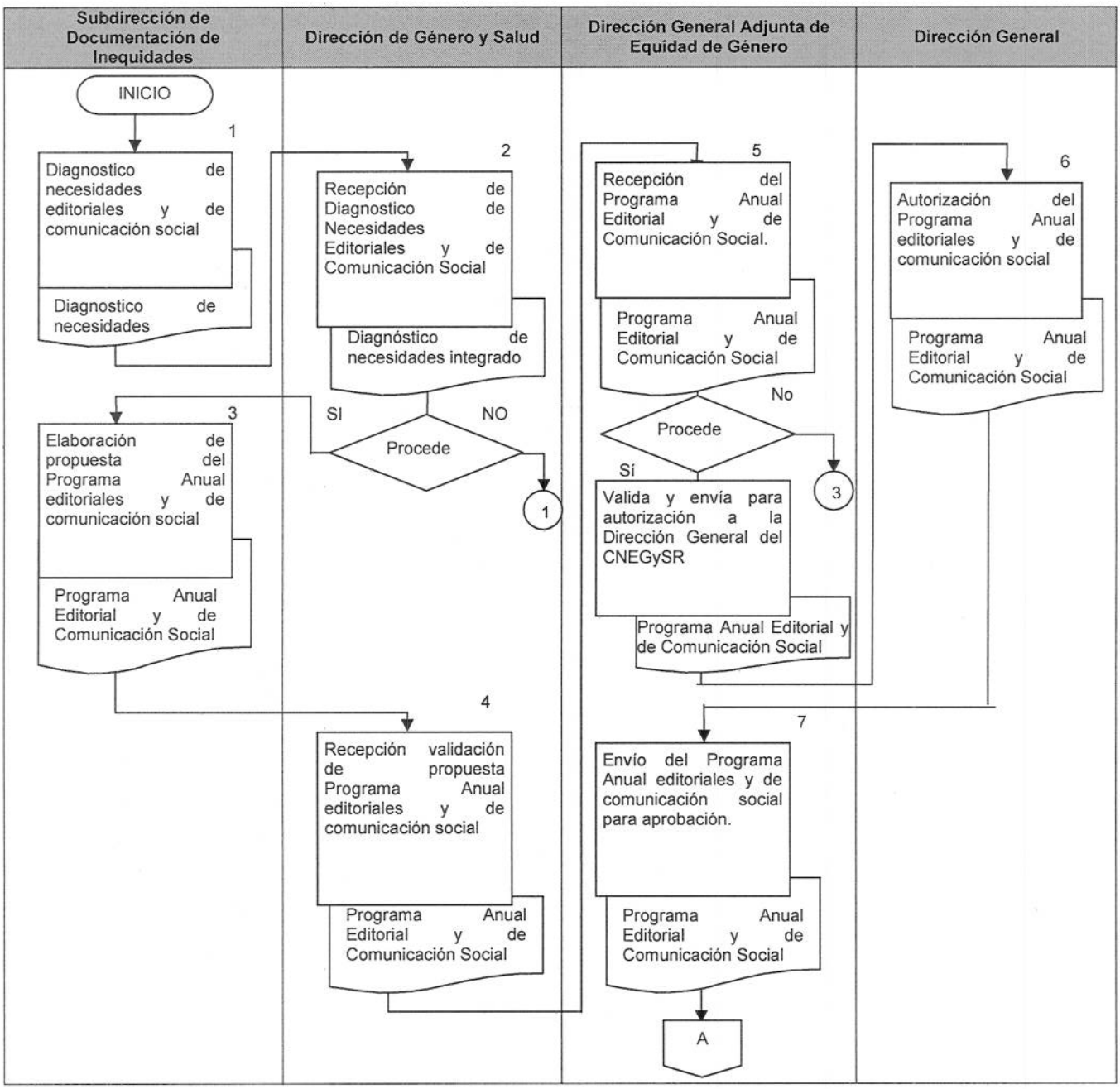
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Recepción del Programa Anual Editorial y de Comunicación Social.	5.1 Recibe propuesta de Programa Anual Editorial y de Comunicación Social de Género y Salud para su validación. Procede: No: Regresa a actividad 3 Sí: Valida y envía para autorización a la Dirección General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. • Programa Anual Editorial y de Comunicación Social.	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.
6.0 Autorización del Programa Anual Editorial y de Comunicación Social.	6.1 Recibe Programa Anual Editorial y de Comunicación Social de Género y Salud para su autorización, o en su caso, solicita las adecuaciones correspondientes. 6.2 Autoriza el Programa Anual Editorial y de Comunicación Social de Género y Salud y lo turna a la Dirección General Adjunta de Equidad de Género. • Programa Anual editorial y de Comunicación Social	Dirección General
7.0 Envío del Programa Anual Editorial y de Comunicación Social para aprobación.	7.1 Recibe Programa Anual Editorial y de Comunicación Social de Género y Salud autorizado. 7.2 Envía el Programa Anual Editorial y de Comunicación Social de Género y Salud a la Coordinación de Asesores de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud para su aprobación. • Programa Anual Editorial y de Comunicación Social.	Dirección General Adjunta de Equidad de Género

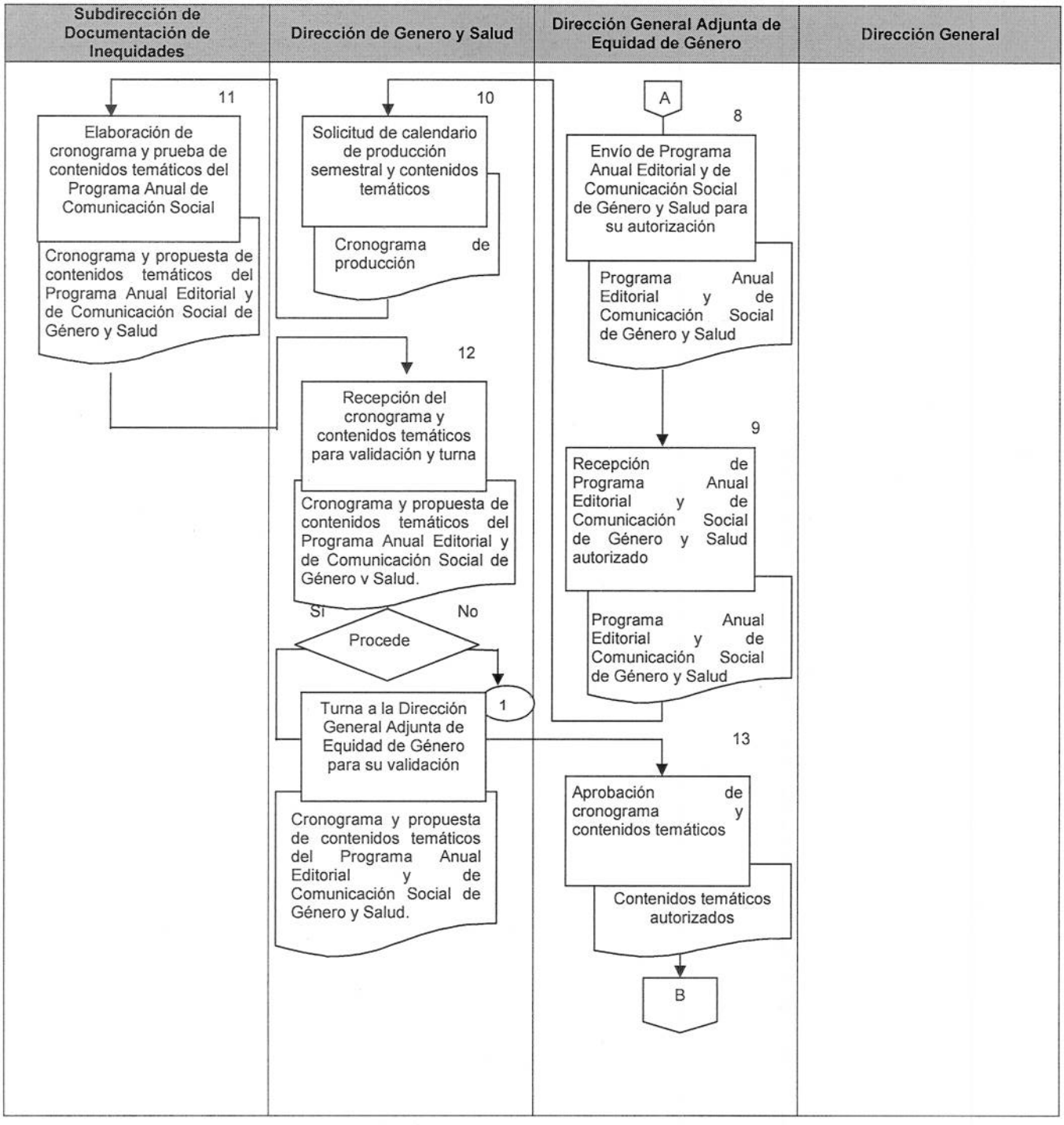
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
8.0 Envío de Programa Anual Editorial y de Comunicación Social de Género y Salud para su autorización.	8.1 Recibe Programa Anual Editorial y de Comunicación Social de Género y Salud autorizado por la Coordinación de Asesores de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud y envía a Dirección General de Comunicación Social de la SSA para su autorización. • Programa Anual Editorial y de Comunicación Social de Género y Salud.	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.
9.0 Recepción de Programa Anual Editorial y de Comunicación Social de Género y Salud Autorizado	9.1 Recibe Programa Anual Editorial y de Comunicación Social de Género y Salud por parte de la Dirección General de Comunicación Social de la SSA, autorizado y turna para su calendarización. • Programa Anual Editorial y de Comunicación Social de Género y Salud	Dirección General Adjunta de Equidad de Género
10.0 Solicitud de calendario de producción semestral y contenidos temáticos	10.1 Recibe Programa Anual Editorial y de Comunicación Social de Género y Salud autorizado. 10.2 Instruye a la Subdirección de Documentación de Inequidades para llevar a cabo el calendario de producción semestral y contenidos temáticos. ▪ Cronograma de producción semestral	Dirección de Genero y Salud
11.0 Elaboración de cronograma y propuesta de contenidos temáticos del Programa Anual Editorial de Comunicación Social de Género y Salud.	11.1 Recibe Programa Anual Editorial y de Comunicación Social de Género y Salud autorizado. 11.2 Elabora cronograma y propone contenidos temáticos del Programa Anual Editorial y de Comunicación Social de Género y Salud y turna para su revisión y validación. • Cronograma y propuesta de contenidos temáticos del Programa Anual Editorial y de Comunicación Social de Género y Salud.	Subdirección de Documentación de Inequidades
12.0 Recepción del cronograma y contenidos temáticos y turna para validación.	12.1 Recibe cronograma y propuesta de contenidos temáticos del Programa Anual Editorial y de Comunicación Social de Género y Salud, y revisa. Procede: No: Regresa a actividad 11 Sí. Turna a la DGA de Equidad de Género para su validación. • Cronograma y propuesta de contenidos temáticos del Programa Anual Editorial y de Comunicación Social.	Dirección de Género y Salud

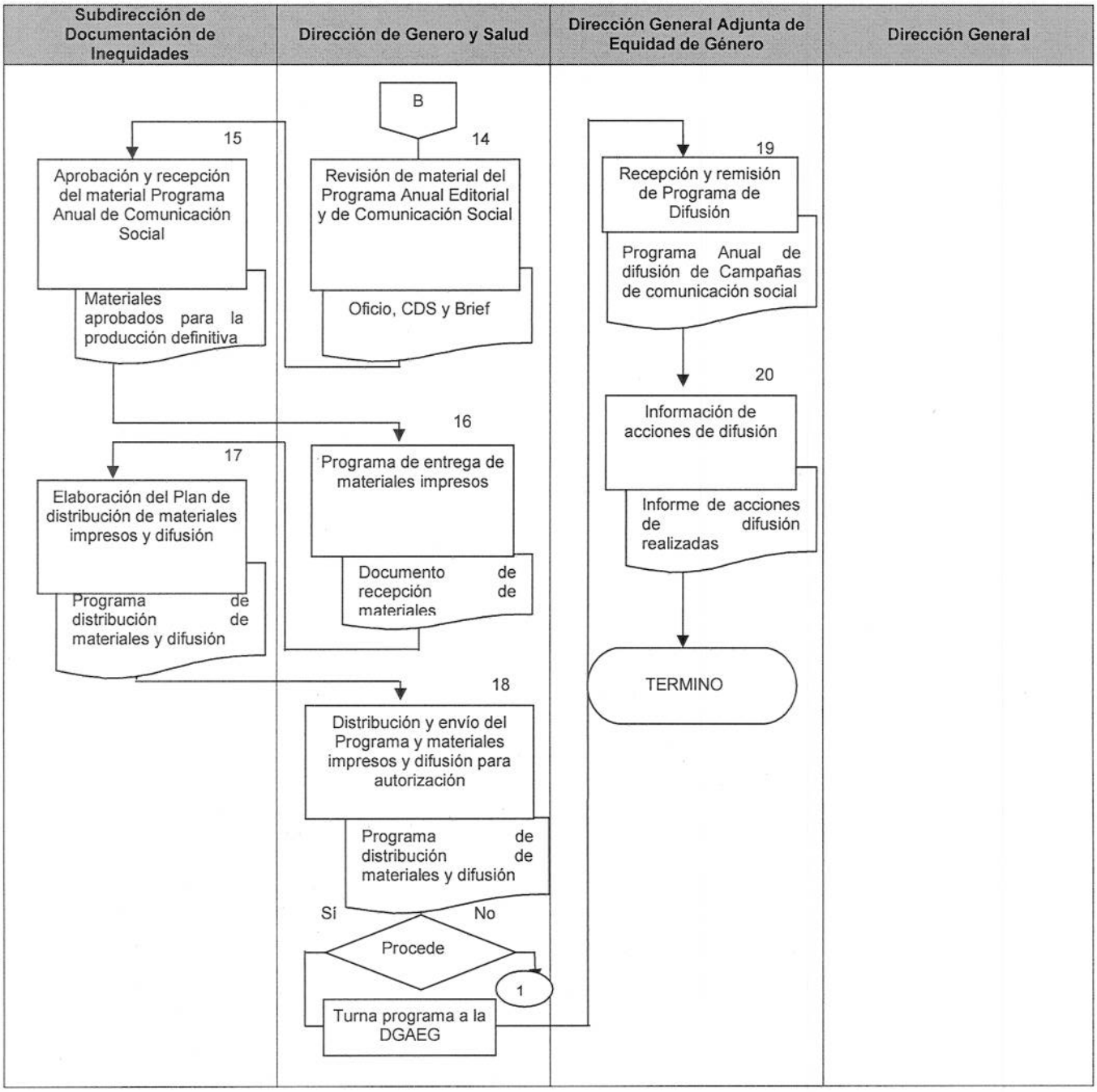
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
13.0 Aprobación de cronograma y contenidos temáticos.	13.1 Recibe cronograma y propuesta de contenidos temáticos del Programa Anual Editorial y de Comunicación Social de Género y Salud para su validación. 13.2 Revisa y autoriza cronograma y contenidos temáticos, o en su caso solicita adecuaciones, e instruye para la entrega de originales electrónicos (CD'S) y el brief. 13.3 Informa a la Coordinación Administrativa para su producción. • Contenidos temáticos autorizados	Dirección General Adjunta de Equidad de Género
14.0 Revisión de material del Programa Anual Editorial y de Comunicación Social	14.1 Recibe propuesta autorizada de contenidos temáticos del Programa Anual Editorial y de Comunicación Social de Género y Salud. 14.2 Elabora oficio y lo envía con los originales electrónicos (CD'S) y el brief a la Coordinación de Asesores de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, para visto bueno y producción de materiales y programas de difusión. 14.3 Instruye a la Subdirección de Documentación de Inequidades para revisar los materiales del Programa Anual Editorial y de Comunicación Social de Género y Salud producidos. • Oficio, CDS y Brief.	Dirección de Género y Salud.
15.0 Aprobación y recepción del material Programa Anual de Comunicación Social	15.1 Revisa conjuntamente con la Dirección General de Comunicación Social, las versiones preliminares de los materiales producidos y aprueba. 15.2 Informa a la Dirección de Género y Salud sobre la recepción y aprobación de materiales. • Materiales aprobados para la producción definitiva.	Subdirección de Documentación de Inequidades

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
16.0 Programa de entrega de materiales impresos	16.1 Recibe materiales en el almacén del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. 16.2 Instruye a la Subdirección de Documentación de Inequidades para elaborar programa de entrega de material. • Documento de recepción de materiales.	Dirección de Género y Salud.
17.0 Elaboración de Plan de Distribución de materiales impresos y Difusión.	17.1 Recibe documentación de recepción de Materiales. 17.2 Elabora Plan de Distribución de materiales y Difusión a los Servicios Estatales de Salud, y lo turna para su revisión y validación. • Programa de Distribución de materiales y Difusión	Subdirección de Documentación de Inequidades
18.0 Distribución y envío del Programa y materiales impresos y difusión para autorización	18.1 Recibe Programa de Distribución de materiales impresos y Difusión a los Servicios Estatales de Salud, lo revisa y valida, turna su autorización. Procede No: Regresa a punto 17 Sí: Turna programa a la Dirección General Adjunta de Equidad de Género. • Programa de Distribución de Materiales y Difusión.	Dirección de Género y Salud
19.0 Recepción y remisión de Programa de Difusión	19.1 Recibe y turna Programa de Difusión de Campañas de Comunicación Social a la Dirección General de Comunicación Social, quien a su vez envía a la Secretaría de Gobernación para su programación y difusión. 19.2 Recibe la calendarización asignada por la Secretaría de Gobernación para la difusión en Radio y T.V. • Programa Anual de Difusión de Campañas de Comunicación Social	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.
20.0 Información de Acciones de Difusión	20.1 Informa a la Dirección General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, sobre las acciones de difusión realizadas. • Informe de acciones de difusión realizadas **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.

4.0 Diagrama de Flujo




Subdirección de Documentación de Inequidades
Dirección de Genero y Salud
Dirección General Adjunta de Equidad de Género
Dirección General
11
Elaboración de cronograma y prueba de contenidos temáticos del Programa Anual de Comunicación Social
Cronograma y propuesta de contenidos temáticos del Programa Anual Editorial y de Comunicación Social de Género y Salud
10
Solicitud de calendario de producción semestral y contenidos temáticos
Cronograma de producción
A
8
Envío de Programa Anual Editorial y de Comunicación Social de Género y Salud para su autorización
Programa Anual Editorial y de Comunicación Social de Género y Salud
12
Recepción del cronograma y contenidos temáticos para validación y turna
Cronograma y propuesta de contenidos temáticos del Programa Anual Editorial y de Comunicación Social de Género y Salud.
9
Recepción de Programa Anual Editorial y de Comunicación Social de Género y Salud autorizado
Programa Anual Editorial y de Comunicación Social de Género y Salud
Si
No
Procede
1
Turna a la Dirección General Adjunta de Equidad de Género para su validación
Cronograma y propuesta de contenidos temáticos del Programa Anual Editorial y de Comunicación Social de Género y Salud.
13
Aprobación de cronograma y contenidos temáticos
Contenidos temáticos autorizados
B


Subdirección de Documentación de Inequidades
Dirección de Genero y Salud
Dirección General Adjunta de Equidad de Género
Dirección General
B
14
Revisión de material del Programa Anual Editorial y de Comunicación Social
Oficio, CDS y Brief
15
Aprobación y recepción del material Programa Anual de Comunicación Social
Materiales aprobados para la producción definitiva
16
Programa de entrega de materiales impresos
Documento de recepción de materiales
17
Elaboración del Plan de distribución de materiales impresos y difusión
Programa de distribución de materiales y difusión
18
Distribución y envío del Programa y materiales impresos y difusión para autorización
Programa de distribución de materiales y difusión
Sí
No
Procede
1
Turna programa a la DGAEG
19
Recepción y remisión de Programa de Difusión
Programa Anual de difusión de Campañas de comunicación social
20
Información de acciones de difusión
Informe de acciones de difusión realizadas
TERMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR	No aplica
Programa Editorial Anual	No aplica
Plan de Medios	No aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No aplica

8.0 Glosario:

8.1 **Difusión:** Actividades de divulgación de programas, estrategias y campañas destinadas al mantenimiento de la salud y la prevención de enfermedades dirigidas a los diferentes segmentos de la población de interés del CNEGSR.

8.2 **Equidad de Género:** Justicia natural, por oposición a la letra de la ley positiva, entre hombres y mujeres, con base en el reconocimiento a sus diferencias biológicas.

8.3 **Impresos:** Materiales de difusión como: carteles, trípticos, polípticos, folletos, etc.

8.4 **Inserciones en Prensa: Estrategia** de difusión, consistente en la contratación de espacios físicos en la prensa escrita, para la difusión de programas y estrategias tendientes a la prevención y promoción de la salud, dirigidas a los segmentos de la población que son de interés para el CNEGSR.

8.5 **Proveedor:** La persona física o moral con quien la Secretaría celebre el contrato derivado de licitaciones.

8.6 **SPOT: Estrategia** de difusión, consistente en la contratación de tiempo en los medios de comunicación electrónicos, para la difusión de programas y estrategias tendientes a la prevención y promoción de la salud, dirigidas a los segmentos de la población que son de interés para el CNEGSR.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No Aplica

18.- PROCEDIMIENTO PARA LA GENERACIÓN DE REPORTES E INFORMES SOBRE DOCUMENTACIÒN DE GÉNERO Y SALUD

1.0 Propósito

1.1 Generar informes y reportes estadísticos necesarios para apoyar las acciones de monitoreo y seguimiento al Programa de Acción: Mujer y Salud.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Documentación de Inequidades de Género, a la Dirección de Género y Salud, y a la Dirección General Adjunta de Equidad de Género, que realizan labores de generación de reportes e informes.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable en función de los lineamientos de solicitud y acceso a la información dispuestos por la Dirección General de Información en Salud (DGIS), el Consejo Nacional de Población (CONAPO) y el Instituto Nacional de Geografía, Estadística e Informática (INEGI).

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Subdirección de Documentación de Inequidades elaborará los informes y reportes derivados de las acciones y las actividades realizadas con base en el Programa de Acción Mujer y Salud, soportados en información estadística, cuando sea el caso.

3.2 La Subdirección de Documentación de Inequidades emitirá los informes y reportes del Programa y acciones derivadas del mismo, con periodicidad mensual, trimestral, semestral y anual.

3.3 La Subdirección de Documentación de Inequidades deberá contar con información estadística actualizada que permita realizar oportunamente el monitoreo y seguimiento de los principales avances del Programa de Acción Mujer y Salud.

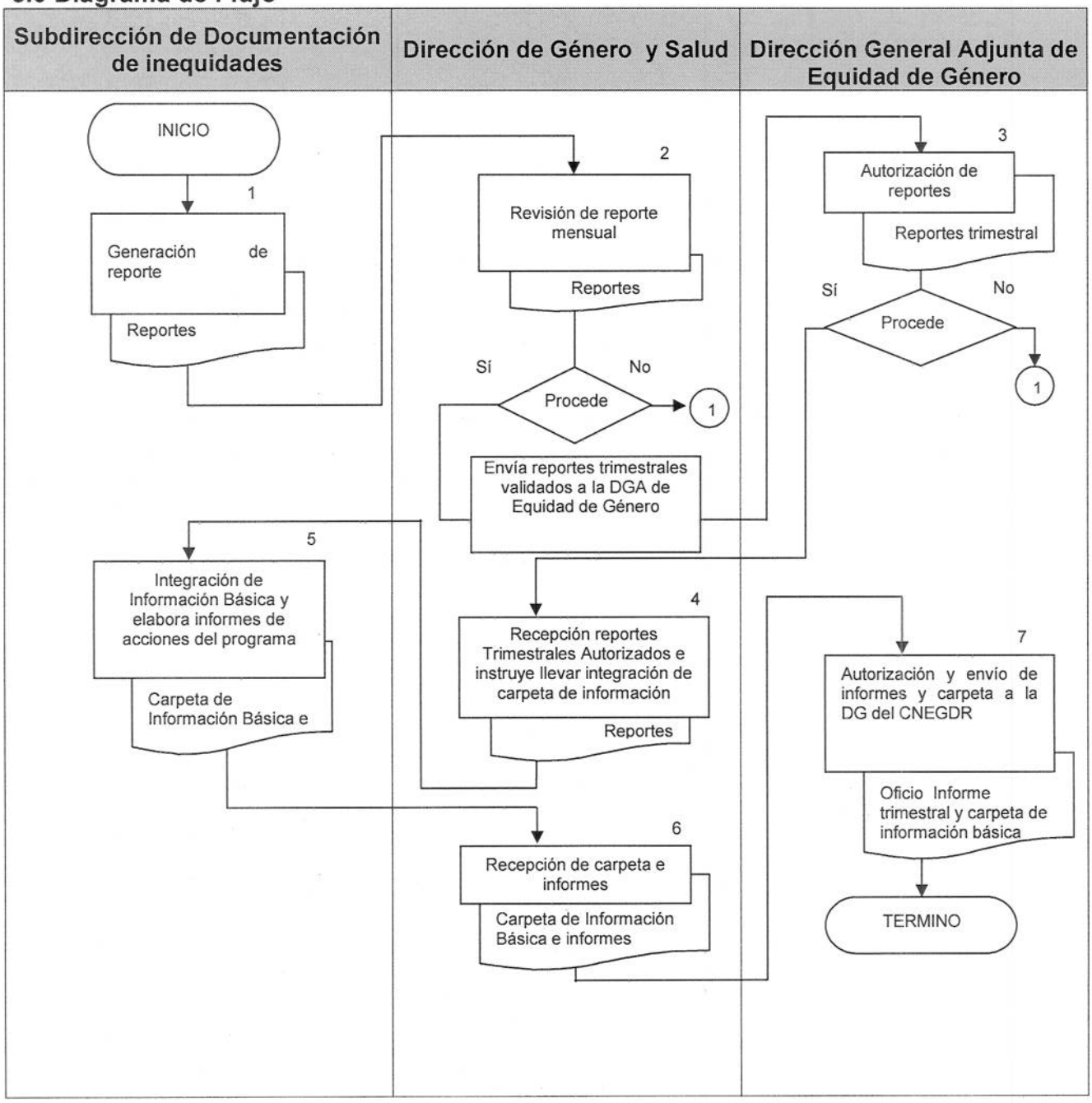
3.4 La Dirección de Género y Salud utilizará los informes y reportes de la Subdirección de Documentación de Inequidades para dar una respuesta oportuna a las solicitudes de información que realizan las instancias superiores de la Secretaría de Salud, acerca de la operación del Programa y avances del mismo.

4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Generación de reportes.	1.1 Concentra con base en la información sobre las actividades realizadas, la información mensualmente, calcula los indicadores de seguimiento, elabora el reporte trimestral de actividades y lo remite a la Dirección de Género y Salud. • Reportes	Subdirección de Documentación de Inequidades
2.0 Revisión de reporte mensual.	2.1 Recibe el reporte trimestral y lo revisa; según sea el caso: lo regresa a la Subdirección de Documentación de Inequidades para su modificación, o lo valida y lo turna para su autorización. Procede: No: Regresa a la actividad 1 Sí: Envía reportes trimestrales validados a la Dirección General Adjunta de Equidad de Género. • Reportes	Dirección de Género y Salud
3.0 Autorización de reportes	3.1 Revisa y autoriza los reportes trimestrales; y turna para llevar a cabo la integración de carpeta de información. Procede: No: Regresa a la actividad 1 Sí: Autoriza e instruye. • Reporte Trimestral	

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.0 Recepción de reportes trimestrales autorizados, e instruye llevar integración de carpeta de información	4.1 Recibe reporte autorizado e instruye a la Subdirección de Documentación de Inequidades para llevar a cabo la integración de la Carpeta de Información estadística sobre el Programa de Género y Salud. • Reportes Trimestrales	Dirección de Género y Salud
5.0 Integración de información básica y elabora informes de acciones del programa.	5.1 Procede a la integración de la carpeta de información básica, que contiene información estadística sobre las acciones del Programa. 5.2 Elabora los informes de las acciones del Programa, así como los resultados obtenidos y turna para su validación y autorización. • Carpeta de Información básica e informes.	Subdirección de Documentación de Inequidades
6.0 Recepción de carpeta e informes trimestrales.	6.1 Recibe Carpeta de información básica para su revisión e informes trimestrales, y en su caso, lo regresa a la Subdirección de Documentación de Inequidades para su modificación o lo valida y envía para su autorización a la Dirección General Adjunta de Equidad de Género. • Carpeta de Información Básica e informes	Dirección de Género y Salud
7.0 Autorización y envío de informes y carpeta a la Dirección General del CNEGSR	7.1 Recibe Carpeta de Información básica para su validación, lo revisa y en su caso, lo devuelve a la Dirección de Género y Salud o autoriza y remite a la Dirección General del CNEGSR, junto con el informe trimestral. • Oficio, Informe Trimestral y Carpeta de Información Básica **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General Adjunta de Equidad de Género

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR.	No Aplica
Programa de Acción: Mujer y Salud	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 Carpeta de Información Básica: Documento que contiene información referente al comportamiento temporal de algunos indicadores de los Programas de Acción, por cada estado del país

8.2 Indicadores de Salud: Un indicador de salud es una característica de un individuo, población o entorno susceptible de medición (directa o indirectamente) y que puede utilizarse para describir uno o más aspectos de la salud de un individuo o población (calidad, cantidad y tiempo).

8.2 Informes: Descripciones escritas de las características y circunstancias de un suceso o asunto realizado en el marco de un Programa de Acción.

8.4 Reportes: Noticias o informes escritos sobre actividades realizadas como parte de un Programa de Acción.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No Aplica

19.- PROCEDIMIENTO PARA LA GENERACIÓN DE REPORTES E INFORMES SOBRE SENSIBILIZACIÓN EN GÉNERO Y SALUD

1.0 Propósito

1.1 Generar informes y reportes estadísticos necesarios para apoyar las acciones de monitoreo y seguimiento al Programa de Acción: Mujer y Salud.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Sensibilización, a la Dirección de Género y Salud, y a la Dirección General Adjunta de Equidad de Género, que realizan labores de generación de reportes e informes.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable en función de los lineamientos de solicitud y acceso a la información dispuestos por la Dirección General de Información en Salud (DGIS), el Consejo Nacional de Población (CONAPO) y el Instituto Nacional de Geografía, Estadística e Informática (INEGI).

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Subdirección de Sensibilización elaborará los informes y reportes derivados de las acciones realizadas con base al Programa de Acción Mujer y Salud, soportados en información estadística de las actividades realizadas, cuando sea caso.

3.2 La Subdirección de Sensibilización emitirá los informes y reportes del comportamiento del Programa y acciones derivadas del mismo, con periodicidad mensual, trimestral, semestral y anual.

3.3 La Subdirección de Sensibilización integrará los informes y reportes de manera acumulada cada trimestre del año.

3.4 La Subdirección de Sensibilización deberá contar con información estadística actualizada que permita realizar oportunamente el monitoreo y seguimiento de los principales avances del Programa de Acción Mujer y Salud.

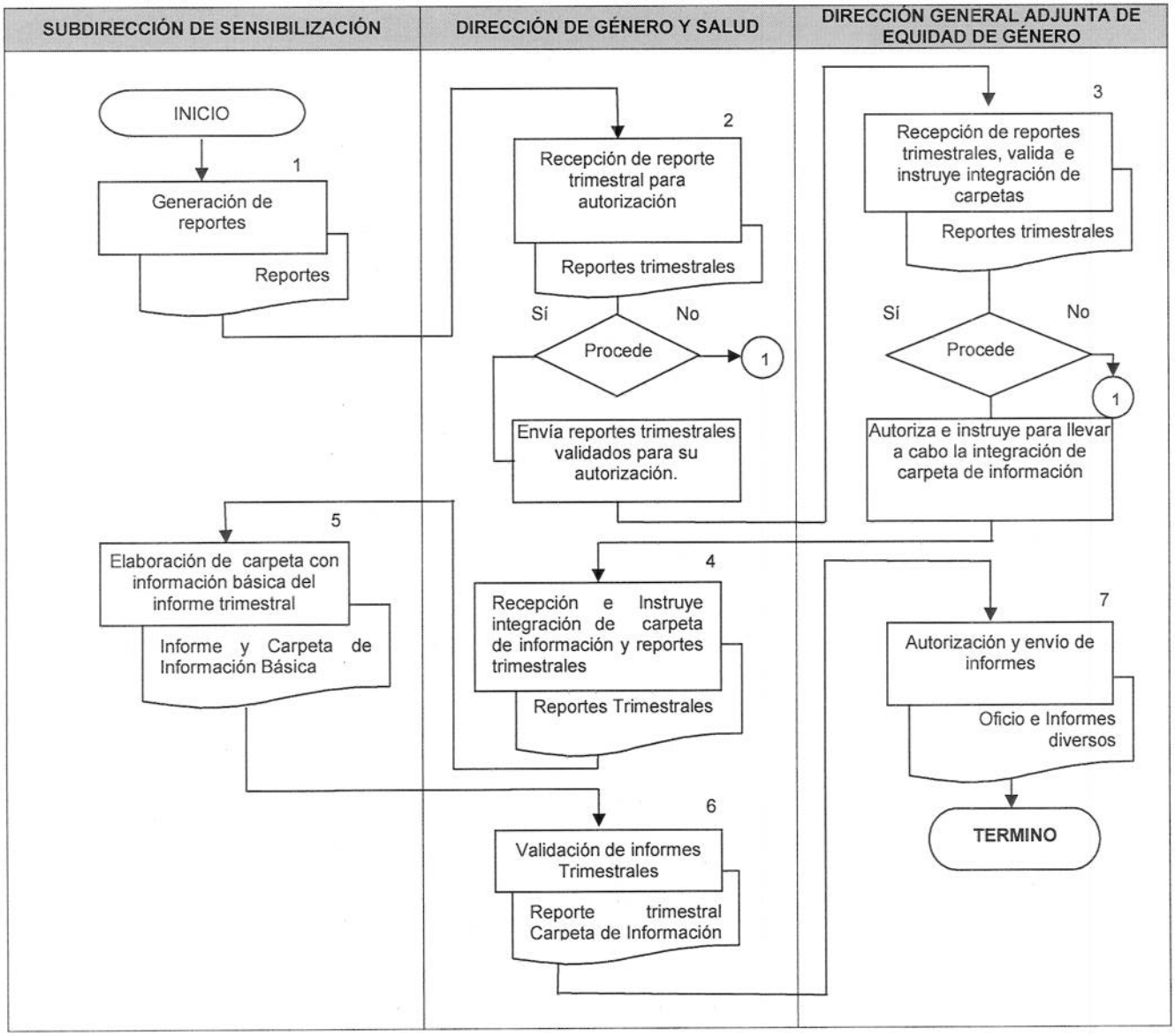
3.5 La Dirección de Género y Salud utilizará los informes y reportes de la Subdirección de Sensibilización para dar una respuesta oportuna a las solicitudes de información que realizan las instancias superiores de la Secretaría de Salud, acerca de la operación del Programa y avances del mismo.

4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Generación de reportes.	1.1 Concentra con base en la información sobre las actividades realizadas, mensualmente la Subdirección de Sensibilización concentra la información mensual y calcula los indicadores de seguimiento, elabora el reporte trimestral de actividades y lo remite a la Dirección de Género y Salud. • Reportes	Subdirección de Sensibilización
2.0 Recepción de reporte trimestral para autorización.	2.1 Recibe los reportes trimestrales, para revisión y validación. Procede: NO: Regresa a la actividad 1. SI: Envía reportes trimestrales validados para su autorización • Reportes trimestrales	Dirección de Género y Salud
3.0 Recepción de reportes Trimestrales, valida e instruye integración de carpetas	3.1 Recibe reportes trimestrales para autorización. Procede: NO: Regresa a la actividad 1. SI: Autoriza e instruye para llevara cabo la integración de carpeta de información • Reportes trimestrales	Dirección General Adjunta de Equidad de Género
4.0 Recepción e instruye integración de carpeta de información y reportes trimestrales.	4.1 Recibe reportes trimestrales autorizados. 4.2 Instruye a la Subdirección de Documentación para llevar a cabo la integración de la Carpeta de Información estadística sobre el Programa de Género y Salud. • Reportes Trimestrales	Dirección de Género y Salud

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Elaboración carpeta con información básica del informe trimestral.	5.1 Recibe reportes trimestrales autorizados. 5.2 Procede a la integración de la carpeta de información básica, que contiene información estadística sobre las acciones del Programa. 5.3 Elabora los informes de las acciones del Programa, así como los resultados obtenidos y turna para su validación y autorización. • Informe y Carpeta de Información básica	Subdirección de Sensibilización
6.0 Validación de informes trimestrales.	6.1 Recibe informes trimestrales y Carpeta con información básica para su revisión y en su caso lo regresa a la Subdirección de Documentación de Inequidades o valida y envía para su autorización a la Dirección General Adjunta de Equidad de Género. • Reporte Trimestral y Carpeta de Información Básica	Dirección de Género y Salud
7.0 Autorización y envío de informes.	7.1 Recibe Reporte Trimestral y carpeta con información básica, para autorización de informes y en su caso, lo regresa a la Dirección de Género y Salud o autoriza y remite a la Dirección General del CNEGSR. • Oficio e informes diversos. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General Adjunta de Equidad de Género

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR.	No Aplica
Programa de Acción: Mujer y Salud	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 Carpeta de Información Básica: Documento que contiene información referente al comportamiento temporal de algunos indicadores de los Programas de Acción, por cada estado del país.

8.2 Indicadores de Salud: Un indicador de salud es una característica de un individuo, población o entorno susceptible de medición (directa o indirectamente) y que puede utilizarse para describir uno o más aspectos de la salud de un individuo o población (calidad, cantidad y tiempo).

8.3 Informes: Descripciones escritas de las características y circunstancias de un suceso o asunto realizado en el marco de un Programa de Acción.

8.4 Reportes: Noticias o informes escritos sobre actividades realizadas como parte de un Programa de Acción.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No Aplica

20.- PROCEDIMIENTO PARA LA CAPACITACIÓN A FUNCIONARIOS Y PERSONAL OPERATIVO SOBRE LOS PROGRAMAS EN MATERIA DE IGUALDAD DE GÉNERO

1.0 Propósito

1.1 Llevar a cabo la detección de necesidades en el ámbito de cada Dirección de Área, para efectuar la capacitación en materia de Equidad de Género al personal de mandos medios de nivel central y de los Servicios Estatales de Salud, así como al personal operativo de estos últimos, a fin de contribuir a mejorar su desempeño laboral.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento aplica en la Dirección General Adjunta de Equidad de Género, en la Dirección de Género y Salud, y en la Subdirección de Sensibilización, que realizan labores de capacitación.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento involucra a las diferentes áreas del nivel central de la Secretaría de Salud y de los Servicios Estatales de Salud en todos los niveles de atención.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género por conducto de la Dirección de Género y Salud y de la Subdirección de Sensibilización integrará un diagnóstico de necesidades de capacitación del personal de los Servicios Estatales de Salud, en materia de género y violencia intrafamiliar.

3.2 Las acciones de capacitación estarán dirigidas a los responsables de los Programas y acciones en materia de género, cuya responsabilidad normativa recae en la Dirección General Adjunta de Equidad de Género.

3.3 La Dirección de Género y Salud a través de la Subdirección de Sensibilización será responsable de elaborar los contenidos temáticos de la capacitación de acuerdo a la materia específica de su responsabilidad.

3.4 La Subdirección de Sensibilización realizará el seguimiento de los compromisos que se generen como consecuencia de las acciones de capacitación realizadas.

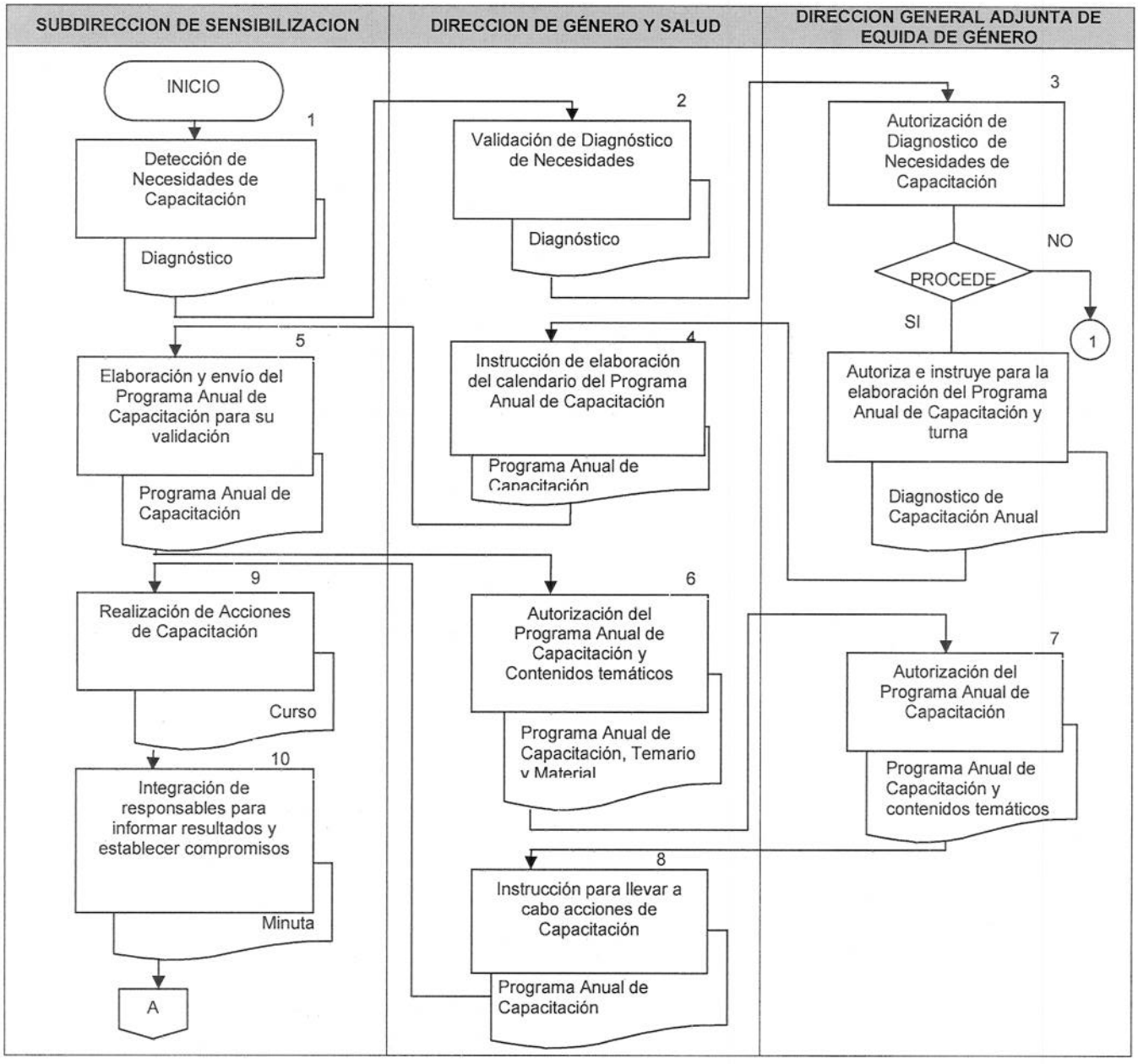
4.0 Descripción del Procedimiento

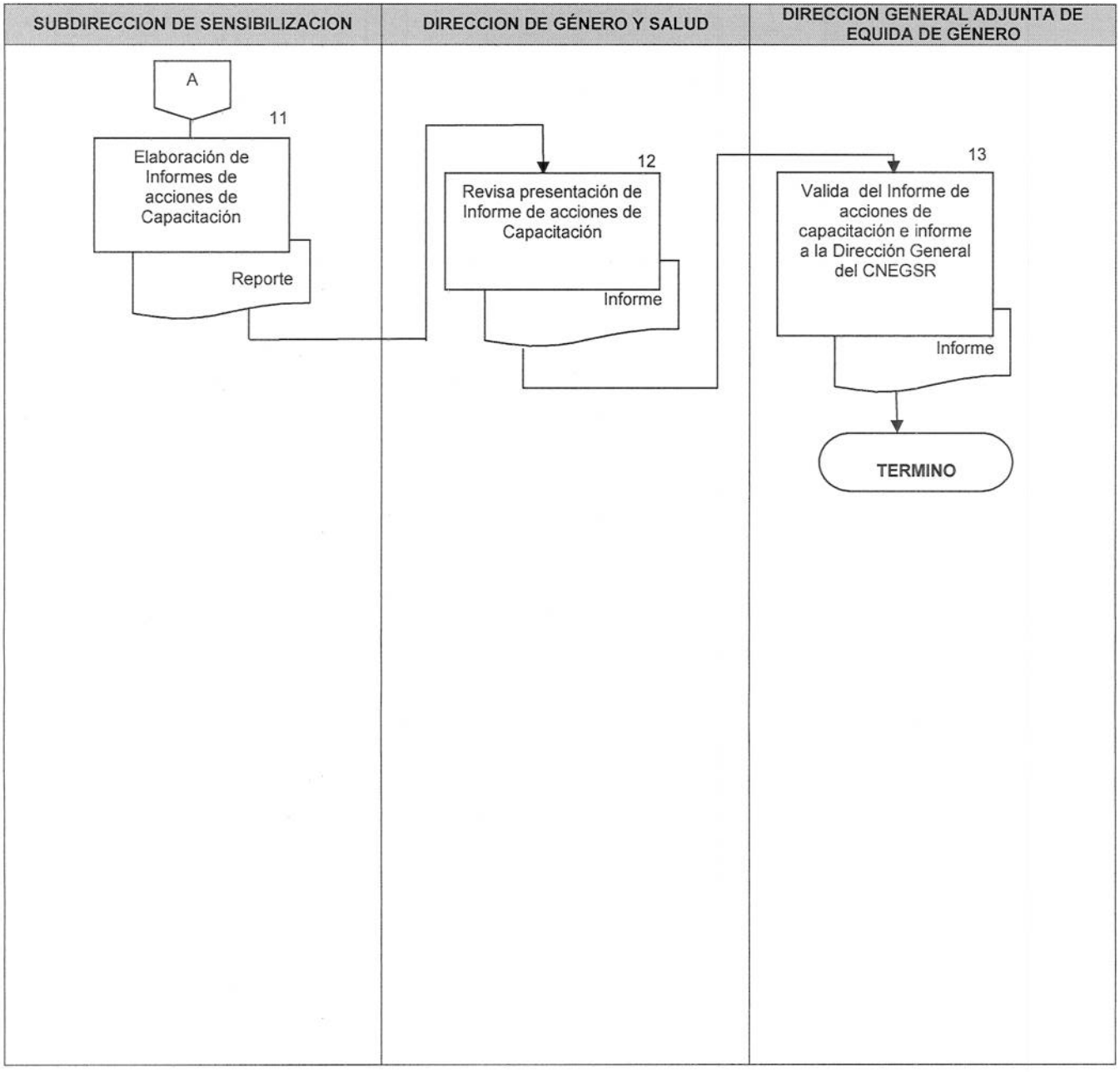
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Detección de Necesidades de Capacitación	1.1 Detecta las Necesidades de Capacitación con base en los programas y acciones de su responsabilidad y turna a la Dirección de Género y Salud para su validación. • Diagnóstico	Subdirección de Sensibilización.
2.0 Validación de Diagnóstico de Necesidades.	2.1 Recibe Diagnóstico de Necesidades de Capacitación Anual, para revisión y validación. 2.2 Valida y turna para su aprobación. ♦ Diagnóstico	Dirección de Género y Salud
3.0 Autorización de Diagnostico de Necesidades de Capacitación.	3.1 Recibe Diagnóstico de Necesidades de Capacitación Anual para su autorización. PROCEDE: No: Regresa a punto 1 Si. Autoriza e instruye para la elaboración del Programa Anual de Capacitación y turna. ♦ Diagnóstico de Capacitación Anual	Dirección General Adjunta de Equidad de Género
4.0 Instrucción de elaboración del Calendario del Programa Anual de Capacitación	4.1 Recibe Diagnóstico de Necesidades de Capacitación Anual autorizado. 4.2 Instruye para llevar a cabo la elaboración del Programa de Capacitación Anual. • Programa Anual de Capacitación	Dirección de Género y Salud
5.0 Elaboración y envío del Programa Anual de Capacitación para su validación.	5.1 Recibe Diagnóstico de Necesidades de Capacitación Anual autorizado. 5.2 Elabora Programa Anual de Capacitación, anexa contenidos temáticos y material didáctico, lo turna para revisión y validación. • Programa Anual de Capacitación	Subdirección de Sensibilización.

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Autorización de Programa Anual del Capacitación y Contenidos Temáticos	6.1 Recibe Programa Anual de Capacitación, contenidos temáticos y material didáctico, para revisión y validación. 6.2 Valida y turna para su autorización. ▪ Programa Anual de Capacitación, Temario, y material.	Dirección de Género y Salud.
7.0 Autorización del Programa Anual de Capacitación.	7.1 Recibe Programa Anual de Capacitación, contenidos temáticos y material didáctico, para su autorización. 7.2 Autoriza Programa Anual e instruye para llevar a cabo la capacitación al personal de los Servicios Estatales de Salud 7.3 Elabora oficio dirigido al Secretario de Salud estatal correspondiente, notificando la sede, fechas y horarios para la capacitación en materia de Equidad de Género. 7.4 Recaba firma de la Dirección General del CNEGSR. 7.5 Remite oficio al Secretario de Salud estatal correspondiente. • Programa Anual de Capacitación y contenidos Temáticos.	Dirección General Adjunta de Equidad de Género
8.0 Instrucción para llevar a cabo acciones de Capacitación	8.1 Recibe Programa Anual de Capacitación, contenidos temáticos y material didáctico, autorizado e instruye llevar a cabo acciones de capacitación. ▪ Programa Anual de Capacitación.	Dirección de Género y Salud
9.0 Realización de acciones de capacitación.	9.1 Recibe Programa Anual de Capacitación, contenidos temáticos y material didáctico, autorizados. 9.2 Realiza capacitación sobre los Programas y acciones responsabilidad del CNEGSR. ▪ Curso	Subdirección de Sensibilización.

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
10.0 Integración de responsables para informar resultados y establecer compromisos.	10.1 Reúne a los responsables del Programa de Capacitación, para dar a conocer y analizar los resultados sobre capacitación. 10.2 Establece compromisos y tiempos. ▪ Minuta	Subdirección de Sensibilización.
11.0 Elaboración de Informes de acciones de capacitación	11.1 Elabora informe de resultados sobre la capacitación y compromisos, con los responsables en el Programa de Capacitación de los Servicios Estatales de Salud y lo turna. 11.2 Realiza seguimiento a los compromisos establecidos en materia de capacitación. • Reporte	Subdirección de Sensibilización.
12.0 Presentación del Informe de acciones de Capacitación.	12.1 Recibe informe de resultados sobre la capacitación y compromisos, con los responsables en el Programa de Capacitación de los Servicios Estatales de Salud para su validación. 12.2 Revisa y Valida informe de resultados y turna a la Dirección General Adjunta de Equidad de Género. ▪ Informe	Dirección de Género y Salud.
13.0 Validación del Informe de acciones de capacitación e informe a la Dirección General del CNEGSR.	13.1 Recibe informe de resultados sobre la capacitación y compromisos, con los responsables en el Programa de Capacitación de los Servicios Estatales de Salud para su validación. 13.2 Informa sobre acciones de capacitación a la Dirección General del CNEGSR. ▪ Informe **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.

5.0 Diagrama de Flujo




SUBDIRECCION DE SENSIBILIZACION
DIRECCION DE GÉNERO Y SALUD
DIRECCION GENERAL ADJUNTA DE EQUIDA DE GÉNERO
A
11
Elaboración de Informes de acciones de Capacitación
Reporte
12
Revisa presentación de Informe de acciones de Capacitación
Informe
13
Valida del Informe de acciones de capacitación e informe a la Dirección General del CNEGSR
Informe
TERMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Programa de Acción: Mujer y Salud	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR.	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Listado de participantes	1 año	Subdirección de Sensibilización	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 Apoyo Logístico: Apoyo consistente en un conjunto de medios y métodos necesarios para llevar al cabo la organización de una empresa, o de un servicio, especialmente de distribución.

8.2 Capacitación: La capacitación es un proceso continuo de enseñanza-aprendizaje, mediante el cual se desarrolla las habilidades y destrezas de los servidores, que les permitan un mejor desempeño en sus labores habituales. Puede ser interna o externa, de acuerdo a un programa permanente, aprobado y que pueda brindar aportes a la Institución. En ambos casos, se debe tener en cuenta que la capacitación es un esfuerzo que realiza la entidad para mejorar el desempeño de los servidores, por lo tanto, el tipo de capacitación, debe estar en relación directa con el puesto que desempeña. Los conocimientos adquiridos, deben estar orientados hacia la superación de las fallas o carencias observadas durante el proceso de evaluación.

8.3 Detección De Necesidades: El Diagnóstico de Necesidades de Capacitación (DNC) es el proceso que orienta la estructuración y desarrollo de planes y programas para el establecimiento y fortalecimientos de conocimientos, habilidades o actitudes en los participantes de una organización, a fin de contribuir en el logro de los objetivos de la misma.

8.4 Evaluación: Procedimiento para estimar el grado de conocimientos o aptitudes de un grupo de funcionarios.

8.5 Servicios Estatales De Salud: A las dependencias y entidades de los gobiernos de las entidades federativas, independientemente de la forma jurídica que adopten, que tengan por objeto la rectoría y la prestación de servicios de salud, ya sea que estas funciones se ejerzan de manera consolidada o bien, se provean de manera independiente por diversas dependencias u organismos públicos de los gobiernos de las entidades federativas

8.6 Seguimiento: Observación atenta del curso de una actividad.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

Listado de Participantes.

Evento:
Fecha:
Sede:

GOBIERNO FEDERAL

SALUD

No.	ASISTENTE	EDAD	SEXO	DIRECCIÓN O ÁREA DE TRABAJO	CARGO O ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	FIRMA

21.- PROCEDIMIENTO PARA LA FORMALIZACIÓN DE CONVENIOS DE COLABORACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE INVESTIGACIONES MULTIDISCIPLINARIAS SOBRE GÉNERO EN MATERIA DE SALUD

1.0 Propósito

1.1 Generar información científica sobre género en salud para documentar inequidades por razón de género en el Sistema Nacional de Salud.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Documentación de Inequidades, la Dirección de Género y Salud, la Dirección General Adjunta de Equidad de Género, la Coordinación Administrativa y la Dirección General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR).

2.2 En el ámbito externo el procedimiento es aplicable a los Institutos Nacionales de Salud y otras instituciones de educación superior e investigación científica.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género y su Dirección de Género y Salud instruirá a la Subdirección de Documentación de Inequidades la elaboración de los Convenios de Colaboración requeridos para la realización de investigaciones multidisciplinarias sobre género y salud de acuerdo con la autorización y disponibilidad presupuestal en la partida 3304 "Otras Asesorías para la Operación de Programas".

3.2 La Coordinación Administrativa del CNEGSR vigilará el cumplimiento de lo establecido en el artículo 1 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en específico a lo establecido en su antepenúltimo párrafo, así como también sujetarse a los lineamientos establecidos en el artículo 3° del Reglamento de la citada Ley.

3.3 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género coordinará los trabajos para la integración de una Comisión de Seguimiento, conformada por el Titular del CNEGSR y dos funcionarios que éste designe, así como el de la Subdirección de Documentación de Inequidades, el Titular de la Institución con la que se celebrará el Convenio y dos investigadores que éste designe.

3.4 Los productos diversos especificados en la celebración de los Convenios de Colaboración son propiedad y derecho exclusivo del CNEGSR.

3.5 Las partes reconocerán los créditos académicos de las y los investigadores que intervengan en las actividades materia de este tipo de Convenios.

3.6 El CNEGSR, a través de la Subdirección de Documentación de Inequidades y la Dirección de Género y Salud, de la Dirección General Adjunta de Equidad de Género, podrá realizar acciones de vigilancia y supervisión para el debido cumplimiento de los compromisos contraídos.

3.7 El CNEGSR, a través de la Subdirección de Documentación de Inequidades y la Dirección de Género y Salud, de la Dirección General Adjunta de Equidad de Género, proporcionará por escrito a la institución convenida las instrucciones que estime indispensables, relacionadas con la ejecución del objeto materia de los Convenios de Colaboración, a fin de que se ajuste a las especificaciones, así como a las modificaciones que en su caso se requieran.

4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Identificación de necesidades de información especializada.	1.1 Identificar las necesidades de información especializada en materia de género y salud para desarrollar Proyecto de Investigación, turna para validación y autorización. • Propuesta de Proyecto de Investigación.	Subdirección de Documentación de Inequidades.
2.0 Validación de Propuesta de Proyecto de Investigación.	2.1 Recibe propuesta de proyecto de investigación para el ejercicio fiscal en curso, para revisión y validación. 2.2 Validación propuesta y turna para su autorización. • Proyecto de investigación validado.	Dirección de Género y Salud.
3.0 Autorización de Proyecto de investigación en materia de género y salud.	3.1 Recibe propuesta de proyecto de investigación para el ejercicio fiscal en curso para autorización. 3.2 Solicita suficiencia presupuestal en la partida correspondiente para realizar la investigación. Procede: No: Regresa a la actividad 1. Si: Presenta propuesta de proyecto de investigación para su aprobación a la Dirección General del CNEGSR. • Propuesta de Proyecto de Investigación.	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.
4.0 Aprobación del proyecto.	4.1 Recibe propuesta de proyecto de investigación para el ejercicio fiscal en curso para autorización. 4.2 Analiza la pertinencia del Proyecto de investigación, aprueba proyecto y turna. • Proyecto de investigación aprobado.	Dirección General.

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Solicitud de Elaboración de carta invitación.	5.1 Recibe Proyecto de investigación aprobado por la Dirección General del CNEGSR. 5.2 Instruye a la Dirección de Género y Salud para elaborar la carta-invitación dirigida a instituciones u organismos que se proponen para realizar la investigación. • Proyecto de investigación aprobado.	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.
6.0 Instrucción para elaborar Propuesta de Convenio de investigación.	6.1 Recibe Proyecto de investigación aprobado. 6.2 Elabora carta-invitación dirigida a instituciones u organismos especializados para realizar la investigación. 6.3 Solicita la validación de la carta-invitación y una vez validada la remite a las instituciones. 6.4 Instruye para elaborar la propuesta de convenio. • Carta invitación dirigida a instituciones.	Dirección de Género y Salud.
7.0 Elaboración de propuesta de Convenio de Colaboración y anexos.	7.1 Recibe instrucción para elaborar la propuesta de convenio. 7.2 Se reúne junto con la Dirección de Género y Salud, con la o las instituciones que realizarán la investigación para definir el Proyecto aprobado. 7.3 Elabora propuesta de Convenio de Colaboración y anexos con los componentes necesarios del Proyecto de Investigación, siendo éstos: Objetivo general, Objetivos específicos, Resultados esperados, Productos esperados y Cronograma de trabajo. Somete y turna para su validación. • Propuesta de Convenio de Colaboración y Anexos.	Subdirección de Documentación de Inequidades.

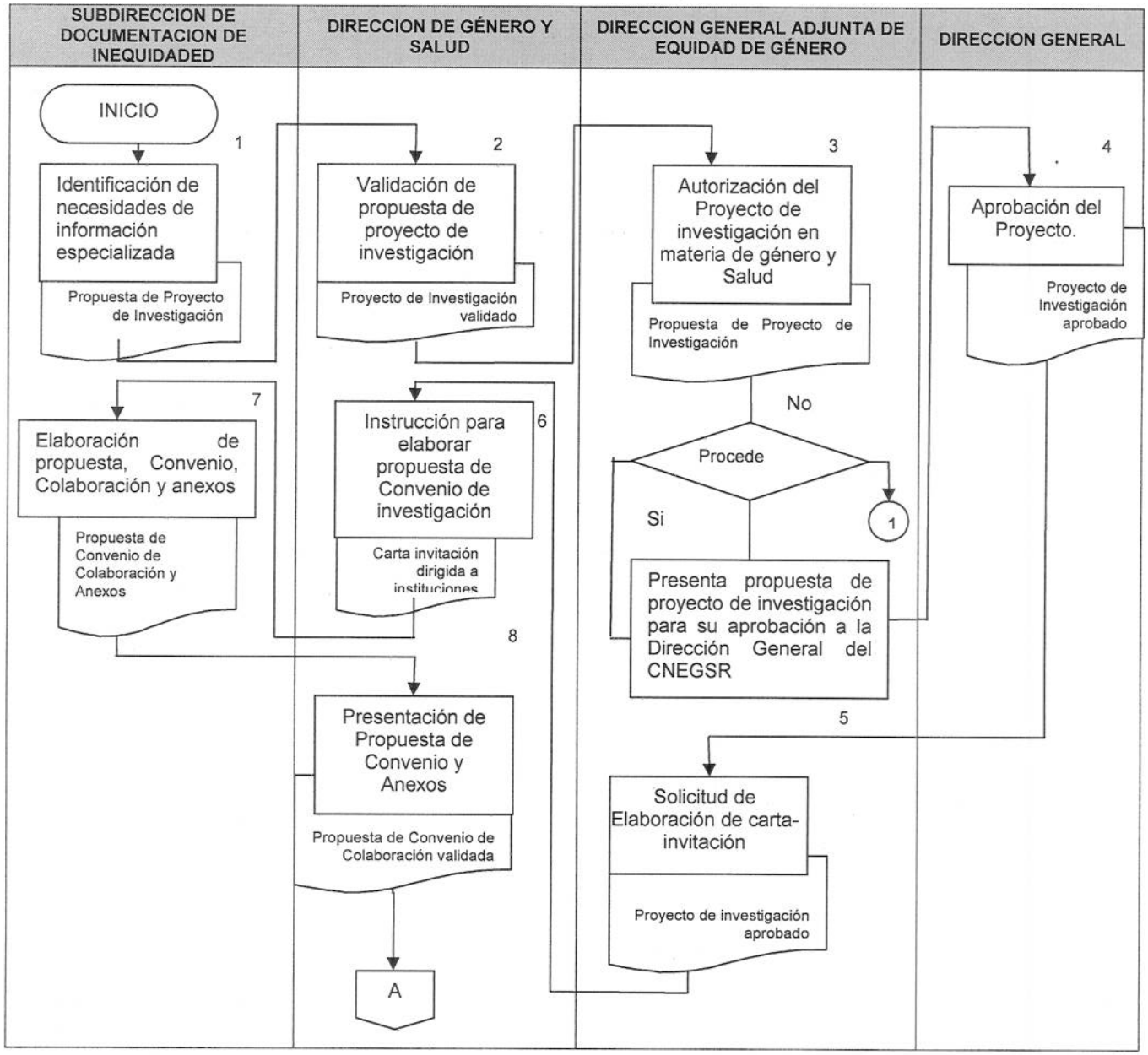
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
8.0 Presentación de propuesta de convenio y anexos.	8.1 Recibe propuesta de Convenio de Colaboración y anexos con los componentes necesarios del Proyecto de Investigación para su validación. 8.2 Valida y envía Propuesta de Convenio de Colaboración para su autorización. • Propuesta de Convenio de Colaboración validada.	Dirección de Género y Salud.
9.0 Autorización de propuesta de Convenio y anexos.	9.1 Recibe propuesta de Convenio de Colaboración y anexos del Proyecto de Investigación para su autorización. Procede: No: Regresa a la actividad 7. SI: Envía la presentación de la propuesta de Convenio y Anexos para su autorización. • Convenio de Colaboración y anexos para autorización.	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.
10.0 Aprobación técnica de la propuesta de Convenio y Anexos.	10.1 Recibe propuesta de Convenio de Colaboración y anexos del Proyecto de Investigación para su autorización. 10.2 Aprueba Propuesta de Convenio de Colaboración y anexos y turna. • Convenio de Colaboración aprobado por la Dirección General.	Dirección General.
11.0 Aprobación Jurídica de la propuesta de Convenio y Anexos.	11.1 Recibe propuesta de Convenio de Colaboración y anexos del Proyecto de Investigación autorizada. 11.2 Turna a la Dirección de Asuntos Jurídicos para su validación. 11.3 Recibe la autorización de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la SSA sobre la propuesta de convenio y anexos del Convenio de Colaboración. 11.4 Instruye y Turna para recabar la firma de la Institución que realizará la investigación. • Convenio y anexos con autorización jurídica.	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.

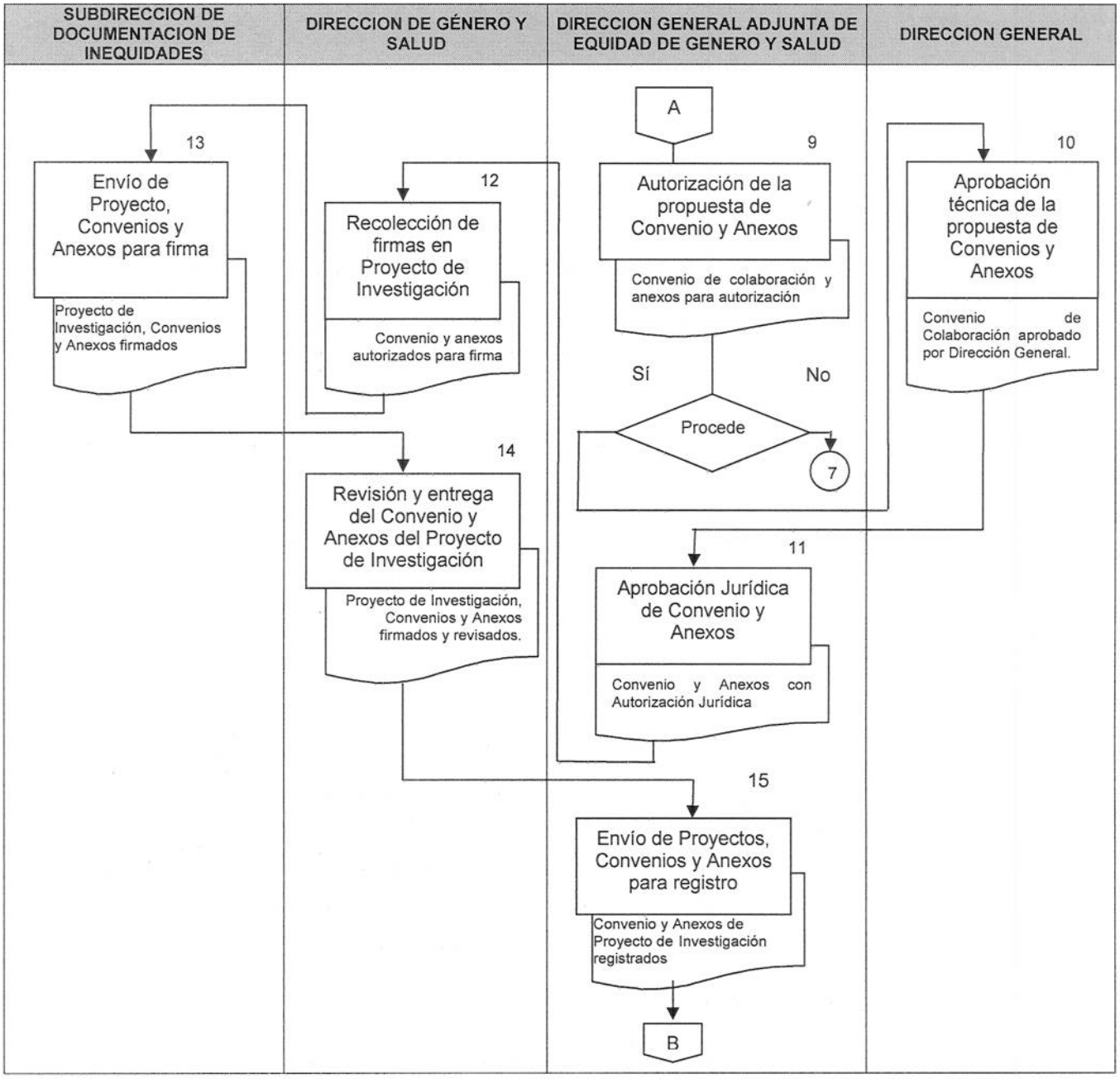
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
12.0 Recolección de firmas en Proyecto de Investigación.	12.1 Recibe propuesta de Convenio de Colaboración y anexos del Proyecto de Investigación autorizada. 12.2 Instruye y turna para elaborar el documento final del Convenio y anexos del Proyecto de Investigación autorizado, y para solicitar las firmas correspondientes con la Institución que realizará la investigación. • Convenio y anexos autorizados para firma.	Dirección de Género y Salud.
13.0 Envío de Proyecto, Convenio y Anexos para firma.	13.1 Recibe Convenio de Colaboración y anexos del Proyecto de Investigación autorizado. 13.2 Elabora Convenios y Anexos autorizados y envía para firma con la o las instituciones que realizarán la investigación. • Proyecto de Investigación, Convenio y Anexos firmados.	Subdirección de Documentación de Inequidades.
14.0 Revisión y entrega del Convenio y Anexos del Proyecto de Investigación.	14.1 Recibe Proyecto de Investigación y Convenios de Colaboración y anexos, firmados. 14.2 Revisa y turna a Dirección General Adjunta de Equidad de Género. • Proyecto de Investigación, Convenio y Anexos firmados revisados.	Dirección de Género y Salud.
15.0 Envío de Proyectos, Convenios y Anexos para registro.	15.1 Recibe Proyecto de Investigación y Convenios de Colaboración y anexos, firmados. 15.2 Recaba firma de las autoridades de la Secretaria de Salud. 15.3 Remite un original para registro a la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la SSA. 15.4 Recibe de la Dirección General de Asuntos Jurídicos Proyectos registrados, instruye y turna. • Convenio y Anexos de Proyecto de Investigación registrados.	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.

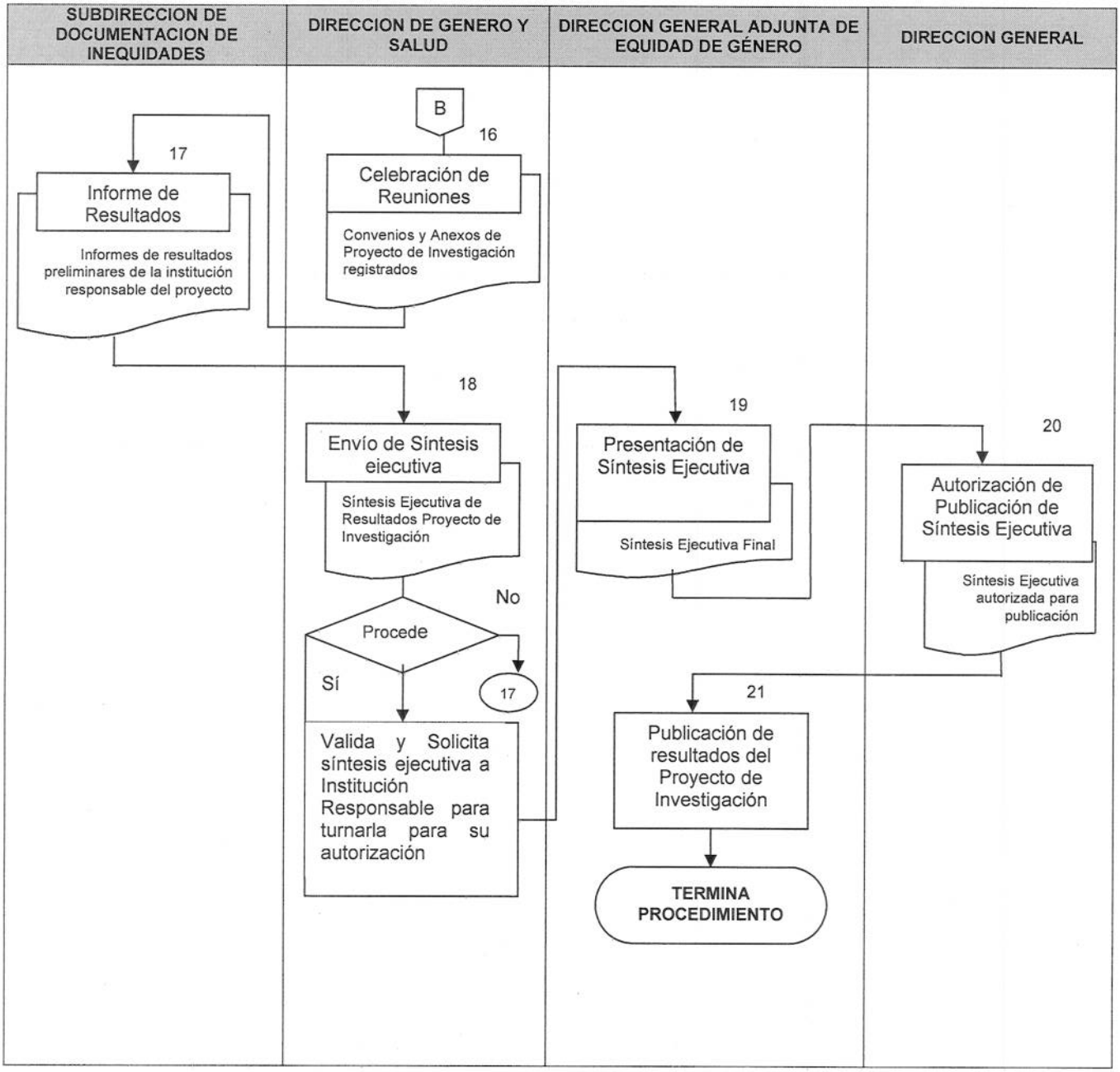
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
16.0 Celebración de reuniones.	16.1 Recibe Proyecto de Investigación y Convenios de Colaboración y anexos registrados. 16.2 Instruye para llevar a cabo reuniones de trabajo con Instituciones encargadas del Proyecto. • Convenios y Anexos de Proyecto de Investigación registrados.	Dirección de Género y Salud.
17.0 Informe de Resultados.	17.1 Recibe Proyecto de Investigación y Convenios de Colaboración y anexos registrados. 17.2 Lleva a cabo reuniones con el equipo de la institución y se establecen compromisos y acuerdos para el cumplimiento del cronograma de trabajo del Proyecto. 17.3 Da seguimiento a Informes de resultados preeliminares de la institución responsable del Proyecto de Investigación. Y turna para su revisión. • Informes de resultados preliminares de la institución responsable del proyecto.	Subdirección de Documentación de Inequidades.
18.0 Envío de Síntesis Ejecutiva.	18.1 Recibe Informes de resultados preeliminares de la institución responsable del Proyecto de Investigación, para su validación. Procede: No: Regresa a 17. Si: Valida y solicita Síntesis Ejecutiva a institución responsable para turnarla para su autorización. • Síntesis Ejecutiva de Resultados Proyecto de Investigación.	Dirección de Género y Salud.
19.0 Presentación de Síntesis Ejecutiva.	19.1 Recibe Síntesis Ejecutiva de Resultados Proyecto de Investigación. 19.2 Autoriza y la presenta a la Dirección General del CNEGSR. • Síntesis Ejecutiva final.	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
20.0 Autorización de Publicación de Síntesis Ejecutiva.	20.1 Recibe Síntesis Ejecutiva del Proyecto de Investigación. 20.2 Autoriza la publicación de la Síntesis Ejecutiva producto de la Investigación y turna. ▪ Síntesis Ejecutiva autorizada para publicación.	Dirección General.
21.0 Publicación de Resultados del Proyecto de Investigación.	21.1 Recibe Síntesis Ejecutiva autorizada para su publicación. 21.2 Se publica en la página del CNEGSR. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General Adjunta de Equidad de Genero.

5.0 Diagrama de Flujo




SUBDIRECCION DE DOCUMENTACION DE INEQUIDADES
DIRECCION DE GÉNERO Y SALUD
DIRECCION GENERAL ADJUNTA DE EQUIDAD DE GENERO Y SALUD
DIRECCION GENERAL
A
13
Envío de Proyecto, Convenios y Anexos para firma
Proyecto de Investigación, Convenios y Anexos firmados
12
Recolección de firmas en Proyecto de Investigación
Convenio y anexos autorizados para firma
9
Autorización de la propuesta de Convenio y Anexos
Convenio de colaboración y anexos para autorización
Sí
No
Procede
7
10
Aprobación técnica de la propuesta de Convenios y Anexos
Convenio de Colaboración aprobado por Dirección General.
14
Revisión y entrega del Convenio y Anexos del Proyecto de Investigación
Proyecto de Investigación, Convenios y Anexos firmados y revisados.
11
Aprobación Jurídica de Convenio y Anexos
Convenio y Anexos con Autorización Jurídica
15
Envío de Proyectos, Convenios y Anexos para registro
Convenio y Anexos de Proyecto de Investigación registrados
B


SUBDIRECCION DE DOCUMENTACION DE INEQUIDADES
DIRECCION DE GENERO Y SALUD
DIRECCION GENERAL ADJUNTA DE EQUIDAD DE GÉNERO
DIRECCION GENERAL
B
16
Celebración de Reuniones
Convenios y Anexos de Proyecto de Investigación registrados
17
Informe de Resultados
Informes de resultados preliminares de la institución responsable del proyecto
18
Envío de Síntesis ejecutiva
Síntesis Ejecutiva de Resultados Proyecto de Investigación
No
Procede
Sí
17
Valida y Solicita síntesis ejecutiva a Institución Responsable para turnarla para su autorización
19
Presentación de Síntesis Ejecutiva
Síntesis Ejecutiva Final
20
Autorización de Publicación de Síntesis Ejecutiva
Síntesis Ejecutiva autorizada para publicación
21
Publicación de resultados del Proyecto de Investigación
TERMINA PROCEDIMIENTO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No Aplica
Ley General de Salud	No Aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR.	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Convenio de Colaboración	5 años	Dirección General Adjunta de Equidad de Género	No Aplica
Anexo de Componentes de la Investigación	5 años	Dirección General Adjunta de Equidad de Género	No Aplica
Carta – Invitación	5 años	Dirección General Adjunta de Equidad de Género	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 **CNEGSR:** Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

8.2 **Convenio de Colaboración:** Acuerdo vinculante con valor jurídico, que compromete a las partes a realizar actividades de común acuerdo.

8.3 **Género:** Conjunto de atributos simbólicos, sociales, políticos, económicos, jurídicos y culturales, asignados a las personas de acuerdo a su sexo. Se traduce en el "deber ser" de una mujer y un hombre.

8.4 **Responsable General del Proyecto:** Persona física responsable ante el Fondo de la solicitud de apoyo y de la coordinación del desarrollo de las actividades de un proyecto en el cual participe más de una instancia, generalmente será el responsable técnico de la instancia proponente.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No Aplica

22.-PROCEDIMIENTO PARA LA FORMALIZACIÓN DE CONVENIOS DE COLABORACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE INVESTIGACIONES MULTIDISCIPLINARIAS SOBRE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO

1.0 Propósito

1.1 Generar información científica para documentar la violencia familiar y de género.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Prevención de la Violencia, la Subdirección de Atención a la Violencia, la Dirección de Violencia Intrafamiliar, la Dirección General Adjunta de Equidad de Género, la Coordinación Administrativa y la Dirección General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR).

2.2 En el ámbito externo el procedimiento es aplicable a los Institutos Nacionales de Salud y otras instituciones de educación superior e investigación científica.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva instruirá que los compromisos que se deriven de los Convenios de Colaboración será requisito contar con la autorización y disponibilidad presupuestal en la partida 3304 "Otras Asesorías para la Operación de Programas".

3.2 La Coordinación Administrativa del CNEGSR vigilará el cumplimiento de lo establecido en el artículo 1 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en específico a lo establecido en su antepenúltimo párrafo, así como también sujetarse a los lineamientos establecidos en el artículo 3° del Reglamento de la citada Ley.

3.3 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género, la Dirección de Violencia Intrafamiliar, coordinarán los trabajos para la integración de una Comisión de Seguimiento, conformada por el/la Titular del CNEGSR y dos funcionarios/as que éste designe, así como el Titular de la Institución y dos investigadores que éste designe. Al parecer la frase anterior se repite, checar la idea.

3.4 Los productos diversos especificados en la celebración de los Convenios de Colaboración son propiedad y derecho exclusivo del CNEGSR.

3.5 Las partes reconocerán los créditos académicos de los/las investigadores/as que intervengan en las actividades materia de este tipo de Convenios.

3.6 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género, la Dirección de Violencia Intrafamiliar, realizarán acciones de vigilancia y supervisión para el debido cumplimiento de los compromisos contraídos.

3.7 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género, la Dirección de Violencia Intrafamiliar, proporcionarán por escrito a la institución convenida las instrucciones que estime indispensables, relacionadas con la ejecución del objeto materia de los Convenios de Colaboración, a fin de que se ajuste a las especificaciones, así como a las modificaciones que en su caso se requieran.

4.0 Descripción del Procedimiento

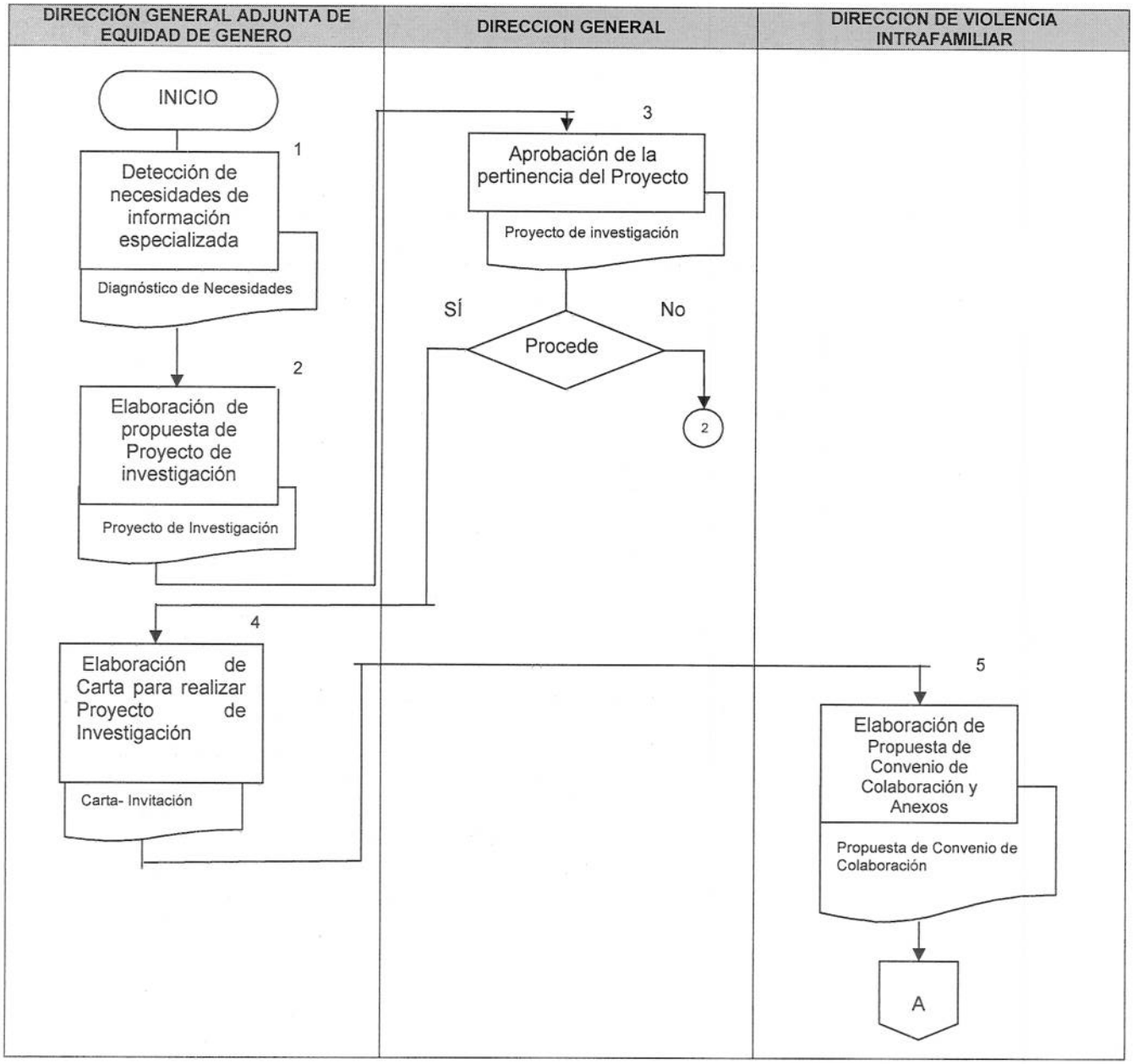
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Detección de necesidades de información especializada	1.1 Detecta necesidades de información especializada para desarrollar las funciones encomendadas. 1.2 Solicita verificar la suficiencia presupuestal en la partida correspondiente. 1.3 Busca en el Mercado de Instituciones y/o Organizaciones capaces y autorizadas para realizar investigaciones en materia de violencia familiar y de género. • Diagnóstico de necesidades de información especiaizada.	Dirección General Adjunta de Equidad de Género
2.0 Elaboración de Propuesta de Proyecto de Investigación	2.1 Elabora la propuesta de proyecto de investigación para el ejercicio fiscal en curso con base en los Programas de su responsabilidad y somete a aprobación. • Proyecto de investigación	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.
3.0 Aprobación de la pertinencia del proyecto	3.1 Analiza la pertinencia del Proyecto de investigación. 3.2 Somete a Acuerdo Secretarial. Procede No: Regresa a la actividad 2. Si: Instruye a la Dirección General Adjunta de Equidad de Género para elaborar carta invitación. • Proyecto de investigación	Dirección General
4.0 Elaboración de carta para realizar proyectos de investigación	4.1 Elabora invitación para realizar investigación dirigida a instituciones u organismos que se proponen para realizar la investigación. 4.2 Remite carta–invitación y se reúne con las instituciones para definir los Objetivos, Metodología, Organización y Plan de trabajo para desarrollar el proyecto. 4.3 Instruye a la Dirección de Violencia Intrafamiliar a elaborar propuesta de convenio. • Carta-invitación	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.

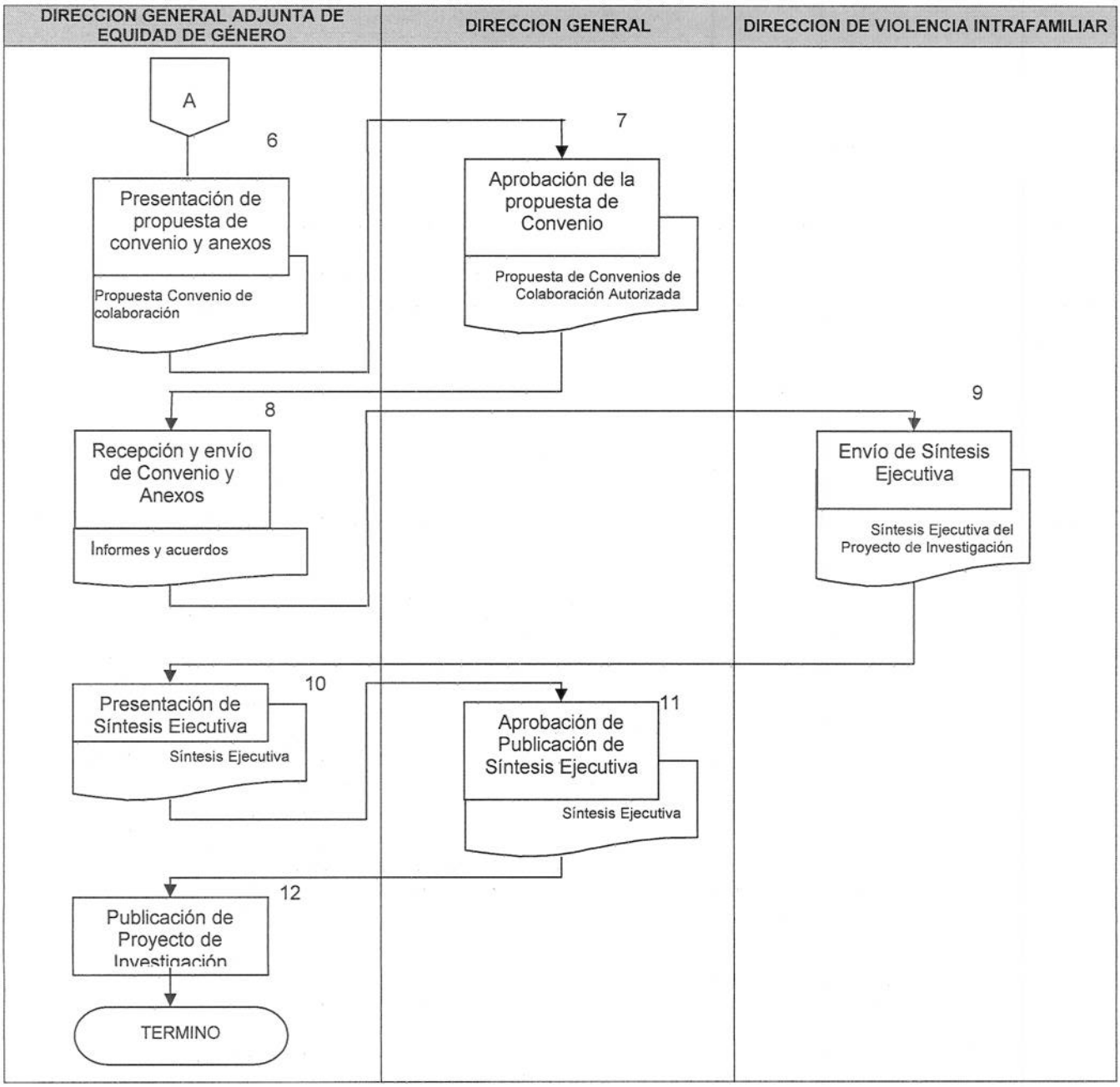
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Elaboración de propuesta de Convenio de Colaboración y anexos	5.1 Elabora propuesta de Convenio de Colaboración y anexos con los componentes del Proyecto de Investigación, siendo éstos: Objetivo general, Objetivos específicos, Resultados esperados, Productos esperados y Cronograma de trabajo. 5.2 Somete a autorización de la Dirección General de Equidad de Género y Salud Reproductiva. • Propuesta de Convenio de Colaboración	Dirección de Violencia Intrafamiliar
6.0 Presentación de propuesta de convenio y anexos	6.1 Recibe Propuesta de Convenio de Colaboración con los anexos para su autorización. 6.2 Presenta a la Dirección General del CNEGSR la propuesta de Convenio de Colaboración con los anexos. • Propuesta de Convenio de Colaboración	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.
7.1 Aprobación de la propuesta de Convenio	7.1 Recibe Propuesta de Convenio de Colaboración y anexos para revisión y en su caso autorización. 7.2 Autoriza y turna a la Dirección General de Asuntos Jurídicos para su validación jurídica. 7.3 Recibe de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la SSA la propuesta de convenio y anexos. 7.4 Envía a la Dirección General Adjunta de Equidad de Género, para que se firme con la Institución que realizará la investigación. • Propuesta de Convenio de Colaboración autorizada	Dirección General

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
8.1 Recepción y envío del Convenio y Anexos.	8.1 Recibe propuesta de Convenio y anexos autorizados 8.2 Remite al titular de la Institución que realizará la investigación para firma del convenio y anexos, por parte de la institución que desarrollará el Proyecto de Investigación. 8.3 Recaba firma de las autoridades de la Secretaria de Salud. 8.4 Remite un original para registro a la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la SSA. 8.5 Recibe de la Dirección General de Asuntos Jurídicos los Convenio y Anexos registrados. 8.6 Celebra reuniones con la institución que realiza la investigación y se establecen compromisos y acuerdos, e instruye a la Dirección de Violencia Intrafamiliar revisar informes y dar seguimiento a acuerdos. • Informe y Acuerdos.	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.
9.0 Envío de Síntesis Ejecutiva	9.1 Revisa el Informe de resultados preeliminares presentado por la institución responsable del Proyecto de Investigación. 9.2 Elabora Síntesis Ejecutiva y presenta a la consideración de la Dirección General Adjunta de Equidad de Género los resultados finales. • Síntesis Ejecutiva del Proyecto de Investigación	Dirección de Violencia Intrafamiliar
10.0 Presentación de Síntesis Ejecutiva	10.1 Recibe Síntesis Ejecutiva del Proyecto de Investigación. 10.2 Revisa, autoriza y envía a la Dirección General del CNEGSR la Síntesis Ejecutiva, para su aprobación. • Síntesis Ejecutiva	Dirección General Adjunta de Equidad de Género
11.0 Aprobación de Publicación de Síntesis Ejecutiva.	11.1 Recibe Síntesis Ejecutiva del Proyecto de Investigación para su aprobación y publicación. 11.2 Autoriza la publicación de la Síntesis Ejecutiva producto de la Investigación y turna. ▪ Síntesis Ejecutiva	Dirección General

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
12.0 Publicación de Proyecto de Investigación	12.1 Recibe Síntesis Ejecutiva aprobada para su publicación. 12.2 Publica en la página de la Secretaria de Salud. 12.3 Solicita la liberación del pago a la Coordinación Administrativa del CNEGSR una vez concluida la investigación. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General Adjunta de Equidad de Género

5.0 Diagrama de Flujo




DIRECCION GENERAL ADJUNTA DE EQUIDAD DE GÉNERO
DIRECCION GENERAL
DIRECCION DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
A
6
Presentación de propuesta de convenio y anexos
Propuesta Convenio de colaboración
7
Aprobación de la propuesta de Convenio
Propuesta de Convenios de Colaboración Autorizada
8
Recepción y envío de Convenio y Anexos
Informes y acuerdos
9
Envío de Síntesis Ejecutiva
Síntesis Ejecutiva del Proyecto de Investigación
10
Presentación de Síntesis Eiecutiva
Síntesis Ejecutiva
11
Aprobación de Publicación de Síntesis Ejecutiva
Síntesis Ejecutiva
12
Publicación de Proyecto de Investigación
TERMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No Aplica
Ley General de Salud	No Aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR.	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Convenio de Colaboración	5 años	Dirección General Adjunta de Equidad de Género	No Aplica
Anexo de Componentes de la Investigación	5 años	Dirección General Adjunta de Equidad de Género	No Aplica
Carta – Invitación	5 años	Dirección General Adjunta de Equidad de Género	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 CNEGSR Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

8.2 Convenio de Colaboración: Acuerdo vinculante con valor jurídico, que compromete a las parte a realizar actividades de común acuerdo.

8.3 Responsable General del Proyecto: Persona física responsable ante el Fondo de la solicitud de apoyo y de la coordinación del desarrollo de las actividades de un proyecto en el cual participe más de una instancia, generalmente será el responsable técnico de la instancia proponente.

8.4 SSA Secretaria de Salud.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos:

10.1 Componentes de la Investigación

10.2. Convenio de Colaboración

10.3 Carta – Invitación

Componentes de investigación:
TÍTULO

Institución que presenta:

Coordinador / a del proyecto:

PUESTO.

FECHA

Índice:

1. Planteamiento del problema
2. Introducción
3. Antecedentes
4. Enfoque teórico
5. Población blanco
6. Objetivo general
7. Objetivo específico
8. Productos
9. Metodología
    - 9.1. Población
    - 9.2. Contextos y lugares
    - 9.3. Etapas y actividades
    - 9.4. Instrumento de aplicación
10. Análisis de resultados
11. Aspectos administrativos
12. Bibliografía

CONVENIO DE COLABORACIÓN QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE LA SECRETARIA DE SALUD POR CONDUCTO DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA, EN LO SUCESIVO "EL CNEGSR", REPRESENTADO POR SU DIRECTORA GENERAL, _____, Y POR OTRA PARTE, _____ EN ADELANTE "LA INSTITUCIÓN PÚBLICA", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR _____, EN SU CARÁCTER DE _____, ASISTIDO(A) POR _____, EN SU CARACTER DE_____, AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

A N T E C E D E N T E S

I. Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos otorga, en su artículo 4, párrafo tercero, el derecho a todo individuo a la protección de la salud.

II. El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 en el Eje 3 de Igualdad de Oportunidades señala, específicamente en su Estrategia 16.2, que se fortalecerán las instituciones públicas y se respaldará a las privadas que apoyan a las mujeres que sufren violencia en cualquiera de sus manifestaciones, y que tiene como propósito eliminar esta práctica que afecta la integridad y la dignidad femeninas.

III. Que el Programa Sectorial de Salud 2007-2012 señala, dentro de su Estrategia 2, *Fortalecer e integrar las acciones de promoción de la salud y prevención y control de enfermedades*, estableciendo como línea de acción 2.15, reducir la prevalencia de daños a la salud causados por la violencia.

IV. Que la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, en adelante "**La Ley**", en términos de lo establecido en el Artículo 46, señala que corresponde a la Secretaría de Salud, entre otras facultades, en el marco de la política de salud integral de las mujeres: diseñar con perspectiva de género, la política de prevención, atención y erradicación de la violencia en su contra; brindar por medio de las instituciones del sector salud de manera integral e interdisciplinaria atención médica y psicológica con perspectiva de género a las víctimas; prestar servicios de salud; establecer criterios para la atención médica de la violencia familiar; establecer programas y servicios profesionales y eficaces, en las dependencias públicas relacionadas con la atención de la violencia contra las mujeres; brindar servicios reeducativos integrales a las víctimas y a los agresores, a fin de que logren estar en condiciones de participar plenamente en la vida pública, social y privada; canalizar a las víctimas a las instituciones que prestan atención y protección a las mujeres; mejorar la calidad de la atención, que se preste a las mujeres víctimas; participar activamente, en la ejecución y en el diseño de nuevos modelos de prevención, atención y erradicación de la violencia contra las mujeres.

V. Que el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva emitió, el 21 de enero de 2011, la Convocatoria Pública 2011 dirigida a instituciones públicas y organizaciones de la sociedad civil ubicadas en todo el territorio nacional, sin fines de lucro, para la presentación de proyectos de co-inversión para la ***"Profesionalización y el fortalecimiento de refugios para mujeres, sus hijas e hijos que viven en violencia extrema y en su caso sus centros de atención externa".***

D E C L A R A C I O N E S

I. **"EL CNEGSR",** a través de su representante, declara:

I.1 Que de conformidad con los artículos 2º, 26° y 39° de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Secretaría de Salud es una dependencia de Administración Pública Centralizada, a la cual le corresponde, entre otras atribuciones, la de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general.

I.2 Que es un Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Salud y dentro de sus funciones, entre otras, se encuentran las de proponer al Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud las políticas nacionales en materia de salud reproductiva, incluyendo planificación familiar, cáncer cérvico uterino y mamario, de salud materna y perinatal, de equidad de género y de prevención y atención de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres como un problema de salud pública, sin perjuicio de las atribuciones que en estas materias correspondan a otras dependencias y evaluar su impacto, así como promover mecanismos para fomentar la participación de la sociedad civil, en lo general de la comunidad, así como de los sectores público y privado en las acciones materia de su competencia de conformidad con lo establecido por los artículos 2, literal "C" fracción II y 40 fracciones I y XIV del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

I.3 Que la Dra. _____cuenta con la competencia y legitimidad para intervenir en el presente instrumento de conformidad con lo establecido en los artículos 36 y 38 fracción V del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y acredita su cargo mediante nombramiento de fecha _____, expedido por el Secretario de Salud, Dr. José Ángel Córdoba Villalobos, mismo que en copia fotostática se adjunta al presente como **Anexo 1**, para formar parte integrante de su contexto.

I.4 Que cuenta con la disponibilidad presupuestal correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento.

I.5 Que para efectos del presente Convenio señala como domicilio el ubicado en Homero 213, Piso 7, Colonia Chapultepec Morales, Delegación Miguel Hidalgo, C. P. 11570, México, Distrito Federal.

I.6 Que el Proyecto ***"Profesionalización y el fortalecimiento de refugios para mujeres, sus hijas e hijos que viven en violencia extrema y en su caso sus centros de atención externa"*** presentado por **"LA INSTITUCIÓN PÚBLICA"** a la Convocatoria Pública 2011 a que se refiere el Antecedente V, del presente instrumento, fue dictaminado favorablemente y aprobado para obtener financiamiento con recursos federales provenientes del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2011.

II. **"LA INSTITUCIÓN PÚBLICA"**, a través de su representante, declara:

II.1 Que es _____ (SEÑALAR NATURALEZA JURÍDICA).

II.2. Que tiene entre sus atribuciones_____, con fundamento en los artículos_____ de la Ley _____. (ESTABLECER LAS DISPOSICIONES JURÍDICAS).

II.3. Que _____(SEÑALAR EL CARGO DE QUIEN REPRESENTARÁ A LA OTRA PARTE) tiene la facultad y competencia para suscribir el presente Convenio de Colaboración de conformidad con lo dispuesto en los artículos _____(ESTABLECER DISPOSICIONES JURÍDICAS), y acredita su cargo mediante _____ (EL DOCUMENTO PÚBLICO QUE ACREDITE SU CARGO), expedido por _____(NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO QUE EXPIDIÓ SU NOMBRAMIENTO), mismo que en copia fotostática se adjunta al presente instrumento para formar parte integrante de su contexto.

II.4. Que cuenta con los elementos humanos, materiales y técnicos necesarios para desarrollar las actividades previstas en el presente Convenio de Colaboración.

II.5. Que conoce el contenido y alcance de la normatividad vigente en el ámbito de la salud y específicamente en la atención de la violencia familiar y de género, así como de las demás disposiciones relativas a la operación de refugios para las mujeres y sus hijas e hijos que viven en situación de violencia familiar y sexual extrema, además del marco jurídico aplicable a los compromisos que contrae en el marco del presente Convenio.

II.6 Que cuenta con capacidad financiera, técnica, económica, legal, científica y de infraestructura necesaria para dar estricto cumplimiento a lo establecido en el presente instrumento jurídico y con el personal capacitado para realizar las actividades relacionadas a la atención psicológica, jurídica, de servicio social y de atención a la salud a las mujeres víctimas de violencia familiar y sexual.

II.7 Que conoce el contenido y alcance de la Convocatoria Pública 2011 a que se refiere el Antecedente V del presente instrumento, publicada el 21 de enero de 2011 por **"EL CNEGSR"**, además de las obligaciones jurídicas aplicables a los compromisos que contrae en el marco del presente Convenio.

II.8 Que para efectos del presente instrumento señala como su domicilio el ubicado en _____, mismo que señala para todos los efectos legales a que haya lugar.

III. **DECLARACIONES CONJUNTAS:**

III.1 Que reconocen mutuamente la personalidad con que se ostenta cada una de ellas y la capacidad legal para celebrar el presente Convenio de Colaboración.

III.2 Que están de acuerdo en celebrar el presente Convenio de Colaboración, así como sujetarse a la forma y términos que en él se establecen.

III.3 Las comunicaciones de tipo general, que se realicen con motivo de este Convenio de Colaboración, deberán ser por escrito, con acuse de recibo y dirigirse a los domicilios señalados por las partes en el apartado de declaraciones de este instrumento.

III.4 En caso de que alguna de las partes cambie de domicilio, se obligan a dar el aviso correspondiente a la otra, con 5 días hábiles de anticipación a que dicho cambio de ubicación se realice.

Una vez expuestos los Antecedentes y las Declaraciones anteriores, las partes acuerdan someterse a las siguientes:

C L Á U S U L A S

PRIMERA. OBJETO.

El presente Convenio tiene por objeto establecer las bases y mecanismos de colaboración entre **"EL CNEGSR"** y **"LA INSTITUCIÓN PÚBLICA"**, para llevar a cabo el proyecto denominado ***"Profesionalización y el fortalecimiento de refugios para mujeres, sus hijas e hijos que viven en violencia extrema y en su caso sus centros de atención externa"*** en adelante **"El PROYECTO"**, cuyos alcances, actividades, indicadores, metas, cronograma de actividades y monto autorizado por **"EL CNEGSR"**, se detalla en el **Anexo 4,** el cual debidamente firmado por las partes se integra al presente instrumento para formar parte de su contexto.

SEGUNDA. FINANCIAMIENTO.

"EL CNEGSR", entregará para llevar a cabo las acciones señaladas en la Cláusula Primera de este Convenio de Colaboración, recursos a **"LA INSTITUCIÓN PÚBLICA"**, por **$_____0'000, 000,000.00 (_____ _____ _____ _____ 00/100 M. N.),** los cuales se entregarán en dos ministraciones, mediante transferencia bancaria (SE DEBE SEÑALAR LA CUENTA DE LA CONTRAPARTE, SU NÚMERO DE CLABE, EL NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN PÚBLICA Y LA SUCURSAL BANCARIA), de la siguiente manera:

a. Una primera aportación por la cantidad de **$ _____ (_____100/00 M. N),** que se entregará a más tardar a los 30 (treinta) días naturales a la firma del presente instrumento y contra entrega del recibo fiscal correspondiente, el cual deberá reunir los requisitos fiscales que se señalan en las disposiciones jurídicas vigentes.

b. Una segunda aportación por la cantidad **$ _____ (_____100/00 M. N)** que se efectuará contra la entrega del primer informe de los avances de los servicios brindados y del avance de la ejecución del gasto en el refugio, de conformidad con lo especificado en **"EL**

PROYECTO" que se describe en el **Anexo 4** de este Convenio de Colaboración y contra entrega del recibo fiscal correspondiente.

TERCERA. COMPROMISOS DE "EL CNEGSR".

Para el cumplimiento del presente instrumento, **"EL CNEGSR",** se compromete a:

I. Transferir los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio de Colaboración de acuerdo al calendario previamente establecido.

II. Proporcionar el apoyo y asesoría técnica que se solicite para la profesionalización de los servicios de atención de las mujeres y sus hijas e hijos que viven violencia familiar y sexual, que ofrece el refugio.

III. Supervisar las instalaciones del refugio, para dar seguimiento a los avances de: **"EL PROYECTO"** descrito en el **Anexo 4**.

IV. **"EL CNEGSR"** dará cumplimiento a los compromisos que adquiere en el marco del presente Convenio de conformidad con la disponibilidad presupuestal, afectación de recursos y normatividad aplicable.

CUARTA. COMPROMISOS DE "INSTITUCIÓN PÚBLICA"

Para el cumplimiento del presente instrumento, **"LA INSTITUCIÓN PÚBLICA",** se compromete a:

I. Realizar las actividades de **"EL PROYECTO"** conforme al cronograma de actividades establecido y el presupuesto aprobado por **"EL CNEGSR"**, en cada uno de los rubros de **"EL PROYECTO"** que se encuentra descrito en el **Anexo 4,** al que hace referencia la Cláusula Primera del presente instrumento.

II. Aportar los recursos humanos, materiales y financieros necesarios para el desarrollo de **"EL PROYECTO"**, sin perjuicio de los recursos federales que **"EL CNEGSR"** le entregará conforme a lo que establece la Cláusula Segunda de este Convenio de Colaboración.

III. Brindar un espacio temporal de protección para mujeres y sus hijas e hijos que viven en situación de violencia extrema que cumpla con características mínimas de seguridad, confidencialidad, guardias de vigilancia, ruta de evacuación, espacio arquitectónico adecuado para albergar a la población vulnerable.

IV. Proporcionar atención psicológica, jurídica, de servicio social y de atención a la salud a la población usuaria del refugio.

V. Mantener las instalaciones del refugio en condiciones higiénicas adecuadas, a fin de brindar los servicios con calidad y calidez.

VI. Rendir a **"EL CNEGSR",** Informes Técnicos (actividades, servicios y atenciones brindados) e informes de Ejecución de Gastos y entregar la relación detallada de las erogaciones efectuadas en **"EL PROYECTO",** con la finalidad de garantizar que los recursos otorgados para la operación del refugio sean aplicados en forma transparente. Los Informes Técnicos y los de Ejecución de Gastos deberán enviarse en tiempo y forma, de acuerdo al requerimiento específico de **"EL CNEGSR"**, y estarán debidamente requisitados por el representante legal de la organización y serán presentados de acuerdo a lo estipulado en el **Anexo 5** denominado **"Lineamientos para la Operación, Seguimiento, Evaluación e Informes de los Refugios",** el cual debidamente firmado por las partes se integra al presente instrumento para formar parte de su contexto.

VII. A solicitud de **"EL CNEGSR",** y en caso de que por algún motivo el mobiliario, equipo o bienes adquiridos por la **"LA INSTITUCIÓN PÚBLICA"** con los recursos objeto de este Convenio de

Colaboración se encuentren subutilizados, se transferirán a instituciones públicas y organizaciones de la sociedad civil, con objetivos similares, seleccionadas de común acuerdo entre las partes.

VIII. Ejecutar las actividades que desarrolle en el marco del presente Convenio de Colaboración con apego al marco jurídico aplicable en la materia y a las recomendaciones que **"EL CNEGSR",** le realice por conducto de la Dirección General Adjunta de Equidad y Género.

IX. Entregar a "**EL CNEGSR",** los recibos por cada una de las ministraciones que éste le hará en términos de lo que señala la Cláusula Segunda de este Convenio de Colaboración.

X. Aplicar los recursos que **"EL CNEGSR"**, le aporte exclusivamente al cumplimiento del objeto del presente Convenio de Colaboración y en los términos señalados en el mismo. Dichos recursos no podrán traspasarse a acciones distintas a las previstas en el presente instrumento.

XI. Presentar los Informes, así como los indicadores de desempeño, conforme a lo establecido en los **"Lineamientos para la Operación, Seguimiento, Evaluación e Informes de los Refugios"**. **Anexo 5** del presente Convenio de Colaboración.

XII. Realizar las actividades objeto del presente Convenio de Colaboración por sí mismo, en caso de requerir contratar a un tercero para el correcto desarrollo de dichas acciones, deberá contar con la autorización de **"EL CNEGSR"**. En ningún caso "_____" podrá subcontratar más de un cuarenta y nueve por ciento del importe total de las ministraciones del presente Convenio.

QUINTA. COMISIÓN DE SEGUIMIENTO.

Las partes se comprometen a integrar una Comisión de Seguimiento en la cual se expondrán los avances o solventarán los problemas suscitados durante el desarrollo de las actividades materia del presente instrumento. En el marco de dicha comisión **"EL CNEGSR",** podrá señalar, en su caso, las adecuaciones o ajustes que estime pertinentes al texto contemplado en **"EL PROYECTO", Anexo 4** de este Convenio.

La Comisión de Seguimiento estará integrada por la Directora General del **"EL CNEGSR"**, quien la presidirá y dos servidores públicos adscritos a dicho Centro que la primera designe, así como por tres representantes de **"LA INSTITUCIÓN PÚBLICA".**

SEXTA. CAUSAS DE RESCISIÓN.

Las partes convienen en que cualquiera de ellas podrá rescindir el presente Convenio de Colaboración sin necesidad de previa declaración judicial y sin responsabilidad alguna de su parte mediante simple aviso por escrito que la parte no culpable envíe a la parte culpable del incumplimiento con por lo menos 5 (cinco) días hábiles de anticipación a la fecha en que la rescisión deba surtir sus efectos, por alguna de las causas que se mencionan a continuación:

I. Por violación a las leyes vigentes.

II. En caso de incumplimiento de cualquiera de las partes a cualquiera de las obligaciones consignadas a su cargo en este Convenio.

III. Cuando se determine que los recursos presupuestarios federales se utilizaron con fines distintos a los previstos en el presente instrumento.

IV. Por incumplimiento en el objeto establecido en la Cláusula primera de este instrumento.

SÉPTIMA. RELACIÓN LABORAL.

Queda expresamente estipulado que las partes suscriben el presente Convenio de Colaboración en atención a que cada una de ellas cuenta con el personal necesario y los elementos propios para realizar las actividades objeto de este instrumento legal, por lo tanto, aceptan que en relación con el personal que llegase a trabajar con motivo de la ejecución de este instrumento, no existirá relación alguna de carácter laboral, civil, ni de seguridad social con la contraparte, por lo que no podrá considerárseles como

patrones sustitutos o solidarios y cada una de ellas asumirá las responsabilidades que de tal relación les correspondan.

OCTAVA. PROPIEDAD INTELECTUAL.

Las partes aceptan que la propiedad intelectual derivada de los trabajos realizados con motivo de este instrumento (publicaciones de diversas categorías, artículos, folletos, etc.,), estarán sujetos a las disposiciones legales aplicables, otorgando el reconocimiento correspondiente a quienes hayan intervenido en la ejecución de dichos trabajos.

Por lo que hace a los derechos patrimoniales, éstos corresponderán a la Secretaría de Salud en términos de lo establecido en los Artículos 24, 25 y 83 y de más aplicables de la Ley Federal del Derecho de Autor.

Por lo que hace a los derechos morales en todo momento se hará el reconocimiento a quienes hayan intervenido en la ejecución de los trabajos, en los términos de lo establecido en los Artículos 19, 20 y 21 de la Ley Federal del Derecho de Autor.

En todos los casos las publicaciones de trabajos que deriven del presente Convenio de Colaboración, estarán sujetas a la autorización expresa de la Secretaría de Salud.

"LA INSTITUCIÓN PÚBLICA" asume la responsabilidad por las violaciones que se causen en materia de patentes, marcas o derechos de autor, con respecto al uso de los bienes o técnicas de que se vale para cumplir con las obligaciones que asume en virtud del presente instrumento, liberando a **"EL CNEGYSR"** de cualquier responsabilidad de carácter civil, penal, mercantil, fiscal o de cualquier otra índole.

NOVENA. MODIFICACIONES O ADICIONES.

El Presente Convenio de Colaboración podrá ser modificado o adicionado previa notificación a la otra parte con un plazo no mayor a 20 (veinte) días hábiles, por escrito, por cualquiera de las partes. Toda modificación o adición deberá ser acordada por las partes, formalizarse por escrito, mediante Convenio Modificatorio y entrará en vigor a partir de la fecha de su firma, de conformidad con la normatividad aplicable.

DÉCIMA. VIGENCIA.

El presente Convenio de Colaboración entrará en vigor a la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el cumplimiento de las acciones comprometidas por parte de **"LA INSTITUCIÓN PÚBICA"** debiéndose establecer en **"EL PROYECTO"** aprobado, la atención estimada a mujeres, sus hijas e hijos usuarios del refugio, para alcanzar las metas y actividades señaladas en su cronograma de actividades.

DÉCIMA PRIMERA. TERMINACIÓN ANTICIPADA.

Sin perjuicio de lo que se establece en la Cláusula Décima Primera, el presente Convenio de Colaboración podrá darse por terminado en cualquier tiempo, a solicitud de cualquiera de las partes, mediante notificación por escrito realizada a la otra con, por lo menos, 30 (treinta) días de anticipación, en cuyo caso, se tomarán las medidas necesarias para concluir las acciones que se hubieran iniciado.

DÉCIMA SEGUNDA. ACCESO A LA INFORMACIÓN.

La información y actividades que se presenten, obtengan y produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento, serán clasificadas por **"EL CNEGSR"** atendiendo a los principios de confidencialidad y reserva establecidos en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y su Reglamento, por lo que **"LA INSTITUCIÓN PÚBLICA"** guardará estricta confidencialidad respecto de la información y resultados que produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento.

DÉCIMA TERCERA. CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR.

Las partes no tendrán responsabilidad por los daños o perjuicios que pudieran ocasionarse por causa de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones del objeto del presente instrumento.

Una vez superados dichos eventos se reanudarán las actividades en la forma y términos que señalen las partes.

DÉCIMA CUARTA. COMUNICACIONES.

Las comunicaciones de tipo general referentes a cualquier aspecto de este Convenio de Colaboración deberán ser por escrito, con acuse de recibo y dirigirse a los domicilios señalados por las partes en el apartado de declaraciones de este instrumento.

En caso de que algunas de las partes cambie de domicilio, se obligan a dar el aviso correspondiente a la otra, con 5 (cinco) días hábiles de anticipación a que dicho cambio de ubicación se realice.

DÉCIMA QUINTA. NULIDAD.

La nulidad de cualquier disposición (o de cualquier parte de éstas) contenida en este Convenio de Colaboración, no afectará la validez de las demás disposiciones del mismo, las cuales seguirán vigentes y surtiendo sus efectos como si la disposición nula (o cualquier parte de ella) no hubiera sido incluida en este documento.

DÉCIMA SEXTA. INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO.

Cualquier controversia sobre la interpretación, ejecución, cumplimiento, o cualquier cuestión derivada del presente Convenio de Colaboración, se resolverá de común acuerdo entre las partes a través de la Comisión de Seguimiento a que se refiere la Cláusula Quinta y, sólo en caso de subsistir las controversias, las partes aceptan someterse a la jurisdicción de los Tribunales Federales de la Ciudad de México, Distrito Federal, por lo que renuncian al fuero que por su domicilio presente o futuro pudiera corresponderles.

Leído que fue el presente Convenio y enteradas las partes de su contenido y alcance legal, lo firman al margen y al calce en tres ejemplares, siendo el XX de xxxxxxxxxxxxxxxx de 2011, en la Ciudad de México, Distrito Federal.

POR **"EL CNEGSR"**	POR **"LA INSTITUCIÓN PÚBLICA"**
DRA. XXXX DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA	**(SEÑALAR CARGO Y NOMBRE)**

HOJA DE FIRMAS DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE LA SECRETARÍA DE SALUD POR CONDUCTO DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA, Y POR OTRA PARTE, EL _____ PARA EL EJERCICIO FISCAL 2011.

SALUD

Minuta

27 de enero de 2010

*** ASUNTO:**

Fecha de reunión	
Hora de inicio y término	
Sede de la reunión	
Institución o área convocante	

Núm.	* PARTICIPANTES DE LA REUNIÓN	INICIALES	FIRMA
1	**Nombre:** **Puesto: Director de Violencia Intrafamiliar** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
2	**Nombre:** **Puesto: Subdirectora de Prevención de la Violencia** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
3	**Nombre:** **Puesto: Subdirectora de Atención a la Violencia** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
4	**Nombre:** **Puesto: Coordinador de Normatividad** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
5	**Nombre:** **Puesto: Coordinadora de Refugios** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
6	**Nombre:** **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
7	**Nombre:** **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
8	**Nombre:** **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
9	**Nombre:** **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		

SALUD

Minuta

27 de enero de 2010

*** ASUNTO:**

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS o TEMAS ANALIZADOS

Núm.	* ACUERDOS /COMPROMISOS	RESP	* FECHA COMP
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

OBSERVACIONES:.

23.- PROCEDIMIENTO PARA LA SUPERVISIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES Y COMPROMISOS EN MATERIA DE PREVENCION DE LA VIOLENCIA

1.0 Propósito

1.1 Verificar la correcta aplicación de las Normas Oficiales Mexicanas, así como los lineamientos normativos, guías técnicas y modelos de atención vigentes, para que la prestación de los servicios de atención a la violencia familiar, sexual y contra las mujeres, se proporcionen con calidad, con pleno respeto a los derechos humanos y con enfoque de equidad de género.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección General Adjunta de Equidad de Género, Dirección de Violencia Intrafamiliar y la Subdirección de Prevención de la Violencia, a que desempeñan labores de supervisión.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable al área responsable del Programa de Atención a la Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres de los Servicios Estatales de Salud.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección de Violencia Intrafamiliar a través de la Subdirección de Prevención de la Violencia, son las responsables de llevar a cabo el diagnóstico de necesidades de supervisión a los Servicios Estatales de Salud.

3.2 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género es responsable de autorizar el Programa Anual de Supervisión a los Servicios Estatales de Salud.

3.3 La Dirección de Violencia Intrafamiliar suscribirá con las áreas responsables de los Programas en los Servicios Estatales de Salud, los acuerdos que sustenten los compromisos consensuados que deriven de las visitas de supervisión.

3.4 La Dirección de Violencia Intrafamiliar a través de la Subdirección de Prevención de la Violencia efectuarán el monitoreo y seguimiento de los compromisos establecidos producto de las acciones de supervisión llevadas a cabo con anterioridad.

3.5 La Dirección de Violencia Intrafamiliar, por conducto de las Subdirecciones de Prevención de la Violencia, realizará las acciones de supervisión, en estricto apego a la disponibilidad de recursos presupuestales en las partidas de viáticos y pasajes.

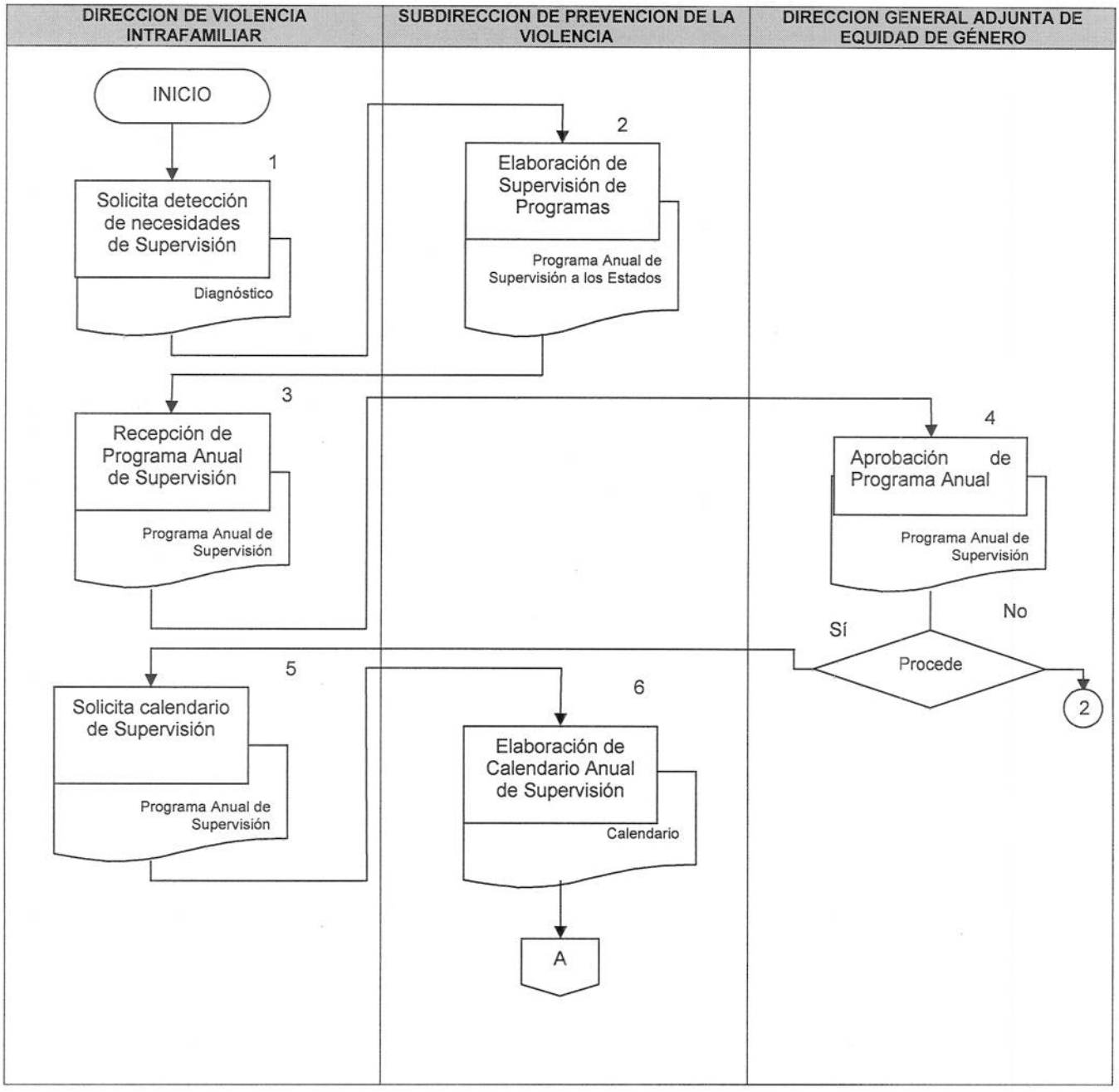
4.0 Descripción del Procedimiento

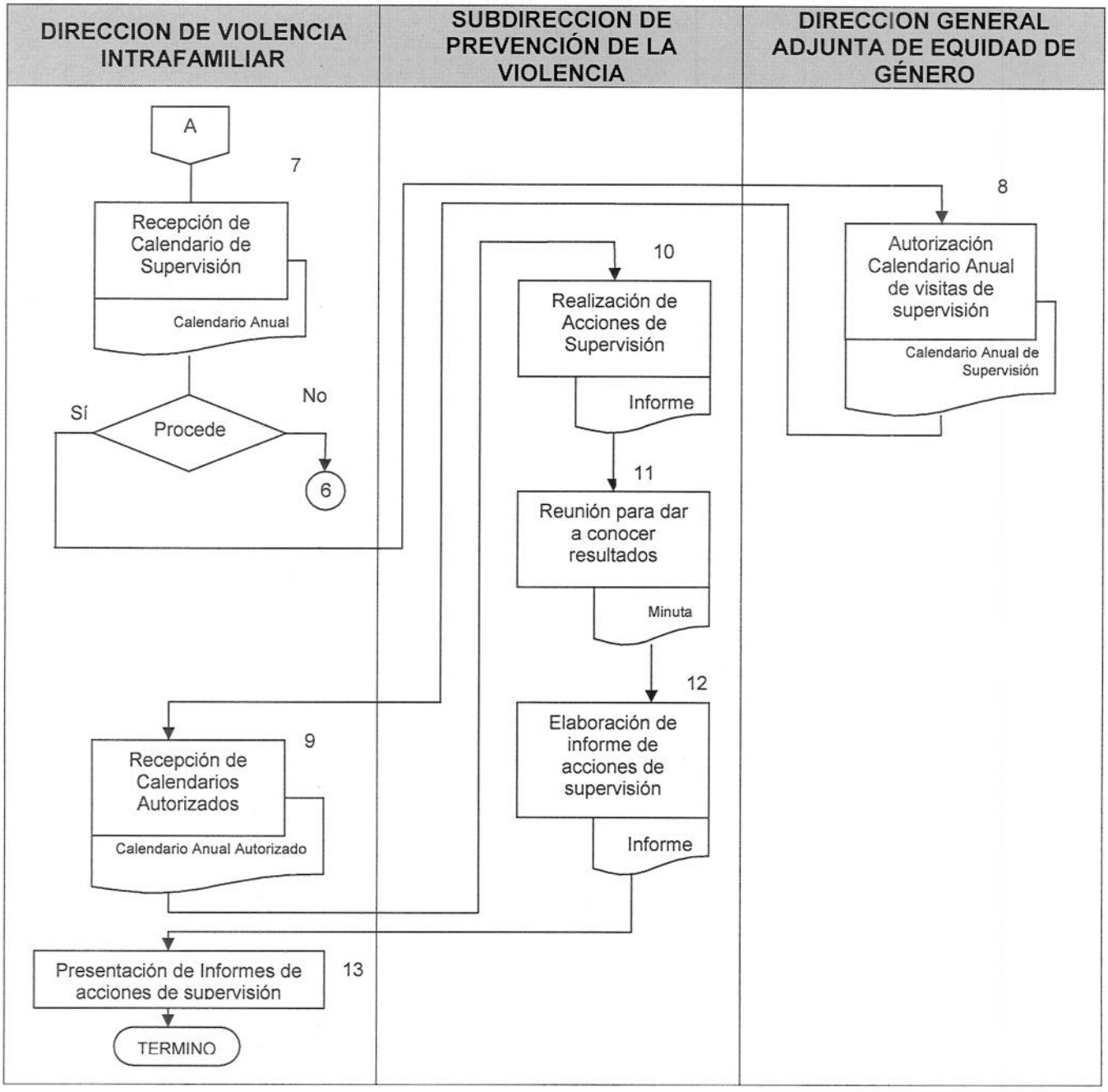
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Solicitud de Detección de Necesidades de Supervisión	1.1 Instruye a la Subdirección de Prevención de la Violencia para que lleve a cabo la detección de necesidades de supervisión, del Programa de Acción: Prevención y Atención a la Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres y del Programa de Acción: Mujer y Salud • Diagnóstico de Supervisión de Programas	Dirección de Violencia Intrafamiliar
2.0 Elaboración de Supervisión de Programa Anual de Supervisión y de Acción.	2.1 Elabora Programa Anual de Supervisión, del Programa de Acción: Atención a la Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres y del Programa de Acción: Mujer y Salud y turna para su validación. • Programa Anual de Supervisión a los Estados	Subdirección de Prevención de la Violencia
3.0 Recepción de Programa Anual de Supervisión	3.1 Recibe Programa Anual de Supervisión del Programa de Acción: Atención a la Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres y del Programa de Acción: Mujer y Salud y turna para su aprobación. • Programa Anual de Supervisión	Dirección de Violencia Intrafamiliar
4.0 Aprobación de Programa Anual.	4.1 Recibe Programa Anual de Supervisión para su aprobación. Procede No: Regresa actividad 2. Si: Aprueba e instruye a la Dirección de Violencia Intrafamiliar para llevar a cabo la calendarización. • Programa Anual de Supervisión	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.
5.0 Calendarización de Supervisión.	5.1 Recibe Programa Anual de Supervisión Autorizado, instruye a la Subdirección de Prevención de la Violencia lleve a cabo la Calendarización de Supervisión a los Servicios Estatales de Salud. • Programa Anual de Supervisión	Dirección de Violencia Intrafamiliar
6.0 Elaboración Calendario Anual de supervisión	6.1 Recibe Programa Anual de Supervisión, elabora Calendario de visitas, así como la integración de la carpeta de apoyo que contiene información actualizada del comportamiento y grado de avances del Programa. Lo turna para su validación. • Calendario	Subdirección de Prevención de la Violencia

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Recepción de Calendario de Supervisión.	7.1 Recibe Calendario Anual de Supervisión, para su revisión y validación. Procede: No: Regresa a 6 Si: Lo turna a la Dirección General Adjunta de Equidad de Género, para su autorización. • Calendario Anual	Dirección de Violencia Intrafamiliar
8.0 Autorización del Calendario Anual de visitas de supervisión.	8.1 Recibe Calendario Anual de Supervisión para su autorización. 8.2 Autoriza y turna para continuar con trámites administrativos. • Calendario Anual de Supervisión	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.
9.0 Recepción de Calendario Autorizado	9.1 Recibe Calendario Anual de Supervisión e instruye a la Subdirección de Atención a la Violencia para llevarlo a cabo. • Calendario Anual de Supervisión Autorizado	Dirección de Violencia Intrafamiliar
10.0 Realización de Acciones de supervisión.	10.1 Realiza acciones de supervisión, de Aplicación de NOM y lineamientos técnicos, cumplimiento de metas, recursos humanos para apoyar las acciones del Programa, insumos necesarios y suficientes para realizar las acciones del programa, Infraestructura necesaria para la atención a la violencia familiar y de género, promoción y participación social, capacitación en acciones de salud, Sistemas de Información que registre y proporcione oportunamente información de las acciones realizadas para la toma de decisiones. • Informes	Subdirección de Prevención de la Violencia.
11.0 Reunión para dar a conocer resultados.	11.1 Realiza una reunión una vez concluidas las acciones de supervisión, con los responsables del Programa en los Servicios Estatales de Salud, para dar a conocer y analizar los resultados finales de la supervisión. 11.2 Establece compromisos y tiempos para subsanar las deficiencias detectadas. • Minuta	Subdirección de Prevención de la Violencia.

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
12.0 Elaboración del Informe de acciones de supervisión.	12.1 Elabora informe de resultados de la visita de supervisión y compromisos suscritos con los responsables de los Programas en los Servicios Estatales de Salud. 12.2 Realiza seguimiento a los compromisos establecidos en la visita de supervisión. • Informe	Subdirección de Prevención de la Violencia.
13.0 Presentación del Informe de acciones de supervisión.	13.1 Presenta informe de resultados de la visita de supervisión a la Dirección General Adjunta de Equidad de Género. • Informe **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección de Violencia Intrafamiliar.

5.0 Diagrama de Flujo




DIRECCION DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
SUBDIRECCION DE PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA
DIRECCION GENERAL ADJUNTA DE EQUIDAD DE GÉNERO
A
7
Recepción de Calendario de Supervisión
Calendario Anual
Sí
Procede
No
6
8
Autorización Calendario Anual de visitas de supervisión
Calendario Anual de Supervisión
10
Realización de Acciones de Supervisión
Informe
11
Reunión para dar a conocer resultados
Minuta
12
Elaboración de informe de acciones de supervisión
Informe
9
Recepción de Calendarios Autorizados
Calendario Anual Autorizado
Presentación de Informes de acciones de supervisión
13
TERMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización del CNEGSR.	No Aplica
Programa de Acción: Mujer y Salud	No Aplica
Programa de Acción: Prevención y Atención a la Violencia Intra Familiar y Sexual	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999 Prestación de Servicios de Salud.- Criterios para la atención Médica de la Violencia Intra Familiar	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Minutas de reunión	1 año	Dirección General Adjunta Equidad de Género	No Aplica
Diagnóstico de Necesidades	1 año	Dirección General Adjunta Equidad de Género	No Aplica
Programa de Trabajo	1 año	Dirección General Adjunta Equidad de Género	No Aplica
Informes de Supervisión	1 año	Dirección General Adjunta Equidad de Género	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 Diagnóstico de Necesidades: Es el proceso que orienta la estructuración y desarrollo de planes y programas para el establecimiento y fortalecimiento de conocimientos, habilidades o actitudes en los participantes de una organización, a fin de contribuir en el logro de los objetivos de la misma.

8.2 Insumos: Conjunto de bienes empleados en la prestación de los servicios de salud, en el ámbito de los Programas de Acción que son responsabilidad del CNEGSR.

8.3 Promoción: Campaña publicitaria que se hace de un determinado producto o servicio durante un tiempo limitado, mediante una oferta atractiva.

8.4 Participación Social: Proceso que permite involucrar a la población y a las instituciones de los sectores público, social y privado, en la planeación, programación, ejecución de los programas y acciones de salud, con el propósito de lograr un mayor impacto y fortalecer la salud materna y perinatal.

8.5 Seguimiento: Observación atenta del curso de una actividad.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Minutas de reunión

10.2 Diagnóstico de Necesidades

10.3 Programa de Trabajo

10.4 Informes de Supervisión

SALUD

Minuta

fecha

* ASUNTO:

Fecha de reunión	
Hora de inicio y término	
Sede de la reunión	
Institución o área convocante	

Núm.	* PARTICIPANTES DE LA REUNIÓN	INICIALES	FIRMA
1	Nombre: Puesto: Director de Violencia Intrafamiliar Teléfono: Correo electrónico:		
2	Nombre: Puesto: Subdirectora de Prevención de la Violencia Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
3	Nombre: Puesto: Subdirectora de Atención a la Violencia Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
4	Nombre: Puesto: Coordinador de Normatividad Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
5	Nombre: Puesto: Coordinadora de Refugios Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
6	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
7	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
8	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
9	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		

SALUD

Minuta

fecha

* ASUNTO:

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS o TEMAS ANALIZADOS

Núm.	* ACUERDOS /COMPROMISOS	RESP	* FECHA COMP
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

OBSERVACIONES:.

ANALISIS FODA DE LA SUBDIRECCIÓN DE PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA

FORTALEZA	DEBILIDAD

OPORTUNIDAD	AMENAZA
	1.

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Dirección General Adjunta de Equidad de Género

Dirección de Violencia Intrafamiliar

Subdirección de Prevención de la Violencia

PROGRAMA

ACTIVIDADES PROGRAMADAS

MISIÓN

VISIÓN

OBJETIVOS DEL PROGRAMA

General:

VALORES

PERSONAL ASIGNADO

Subdirección de Prevención de la Violencia

1.

Total:

PROCESO: NORMALIZACIÓN

1.

OBJETIVO ESTRATÉGICO

INDICADORES

Indicador	Fórmula
Indicador	Fórmula

METAS

SUBPROCESOS / ACTIVIDADES

RESPONSABLE

Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Dirección General Adjunta de Equidad de Género

Dirección de Violencia Intrafamiliar
Programa 2010

8. Seguimiento de la aplicación del marco normativo en los programas estatales, así como del funcionamiento y operación de los refugios

No.	SUBPROCESOS / ACTIVIDADES	Responsable *	Tiempo	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
				1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
6	Visitas de supervisión capacitante en apoyo a la Intervención de Reeducación de Víctimas y Agresores de Violencia de Pareja y 6 de la Estrategia de Sensibilización y Capacitación en la NOM 046.																																																
			Prog.																																															
			REAL																																															
			Prog.																																															
			REAL																																															
			Prog.																																															
			REAL																																															
			Prog.																																															
			REAL																																															
			Prog.																																															
			REAL																																															
			Prog.																																															
			REAL																																															

Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Dirección General Adjunta de Equidad de Género

Dirección de Violencia Intrafamiliar
Programa 2010

8. Seguimiento de la aplicación del marco normativo en los programas estatales, así como del funcionamiento y operación de los refugios

No.	SUBPROCESOS / ACTIVIDADES	Responsable *	Tiempo	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
				1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
15 visitas para el conocimiento de refugios que aplican por primera vez a la convocatoria																																																
			Prog.																																															
			REAL									TERMINADO																																							
			Prog.																																															
			REAL																																															
			Prog.																																															
			REAL																																															
10 visitas de supervisión capacitante a refugios para mujeres en situación de violencia extrema y centros de atención externa																																																
			Prog.																																															
			REAL																																															
			Prog.																																															
			REAL																																															
			Prog.																																															
			REAL																																															
			Prog.																																															
			REAL																																															
			Prog.																																															
			REAL																																															
			Prog.																																															
			REAL																																															
			Prog.																																															
			REAL																																															

CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
DIRECCION GENERAL ADJUNTA DE EQUIDAD DE GÉNERO
DIRECCIÓN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
COORDINACIÓN DE REFUGIOS

Acuerdos y Compromisos de la visita de supervisión.

Nombre del refugio: **Fecha:**

Item	Observaciones	Plazo de cumplimiento	Acciones de seguimiento

Titular. **Coordinación** **Representante**

CNEGSR/DGA304.2/ /2010

México, D. F a

ASUNTO: Se notifican resultados de visita de supervisión.

Lic. _____
Directora
DIRECCIÓN

Atención: Lic..

Me es grato saludarle e informar a Usted, los resultados de la visita de supervisión realizada al refugio a su cargo, los días ….. de ….. del presente año, solicitándole de manera atenta, atender las recomendaciones, cumplir los compromisos en las fechas indicadas y enviar los informes documentados que se señalan para verificar su puntual aplicación. Anexo las observaciones, compromisos y acuerdos.

Sin otro particular, agradezco su atención y colaboración.

Atentamente

.

C .c. p: .

24.- PROCEDIMIENTO PARA LA GENERACIÓN DE REPORTES E INFORMES SOBRE PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO

1.0 Propósito

1.1 Generar informes y reportes estadísticos necesarios para apoyar las acciones de monitoreo y seguimiento al Programa de Prevención y Atención a la Violencia Familiar, Sexual y contra las mujeres.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Prevención de la Violencia, adscrita a la Dirección de Violencia Intrafamiliar de la Dirección General Adjunta de Equidad de Género, que realizan labores de generación de reportes e informes

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable en función de los lineamientos de solicitud y acceso a la información dispuestos por la Dirección General de Información en Salud (DGIS), el Consejo Nacional de Población (CONAPO) y al Instituto Nacional de Geografía, Estadística e Informática (INEGI).

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección de Violencia Intrafamiliar a través de la Subdirección de Prevención de la Violencia elaborará los informes y reportes derivados de las acciones realizadas en los Refugios para Mujeres Maltratadas que reciben subsidios de la Secretaría de Salud Federal.

3.2 La Dirección de Violencia Intrafamiliar emitirá los informes y reportes del comportamiento del Programa y acciones derivadas del mismo, con periodicidad mensual, trimestral, semestral y anual.

3.3 La Dirección de Violencia Intrafamiliar a través de la Subdirección de Prevención de la Violencia integrara los informes y reportes de manera acumulada a cada trimestre del año, por estado y nacional.

3.4 La Subdirección de Prevención de la Violencia deberá contar con información y estadística actualizada que permita realizar oportunamente el monitoreo y seguimiento de los principales indicadores del Programa.

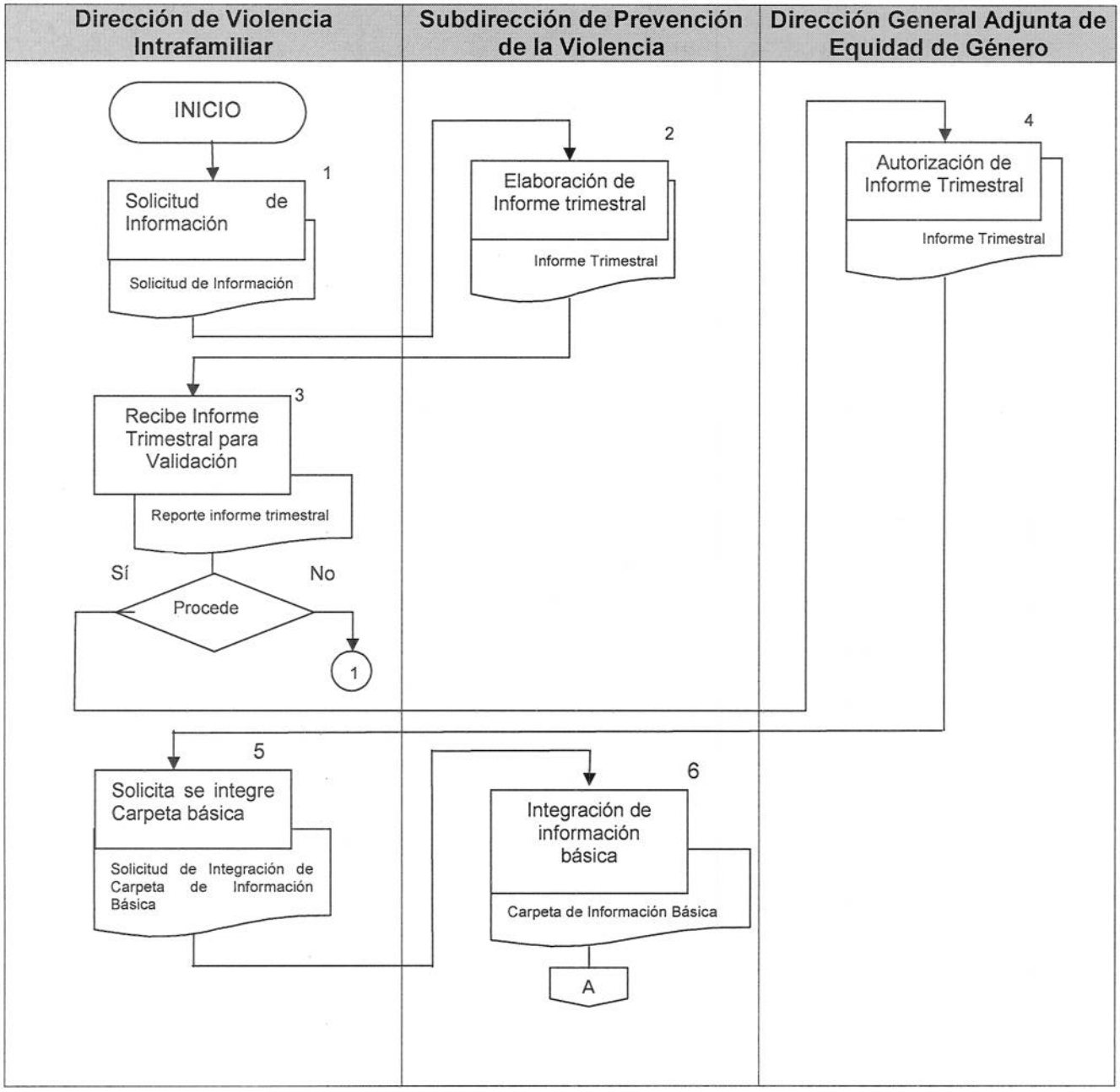
3.5 La Dirección de Violencia Intrafamiliar elaborará a través de la Subdirección de Prevención de la Violencia los reportes acerca de la operación del Programa y avances del mismo, para dar respuestas oportunas a las solicitudes de información que realizan las instancias superiores de la Secretaría de Salud.

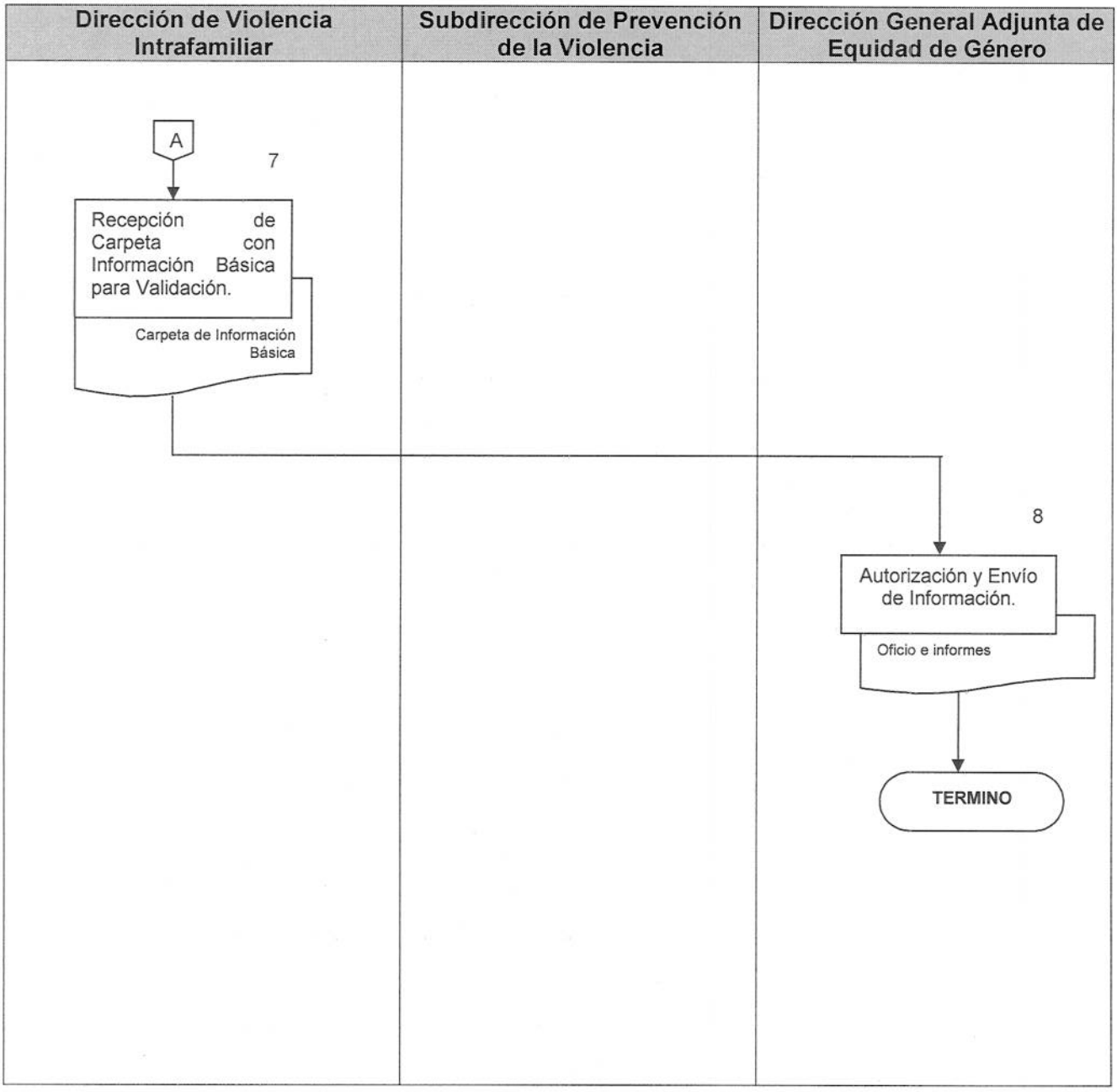
4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Solicitud de Información.	1.1 Instruye a la Subdirección de Atención a la Violencia con base en la información captada a través de la recopilación y sistematización de la Información sobre Violencia Familiar, concentran los datos, calculan los indicadores de seguimiento y elaboran el reporte trimestral de atención a la violencia familiar y de género, y elabore informe trimestral • Solicitud de Información	Dirección de Violencia Intrafamiliar
2.0 Elaboración de Informe Trimestral	2.1 Recibe solicitud de información sobre Violencia Familiar y de Género. 2.2 Concentra los datos y elabora Informe Trimestral sobre Atención a la Violencia Familiar y de Género, lo turna para su validación. • Informe Trimestral	Subdirección de Prevención de la Violencia
3.0 Recepción de informe Trimestral para validación.	3.1 Recibe informe trimestral sobre Atención de la Violencia Familiar y de Género para su validación y autorización. 3.2 Envía reportes trimestrales para su Autorización ¿Procede? NO: Regresa a la actividad 1. SI:.Lo turna a la Dirección Genera Adjunta de Equidad de Género para su autorización • Reporte informe Trimestral	Dirección de Violencia Intrafamiliar
4.0 Autorización de Informes Trimestrales.	4.1 Recibe Informe trimestral correspondiente a Atención a la Violencia Familiar y de Género para su autorización. 4.2 Revisa y autoriza reportes trimestrales; y turna. • Informe Trimestral	Dirección General Adjunta de Equidad de Género
5.0 Solicitud de integración de la Carpeta de Información Básica	5.1 Recibe formatos de informe Trimestral Autorizado, y solicita a la Subdirección de Atención a la Violencia integre la carpeta de información básica. • Solicitud de Integración de Carpeta de Información Básica	Dirección de Violencia Intrafamiliar

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Integración de la Carpeta de Información Básica	6.1 Recibe solicitud para integrar la Carpeta de Información Básica. 6.2 Integra la carpeta de Información Básica que contiene información estadística sobre las acciones del Programa en el ámbito nacional y por entidad federativa, sobre los principales indicadores. También incluye datos sobre población, infraestructura, recursos humanos. Esta información se actualiza trimestral y anualmente. • Carpeta de Información Básica	Subdirección de Prevención de la Violencia
7.0 Recepción de Carpeta de Información Básica para validación	7.1 Recibe Carpeta de Información Básica para su revisión y validación. 7.2 Valida y envía para su autorización a la Dirección General Adjunta de Equidad de Género. • Carpeta de Información Básica.	Dirección de Violencia Intrafamiliar
8.0 Autorización y envío de Información	8.1 Recibe la Carpeta de Información Básica, que contiene la información de las acciones de las estadísticas de los Programas a Nivel Nacional, así como los resultados obtenidos que se incluyen en los informes de ejecución del Plan Nacional de Desarrollo, Programa Nacional de Salud, y en los siguientes informes, Gobierno Federal, Salud México, y Rendición de Cuentas. 8.2 Valida y Autoriza Carpeta de Información Básica y envía. • Oficio e Informes **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General Adjunta de Equidad de Género

5.0 Diagrama de Flujo




Dirección de Violencia Intrafamiliar
Subdirección de Prevención de la Violencia
Dirección General Adjunta de Equidad de Género
A
7
Recepción de Carpeta con Información Básica para Validación.
Carpeta de Información Básica
8
Autorización y Envío de Información.
Oficio e informes
TERMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización del Específico del CNEGSR.	No Aplica
Programa de Acción: Prevención y Atención a la Violencia Intra Familiar y Sexual	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999 Prestación de Servicios de Salud. Criterios para la Atención Médica de la Violencia intra Familiar y Sexual	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Reportes diversos	1 año	Dirección General Adjunta de Equidad de Género	No Aplica
Carpeta de información básica	1 año	Dirección General Adjunta de Equidad de Género	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 Carpeta de Información Básica: Documento que contiene información referente al comportamiento temporal de algunos indicadores de los Programas de Acción, por cada estado del país.

8.2 Indicadores de Salud: Un indicador de salud es una característica de un individuo, población o entorno susceptible de medición (directa o indirectamente) y que puede utilizarse para describir uno o más aspectos de la salud de un individuo o población (calidad, cantidad y tiempo).

8.3 Informes: Descripciones escritas de las características y circunstancias de un suceso o asunto.

8.4 Reportes: Noticias o informes escritos

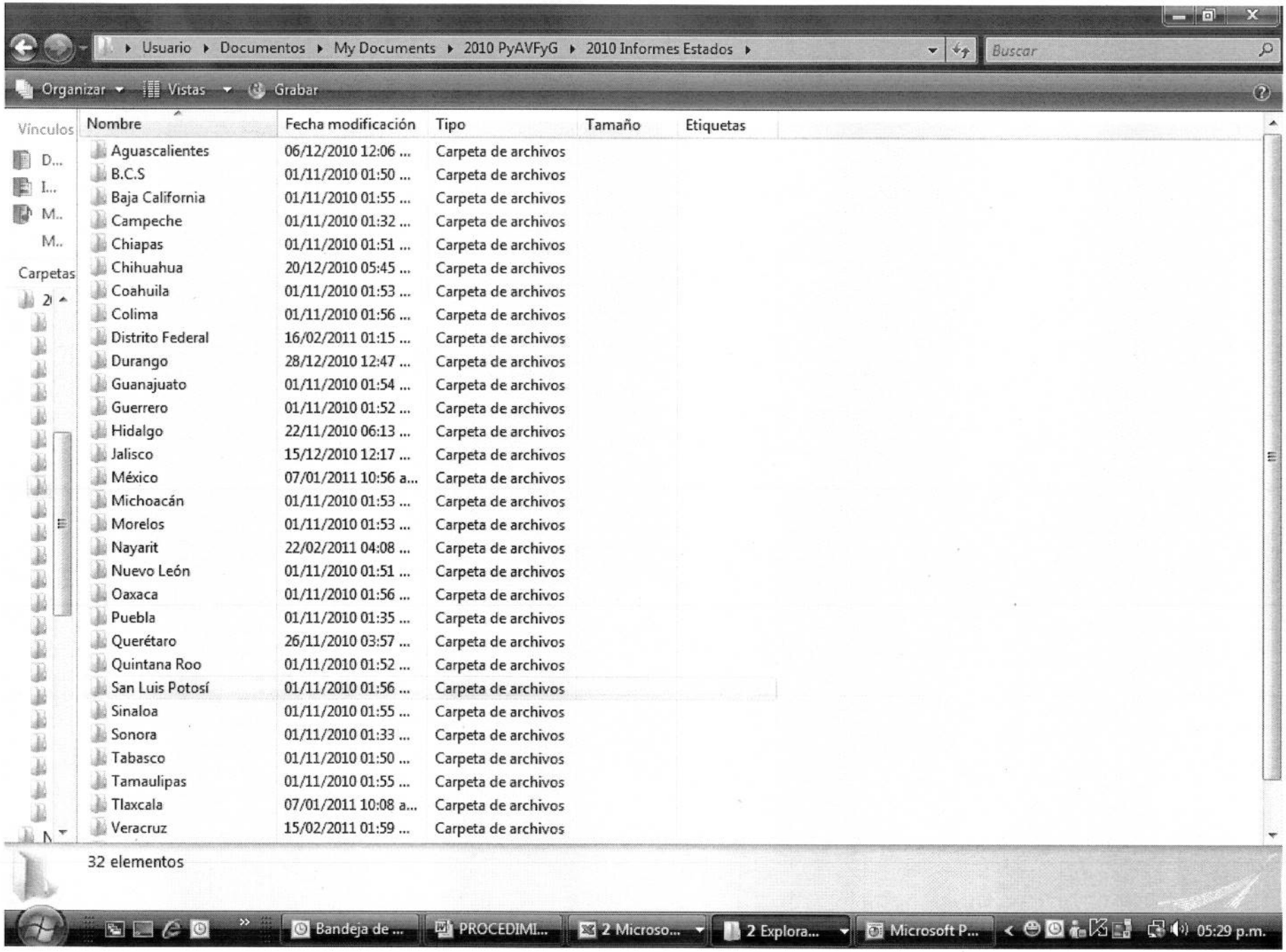
9 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10 Anexos

10.1 Reportes diversos

10.2 Carpeta de información básica


Usuario ▸ Documentos ▸ My Documents ▸ 2010 PyAVFyG ▸ 2010 Informes Estados ▸
Buscar
Organizar
Vistas
Grabar
Vínculos
Carpetas
Nombre
Fecha modificación
Tipo
Tamaño
Etiquetas
Aguascalientes 06/12/2010 12:06 ... Carpeta de archivos
B.C.S 01/11/2010 01:50 ... Carpeta de archivos
Baja California 01/11/2010 01:55 ... Carpeta de archivos
Campeche 01/11/2010 01:32 ... Carpeta de archivos
Chiapas 01/11/2010 01:51 ... Carpeta de archivos
Chihuahua 20/12/2010 05:45 ... Carpeta de archivos
Coahuila 01/11/2010 01:53 ... Carpeta de archivos
Colima 01/11/2010 01:56 ... Carpeta de archivos
Distrito Federal 16/02/2011 01:15 ... Carpeta de archivos
Durango 28/12/2010 12:47 ... Carpeta de archivos
Guanajuato 01/11/2010 01:54 ... Carpeta de archivos
Guerrero 01/11/2010 01:52 ... Carpeta de archivos
Hidalgo 22/11/2010 06:13 ... Carpeta de archivos
Jalisco 15/12/2010 12:17 ... Carpeta de archivos
México 07/01/2011 10:56 a... Carpeta de archivos
Michoacán 01/11/2010 01:53 ... Carpeta de archivos
Morelos 01/11/2010 01:53 ... Carpeta de archivos
Nayarit 22/02/2011 04:08 ... Carpeta de archivos
Nuevo León 01/11/2010 01:51 ... Carpeta de archivos
Oaxaca 01/11/2010 01:56 ... Carpeta de archivos
Puebla 01/11/2010 01:35 ... Carpeta de archivos
Querétaro 26/11/2010 03:57 ... Carpeta de archivos
Quintana Roo 01/11/2010 01:52 ... Carpeta de archivos
San Luis Potosí 01/11/2010 01:56 ... Carpeta de archivos
Sinaloa 01/11/2010 01:55 ... Carpeta de archivos
Sonora 01/11/2010 01:33 ... Carpeta de archivos
Tabasco 01/11/2010 01:50 ... Carpeta de archivos
Tamaulipas 01/11/2010 01:55 ... Carpeta de archivos
Tlaxcala 07/01/2011 10:08 a... Carpeta de archivos
Veracruz 15/02/2011 01:59 ... Carpeta de archivos
32 elementos
Bandeja de ...
PROCEDIMI...
2 Microso...
2 Explora...
Microsoft P...
05:29 p.m.

Avance de Programas Presupuestarios con Recursos Destinados a las Mujeres y la Igualdad de Género
Enero - Marzo

Concepto registrado en los anexos 10 PEF 2010		
Concepto	Monto Aprobado (millones de pesos)	
Descripción de la problemática que atiende el Concepto		

Alineación del Concepto / Programa presupuestario		
Al Plan Nacional de Desarrollo		
Eje de Política Pública	Objetivo de Eje de Política Pública del PND	Líneas Estratégicas
A Programas Sectoriales, Regionales y Especiales		
Tipo de Programa Sectorial, Regional o Especial	Nombre del Programa Sectorial, Regional o Especial	Objetivo de Programa Sectorial, Regional o Especial
A Objetivos estratégicos de Dependencias y Entidades		
Ramo	Objetivo(s) Estratégico(s) de la Dependencia o Entidad	

Programa(s) Presupuestario(s) que contribuye(n) a los Conceptos registrados en los anexos 10 del PEF 2010								
Ramo	Clave UR	Nombre de UR	Clave del Pp	Nombre del Pp	Objetivo (resumen narrativo)	Población Objetivo		Población Atendida	
						Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres

Concepto	Monto Aprobado (millones de pesos)	

Descripción de la problemática que atiende el Concepto

Alineación del Concepto / Programa presupuestario

Al Plan Nacional de Desarrollo

Eje de Política Pública	Objetivo de Eje de Política Pública del PND	Líneas Estratégicas

A Programas Sectoriales, Regionales y Especiales

Tipo de Programa Sectorial, Regional o Especial	Nombre del Programa Sectorial, Regional o Especial	Objetivo de Programa Sectorial, Regional o Especial

Avance físico de metas

	Unidad de Medida	Periodo Abril - Junio		Acumulado al periodo Enero - Diciembre		Meta Anual (5)	Porcentaje de avance del periodo (6) = (2/1)	Porcentaje de avance anual (7) = (4/5)
		Programada (1)	Realizada (2)	Programada (3)	Realizada (4)			

Avance en el ejercicio del presupuesto aprobado para el Concepto / Programa (millones de pesos)

Presupuesto anual aprobado para el Concepto registrado en los anexos 9 y 9A del PEF 2009		Periodo Enero - Marzo		Acumulado al Periodo Enero - Diciembre		Porcentaje de avance al periodo (7)=(6/5) Enero - Marzo	Porcentaje de avance anual modificado (8)=(6/2) Enero - Diciembre
Original (1)	Modificado (2)	Programado (3)	Ejercido (4)	Programado (5)	Ejercido (6)		

Información Cualitativa

Acciones realizadas en el periodo	Justificación de diferencia de avances con respecto a las metas programadas

25.- PROCEDIMIENTO PARA LA RECOPILACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE PREVENCIÓN SOBRE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO

1.0 Propósito

1.1 Contar con una amplia gama de fuentes de información que proporcionen datos estadísticos sobre las acciones relacionadas por el Programa de Acción: Prevención y Atención a la Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres a nivel Estatal y Nacional, para la generación de reportes e informes diversos que se presentan a las autoridades superiores de la Secretaría de Salud.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable en la Dirección General Adjunta de Equidad de Género, la Dirección de Violencia Intrafamiliar y la Subdirección de Prevención de la Violencia, cuando se realicen labores de recopilación y sistematización de información estadística.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable en función de los lineamientos de solicitud y acceso a la información dispuestos por la Dirección General de Información en Salud (DGIS), el Consejo Nacional de Población (CONAPO) y al Instituto Nacional de Geografía, Estadística e Informática (INEGI).

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género, la Dirección de Violencia Intrafamiliar y la Subdirección de Prevención de la Violencia se basará en la información emitida por el Sistema de Información en Salud (SIS), a través del "Subsistema de Prestación de Servicios", ya que constituye la principal fuente de información de las acciones de los Programas operados por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR).

3.2 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género, la Dirección de Violencia Intrafamiliar y la Subdirección de Prevención de la Violencia tendrán como marco referencial la información estadística a nivel nacional, por entidad federativa y por grupos de edad, así como de hombres y mujeres en edad fértil emitida por el Consejo Nacional de Población (CONAPO), institución oficial en la materia.

3.3 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género, la Dirección de Violencia Intrafamiliar y la Subdirección de Prevención de la Violencia utilizará la información estadística relacionada con la violencia intra familiar, sexual y contra las mujeres a nivel estatal y nacional, que emita el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), institución oficial en este rubro.

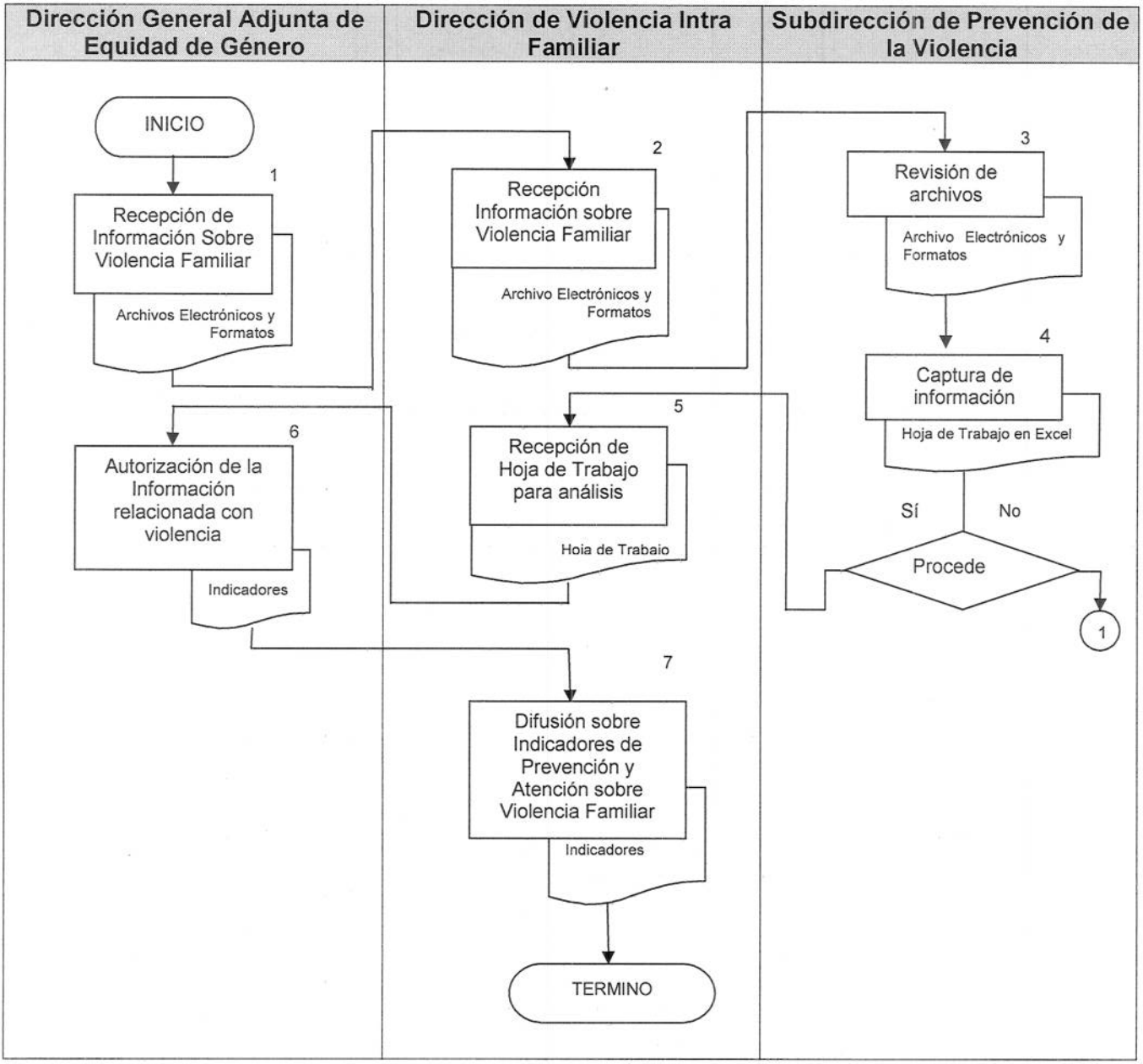
3.4 La Dirección de Violencia Intrafamiliar y la Subdirección de Prevención de la Violencia realizarán encuestas, entrevistas, así como informes y reportes derivados de las visitas de supervisión, capacitación, asesoría y asistencia técnica, para un mejor desempeño en las funciones de recopilación de la información.

4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción de información sobre Violencia Familiar.	1.1 Recibe información estadística del "Sistema Integral de Información" (SIS), que genera la Dirección General de Información en Salud (DGIS), del Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica, así como de los Servicios Estatales de Salud y Refugios para mujeres maltratadas. 1.2 Turna la información a la Dirección de Violencia Intrafamiliar • Archivos Electrónicos y Formatos	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.
2.0 Recepción de información sobre a Violencia Familiar	2.1 Recibe la información sobre violencia familiar, sexual y contra las mujeres y la turna a la Subdirección de Prevención de la Violencia. • Archivos Electrónicos y Formatos	Dirección de Violencia Intrafamiliar.
3.0 Revisión de archivos.	3.1 Recibe y revisa la información estadística del "Sistema Integral de Información" (SIS), que genera la Dirección General de Información en Salud (DGIS), del Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica y de los Servicios Estatales de Salud. • Archivos Electrónicos y Formatos	Subdirección de Prevención de la Violencia
4.0 Capturación de información.	4.1 Procesa la información que no se recibe en formato electrónico Procede : No: Regresa a actividad 1 Si: Se elabora hojas de trabajo con la información. • Hoja de trabajo en Excel	Subdirección de Prevención de la Violencia
5.0 Recepción de hoja de trabajo para análisis	5.1 Selecciona las variables específicas de interés para el procesamiento y producción de reportes. Se valida y se turna para su autorización. • Hoja de Trabajo	Dirección de Violencia Intrafamiliar
6.0. Autorización de la Información relacionada con Violencia	6.1 Autoriza la información y se seleccionan las variables específicas para el cálculo de indicadores que permitan medir el desempeño y los resultados del Programa en un determinado período. 6.2 Instruye a la Dirección de Área para que informe sobre los Indicadores sobre Prevención de la Violencia Familiar. • Indicadores	Dirección General Adjunta de Equidad de Género

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Difusión sobre Indicadores de Prevención y Atención sobre Violencia Familiar	7.1 Recibe indicadores sobre Prevención de la Violencia Autorizados para su difusión. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección de Violencia Intrafamiliar

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización Específico del CENGSR	No Aplica
Documentos técnicos del SIS	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA-2005 Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres. Criterios para la prevención y Atención.	No Aplica
Programa de Acción: Prevención y Atención de la violencia intra familiar y sexual contra las mujeres.	No Aplica
Programa de Acción: Mujer y Salud.	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Hojas de registro	1 año	Dirección General Adjunta de Equidad de Género	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 **Base de Datos:** Conjunto de datos organizados entre los cuales existe una correlación y que están almacenados con criterios independientes de los programas que los utilizan. La filosofía de las bases de datos es la de almacenar grandes cantidades de datos de una manera no redundante y que permita las posibles consultas de acuerdo a los derechos de acceso.

8.2 **CNEGSR** Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

8.3 **Dato:** Antecedente necesario para llegar al conocimiento exacto de algo o para deducir las consecuencias legitimas de un hecho

8.4 **Indicadores:** Se refiere a la cifra o dato que deriva de un estudio, y se acepta convencionalmente para medir o comparar los resultados obtenidos en la ejecución de un proyecto o un programa. Permite dimensionar u obtener valores de tipo cuantitativo o cualitativo.

8.5 **Recopilación:** Colección de escritos o datos diversos.

8.6 **Sistematización:** Acción y efecto de organizar un sistema.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Hojas de registro

INGRESOS DE MUJERES A LAS ORGANIZACIONES CIVILES E INSTITUCIONES PUBLICAS 2010

No.	O.S.C.	Lugar de Procedencia	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	TOTALES
1											0
2											0
3											0
4											0
5											0
6											0
7											0
8											0
9											0
10											0
11											0
12											0
13											0
14											0
15											0
16											0
17											0
18											0
19											0
20											0
21											0
22											0
23											0
24											0
25											0
26											0
27											0
28											0
29											0
30											0
31											0
32											0
33											0
34											0
35											0
			111	133	143	123	164	199	142	168	0

26.- PROCEDIMIENTO PARA LA SUPERVISIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES Y COMPROMISOS EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA

1.0 Propósito

1.1 Verificar la correcta aplicación de las Normas Oficiales Mexicanas, así como los lineamientos normativos, guías técnicas y modelos de atención vigentes, para que la prestación de los servicios de atención a la violencia familiar, sexual y contra las mujeres, se proporcionen con calidad, con pleno respeto a los derechos humanos y con enfoque de equidad de género.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección General Adjunta de Equidad de Género, Dirección de Violencia Intrafamiliar y la Subdirección de Prevención de la Violencia, a que desempeñan labores de supervisión.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable al área responsable del Programas de Atención a la Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres de los Servicios Estatales de Salud.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección de Violencia Intrafamiliar a través de la Subdirección de Prevención de la Violencia, son las responsables de llevar a cabo el diagnóstico de necesidades de supervisión a los Servicios Estatales de Salud.

3.2 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género es responsable de autorizar el Programa Anual de Supervisión a los Servicios Estatales de Salud.

3.3 La Dirección de Violencia Intrafamiliar suscribirá con las áreas responsables de los Programas en los Servicios Estatales de Salud, los acuerdos que sustenten los compromisos consensuados que deriven de las visitas de supervisión.

3.4 La Dirección de Violencia Intrafamiliar a través de la Subdirección de Prevención de la Violencia efectuarán el monitoreo y seguimiento de los compromisos establecidos producto de las acciones de supervisión llevadas a cabo con anterioridad.

3.5 La Dirección de Violencia Intrafamiliar, por conducto de las Subdirecciones de Prevención de la Violencia, realizará las acciones de supervisión, en estricto apego a la disponibilidad de recursos presupuestales en las partidas de viáticos y pasajes.

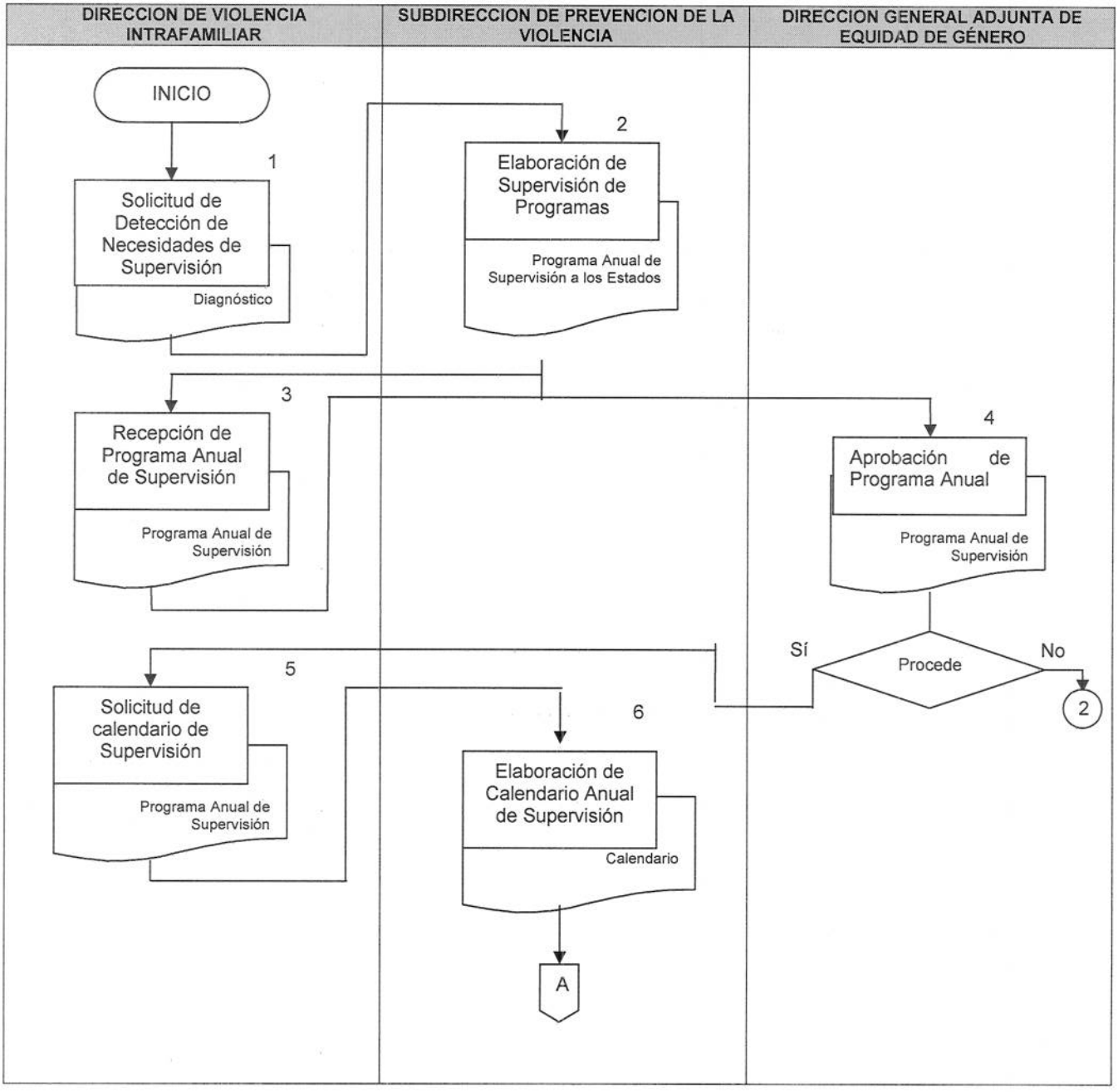
4.0 Descripción del Procedimiento

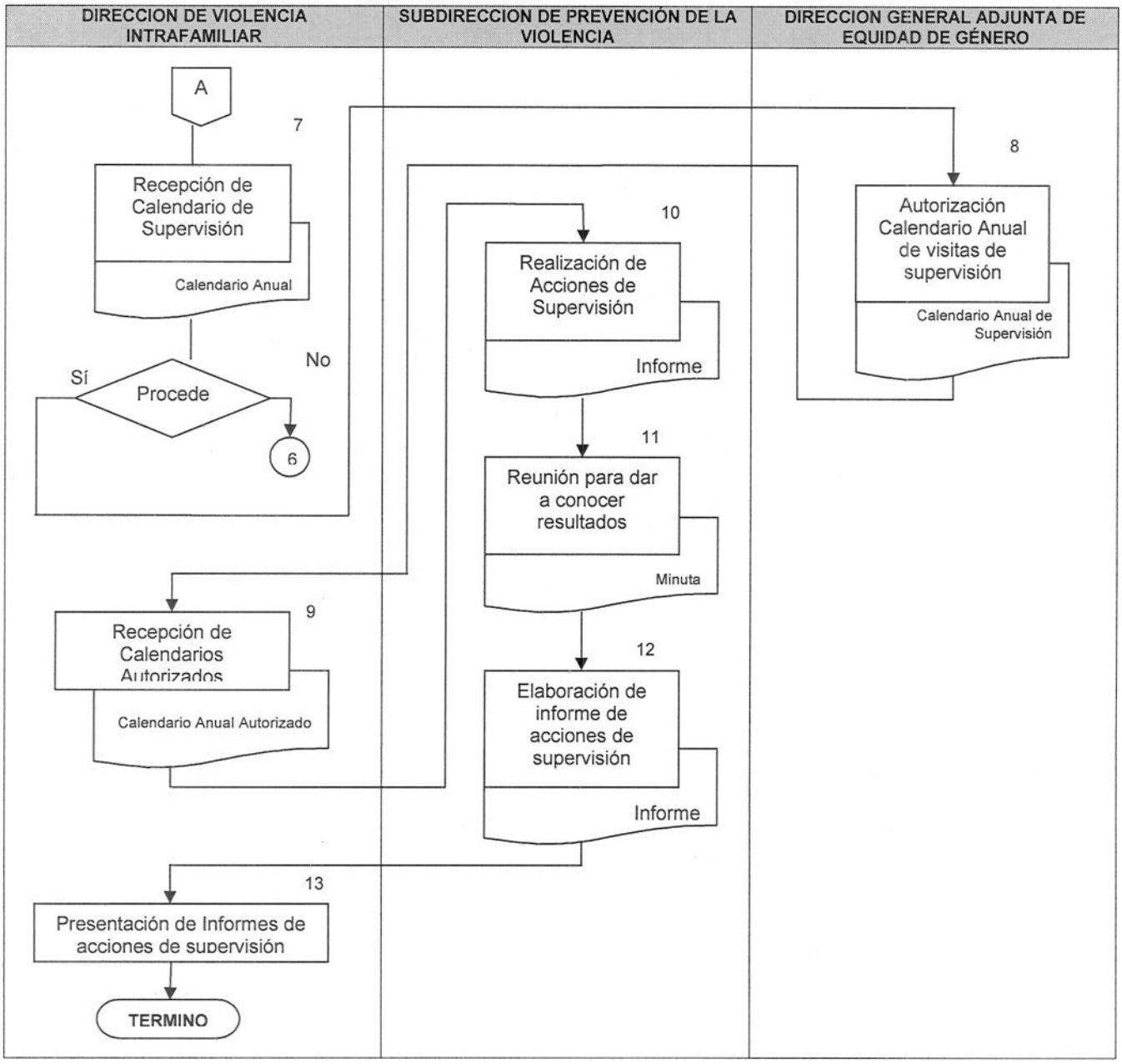
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Solicitud de detección de Necesidades de Supervisión	1.1 Instruye a la Subdirección de Prevención de la Violencia para que lleve a cabo la detección de necesidades de supervisión, del Programa de Acción: Prevención y Atención a la Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres y del Programa de Acción: Mujer y Salud • Diagnóstico de Supervisión de Programas	Dirección de Violencia Intrafamiliar
2.0 Elaboración de Supervisión de Programas	2.1 Elabora Programa Anual de Supervisión, del Programa de Acción: Atención a la Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres y del Programa de Acción: Mujer y Salud y turna para su validación. • Programa Anual de Supervisión a los Estados	Subdirección de Prevención de la Violencia
3.0 Recepción de Programa Anual de Supervisión	3.1 Recibe Programa Anual de Supervisión del Programa de Acción: Atención a la Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres y del Programa de Acción: Mujer y Salud y turna para su aprobación. • Programa Anual de Supervisión a los Estados	Dirección de Violencia Intrafamiliar
4.0 Aprobación de Programa Anual.	4.1 Recibe Programa Anual de Supervisión para su aprobación. Procede No: Regresa actividad 2. Si: Aprueba e instruye a la Dirección de Violencia Intrafamiliar para llevar a cabo la calendarización. • Programa Anual de Supervisión a los Estados aprobado	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.
5.0 Solicitud de Calendario de Supervisión.	5.1 Recibe Programa Anual de Supervisión Autorizado, instruye a la Subdirección de Prevención de la Violencia Lleve a cabo la calendarización de Supervisión a los Servicios Estatales de Salud. • Programa Anual de Supervisión	Dirección de Violencia Intrafamiliar
6.0 Elaboración Calendario Anual de supervisión	6.1 Recibe Programa Anual de Supervisión, elabora Calendario de visitas, así como la Integración de la carpeta de apoyo que contiene información actualizada del comportamiento y grado de avances del Programa. lo turna para su validación. • Calendario	Subdirección de Prevención de la Violencia

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Recepción de Calendario de Supervisión.	7.1 Recibe Calendario Anual de Supervisión, para su revisión y validación. Procede: No: Regresa a 6 Si: Lo turna a la Dirección General Adjunta de Equidad de Género, para su autorización. • Calendario Anual	Dirección de Violencia Intrafamiliar
8.0 Autorización Calendario Anual de visitas de supervisión.	8.1 Recibe Calendario Anual de Supervisión para su autorización. 8.2 Autoriza y turna para continuar con trámites administrativos. • Calendario Anual de Supervisión	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.
9.0 Recepción de Calendario Autorizados	9.1 Recibe Calendario Anual de Supervisión e instruye a la Subdirección de Atención a la Violencia para llevarlo a cabo. • Calendario Anual Autorizado	Dirección de Violencia Intrafamiliar
10.0 Realización de Acciones de supervisión.	10.1 Realiza acciones de supervisión, de Aplicación de NOM y lineamientos técnicos, Cumplimiento de metas, Recursos Humanos para apoyar las acciones del Programa, Insumos necesarios y suficientes para realizar las acciones del programa, Infraestructura necesaria para la atención a la violencia familiar y de género, Promoción y participación social, Capacitación en acciones de salud, Sistemas de Información que registre y proporcione oportunamente información de las acciones realizadas para la toma de decisiones. • Informes	Subdirección de Prevención de la Violencia.
11.0 Reunión para dar a conocer resultados.	11.1 Realiza reunión una vez concluidas las acciones de supervisión, con los responsables del Programa en los Servicios Estatales de Salud. para dar a conocer y analizar los resultados finales de la supervisión. 11.2 Establece compromisos y tiempos para subsanar las deficiencias detectadas. • Minuta	Subdirección de Prevención de la Violencia.

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
12.0 Elaboración del Informe de acciones de supervisión.	12.1 Elabora informe de resultados de la visita de supervisión y compromisos suscritos con los responsables de los Programas en los Servicios Estatales de Salud. 12.2 Realiza seguimiento a los compromisos establecidos en la visita de supervisión. • Informe	Subdirección de Prevención de la Violencia.
13.0 Presentación del Informe de acciones de supervisión.	13.1 Presenta informe de resultados de la visita de supervisión a la Dirección General Adjunta de Equidad de Género. • Informe **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección de Violencia Intrafamiliar.

5.0 Diagrama de Flujo




DIRECCION DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
SUBDIRECCION DE PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA
DIRECCION GENERAL ADJUNTA DE EQUIDAD DE GÉNERO
A
7
Recepción de Calendario de Supervisión
Calendario Anual
Sí
Procede
No
6
8
Autorización Calendario Anual de visitas de supervisión
Calendario Anual de Supervisión
9
Recepción de Calendarios Autorizados
Calendario Anual Autorizado
10
Realización de Acciones de Supervisión
Informe
11
Reunión para dar a conocer resultados
Minuta
12
Elaboración de informe de acciones de supervisión
Informe
13
Presentación de Informes de acciones de supervisión
TERMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización del CNEGSR.	No Aplica
Programa de Acción: Mujer y Salud	No Aplica
Programa de Acción: Prevención y Atención a la Violencia Intra Familiar y Sexual	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA-2005 Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres. Criterios para la prevención y Atención.	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Minutas de reunión	1 año	Dirección General Adjunta Equidad de Género	No Aplica
Diagnóstico de Necesidades	1 año	Dirección General Adjunta Equidad de Género	No Aplica
Programa de Trabajo	1 año	Dirección General Adjunta Equidad de Género	No Aplica
Informes de Supervisión	1 año	Dirección General Adjunta Equidad de Género	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 CNEGSR Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

8.2 Diagnóstico de Necesidades: Es el proceso que orienta la estructuración y desarrollo de planes y programas para el establecimiento y fortalecimiento de conocimientos, habilidades o actitudes en los participantes de una organización, a fin de contribuir en el logro de los objetivos de la misma.

8.3 Insumos: Conjunto de bienes empleados en la prestación de los servicios de salud, en el ámbito de los Programas de Acción que son responsabilidad del CNEGSR.

8.4 Participación Social: Proceso que permite involucrar a la población y a las instituciones de los sectores público, social y privado, en la planeación, programación, ejecución de los programas y acciones de salud, con el propósito de lograr un mayor impacto y fortalecer la salud materna y perinatal.

8.5 Promoción: Campaña publicitaria que se hace de un determinado producto o servicio durante un tiempo limitado, mediante una oferta atractiva.

8.5 Seguimiento: Observación atenta del curso de una actividad.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Minutas de reunión

10.2 Diagnóstico de Necesidades

10.3 Programa de Trabajo

10.4 Informes de Supervisión

SALUD

Minuta

fecha

*** ASUNTO:**

Fecha de reunión	
Hora de inicio y término	
Sede de la reunión	
Institución o área convocante	

Núm.	* PARTICIPANTES DE LA REUNIÓN	INICIALES	FIRMA
1	**Nombre:** **Puesto: Director de Violencia Intrafamiliar** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
2	**Nombre:** **Puesto: Subdirectora de Prevención de la Violencia** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
3	**Nombre:** **Puesto: Subdirectora de Atención a la Violencia** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
4	**Nombre:** **Puesto: Coordinador de Normatividad** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
5	**Nombre:** **Puesto: Coordinadora de Refugios** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
6	**Nombre:** **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
7	**Nombre:** **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
8	**Nombre:** **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
9	**Nombre:** **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		

SALUD

Minuta

fecha

* ASUNTO:

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS o TEMAS ANALIZADOS

Núm.	* ACUERDOS /COMPROMISOS	RESP	* FECHA COMP
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

OBSERVACIONES:.

ANALISIS FODA DE LA SUBDIRECCIÓN DE PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA

FORTALEZA	DEBILIDAD

OPORTUNIDAD	AMENAZA
	1.

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Dirección General Adjunta de Equidad de Género

Dirección de Violencia Intrafamiliar

Subdirección de Prevención de la Violencia

PROGRAMA

ACTIVIDADES PROGRAMADAS

MISIÓN

VISIÓN

OBJETIVOS DEL PROGRAMA

General:

VALORES

PERSONAL ASIGNADO

Subdirección de Prevención de la Violencia

1.

Total:

PROCESO: NORMALIZACIÓN

1.

OBJETIVO ESTRATÉGICO

INDICADORES

Indicador	Fórmula
Indicador	Fórmula

METAS

SUBPROCESOS / ACTIVIDADES

RESPONSABLE

Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Dirección General Adjunta de Equidad de Género

Dirección de Violencia Intrafamiliar
Programa 2010

8. Seguimiento de la aplicación del marco normativo en los programas estatales, así como del funcionamiento y operación de los refugios

No.	SUBPROCESOS / ACTIVIDADES	Responsable *	Tiempo	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
				1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
6	Visitas de supervisión capacitante en apoyo a la intervención de Reeducación de Víctimas y Agresores de Violencia de Pareja y 5 de la Estrategia de Sensibilización y Capacitación en la NOM 046.																																																
			Prog.																																															
			REAL																																															
			Prog.																																															
			REAL																																															
			Prog.																																															
			REAL																																															
			Prog.																																															
			REAL																																															
			Prog.																																															
			REAL																																															
			Prog.																																															
			REAL																																															

Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Dirección General Adjunta de Equidad de Género

Dirección de Violencia Intrafamiliar
Programa 2010

8. Seguimiento de la aplicación del marco normativo en los programas estatales, así como del funcionamiento y operación de los refugios

No.	SUBPROCESOS / ACTIVIDADES	Responsable *	Tiempo	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
				1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
15 visitas para el conocimiento de refugios que aplican por primera vez a la convocatoria																																																
			Prog.																																															
			REAL									TERMINADO																																							
			Prog.																																															
			REAL																																															
			Prog.																																															
			REAL																																															
10 visitas de supervisión capacitante a refugios para mujeres en situación de violencia extrema y centros de atención externa																																																
			Prog.																																															
			REAL																																															
			Prog.																																															
			REAL																																															
			Prog.																																															
			REAL																																															
			Prog.																																															
			REAL																																															
			Prog.																																															
			REAL																																															
			Prog.																																															
			REAL																																															
			Prog.																																															
			REAL																																															

CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
DIRECCION GENERAL ADJUNTA DE EQUIDAD DE GÉNERO
DIRECCIÓN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
COORDINACIÓN DE REFUGIOS

Acuerdos y Compromisos de la visita de supervisión.

Nombre del refugio: **Fecha:**

Item	Observaciones	Plazo de cumplimiento	Acciones de seguimiento

Titular. **Coordinación** **Representante**

CNEGSR/DGA304.2/ /2010

México, D. F a

ASUNTO: Se notifican resultados de visita de supervisión.

Lic. _____
Directora
DIRECCIÓN

Atención: Lic..

Me es grato saludarle e informar a Usted, los resultados de la visita de supervisión realizada al refugio a su cargo, los días ….. de ….. del presente año, solicitándole de manera atenta, atender las recomendaciones, cumplir los compromisos en las fechas indicadas y enviar los informes documentados que se señalan para verificar su puntual aplicación. Anexo las observaciones, compromisos y acuerdos.

Sin otro particular, agradezco su atención y colaboración.

Atentamente

.

C .c. p: .

27.- PROCEDIMIENTO DE CONCERTACIÓN DE CONVENIOS CON INSTITUCIONES PÚBLICAS Y ORGANIZACIONES CIVILES EN MATERIA DE PROFESIONALIZACION DE REFUGIOS PARA MUJERES

1.0 Propósito

1.1 Establecer las bases y mecanismos de concertación entre el CNEGSR y las organizaciones civiles o instituciones públicas para realizar acciones que contribuya a mejorar la calidad de los servicios de prevención, protección, atención y rehabilitación a las mujeres sus hijos e hijas que viven violencia familiar en los refugios especializados.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento aplica en la Dirección General de Equidad de Género y Salud Reproductiva, Dirección General Adjunta de Equidad de Género, la Dirección de Violencia Intrafamiliar, Subdirección de Prevención de la Violencia y la Coordinación Administrativa del CNEGSR.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a las organizaciones civiles o instituciones públicas con las cuales se firmen convenios de concertación de acciones.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género a través de la Dirección de Violencia Intrafamiliar y la Subdirección de Prevención de la Violencia, emitirán la Convocatoria pública a todas las organizaciones de la sociedad civil o instituciones públicas que deseen presentar proyectos para la profesionalización y fortalecimiento de refugios para mujeres sus hijos e hijas que viven violencia familiar extrema.

3.2 Es responsabilidad de la Dirección General Adjunta de Equidad de Género a través de la Dirección de Violencia Intrafamiliar y la Subdirección de Prevención de la Violencia, determinar los criterios y requisitos para poder participar en la Convocatoria para la profesionalización y fortalecimiento de refugios para mujeres sus hijos e hijas que viven violencia familiar extrema.

3.3 Es responsabilidad de la Dirección General Adjunta de Equidad de Género a través de la Dirección de Violencia Intrafamiliar y la Subdirección de Prevención de la Violencia convocar a un grupo de expertas y expertos para evaluar los proyectos presentados en la convocatoria, además de informar a los integrantes del grupo sobre la disponibilidad de recursos presupuestarios para la asignación de montos a los proyectos aprobados.

3.4 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género a través de la Dirección de Violencia Intrafamiliar y la Subdirección de Prevención de la Violencia deberá integrar y mantener bajo su resguardo la información cualitativa y estadística generada en la ejecución de los proyectos.

3.5 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género, a través de la Dirección de Violencia Intrafamiliar y la Subdirección de Prevención de la Violencia, dada la naturaleza del tema, deberá mantener los principios de confidencialidad y reserva establecidos en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, en relación a las actividades y la información que se generen en el marco de los convenios de concertación de acciones.

3.6 El CNEGSR suscribirá con la contraparte solicitante, el convenio de concertación de acciones que sustenten los compromisos de ambas partes.

3.7 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género a través de la Dirección de Violencia Intrafamiliar y la Subdirección de Prevención de la Violencia, dará seguimiento a la ejecución de los proyectos aprobados y supervisará el funcionamiento de los refugios para mujeres sus hijos e hijas que viven violencia familiar extrema.

3.8 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género a través de la Dirección de Violencia Intrafamiliar y la Subdirección de Prevención de la Violencia deberá solicitar informes técnicos y de ejecución de gastos a las organizaciones civiles o instituciones públicas con las que mantenga un convenio de concertación de acciones.

4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Elaboración de Convocatoria para Refugios de Mujeres	1.1 Elabora Convocatoria Pública para las Organizaciones Civiles e Instituciones Públicas interesadas en la profesionalización y fortalecimiento de refugios para mujeres, sus hijos e hijas que vivan violencia familiar extrema, los turna a la Dirección de Violencia Intrafamiliar. • Convocatoria y Formatos.	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.
2.0 Recepción de Solicitudes de Convocatoria Refugios	2.1 Recibe Convocatoria y Formato para la presentación de Proyecto de Refugios para Mujeres, instruye y turna. • Convocatoria y Formato	Dirección de Violencia Intrafamiliar
3.0 Elaboración de Oficios de Invitación al Grupo Evaluador.	3.1 Da seguimiento a Convocatoria de Profesionalización y Fortalecimiento de Refugios para Mujeres. 3.2 Elabora directorio de participantes en la Convocatoria de Refugio para Mujeres, y recibe los proyectos. 3.3 Elabora Oficios de invitación para conformar el grupo de evaluación, lo turna para visto bueno y firma de la Dirección de Violencia Intrafamiliar. • Oficios	Subdirección de Prevención de la Violencia
4.0 Recepción de oficios de Invitación para Grupos de Evaluación	4.1 Recibe Oficio de Invitación para conformar los Grupo de Evaluación del Programa de Refugios de Mujeres para Visto Bueno. • Oficios	Dirección de Violencia Intrafamiliar
5.0 Autorización de Oficios Grupo de evaluación	5.1 Recibe oficios de invitación de Grupo de Evaluación, para firma de la DGAEG, y de la DGCNEGSR rubrica y turna. • Oficios.	Dirección General Adjunta de Equidad de Género
6.0 Recepción Oficios de Invitación Grupo Evaluador de Proyecto	6.1 Recibe Oficios, firma y turna a la Dirección General Adjunta de Equidad de Género. • Oficios	Dirección General
7.0 Oficios Autorizados Grupo Evaluador	7.1 Recibe Oficios de Invitación a Grupos de Evaluadores, del Proyecto de Profesionalización de Refugios para Mujeres que vivan Violencia Familiar Extrema, y envía. • Oficios.	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.

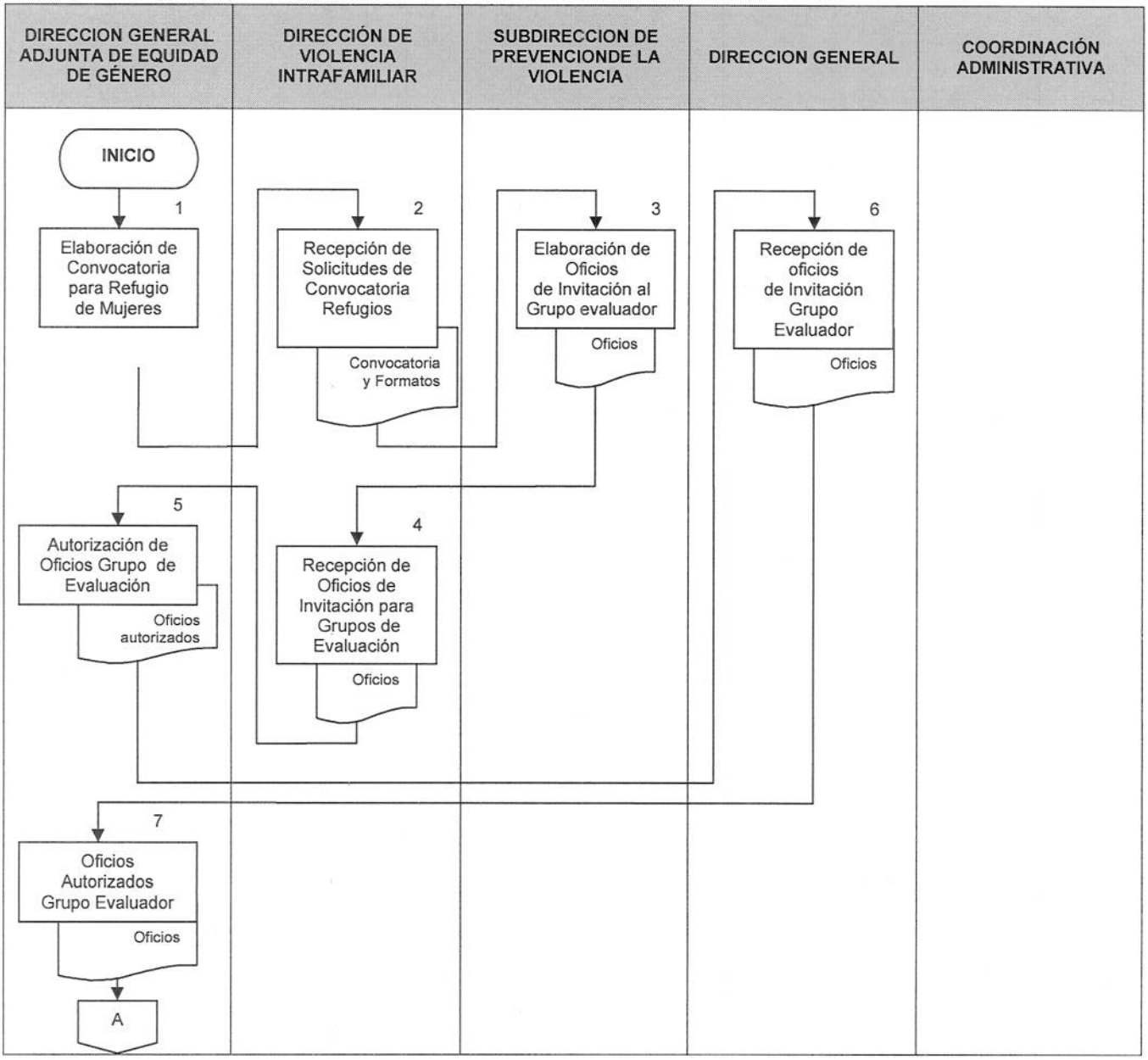
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
8.0 Reunión de Evaluación de autorización de Proyectos de Refugios.	8.1 Reúne a la DGAEG con el Grupo de Evaluadores, para autorización de los proyectos de refugios para Mujeres. 8.2 Elabora minuta con los proyectos autorizados y no autorizados con observaciones, se turna para notificación a las organizaciones e instituciones. Procede: No: Termina Procedimiento Si: Se envía minuta con proyectos autorizados y no autorizados.	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.
9.0 Recepción de Minuta de Refugios de Mujeres.	9.1 Recibe minuta con proyectos, montos autorizados y observaciones del proyecto Refugios para Mujeres para notificación a Instituciones y Organizaciones, instruye y turna. • Minuta	Dirección de Violencia Intrafamiliar
10.0 Envía Información de resultados a las organizaciones e instituciones.	10.1 Recibe minuta con observaciones y proyectos autorizados Informa a todas las organizaciones e instituciones los resultados. 10.2 Elabora Propuesta de Convenios de Concertación para refugios de Mujeres con anexos respectivos y turna para visto bueno de la DGAEG. • Convenios y Anexos	Subdirección de Prevención de la Violencia
11.0 Envío de Propuesta de Convenio de Refugio de Mujeres, para Visto Bueno	11.1Recibe Propuesta de Convenios y Anexos para solicitar visto bueno de la DGAEG, rubrica y turna para firma de la DGEGSR. • Convenios y Anexos	Dirección de Violencia Intrafamiliar.
12.0 Solicitud de Visto Bueno a Propuesta de Convenio de Refugios	12.1Recibe Propuesta, Convenios y Anexos para visto bueno de la DGEGSR, revisa, y envía. • Convenios y Anexos.	Dirección General Adjunta de Equidad de Género
13.0 Solicitud de Visto Bueno a Propuesta de Convenio de Refugios	13.1 Recibe Propuesta de Convenios y Anexos para visto bueno, revisa, autoriza, turna. • Convenios y Anexos	Dirección General
14.0 Elaboración de memorándum del Programa Refugios	14.1 Recibe Propuesta de Convenios y Anexos autorizados, Elabora memorándum y turna a la Coordinación Administrativa para su envío a la Dirección General de Asuntos Jurídicos. • Memorándum, Convenios y Anexos	Dirección General Adjunta de Equidad de Genero

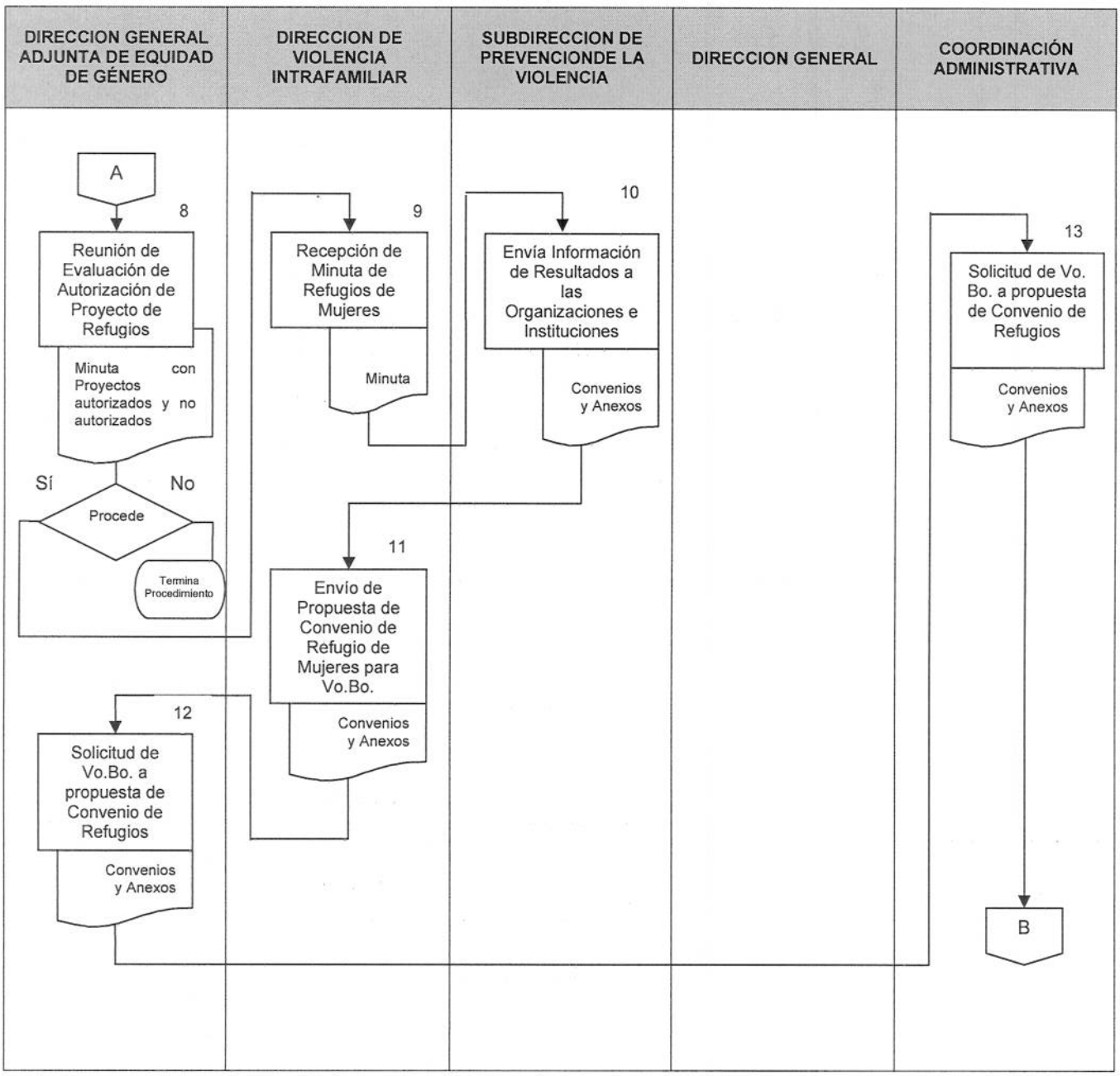
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
15.0 Elaboración de oficio para envío a la CGAJDH.	15.1 Recibe memorándum con anexos para envío de Convenios y Anexos para revisión para CGAJDH. (ahora el a 15.2 Elabora oficio y envía a la CGAJDH. Convenios y Anexos para revisión. • Oficio, Convenios y Anexos	Coordinación Administrativa
16.0 Recepción de Convenios Proyecto de Refugios Autorizados y turna	16.1 Recibe oficio de Propuesta de Convenios y Anexos autorizados. 16.2 Elabora Memorándum y anexa propuesta de Convenios enviados por la CGAJDH. • Memorándum Convenios y Anexos	.Coordinación Administrativa
17.0 Recepción de Convenios y Anexos Autorizados	17.1 Recibe Convenios y Anexos autorizados. 17.2 Gira instrucciones para elaborar convenios para cada una de las instituciones u organizaciones, y turna. • Convenios y Anexos.	Dirección General Adjunta de Equidad de Género
18.0 Recepción de Convenios y Anexos Autorizados para firma	18.1 Recibe Proyectos, Convenios y Anexos autorizados. 18.2 Instruye a la Subdirección para la firma del Convenio con las organizaciones o instituciones con proyectos autorizados. Turna. • Convenios y Anexos.	Dirección de Violencia Intrafamiliar
19.0 Recepción de convenios para firma con organizaciones o instituciones	19.1 Recibe Convenios y Anexos Autorizados. 19.2 Recaba Convenios firmados y rubricados por las organizaciones o instituciones a quienes se les autorizaron sus proyectos Convenios y Anexos 19.3 Envía los Convenios y Anexos para rubrica de la Directora General Adjunta. • Convenios y Anexos.	Subdirección de Prevención de la Violencia
20.0 Recepción de Convenios y Anexos para rúbrica.	20.1 Recibe Convenios y Anexos para firma de la Directora General. 20.2 Revisa y turna a la DGAEG. • Convenios y Anexos	Dirección de Violencia Intrafamiliar

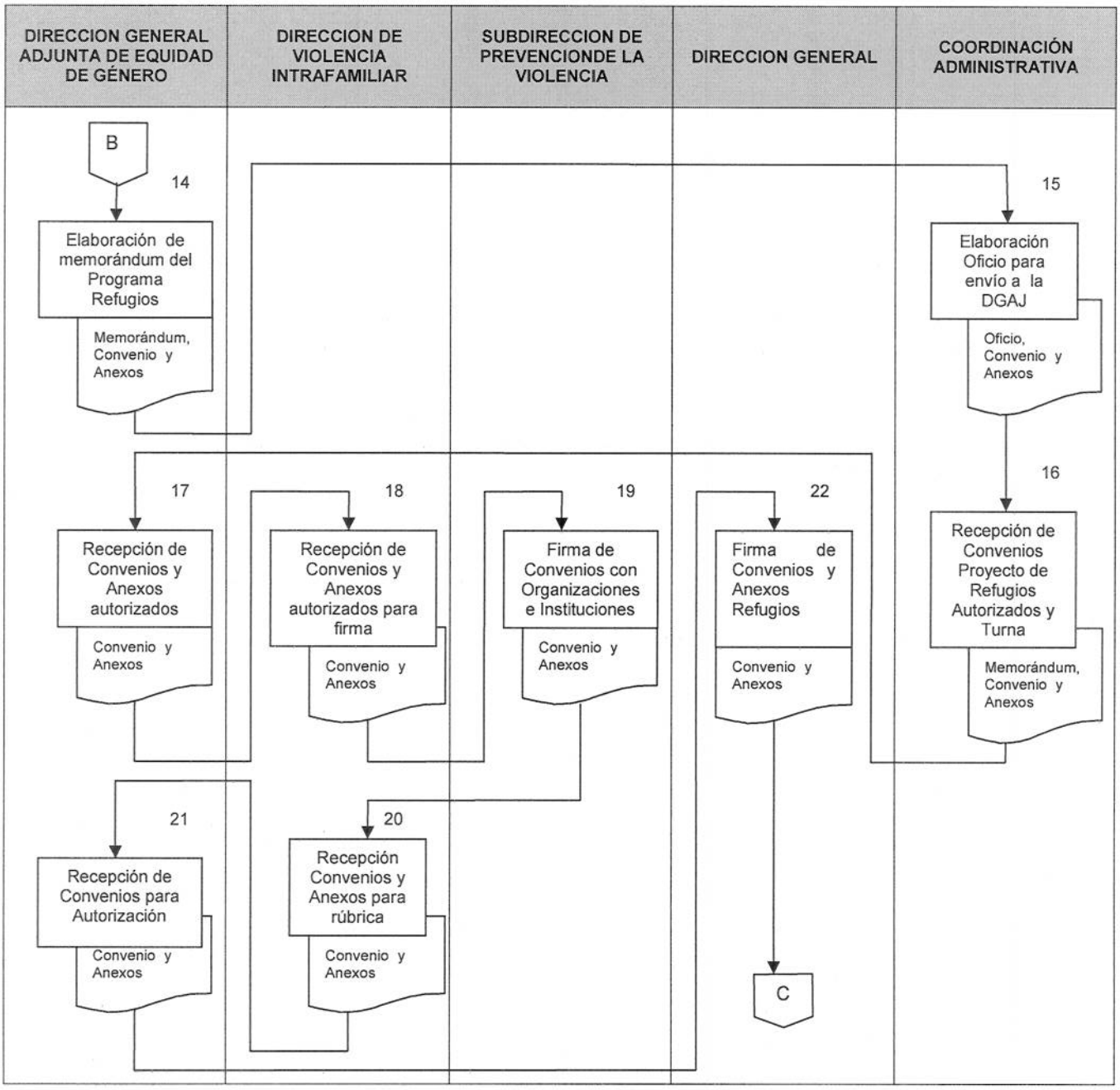
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
21.0 Recepción de Convenios para Autorización	21.1 Rubrica y turna para su autorización a la DG • Convenios y Anexos	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.
22.0 Recepción y Firma de Convenios y Anexos Refugios	22.1 Recibe Convenios y Anexos para firma. 22.2 Revisa, firma y turna a DGAEG. • Convenios y Anexos	Dirección General
23.0 Recepción de Convenios y Anexos Autorizados	23.1 Recibe Convenios y Anexos autorizados. 23.2 Instruye turna para su envío a la CGAJDH • Convenios y Anexos	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.
24.0 Recepción de Convenios y Anexos para su registro en la CGAJDH	24.1 Recibe Convenios y Anexos autorizados. 24.2 Instruye a la Subdirección para envío a la CGAJDH para su registro. • Convenios y Anexos.	Dirección de Violencia Intrafamiliar
25.0 Elaboración de Memorándum para envío de Convenios y Anexos	25.1 Recibe Convenios y Anexos Autorizados. 25.2 Elabora Memorándum para envío de los Convenios y Anexos, para su registro a la CGAJDH, 25.3 Turna para firma. • Convenios y Anexos.	Subdirección de Prevención de la Violencia
26.0 Envía Memorándum para envío de Convenios y Anexos a la CGAJDH para su registro	26.1 Recibe Memorándum para envío de Convenios y Anexos a la CGAJDH, firma y envía. • Convenio y Anexos	Dirección de Violencia Intrafamiliar
27.0 Elaboración de Oficio para envío de Convenios Refugios para su registro	27.1 Recibe Memorándum para envío de Convenios y Anexos a la CGAJDH. Elabora oficio y envía a la Dirección General de Asuntos Jurídicos para su registro • Oficios, Convenios y Anexos	Coordinación Administrativa
28.0 Recepción de Convenios y Anexos con registro	28.1 Recibe Convenios y Anexos autorizados para registro. 28.2 Valida registro y turna a la DGAEG los: • Oficios, Convenios y Anexos	Coordinación Administrativa
29.0 Recepción de Convenios y Anexos Registrados.	29.1 Recibe Convenios y Anexos, instruye y turna. • Convenios y Anexos.	Dirección General Adjunta de Equidad de Género

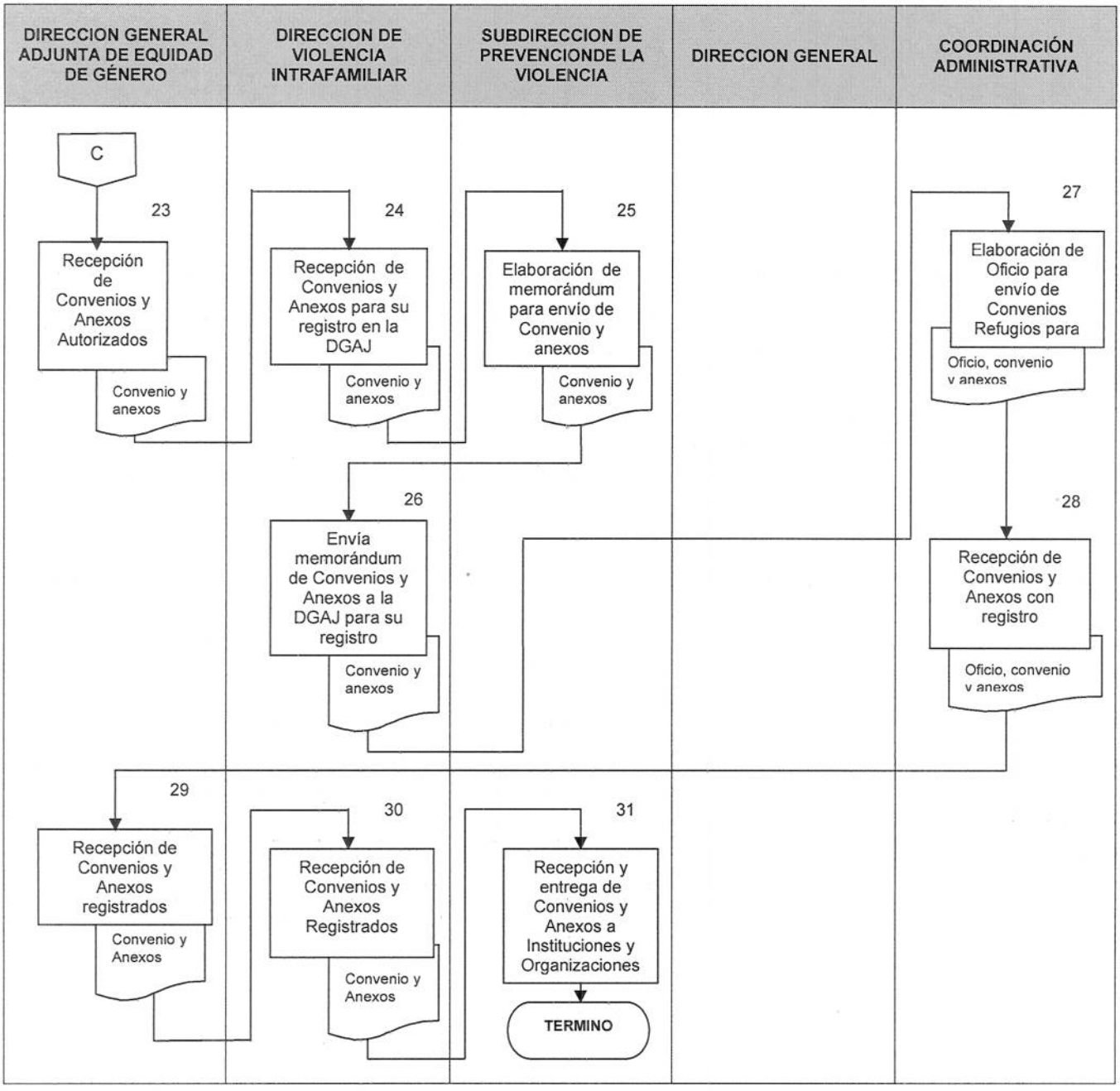
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
30.0 Recepción de Convenios y Anexos Registrados.	30.1 Recibe Convenios y Anexos para su entrega y turna. • Convenios y Anexos.	Dirección de Violencia Intrafamiliar
31.0 Recepción y entrega de Convenios y Anexos Registrados a Instituciones y Organizaciones	31.1 Recibe Convenios y Anexos Firmados. 31.2 Entrega de Convenios y Anexos a Instituciones, acusa de recibido y archiva. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Subdirección de Prevención de la Violencia

5.0 Diagrama de Flujo




DIRECCION GENERAL ADJUNTA DE EQUIDAD DE GÉNERO
DIRECCION DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
SUBDIRECCION DE PREVENCIONDE LA VIOLENCIA
DIRECCION GENERAL
COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA
A
8
Reunión de Evaluación de Autorización de Proyecto de Refugios
Minuta con Proyectos autorizados y no autorizados
Sí
No
Procede
Termina Procedimiento
9
Recepción de Minuta de Refugios de Mujeres
Minuta
10
Envía Información de Resultados a las Organizaciones e Instituciones
Convenios y Anexos
11
Envío de Propuesta de Convenio de Refugio de Mujeres para Vo.Bo.
Convenios y Anexos
12
Solicitud de Vo.Bo. a propuesta de Convenio de Refugios
Convenios y Anexos
13
Solicitud de Vo. Bo. a propuesta de Convenio de Refugios
Convenios y Anexos
B


DIRECCION GENERAL ADJUNTA DE EQUIDAD DE GÉNERO
DIRECCION DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
SUBDIRECCION DE PREVENCIONDE LA VIOLENCIA
DIRECCION GENERAL
COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA
B
14
Elaboración de memorándum del Programa Refugios
Memorándum, Convenio y Anexos
15
Elaboración Oficio para envío a la DGAJ
Oficio, Convenio y Anexos
16
Recepción de Convenios Proyecto de Refugios Autorizados y Turna
Memorándum, Convenio y Anexos
17
Recepción de Convenios y Anexos autorizados
Convenio y Anexos
18
Recepción de Convenios y Anexos autorizados para firma
Convenio y Anexos
19
Firma de Convenios con Organizaciones e Instituciones
Convenio y Anexos
22
Firma de Convenios y Anexos Refugios
Convenio y Anexos
21
Recepción de Convenios para Autorización
Convenio y Anexos
20
Recepción Convenios y Anexos para rúbrica
Convenio y Anexos
C


DIRECCION GENERAL ADJUNTA DE EQUIDAD DE GÉNERO
DIRECCION DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
SUBDIRECCION DE PREVENCIONDE LA VIOLENCIA
DIRECCION GENERAL
COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA
C
23
Recepción de Convenios y Anexos Autorizados
Convenio y anexos
24
Recepción de Convenios y Anexos para su registro en la DGAJ
Convenio y anexos
25
Elaboración de memorándum para envío de Convenio y anexos
Convenio y anexos
27
Elaboración de Oficio para envío de Convenios Refugios para
Oficio, convenio y anexos
26
Envía memorándum de Convenios y Anexos a la DGAJ para su registro
Convenio y anexos
28
Recepción de Convenios y Anexos con registro
Oficio, convenio y anexos
29
Recepción de Convenios y Anexos registrados
Convenio y Anexos
30
Recepción de Convenios y Anexos Registrados
Convenio y Anexos
31
Recepción y entrega de Convenios y Anexos a Instituciones y Organizaciones
TERMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Ley General de Salud	No Aplica
Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida libre de Violencia	No Aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR.	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Carpeta General del Proceso		Dirección de Violencia Intrafamiliar	No Aplica
Bibliorato por cada Convenio de concertación de acciones con el refugio		Dirección de Violencia Intrafamiliar	No Aplica
Informes Técnicos de los Refugios		Dirección de Violencia Intrafamiliar	No Aplica
Informe Anual de Atención otorgada en los refugios		Dirección de Violencia Intrafamiliar	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 **Anexo 1:** documento que forma parte del Convenio de concertación de acciones en donde se señalan los lineamientos de operación de los refugios y los formatos para la elaboración de los Informes Técnicos

8.2 **Asesoría:** orientación específica sobre temas relacionados con la operación y funcionamiento de refugios para mujeres sus hijos e hijas que viven violencia familiar.

8.3 **Convenio de Concertación de Acciones:** Acuerdo vinculante con valor jurídico, que compromete a las partes a realizar actividades de común acuerdo

8.4 **CGAJDH:** Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos.

DGAEG Dirección general Adjunta de Equidad de Género

DVI Dirección de Violencia Intrafamiliar

8.4 **Grupo Evaluador:** Grupo de personas conformado por representantes de diversas instituciones públicas, organizaciones de la sociedad civil, académicas o investigadoras especialistas en el tema de violencia familiar quienes son invitadas a participar como evaluadoras de los proyectos que responden a la Convocatoria pública anual para el financiamiento de refugios para mujeres sus hijos e hijas que viven violencia familiar.

8.5 **Informe Técnico:** Es el reporte que elaboran los refugios con la información cualitativa, es decir la narración de las acciones que tienen relación con la consecución de los objetivos y

metas planteadas en sus proyectos, y establecidas como compromisos en el Convenio. Así como también la información referente al número de servicios proporcionados (datos cuantitativos).

8.6 Modelo de Atención: Conceptualización de un proyecto a través de la representación de un esquema y símbolos descriptivos del proceso que señala las relaciones de sus sistemas, con un diseño flexible para responder a realidades concretas y puede ser sometido a revisión.

8.7 Refugio: Espacio confidencial, temporal, digno y seguro, donde se brinda atención multidisciplinaria especializada a mujeres, sus hijos e hijas en situación de violencia familiar o sexual extrema. Y se atienden aspectos básicos de habitación, seguridad y alimentación.

8.8 Seguimiento: conjunto de actividades presenciales o a distancia que se realiza de manera continua o periódica de la ejecución del proyecto para asegurarse que se desarrolla de acuerdo al plan de trabajo previsto en los Convenios.

8.9 Violencia Familiar: Acto u omisión único o repetitivo, cometido por un miembro de la familia, en relación de poder- en función del sexo, la edad o la condición física-, en contra de otros integrantes de la misma, sin importar el espacio físico, psicológico, sexual o abandono.

8.10 Violencia sexual: Acción u omisión mediante la cual se induce o se impone la realización de prácticas sexuales no deseadas o respecto de las cuales se tiene incapacidad para consentir.

8.11 Visita de Supervisión: Actividad presencial en los refugios en las diversas entidades federativas, cuyo objetivo es la supervisión de la operación y funcionamiento de los refugios en cuanto a su modelo de atención y los compromisos establecidos en el Convenio de Concertación de Acciones.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Carpeta General del Proceso

10.2 Bibliorato por cada Convenio de concertación de acciones con el refugio

10.3 Informes Técnicos de los Refugios

10.4 Informe Anual de Atención otorgada en los refugios

SALUD

Contenido de la Carpeta General del Proceso

- Publicación de Convocatoria pública en página electrónica del CNEGySR y otras con ligas electrónicas
- Las instituciones u organizaciones presentan un proyecto en tiempo y forma de acuerdo a lo que establece la convocatoria.
- Son requisitos:
  - Contar con instalaciones y personal profesional para prestar servicios especializados.
  - Cumplir con lo establecido en la Ley Federal de Fomento a las actividades realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil (en el caso de las OSC)
  - Presentar la documentación legal requerida por la Convocatoria, incluido CLUNI.
- Integración del Comité Evaluador de proyectos y envío de documentación de proyectos
- Sesiones de evaluación y dictamen
- Notificación de resultados a participantes
- Para proyectos aprobados, firma de convenio de concertación de acciones que incluye lineamientos para la operación, seguimiento, supervisión e informes.

SALUD

Contenido del Bibliorato por Convenio

- Portada
- Legal
  - Convenio.
  - Documentos jurídicos de soporte del Convenio
  - Proyecto autorizado
  - Anexos del Proyecto autorizado
- Administrativa
  - Primer informe técnico (Cualitativo y Cuantitativo)
  - Primer informe de ejecución de gastos.
  - Segundo informe técnico (Cualitativo y Cuantitativo).
  - Segundo informe de ejecución de gastos.
  - Informe Final técnico (Cualitativo y Cuantitativo).
  - Informe Final de ejecución de gastos.
  - Comunicación

Formato para Informe Cuantitativo:

Datos Cuantitativos de Ingresos, Egresos, Atenciones y Servicios

Logo: Refugio: _____
Estado de: _____
Fecha de elaboración: _____
Período que abarca el reporte: _____

Ingresos

Población	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Mujeres													
Niños													
Niñas													
Total													

Se entiende a las usuarias que entraron al refugio entre el primero y último día de cada mes.

Número de expedientes electrónicos

Población	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Mujeres													
Niños													
Niñas													
Total													

Se entiende que es el número de expedientes electrónicos capturados en el SIILGE

Egresos

Población	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Mujeres													
Niños													
Niñas													
Total													

Se entiende como el número de egresos que se realizaron entre el primer y ultimo día de casa mes.

Total de Familias atendidas

Población	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Número de familias atendidas													
Número de sesiones realizadas por familia													
Total													

Atenciones Psicológicas

Población	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Mujeres Individual													
Mujeres Grupo													
Infantil Individual													
Infantil Grupo													
Número de sesiones por personas													
Total													

Atenciones Legales

Intervenciones	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Asesoría													
Acompañamiento en procesos judiciales													
Diligencia													
Capacitación Grupal													
Total													

Atenciones y Gestiones de Trabajo Social

Tipo:	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Apertura de expedientes													
Seguimiento de casos													
Gestiones escolares													
Gestiones en el sector salud													
Coordinaciones institucionales para diversos servicios													
Otras													
Total													

Atenciones médicas

Tipo:	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Consultas Médicas													
Atenciones de Enfermería													
Medicina tradicional (opcional)													
Talleres de promoción a la salud													
Número de referencias realizadas a atención especializada.													
Otro.													
Total													

Atenciones del área de Pedagogía o Psicopedagogía

Tipo:	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Apertura de expedientes													
Seguimiento de casos													
Sesiones grupales													
Sesiones Individuales													
Coordinaciones institucionales para continuación de													

estudios													
Otras													
Total													

Número de mujeres referidas por los servicios de salud de la Entidad Federativa

Servicio de salud	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
SSA													
IMSS													
ISSSTE													
PEMEX													
MARINA													
OTROS													
Total													

Se refiere al número de mujeres referidas por alguna institución de salud.

Número de mujeres ingresadas con algún padecimiento psiquiátrico en tratamiento

Tipo:	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Mujer												
Niño												
Niñas												
Total												

Se refiere al número de mujeres que ingresan con algún síntoma o padecimiento psiquiátrico controlado y con seguimiento.

Número de mujeres atendidas por tipos de Violencia

Tipo:	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Psicológica												
Física												
Patrimonial												
Económica												
Sexual												
Total												

Número de mujeres atendidas por Modo o Forma de Violencia

Modo o Forma	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Familiar												
Laboral												
Docente												
Comunidad												
Institucional												
Total												

Datos sociodemográficos.

Número de mujeres atendidas por lugar de origen

Lugar	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Ciudad sede													
Otros municipios del estado													
Otros estados													
Otros países													
Urbano													
Rural													
Indígena													
Otro													
Total													

Se refiere al número de mujeres ingresadas a refugio por lugar de origen.

Estado Civil de Mujeres atendidas en el Refugio:

Estado Civil	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Soltera													
Casada													
Concubinato													
Otro													
Total													

Se refiere al estado civil de las mujeres a su ingreso al refugio.

Rangos de Edad de Mujeres atendidas en el Refugio:

Edad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Menores de 14 años													
15 a 29 años													
30 a 44 años													
45 a 59 años													
60 en adelante													
Total													

Ocupación de las mujeres atendidas en el refugio:

Ocupación	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Hogar													
Venta de comida													
Vendedoras de mostrador													
Vendedoras por catalogo													
Empleadas domesticas													
Obreras													
Trabajadoras Sexuales													
Campesinas													
Otros													
Total													

Se refiere a la ocupación de la mujer o actividad que se dedicada a su ingreso al refugio.

Atenciones de niñas por rangos de edad:

Edad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Menores de 1 año													
1 a 5 años													
6 a 10 años													
11 a 12 años													
13 años en adelante													
Total													

Atenciones de niños por rangos de edad:

Edad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Menores de 1 año													
1 a 5 años													
6 a 10 años													
11 a 12 años													
13 años en adelante													
Total													

Nivel de Estudios de las mujeres a su ingreso al refugio:

Grado de Estudios	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Sin estudios													
Primaria concluida													
Primaria inconclusa													
Secundaria concluida													
Secundaria inconclusa													
Preparatoria concluida													
Preparatoria inconclusa													
Estudios Técnicos													
Licenciatura													
Postgrado													
Otro													
Total													

Se refiere al nivel de estudios de las mujeres a su ingreso del refugio.

Nivel de Estudios de Niñas a su ingreso al refugio:

Grado de Estudios	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Sin estudios													
Preescolar concluido													
Preescolar inconcluso													
Primaria concluida													
Primaria inconclusa													
Otro													
Total													

Se refiere al grado de estudios de las niñas a su ingreso del refugio.

Nivel de Estudios de Niños a su ingreso al refugio:

Grado de Estudios	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Sin estudios													
Preescolar concluido													
Preescolar inconcluso													
Primaria concluida													
Primaria inconclusa													
Otro													

Total													

Se refiere al grado de estudios de los niños a su ingreso al refugio.

Tiempo de vivir violencia de las mujeres sus hijas e hijos :

Población	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Menos de 1 año													
De 2 a 5 años													
De 6 a 9 años													
De 10 a 13 años													
De 14 a 17 años													
De 17 años o mas													
Total													

Se entiende por tiempo de vivir violencia a el tiempo en el que la mujer sus hijas e hijos han estado en alguna situación de violencia.

Indicadores de Desempeño del refugio

Indicador	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic.	Total
1.Índice de Ocupación													
2.Promedio de días de estancia													
3.Promedio de Sesiones de Terapia Individual sobre mujer													
4.Promedio de sesiones grupales por niño													
5.Promedio de Asesoría Legal por mujer													
6.Porcentaje de niña/o de 5 años o más que reciben servicios educativos formales													
7.Promedio de consultas médicas													

En el cuadro siguiente se presentan las formulas para el cálculo de cada indicador de desempeño

Indicador	Fórmula	Rango aceptable
Índice de ocupación	# de familias residentes al día 15 por cien, entre el # de habitaciones	60% - 80%
Promedio de días estancia de las mujeres que egresaron	Total de días que permanecieron en el refugio las mujeres que egresaron ese mes entre el # de mujeres que egresaron ese mes	63 - 105 días
Promedio de sesiones de terapia individual sobre mujer	Suma total de sesiones de terapia individual a mujeres en el mes entre el # de mujeres residentes al día 15 del mes	6 - 10
Promedio de sesiones grupales por niña /o	Suma del total de niñas/os que participaron en cada sesión de terapia grupal entre el total de niñas/os residentes al día 15 del mes.	6 - 10
Promedio de asesoría legal por mujer	# total de asesorías legales otorgadas en el mes entre el # de mujeres residentes al día 15 del mes.	2 - 6
Porcentaje de niños/as de 5 años o más que reciben servicios educativos formales	# de niñas-os que acuden a la escuela o reciben servicios educativos formales en el refugio por cien, entre el total de niños-as residentes al día 15 del mes.	90% - 100%

Promedio de consultas médicas por persona en el período de estancia	# total de consultas otorgadas en el mes a residentes entre el # total de residentes mujeres, niños y niñas al día 15 del mes.	0.3 - 1

2.1 Informe Cuantitativo:

Se entiende por **Informe Cuantitativo** a la información referente al número de servicios proporcionados, que a continuación se detallan y deberán reportarse en los formatos establecidos en este Anexo.

- Número de ingresos (Mujeres, niñas, niños) realizados por mes al refugio.
- Número de expedientes electrónicos capturados en el SIILGE.
- Número de egresos realizados por mes en el refugio.
- Total de familias atendidas en el refugio.
- Atenciones psicológicas realizadas por mes.
- Atenciones legales realizadas por mes.
- Atenciones y gestiones de trabajo social realizadas por mes.
- Atenciones médicas realizadas por mes.
- Atenciones de pedagogía o psicopedagogía realizadas por mes.
- Número de mujeres referidas por servicios de salud de entidades federativas.
- Número de mujeres ingresadas al refugio con algún padecimiento psiquiátrico en tratamiento.
- Número de mujeres atendidas por tipo de violencia en el refugio.
- Número de mujeres atendidas en el refugio por modo o forma de violencia.
- Datos Sociodemográficos
    - Número de mujeres atendidas por lugar de origen.
    - Estado civil de las mujeres atendidas en el refugio.
    - Rangos de edad de mujeres atendidas en el refugio.
    - Ocupación de las mujeres atendidas en el refugio.
    - Atenciones a niñas por rango de edad.
    - Atenciones a niños por rango de edad.
    - Nivel de estudios de las mujeres a su ingreso al refugio.
    - Nivel de estudios de niñas a su ingreso al refugio.
    - Nivel de estudios de niños a su ingreso al refugio.
    - Tiempo de vivir violencia de las mujeres, sus hijas e hijos.
    - Indicadores de desempeño.

El **Informe Cuantitativo** deberá estar correctamente requisitado y contener los siguientes elementos, indispensables para su aceptación:

a) Debe contar con un encabezado que incluya de manera visible y clara, los datos generales del refugio, su nombre o el de la organización, entidad federativa donde se localiza, logotipo o membrete, fecha de elaboración, período que abarca, paginado y a tipo de letra Arial tamaño 12 puntos.

b) Cada hoja del Informe Cuantitativo debe ir rubricada por la o el representante legal de la organización y la última hoja debe contener su firma.

c) La entrega del Informe Cuantitativo debe ser de manera impresa y electrónica, enviada vía paquetería a este Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva sito en Homero 213, 3er piso, Dirección General Adjunta de Equidad de Género, Colonia Chapultepec Morales, Delegación Miguel Hidalgo, México D. F. C. P. 11570; Teléfono (55) 52639100 Ext. 59167 y 59131.

d) En el Informe Cuantitativo se deben reportar los servicios otorgados por el refugio durante los meses establecidos en el Convenio 2011 para conocer su funcionamiento y la capacidad de atención, en los siguientes formatos que se presentan en este Anexo.

Formato de Informe Cualitativo

Nombre de la Institución u Organismo de la Sociedad Civil

Estado

Fecha

Período del Informe

Firma

2.2 Informe Cualitativo

Se entiende por **Informe cualitativo** a la información descriptiva sobre los logros y alcances del Refugio que deberán contener los siguientes elementos, indispensables para su aceptación:

a) El Informe Cualitativo debe contar con un encabezado que incluya de manera visible y clara, los datos generales del centro de atención externa, su nombre o el de la organización, entidad federativa donde se localiza, logotipo o membrete, fecha de elaboración, período que abarca, paginado y a tipo de letra arial tamaño 12 puntos.
b) Cada hoja del Informe deben ir rubricados por la o el representante legal de la organización y la última hoja debe contener su firma.
c) La entrega del informe cualitativo será de manera impresa y electrónica enviada vía paquetería a este Centro Nacional de Equidad de Género, sito en Homero 213, 3er piso, Dirección General Adjunta de Equidad de Género, Colonia Chapultepec Morales, Delegación Miguel Hidalgo, México D. F. C. P. 11570; Teléfono (55) 52639100 Ext. 59167 y 59131.
d) El informe deberá presentarse en un máximo de 10 cuartillas.

Avance de Ejecución de Gastos

Logo: **Refugio:** _____.

Estado de: _____.

Fecha de elaboración: _____.

Período que abarca el informe: _____.

RUBRO	MONTO TOTAL AUTORIZADO PARA EL RUBRO	MONTO EJERCIDO A LA FECHA	PORCENTAJE EJERCIDO A LA FECHA	MONTO POR EJERCER	PORCENTAJE POR EJERCER
Gastos de operación					
Honorarios del personal					
Mantenimiento					
Equipamiento					
Seguridad					
Capacitación de usuarias y personal del refugio					
Servicios y Asesorías					
Total					

2.3 I Informe de Ejecución de Gastos

Se entiende por **Informe de Ejecución de Gastos**, aquella información relativa a la aplicación de los recursos autorizados por la Secretaría de Salud por conducto del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, para el funcionamiento del refugio y establecidos por rubros en el proyecto, así como la relación detallada de las erogaciones efectuadas en el ejercicio del gasto, con la finalidad de garantizar que los recursos sean aplicados en forma transparente.

- Las organizaciones responsables de los refugios se comprometen a informar y entregar al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva el informe trimestral sobre el Avance de la Ejecución del Gasto y un Informe Final de Ejecución de Gastos, **en ambos casos se integrará una relación detallada de las erogaciones efectuadas a partir de la primera ministración y se anexarán al formato de Ejecución del Gasto y de acuerdo al cronograma que se enviará una vez firmado el Convenio.**
- Los requisitos para la presentación de los Informes de Ejecución de Gastos deberán contener lo siguiente:

a) Contar con un encabezado que incluya de manera visible y clara, los datos generales del refugio, su nombre o el de la organización, entidad federativa donde se localiza, logotipo o membrete, fecha de elaboración, período que abarca, y deberá estar paginado.
b) Cada hoja de los Informes de Ejecución de Gastos deben ir rubricados por la o el representante legal de la organización y la última hoja debe contener su firma.
c) La entrega del Informe de Ejecución del Gasto será de manera impresa y electrónica enviada vía paquetería a este Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, sito en Homero 213, 3er piso, Dirección General Adjunta de Equidad de Género, Colonia Chapultepec Morales, Delegación Miguel Hidalgo, México D. F. C. P. 11570; Teléfono (55) 52639100 Ext. 59167 y 59131.
d) Presentarán los datos requeridos de la Ejecución de Gastos por rubro en el concentrado por rubros y porcentaje como se señala en la siguiente tabla.

No.	O.S.C. / Institución	Lugar de Procedencia	Enero			Febrero			Marzo			Abril			Mayo			Junio			Julio			Agosto			Septiembre			Octubre			Noviembre			Diciembre			TOTALES		
			Mujeres	Niños	Niñas	Mujeres	Niños	Niñas	Mujeres	Niños	Niñas	Mujeres	Niños	Niñas	Mujeres	Niños	Niñas	Mujeres	Niños	Niñas	Mujeres	Niños	Niñas	Mujeres	Niños	Niñas	Mujeres	Niños	Niñas	Mujeres	Niños	Niñas	Mujeres	Niños	Niñas	Mujeres	Niños	Niñas	Mujeres	Niños	Niñas
1																																					0	0	0
2																																					0	0	0
3																																					0	0	0
4																																					0	0	0
5																																					0	0	0
6																																					0	0	0
7																																					0	0	0
8																																					0	0	0
9																																					0	0	0
10																																					0	0	0
11																																					0	0	0
12																																					0	0	0
13																																					0	0	0
14																																					0	0	0
15																																					0	0	0
16																																					0	0	0
17																																					0	0	0
18																																					0	0	0
19																																					0	0	0
20																																					0	0	0
21																																					0	0	0
22																																					0	0	0
23																																					0	0	0
24																																					0	0	0
25																																					0	0	0
26																																					0	0	0
27																																					0	0	0
28																																					0	0	0
29																																					0	0	0
30																																					0	0	0
31																																					0	0	0
32																																					0	0	0
33																																					0	0	0
34																																					0	0	0
35																																					0	0	0
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0	

28.- PROCEDIMIENTO PARA LA FORMALIZACIÓN DE LOS ANEXOS ESPECÍFICOS DE EJECUCIÓN PARA LA INSTRUMENTACIÓN DEL PROGRAMA EN MATERIA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA VIOLENCIA FAMILIAR, SEXUAL Y CONTRA LAS MUJERES.

1.0 Propósito

1.1 Establecer los mecanismos, bases y compromisos de coordinación entre las partes, a efecto de que el CNEGySR a través de la Dirección General Adjunta de Equidad de Género y los Servicios Estatales de Salud, realicen en el ámbito de sus respectivas competencias, acciones para la adecuada instrumentación de los Programas: "Mujer y Salud" y el de "Prevención y Atención a la Violencia Familiar y Sexual.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento aplica en la Dirección General de Equidad de Género y Salud Reproductiva, a la Dirección General Adjunta de Equidad de Género, Dirección de Violencia Intra familiar y a la Subdirección de Atención a la Violencia.

2.1 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, a la Subsecretaría de Administración y Finanzas y a los Servicios de Salud en las Entidades Federativas del país.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género, la Dirección de Violencia Intrafamiliar y la Subdirección de Atención a la Violencia, aportarán materiales impresos y originales mecánicos para la difusión de los Programas bajo su responsabilidad.

3.2 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género, la Dirección de Violencia Intrafamiliar y la Subdirección de Atención a la Violencia, apoyará a los Servicios Estatales de Salud en actividades de Capacitación y Actualización del personal responsable de la operación de los Programas.

3.3 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género y la Dirección de Violencia Intrafamiliar coordinará la actualización de médicos/as, psicólogos/as, trabajadores/as sociales, enfermeras/os, bajo su responsabilidad.

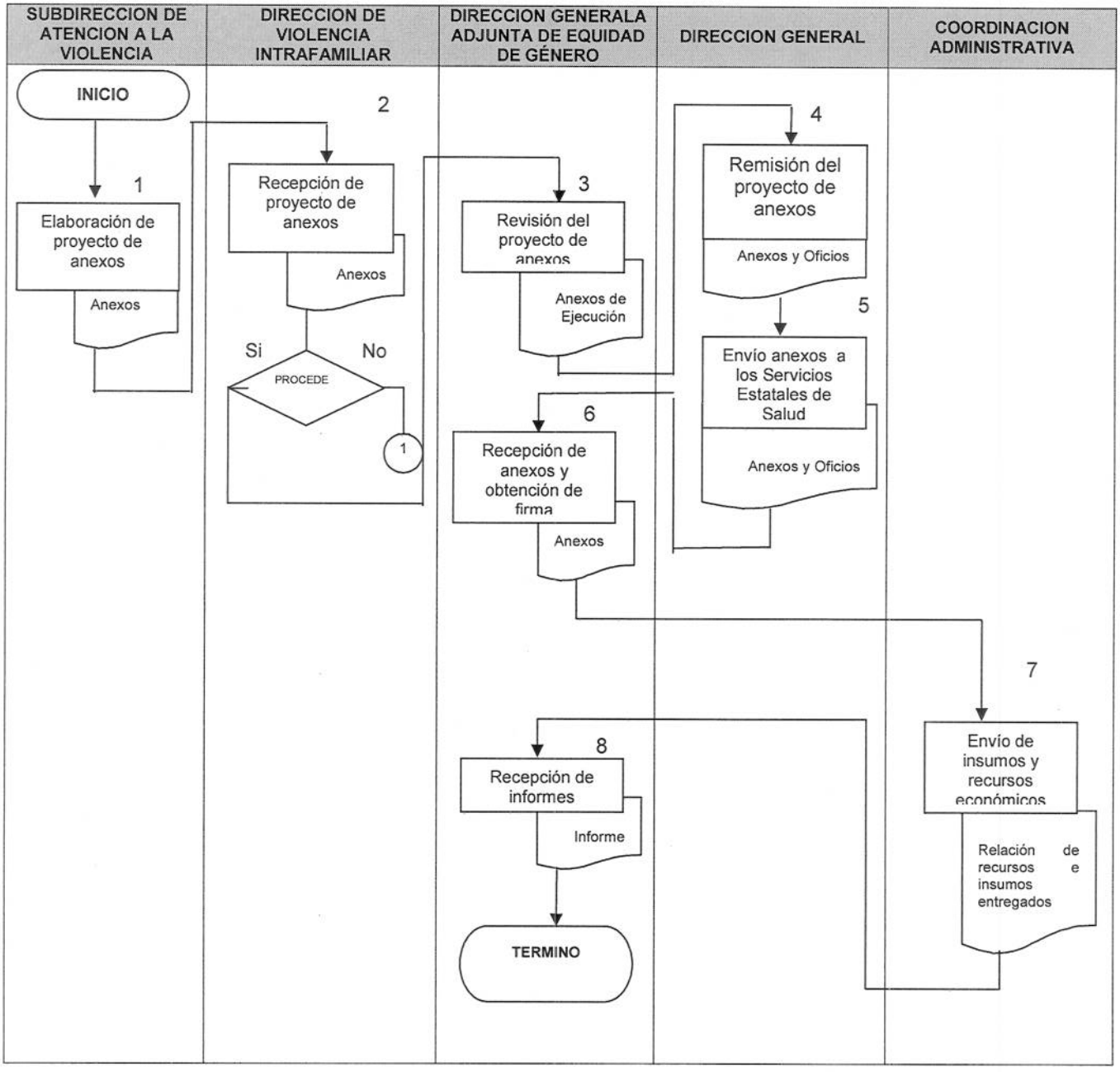
3.4 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género autorizará los recursos económicos para la realización de acciones de prevención y atención de la violencia familiar y sexual, así como de realizar talleres dirigidos a los responsables del Programa.

4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Elaboración de Proyecto de anexos.	1.1 Elabora Proyecto de Anexos Específicos de Ejecución para la Instrumentación de los Programas del Programa de Prevención y Atención a la Violencia Familiar Sexual y contra las Mujeres y lo turna, para su validación. • Anexos	Subdirección de Atención a la Violencia.
2.0 Recepción de proyecto de anexos.	2.1 Recibe proyecto de anexos específicos para su validación y autorización por la Dirección General Adjunta. Procede: No: Regresa a actividad 1 Si: Turna para su autorización • Anexos de Ejecución	Dirección de Violencia Intrafamiliar.
3.0 Revisión del proyecto de anexos	3.1 Revisa el proyecto de anexos y en su caso lo aprueba y turna para su envío y revisión para su autorización. • Anexos	Dirección General Adjunta de Equidad de Género
4.0 Remisión de proyecto de anexos	4.1 Recibe proyecto de anexos específicos para su autorización. 4.2 Elabora oficio y envía a la Coordinación de Asesores de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud el proyecto de anexos 4.3 Envía anexos específicos de ejecución aprobados por la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos para llevar a cabo su ejecución • Oficio y Anexos	Dirección General
5.0 Envío de anexos a los Servicios Estatales de Salud.	5.1 Recibe de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud proyecto aprobado y envía para su revisión y firma del Secretario de Salud Estatal que corresponda y cita a los representantes de los SESAs para cotejo y entrega de anexos firmados • Anexos y Oficios	Dirección General

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Recepción de anexos y obtención de firmas	6.1 Recibe los Anexos y recaba firmas de autorización de la Titular del Centro Nacional de Equidad Género y Salud Reproductiva, de la Titular de la Subsecretaría de Administración y Finanzas y del Titular de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud y lo turna a la Coordinación Administrativa del CNEGSR, para los trámites administrativos correspondientes. • Anexos	Dirección General Adjunta de Equidad de Género
7.0 Envío de, insumos y recursos económicos.	7.1 Inicia proceso de envío de insumos y recursos económicos a los Servicios Estatales de Salud. 7.2 Informa a la Dirección General Adjunta de Equidad de Género sobre la recepción de recurso e insumos. • Relación de recursos e insumos entregados.	Coordinación Administrativa
8.0 Recepción de informes	8.1 Recibe relación de recursos e insumos entregados a los Servicios Estatales de Salud. 8.2 Recibe informes de entrega de recursos, e instruye para realizar labores de monitoreo y seguimiento, para constatar el grado de avance de los compromisos establecidos. • Informe **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General Adjunta de Equidad de Género

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR	No Aplica
Programa de Acción: Mujer y Salud	No Aplica
Programa de Acción: Prevención y Atención a la Violencia Intra familiar y Sexual	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Anexo de Ejecución Específico del Acuerdo de Coordinación para la Instrumentación de Acciones	1 año	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.	No Aplica
Informe de Labores de Supervisión.	1 año	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 **Equidad de Género:** Justicia natural, por oposición a la letra de la ley positiva, entre hombres y mujeres, con base en el reconocimiento a sus diferencias biológicas.

8.2 **Informe:** Descripciones escritas de las características y circunstancias de un suceso o asunto.

8.3 **Insumos:** Conjunto de bienes empleados en la prestación de servicios de salud, en el ámbito de los programas de acción que son responsabilidad del CNEGSR.

8.4 **Materiales Impresos:** Materiales de difusión como: carteles, trípticos, polípticos, folletos, etc.

8.5 **Seguimiento:** Observación atenta del curso de una actividad.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Anexo de Ejecución Específico del Acuerdo de Coordinación para la Instrumentación de Acciones

10.2 Informe de Labores de Supervisión

ANEXO DE EJECUCIÓN ESPECÍFICO DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA EL OTORGAMIENTO DE INSUMOS, SUBSIDIOS Y EQUIPOS PARA LA INSTRUMENTACIÓN DE ACCIONES DE LOS PROGRAMAS: "ARRANQUE PAREJO EN LA VIDA", "PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER MAMARIO", "PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER CÉRVICOUTERINO", "PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y ANTICONCEPCIÓN" Y EN MATERIA DE "PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR, SEXUAL Y CONTRA LAS MUJERES" QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL DR. MAURICIO HERNÁNDEZ ÁVILA, SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD, LA LIC. MARÍA EUGENIA DE LEÓN-MAY, SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS, EN LO SUCESIVO "LA SECRETARÍA", Y LA DRA. PATRICIA URIBE ZÚÑIGA, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA, EN LO SUCESIVO "EL CNEGSR"; Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO DE (ESTADO), REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL (NOMBRE) , EN LO SUCESIVO "EL ESTADO" AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

ANTECEDENTES

I. Que con fecha (fecha acuerdo), las partes suscribieron un Acuerdo de Coordinación para la ejecución de los Programas Nacionales de Salud, de cuya cláusula segunda se desprende que las partes celebrarán Anexos de Ejecución Específicos, que pasarán a formar parte del Acuerdo de Coordinación y en los cuales se detallarán con precisión las actividades, compromisos, calendario, financiamiento y vigencia con que habrán de llevarse al cabo.

II. Que el presente instrumento deriva del Acuerdo de Coordinación a que se refiere el Antecedente "I".

III. Que "EL CNEGSR" establece entre sus atribuciones: definir los mecanismos que permitan el control en el suministro y distribución oportuna, suficiente y de calidad de los insumos utilizados en los programas a su cargo, de acuerdo con el Artículo 40 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

IV. Que la mortalidad materna e infantil son indicadores sensibles de la injusticia social y la inequidad de género, en virtud de que por los avances tecnológicos y científicos actuales, la mayoría de las muertes asociadas a eventos obstétricos podrían evitarse. Y que es indispensable acelerar la disminución de las muertes para alcanzar las Metas del Milenio en el 2015.

V. Que entre las acciones prioritarias de "EL CNEGSR" están la prevención y control del cáncer cérvicouterino y del cáncer de mama y que dentro de sus objetivos destacan: disminuir la mortalidad por cáncer cérvicouterino y disminuir el ritmo de crecimiento en la mortalidad por cáncer de mama en las mujeres mexicanas.

VI. Que se considera que un abasto suficiente, amplio y oportuno de insumos y de métodos anticonceptivos es esencial para el cumplimiento del Eje 3, Objetivo 6, Estrategia 6.1: "Promover la salud reproductiva y la salud materna y perinatal", del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 y de las atribuciones de "EL CNEGSR", al permitir el aumento en la cobertura de usuarias y usuarios de métodos anticonceptivos, una mejor tasa de continuidad de las y los usuarios de métodos anticonceptivos, la disminución de la demanda insatisfecha y mejorar el acceso a métodos anticonceptivos de vanguardia tecnológica, mejorando con ello la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva y favoreciendo el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de los individuos y las parejas.

VII. Que entre las atribuciones de "EL CNEGSR" destacan dirigir y coordinar los principios rectores en materia de salud reproductiva, de equidad de género, y prevención y atención de violencia contra las mujeres, entre otros, de acuerdo con el Artículo 40 del Reglamento Interno, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de noviembre de 2006.

D E C L A R A C I O N E S

I "LA SECRETARÍA", a través de sus representantes, declara:

I.1. Que de acuerdo con los artículos 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Secretaría de Salud es una dependencia del Ejecutivo Federal, a la cual corresponde, entre otras atribuciones, la de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad en general, así como el combate contra las enfermedades.

I.2. Que de conformidad con lo establecido en los artículos 3º fracción IV y 61 de la Ley General de Salud, la atención materno infantil en materia de salubridad general tiene carácter prioritario y comprende las acciones de atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, así como la atención del niño.

1.3. Que de conformidad con lo establecido en la fracción XVIII del artículo citado en la declaración I.2, y en los artículos 158 y 159 de la Ley General de Salud, la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, entre las que se encuentra el cáncer, es materia de salubridad general, tiene carácter prioritario e incluye la prevención y detección oportuna de dichos padecimientos, así como las necesarias para su diagnóstico oportuno, tratamiento y control.

1.4. Que de conformidad con lo establecido en la fracción VII del artículo citado en la declaración 1.2 y en los artículos 67 y 68 de la citada ley, la planificación familiar es materia de salubridad general, tiene carácter prioritario y los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos, con pleno respeto a su dignidad.

I.5. Que "EL CNEGSR" es un órgano desconcentrado de "LA SECRETARÍA", de conformidad con lo que establecen los artículos 2, literal C, fracción II y 40,

fracción I, del Reglamento Interior de "LA SECRETARÍA"; que está adscrito a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud; y que le corresponden, entre otras atribuciones proponer las políticas nacionales en materia de salud reproductiva, incluyendo planificación familiar, cáncer cérvicouterino y mamario, de salud materna y perinatal, de equidad de género, y de prevención y atención de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres.

I.6. Que en su carácter de: Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud; de Subsecretaria de Administración y Finanzas; y de Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, se encuentran plenamente facultados para celebrar el presente instrumento, de conformidad con lo establecido en los artículos 8 fracción XVI, 10, 11 fracción XXIV, 38 fracción V y 40 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, respectivamente.

I.7. Que para todos los efectos del presente Anexo, señala como domicilio el ubicado en Homero número 213, piso 7º, Colonia Chapultepec Morales, Código Postal 11570, México, Distrito Federal.

I.8. Que "EL CNEGSR" tiene aprobados los recursos materia de este Anexo, en el Presupuesto que le fue autorizado a la Secretaría de Salud en el Ramo 12: *Salud*, en los conceptos de gasto: 2500 (insumos), 4200 (subsidios) y 5400 (equipos), a transferir a los estados.

II. (declaraciones estado)

II.1.

II.2.

C L Á U S U L A S

PRIMERA. OBJETO

El presente Anexo de Ejecución Específico del Acuerdo de Coordinación tiene por objeto establecer los mecanismos, bases, acciones y compromisos de coordinación entre las partes, a efecto de que "LA SECRETARÍA", a través de "EL CNEGSR", por una parte, y "EL ESTADO", por la otra, realicen en el ámbito de sus respectivas competencias, acciones para la adecuada instrumentación en "EL ESTADO" de las actividades en materia de salud reproductiva, incluyendo planificación familiar, cáncer cérvicouterino, cáncer mamario, de atención materno infantil, de salud perinatal, de equidad de género y de prevención y atención de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres.

SEGUNDA. COMPROMISOS DE "LA SECRETARÍA"

I. En el ámbito del Programa "Arranque Parejo en la Vida", "LA SECRETARÍA" se compromete, a través de "EL CNEGSR" a:

1. Aportar a "EL ESTADO", los siguientes insumos:

Insumos para tamiz neonatal	Cantidad
Fichas de papel filtro	
Reactivo	

Tiras reactivas para orina	Cantidad
Tiras reactivas para orina (número de frascos con 100 tiras cada uno)	
Tiras reactivas para orina (número de tiras)	

2. Cubrir el costo del control de calidad de las pruebas de tamiz neonatal que se envíen al laboratorio del Instituto Nacional de Pediatría (sólo para estados que no cuenten con laboratorios estatales que puedan hacer el control de calidad).
3. Dotar a "EL ESTADO" de los siguientes materiales impresos y originales mecánicos para difusión:

Impresos	Cantidad impresos	Originales mecánicos
Lineamiento técnico para la prevención, diagnóstico y manejo de la preeclampsia / eclampsia		1
Lineamiento técnico para la prevención, control y tratamiento del síndrome de down		1
Lineamiento técnico del programa nacional de tamiz neonatal para la prevención del retraso mental producido por hipotiroidismo congénito		1
Guía de participación comunitaria y redes sociales de apoyo a la salud materna y perinatal		1
Folleto abc de derechos reproductivos. Salud materna y perinatal		1

4. Apoyar a "EL ESTADO" en el desarrollo de actividades de capacitación y actualización del personal del "EL ESTADO" encargado de la operación del Programa "Arranque Parejo en la Vida", particularmente del que tiene contacto directo con la población objetivo del programa (sólo para estados que tengan parteras tradicionales censadas).

II. En el ámbito de las acciones del Programa de "Prevención y Control del Cáncer Mamario", "LA SECRETARÍA" se compromete, a través de "EL CNEGSR", a proporcionar lo siguiente:

1. Aportar a "EL ESTADO" los siguientes insumos:

Medicamentos	Cantidad

Insumos	Cantidad

Equipo médico	Cantidad

2. Promover la actualización y capacitación en servicio de los médicos oncólogos clínicos, cirujanos, radiólogos, patólogos, y médicos generales de "EL ESTADO" que participen en la instrumentación del Programa de "Prevención y Control del Cáncer Mamario" en la entidad.
3. Brindar capacitación técnica al personal de "EL ESTADO" que participe en la instrumentación del Programa de "Prevención y Control del Cáncer Mamario" en la entidad.

III. En el ámbito del Programa de "Prevención y Control del Cáncer Cérvicouterino", "LA SECRETARÍA" se compromete, a través de "EL CNEGSR", a:

1. Proporcionar a "EL ESTADO" los siguientes insumos:

Insumos	Cantidad
Para unidades operativas	
Unidades médicas	
Laboratorios de citología	
Clínicas de colposcopía	
Laboratorio de patología	

2. Promover la actualización y capacitación en servicio de los médicos oncólogos clínicos, cirujanos, radioterapeutas, patólogos, citólogos, colposcopistas, citotecnólogos y técnicos en tinción, enfermeras y médicos generales tomadores de muestra de citología cervical de "EL ESTADO" que participen en la instrumentación del Programa de "Prevención y Control del Cáncer Cérvicouterino" en la entidad.
3. Brindar capacitación técnica al personal de "EL ESTADO" que participe en la instrumentación del Programa de "Cáncer Cérvicouterino" en la entidad.

IV. En el ámbito del Programa "Planificación Familiar y Anticoncepción", "LA SECRETARÍA" se compromete, a través de "EL CNEGSR", a:

1. Proporcionar a "EL ESTADO" los siguientes insumos estratégicos:

Producto	Cantidad
Dispositivo intrauterino (diu) "mirena"	
Parche subdérmico	
Implante subdérmico	
Gonadotropina coriónica fracción beta	

2. Proporcionar capacitación técnica al personal de "EL ESTADO" en materia de salud sexual y reproductiva, así como en todos aquellos temas que se estimen pertinentes para la adecuada instrumentación del Programa de "Planificación Familiar y Anticoncepción".
3. Vigilar y promover la adquisición de insumos por parte de "EL ESTADO" para mantener un nivel de abasto adecuado de métodos anticonceptivos para atender la demanda de la población usuaria y nuevos aceptantes.

V. En el ámbito de las acciones en materia de "Prevención y Atención de la Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres", "LA SECRETARÍA" se compromete, a través de "EL CNEGSR", a:

1. Entregar recursos a "EL ESTADO" hasta por la cantidad de $ (...), para realizar acciones de prevención y atención de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres, mismas que se encuentran comprometidas en el proyecto estatal autorizado para el ejercicio 2007.
2. El monto será aportado en una sola ministración en los siguientes términos:
   A) Aportar una sola exhibición, previa autorización del proyecto estatal para 2007 que se entregará a más tardar el 16 de agosto del 2007.
   B) Los pagos se realizarán a favor de la cuenta productiva que designe "EL ESTADO", previa presentación del recibo de la tesorería estatal a nombre de "LA SECRETARÍA".
3. Asesorar a "EL ESTADO" en el desarrollo de actividades de capacitación y actualización de los prestadores de servicios de salud de "EL ESTADO" que tienen a su cargo para la instrumentación de acciones en materia de prevención y atención de violencia familiar, sexual y contra las mujeres, particularmente de aquellos que tienen contacto directo con la población objetivo.
4. Proporcionar material de promoción y difusión referente a la prevención y atención de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres.
5. Proveer la "Guía de Detección y Atención del Maltrato a Adultos Mayores"

TERCERA. COMPROMISOS DE "EL ESTADO"

1. Observar puntualmente la normatividad que rige a los programas que son atribución de "EL CNEGSR", derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012.
2. Destinar los insumos, equipos y subsidios que "LA SECRETARÍA" otorga a través de "EL CNEGSR" en el marco del presente instrumento exclusivamente para las actividades en materia de salud reproductiva, incluyendo planificación familiar,

cáncer cérvicouterino, cáncer mamario, de atención materno infantil, de salud perinatal, de equidad de género y de prevención y atención de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres.

3. Manejar adecuadamente el ciclo logístico de los insumos proporcionados, así como informar trimestralmente a "EL CNEGSR" sobre los movimientos realizados.
4. Ser el responsable del vencimiento de la caducidad que llegara a ocurrir en los medicamentos, insumos y materiales, derivado de la negligencia de "EL ESTADO" para recogerlos, en los tiempos establecidos por "EL CNEGSR". Asimismo, se hará acreedor a la suspensión de los apoyos derivados de este instrumento.
5. Distribuir a sus unidades operativas en forma oportuna y adecuada los materiales e insumos otorgados por "LA SECRETARÍA", en el marco del presente anexo.
6. Asegurar la confirmación del diagnóstico, así como el tratamiento y/o el seguimiento de los casos detectados como positivos de hipotiroidismo, embarazo, cáncer de mama, cáncer cérvicouterino desde lesiones premalignas hasta cáncer invasor, anticoncepción post evento obstétrico y el de los casos de violencia familiar, sexual y contra las mujeres, o bien su referencia oportuna, en caso de ser derechohabiente de alguna institución.

CUARTA. PROGRAMA "ARRANQUE PAREJO EN LA VIDA"

Para el cumplimiento del presente instrumento en el ámbito del Programa "Arranque Parejo en la Vida", "EL ESTADO" se compromete a:

1. Destinar los recursos a que se refiere la cláusula segunda, apartado I y que recibirá de "LA SECRETARÍA", exclusivamente para las actividades del Programa "Arranque Parejo en la Vida".
2. Manejar adecuadamente el ciclo logístico de los insumos proporcionados, así como informar trimestralmente al "EL CNEGSR" sobre los movimientos realizados.
3. Destinar prioritariamente los insumos y materiales entregados por "LA SECRETARÍA" a las zonas indígenas y con mayor marginación.
4. Distribuir a sus unidades operativas en forma oportuna y adecuada los materiales e insumos otorgados por "LA SECRETARÍA" a través de "EL CNEGSR", en el marco del presente anexo.
5. Adquirir los insumos necesarios para garantizar, sumados a los proporcionados por "LA SECRETARÍA" en el marco de este anexo, la cobertura de la población objetivo del Programa "Arranque Parejo en la Vida", en la entidad.
6. Elaborar un Programa Estatal Anual de "Arranque Parejo en la Vida", con base en el Nacional de referencia y la normatividad correspondiente vigente y sus metas, en el cual se definan los resultados esperados con la utilización de los recursos a que se refiere este anexo, el cual debe contemplar, entre otros los siguientes objetivos:
   - Incrementar en 5% la cobertura de nacimientos atendidos por personal calificado.

- Actualizar al personal de las unidades de primer nivel para la detección temprana y atención oportuna de sífilis y VIH en embarazadas.
- Incrementar en 30% la detección temprana de preeclampsia/eclampsia.
- Actualizar al personal de los hospitales en el manejo de preeclampsia/eclampsia de acuerdo con la capacidad de resolución de la unidad.
- Capacitar al 40% del personal involucrado en reanimación neonatal en las unidades hospitalarias.
- Tener menos de 2.6% en muestras inadecuadas de tamiz neonatal.
- La tasa de falla del tamiz neonatal debe ser cero.
- Dar cobertura en suplementación con ácido fólico en semanas nacionales de salud al (...)% de mujeres en edad fértil.

7. Verificar que con los insumos enviados se lleve a cabo identificación de proteinuria, búsqueda de nitritos y glucosuria, y se realice la canalización y seguimiento de las embarazadas detectadas, de acuerdo con la normatividad vigente.
8. Asegurar el tamizaje neonatal a todos los niños que nazcan en las unidades hospitalarias de "EL ESTADO".
9. Asegurar el envío adecuado de las muestras para la detección de hipotiroidismo congénito al laboratorio del Centro ubicado en las instalaciones del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos, para aquellos casos que no cuenten con laboratorios estatales que puedan hacer el control de calidad.
10. Realizar el diagnóstico definitivo, ofrecer el tratamiento integral oportuno y seguimiento de todos los casos positivos a tamizaje de hipotiroidismo entre la población objetivo que carezca de seguridad social en la entidad.
11. Reproducir y distribuir el material que "EL CNEGSR" le proporcione a "EL ESTADO" y el que se refiere en la cláusula segunda, apartado I, numeral 3 de este anexo, en cantidades suficientes para ser distribuido en las unidades operativas de su responsabilidad.
12. Apoyar con recursos económicos la certificación de evaluadores y de parteras tradicionales capacitadas.
13. Designar un responsable permanente de la vigilancia epidemiológica activa de las defunciones maternas y de la instrumentación de las acciones del Programa de "Arranque Parejo en la Vida".
14. Enviar trimestralmente a "LA SECRETARÍA", a través de "EL CNEGSR", un informe que contenga, al menos, los datos siguientes:
    A) Número de niños tamizados por hipotiroidismo.
    B) Seguimiento de los casos positivos a hipotiroidismo.
    C) Número de partos eutócicos atendidos en unidades de primer nivel.

D) Número de adolescentes detectadas con embarazo y en control.

E) Número de embarazadas detectadas con proteinuria y número de las que reciben tratamiento.

F) Número de posadas AME (Atención a Mujeres Embarazadas) en funcionamiento.

G) Número de muertes maternas ocurridas y estudiadas.

H) Número de personas capacitadas en desarrollo humano y en habilidades.

I) Número de parteras tradicionales certificadas.

J) Resultados y medidas preventivo-correctivas adoptadas a partir de la vigilancia epidemiológica activa de la muerte materna.

QUINTA. PROGRAMA DE "PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER MAMARIO"

Para el cumplimiento del presente instrumento en el ámbito del Programa de "Prevención y Control del Cáncer Mamario", "EL ESTADO" se compromete a:

1. Destinar los recursos a que se refiere la cláusula segunda, apartado II, para el Programa de "Prevención y Control del Cáncer Mamario", exclusivamente para las actividades de dicho programa en la entidad.
2. Manejar adecuadamente el ciclo logístico de los insumos proporcionados, así como informar bimestralmente a "EL CNEGSR" sobre los movimientos realizados.
3. Distribuir a sus unidades operativas en forma oportuna y adecuada los insumos y equipo otorgados por "LA SECRETARÍA" en el marco del presente anexo.
4. Facilitar y apoyar la asistencia del personal más destacado de "EL ESTADO" que participa en la operación del Programa de "cáncer mamario" a las capacitaciones establecidas por "LA SECRETARÍA".
5. Elaborar un programa estatal anual de "prevención y control del cáncer mamario", con base en el Programa Nacional y sus metas, en el cual se definan los resultados esperados con la utilización de los recursos a que se refiere este anexo, el cual debe contemplar, entre otros los siguientes objetivos:

   A) Aumentar el número de mastografías de tamizaje y diagnóstico por lo menos 15 % más de lo efectuado el año anterior, o bien del año que haya resultado el más productivo, garantizando el costo accesible hacia las mujeres, no más de ciento treinta pesos 00/100 moneda nacional ($130.00).

   B) Incrementar en 5% el número de mujeres no derechohabientes, tratadas con cáncer mamario en etapas tempranas de la enfermedad, en comparación con el año anterior.

   C) Asegurar el tratamiento al 100% de las mujeres no derechohabientes, diagnosticadas con cáncer de mama en unidades de la secretaría de salud, sin costo alguno para la paciente, en lo referente a los medicamentos oncológicos recibidos a través del presente instrumento.

6. Garantizar la adquisición de los insumos y el equipo necesarios para que en el marco de este anexo aseguren la cobertura comprometida de las usuarias de los servicios de mastografía.
7. Garantizar que se cuente con el espacio físico adecuado donde se instalarán los equipos de mastografía y/o ultrasonido proporcionados por "LA SECRETARÍA" en el marco de este anexo, de conformidad con la normativa vigente en la materia y las especificaciones técnicas necesarias que se señalen para cada tipo de equipo.
8. Contar con los recursos humanos indispensables para la operación óptima de los equipos de mastografía y ultrasonido.
9. Contratar la póliza de mantenimiento para los equipos de mastografía y ultrasonido a que se refiere la cláusula segunda, apartado II, numeral 1 del presente anexo.
10. Contratar el servicio de internet de banda ancha para la operación del sistema de información de cáncer en la mujer (SICAM: PROMAMA).
11. Contar con los recursos humanos necesarios para la operación del sistema de información de cáncer en la mujer (SICAM: PROMAMA).
12. Proporcionar el apoyo financiero necesario para que en coordinación con "LA SECRETARÍA" se capacite al personal operativo de "EL ESTADO" en materia de cáncer mamario.
13. Entregar bimestralmente a "EL CNEGSR" un informe sobre los avances del programa al que se refiere el numeral 5 de esta cláusula, así como sobre el destino y uso que se dio a los recursos otorgados por "LA SECRETARÍA".

SEXTA. PROGRAMA DE "PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER CÉRVICOUTERINO"

Para el cumplimiento del presente instrumento en el ámbito del Programa de "Prevención y Control del Cáncer Cérvicouterino", "EL ESTADO" se compromete a:

1. Destinar los recursos a que se refiere la cláusula segunda, apartado III y que recibirá de "LA SECRETARÍA" en el marco del presente anexo, exclusivamente para las actividades del Programa "Prevención y Control del Cáncer Cérvicouterino".
2. Manejar adecuadamente el ciclo logístico de los insumos proporcionados, así como informar bimestralmente a "EL CNEGSR" sobre los movimientos realizados.
3. Distribuir a sus unidades operativas en forma oportuna y adecuada los insumos y equipo otorgados por "LA SECRETARÍA" en el marco del presente anexo.
4. Facilitar y apoyar la asistencia del personal de todos los niveles de "EL ESTADO" que participa en la operación del Programa "Cáncer Cérvicouterino" a las capacitaciones que ofrezca "LA SECRETARÍA".

5. Reproducir y distribuir a sus unidades operativas en forma oportuna y suficiente el material cuyos originales mecánicos de difusión que le otorga "LA SECRETARÍA" en el marco del presente anexo.
6. Elaborar un programa estatal anual de "Prevención y Control del Cáncer Cérvicouterino", con base en el Programa Nacional y sus metas, en el cual se definan los resultados esperados con la utilización de los recursos a que se refiere este anexo, el cual debe contemplar, entre otros, los objetivos siguientes:
   A) Alcanzar el 85% en la cobertura del tamizaje de cáncer cérvicouterino mediante la realización de citología exfoliativa de calidad.
   B) Garantizar el tratamiento completo y oportuno al 100% de las mujeres no derechohabientes, diagnosticadas con cáncer cérvicouterino en unidades de la secretaría de salud, sin costo alguno para la paciente.
   C) Realizar una campaña local al año para la promoción de la detección oportuna del cáncer cérvicouterino y la importancia de la corresponsabilidad de las pacientes para el seguimiento de resultados y obtención del tratamiento con oportunidad.

   El programa deberá contener asimismo los siguientes aspectos:
   - Prevención del cáncer cérvicouterino.
   - Prestación de los servicios de salud con gratuidad desde el tratamiento de procesos inflamatorios, hasta el tratamiento del cáncer invasor, incluir el apoyo psicológico de las pacientes.
   - Instalación y puesta en operación de clínicas de displasias.
   - Sensibilización, capacitación y actualización del personal de salud.
   - Sistema de información de cáncer en la mujer.
   - Coordinación institucional e intersectorial.
   - Coordinación con organismos no gubernamentales, o gubernamentales, que realicen actividades para la prevención y control del cáncer cérvicouterino.
7. Adquirir los insumos y el equipo necesarios para garantizar, sumados a los proporcionados por "LA SECRETARÍA" en el marco de este anexo, la cobertura en la detección, tratamiento de las lesiones premalignas y cáncer invasor y seguimiento de las usuarias.
8. Contar con recursos humanos capacitados y asignación de áreas suficientes y específicas para los laboratorios de citología, citopatología, clínicas de displasias y servicios oncológicos.
9. Contratar las pólizas de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos que reciban de "LA SECRETARÍA" en el marco de este anexo.
10. Contratar el servicio de internet de banda ancha, así como el equipo de cómputo específico necesario para las áreas de captura y para la operación del Sistema de Información de Cáncer en la Mujer (SICAM: PROCACU).

11. Contar con los recursos humanos necesarios para la operación del Sistema de Información de Cáncer en la Mujer (SICAM: PROCACU), incluyendo lo referente al seguimiento de los tratamientos de mujeres con cáncer invasor.
12. Proporcionar el apoyo financiero necesario para que de manera coordinada con "LA SECRETARÍA" se capacite al personal operativo de "EL ESTADO" en materia de cáncer cérvicouterino.
13. Integrar bimestralmente a "EL CNEGSR" un informe sobre los avances del programa al que se refiere el numeral 6 del apartado IV esta cláusula, así como sobre el destino y uso que se dio a los recursos otorgados por "LA SECRETARÍA".

SÉPTIMA. PROGRAMA DE "PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y ANTICONCEPCIÓN"

I. Para el cumplimiento del presente instrumento en el ámbito del Programa de "Planificación Familiar y Anticoncepción" "EL ESTADO" se compromete a:

1. Destinar los recursos a que se refiere la cláusula segunda, apartado IV y que recibirá de "LA SECRETARÍA" en el marco del presente anexo, exclusivamente para las actividades del Programa de "Planificación Familiar y Anticoncepción".
2. Manejar adecuadamente el ciclo logístico de los anticonceptivos proporcionados, así como informar trimestralmente a "EL CNEGSR" sobre los movimientos realizados.
3. Distribuir a sus unidades operativas en forma oportuna y adecuada los diferentes insumos otorgados por "LA SECRETARÍA" en el marco del presente anexo.
4. Adquirir en suficiente cantidad los métodos anticonceptivos que garanticen el abasto completo y oportuno de insumos para la cobertura de las usuarias y usuarios activos y nuevos aceptantes, de acuerdo con las metas programadas por "EL CNEGSR".
5. Elaborar un programa en el cual se definan los resultados esperados a partir de la utilización de los recursos contemplados en el presente anexo, particularmente por lo que se refiere al incremento en la cobertura de usuarias(os) nuevas(os) y activas(os) de los servicios de planificación familiar y uso de la prueba rápida de diagnostico de embarazo en adolescentes. En dicho Programa se deberán contemplas los siguientes objetivos:
    A) Incrementar en un 10% la cobertura de anticoncepción postevento obstétrico tomando como referencia la del año anterior.
    B) Incrementar en un 10% la cobertura de aceptantes de métodos anticonceptivos en población adolescente tomando como referencia la del año anterior.
    C) Aplicar las pruebas rápidas de detección de embarazo exclusivamente en mujeres menores de 20 años (adolescentes) en la que se sospeche embarazo, preferentemente en las unidades médicas del primer nivel que no cuenten con laboratorio clínico.

6. Proporcionar apoyo logístico y financiero para que en coordinación con "LA SECRETARÍA" se pueda capacitar a los responsables de programas y al personal operativo de "EL ESTADO" en materia de salud sexual y reproductiva, así como en todos aquellos temas que se estimen pertinentes para la adecuada instrumentación del Programa de "Planificación Familiar y Anticoncepción".
7. Entregar bimestralmente a "EL CNEGSR" un informe con la evaluación de las actividades contempladas en el numeral cinco de la presente cláusula.

OCTAVA. PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR, SEXUAL Y CONTRA LAS MUJERES

Para el cumplimiento del presente instrumento en materia de Prevención y Atención de la Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres, "EL ESTADO" se compromete a:

1. Destinar los recursos que se le entregan por virtud de la cláusula segunda apartado V para las acciones aprobadas en materia de prevención y atención de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres en el territorio de la entidad, con prioridad a población femenina.
2. Notificar oportunamente y mediante oficio a la dirección de violencia intrafamiliar de "EL CNEGSR" ante algún cambio de responsable estatal del programa de prevención y atención de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres de "EL ESTADO".
3. Elaborar el proyecto estatal de seguimiento del Programa de "Prevención y Atención de la Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres", correspondiente al año 2007, con base en el instructivo específico que le será proporcionado por "EL CNEGSR". "EL CNEGSR" lo evaluará y, en su caso, lo aprobará e incorporará al presente anexo como parte integral del mismo. Este proyecto estatal de seguimiento deberá contener la definición de objetivos comprometidos en, al menos, las siguientes áreas:
   A) Promoción y difusión de una vida libre de violencia
   B) Prevención de la violencia de género
   C) Operación de servicios especializados de atención de la violencia
   D) Capacitación para la detección oportuna de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres
   E) Sensibilización, capacitación y actualización del personal de salud para que las y los pacientes reciban una atención de calidad y puedan tomar decisiones libres e informadas
   F) Fortalecimiento de los sistemas de información de violencia familiar, sexual y contra las mujeres.
   G) Coordinación institucional e intersectorial para la prevención, detección y atención oportuna de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres

H) Coordinación con instituciones gubernamentales organizaciones de la sociedad civil que operan refugios para mujeres, sus hijos e hijas menores en situación de violencia extrema.

4. Dar continuidad a la capacitación a los prestadores de servicios de salud para la implantación del "modelo integrado para la prevención y atención de la violencia familiar y sexual" en "EL ESTADO", así como en el manejo de la normatividad vigente en materia de violencia familiar, sexual y contra las mujeres.
5. Garantizar el funcionamiento de los servicios especializados, para la prevención y atención de la violencia familiar y sexual ya establecidos, y los acordados en el proyecto estatal para el presente ejercicio, acorde con lo establecido en el modelo integrado y la normatividad vigente.
6. Consolidar y, en su caso, incrementar los servicios de prevención y atención a la salud familiar y sexual, en el ámbito de la salud, integrados en redes de coordinación interinstitucionales e intersectoriales.
7. Garantizar la atención de servicios con horario de veinticuatro horas para la atención de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres.
8. Garantizar que en la prestación de los servicios de salud en "EL ESTADO" sean respetados los derechos humanos de las mujeres.
9. Reforzar las acciones de referencia y contrarreferencia oportuna de las mujeres en situación de violencia familiar, sexual y contra las mujeres, a las instancias pertinentes.
10. Garantizar la asignación de recursos de origen estatal para la operación de los servicios especializados, para la prevención y atención de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres, así como del mantenimiento de recursos humanos asignados al mismo.
11. Garantizar la atención médica a mujeres, sus hijos e hijas, que viven en situación de violencia extrema, mediante la coordinación y articulación de acciones para la atención integral de los mismos, con organizaciones de la sociedad civil que operan refugios.
12. Promover y difundir los programas de prevención en materia de salud que son de interés para las mujeres, sus hijos e hijas que se encuentran en refugios con los que exista coordinación.
13. Fortalecer y supervisar el procedimiento institucional para detección oportuna de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres, por lo menos una vez al año, a todas las usuarias de los servicios de "EL ESTADO".
14. Supervisar la aplicación del procedimiento para la referencia y contrarreferencia de los casos detectados de violencia familiar, sexual y contra las mujeres en "EL ESTADO", en el que se incluya el seguimiento de los casos de alto riesgo y de violencia extrema.

Comentario [PC1]: Aquí le hicieron un cambio de palabra: dice atención a la salud, debe decir atención a la violencia familiar y sexual.

15. Garantizar que los recursos que hayan sido adquiridos con recursos federales sean para el uso exclusivo de las acciones del programa estatal, independientemente de su área de adscripción dentro de "EL ESTADO".

16. Informar trimestralmente a "LA SECRETARÍA", a través de "EL CNEGSR" sobre el avance técnico del proyecto estatal y de ejecución del gasto, referente a las acciones previstas en el presente anexo en materia de violencia familiar, sexual y contra las mujeres y de acuerdo con los lineamientos para la operación, seguimiento, evaluación e información del programa de prevención y atención a la violencia familiar y sexual que "LA SECRETARÍA" emitió a través de "EL CNEGSR".

17. Elaborar y remitir mensualmente el "informe general de avances" del programa de prevención y atención de la violencia familiar y sexual, a la dirección de violencia intrafamiliar de "EL CNEGSR" en un plazo no mayor a diez días hábiles posteriores al mes que se reporta.

18. Dar cabal cumplimiento a lo establecido en los lineamientos que se enuncian en el numeral 16 de este apartado, mediante el cual se establecen las políticas, reglas y mecanismos orientados a la correcta operación y administración de los recursos asignados al proyecto.

NOVENA. SUPERVISIÓN DE LOS RECURSOS Y ACCIONES

"LA SECRETARÍA" cuando lo considere necesario podrá verificar, supervisar, auditar y evaluar en todo momento las acciones a las que se compromete "EL ESTADO" en el presente anexo.

"EL ESTADO" realizará el ejercicio de los recursos federales, los que serán regidos por las disposiciones federales y se podrán aplicar las disposiciones locales siempre y cuando no contravengan la legislación federal.

"EL ESTADO" a través de su Secretaría de Finanzas, se obliga a ministrar los recursos para la ejecución adecuada de los programas materia de este anexo. De no hacerlo así, asume la responsabilidad que esto conlleve. "LA SECRETARÍA" se reserva el derecho de solicitar la devolución de los recursos no aplicados en tiempo.

"EL ESTADO", a través de la Secretaría de Finanzas, se obliga a recabar la documentación comprobatoria de las erogaciones, realizar los registros contables correspondientes y los informes en el ámbito local, conforme sean aplicados, comprometidos y erogados los recursos, respectivamente, así como dar cumplimiento a las demás disposiciones federales aplicables en la administración de dichos recursos, en corresponsabilidad con la dependencia ejecutora local, en su caso.

La documentación justificativa y comprobatoria serán los documentos que expida "EL ESTADO", que demuestren las sumas de dinero correspondientes.

DÉCIMA. SUSPENSIÓN O CANCELACIÓN DE RECURSOS

"LA SECRETARÍA" podrá suspender o cancelar la ministración subsecuente de recursos a "EL ESTADO", cuando se determine que se haya utilizado con fines distintos a los

previstos en este anexo o por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo, supuestos en los cuales los recursos indebidamente utilizados tendrán que ser restituidos a la Tesorería de la Federación, dentro de los quince días hábiles siguientes en que lo requiera "LA SECRETARÍA".

Previo a que "LA SECRETARÍA" determine lo que corresponda en términos del párrafo anterior, se le informará a "EL ESTADO", para que en su caso, aclare o desvirtúe, los hechos que se le imputan.

DÉCIMO PRIMERA. RECURSOS REMANENTES

Las partes acuerdan que los remanentes o saldos disponibles de los recursos en la cuenta bancaria productiva específica a que se refiere la cláusula segunda apartado V de este anexo, incluyendo los rendimientos financieros generados, se reintegrarán a la Tesorería de la Federación, en un plazo de quince días naturales contando a partir del cumplimiento, objeto del presente instrumento.

DÉCIMO SEGUNDA. VIGENCIA

El presente anexo especifico de ejecución estará en vigor a partir de la fecha de firma y hasta el 31 de diciembre del año 2007, por lo que finalizado dicho periodo las partes podrán revisarlo a fin de comprobar si subsisten las circunstancias que generaron su suscripción y, en su caso, prorrogar su vigencia de común acuerdo. La prórroga deberá formalizarse por escrito y ser suscrita por ambas partes.

DÉCIMO TERCERA. MODIFICACIONES

El presente anexo podrá ser modificado, previo acuerdo por escrito entre las dos partes, el cual las obligará a partir de la fecha de su suscripción.

DÉCIMO CUARTA. CLÁUSULAS QUE SE TIENEN POR REPRODUCIDAS

Toda vez que el presente Anexo de Ejecución Específico deriva del acuerdo señalado en el antecedente I, las cláusulas asentadas en dicho acuerdo se tienen por reproducidas para efectos de este instrumento.

Leído que fue el presente anexo y enteradas las partes de su valor, consecuencias y alcances legales, lo firman por triplicado en la Ciudad de México el día (...) del año dos mil siete.

Por "LA SECRETARÍA"	Por "EL ESTADO"
El Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud	El Secretario de Salud del estado
_____	_____

Dr. Mauricio Hernández Ávila	Dr.

La Subsecretaria de Administración y Finanzas

Lic. María Eugenia de León-May

La Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

Dra. Patricia Uribe Zúñiga

La presente hoja forma parte integral del Anexo de Ejecución Específico del Acuerdo de Coordinación para la Instrumentación de Acciones en Materia de Salud Reproductiva, incluyendo planificación familiar, anticoncepción, cáncer cérvicouterino, cáncer mamario, de atención materno infantil (Programa "Arranque Parejo en la Vida"); de salud perinatal, de equidad de género y de prevención y atención de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres, que celebran el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud y el Ejecutivo del estado de (estado) por conducto de la Secretaría de Salud del estado de (estado).

CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
DIRECCION GENERAL ADJUNTA DE EQUIDAD DE GÉNERO
DIRECCIÓN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
COORDINACIÓN DE REFUGIOS

Acuerdos y Compromisos de la visita de supervisión.

Nombre del refugio: **Fecha:**

Item	Observaciones	Plazo de cumplimiento	Acciones de seguimiento

Director CNEGySR.

Coordinación de Refugios

Representante legal del Refugio

29.- PROCEDIMIENTO PARA LA SUPERVISIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES Y COMPROMISOS EN MATERIA DE ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA

1.0 Propósito

1.1 Verificar la correcta aplicación de las Normas Oficiales Mexicanas, así como los lineamientos normativos, guías técnicas y modelos de atención vigentes, para que la prestación de los servicios de atención a la violencia familiar, sexual y contra las mujeres, se proporcionen con calidad, con pleno respeto a los derechos humanos y con enfoque de equidad de género.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección General Adjunta de Equidad de Género, Dirección de Violencia Intrafamiliar y la Subdirección de Atención de la Violencia, a que desempeñan labores de supervisión.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a el área responsable del Programas de Atención a la Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres de los Servicios Estatales de Salud.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección de Violencia Intrafamiliar a través de la Subdirección de Atención a la Violencia, son las responsables de llevar a cabo el diagnóstico de necesidades de supervisión a los Servicios Estatales de Salud.

3.2 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género es responsable de autorizar el Programa Anual de Supervisión a los Servicios Estatales de Salud.

3.3 La Dirección de Violencia Intrafamiliar suscribirá con las áreas responsables de los Programas en los Servicios Estatales de Salud, los acuerdos que sustenten los compromisos consensuados que deriven de las visitas de supervisión.

3.4 La Dirección de Violencia Intrafamiliar a través de la Subdirección de Atención a la Violencia efectuarán el monitoreo y seguimiento de los compromisos establecidos producto de las acciones de supervisión llevadas a cabo con anterioridad.

3.5 La Dirección de Violencia Intrafamiliar, por conducto de las Subdirecciones de Atención a la Violencia, realizará las acciones de supervisión, en estricto apego a la disponibilidad de recursos presupuestales en las partidas de viáticos y pasajes.

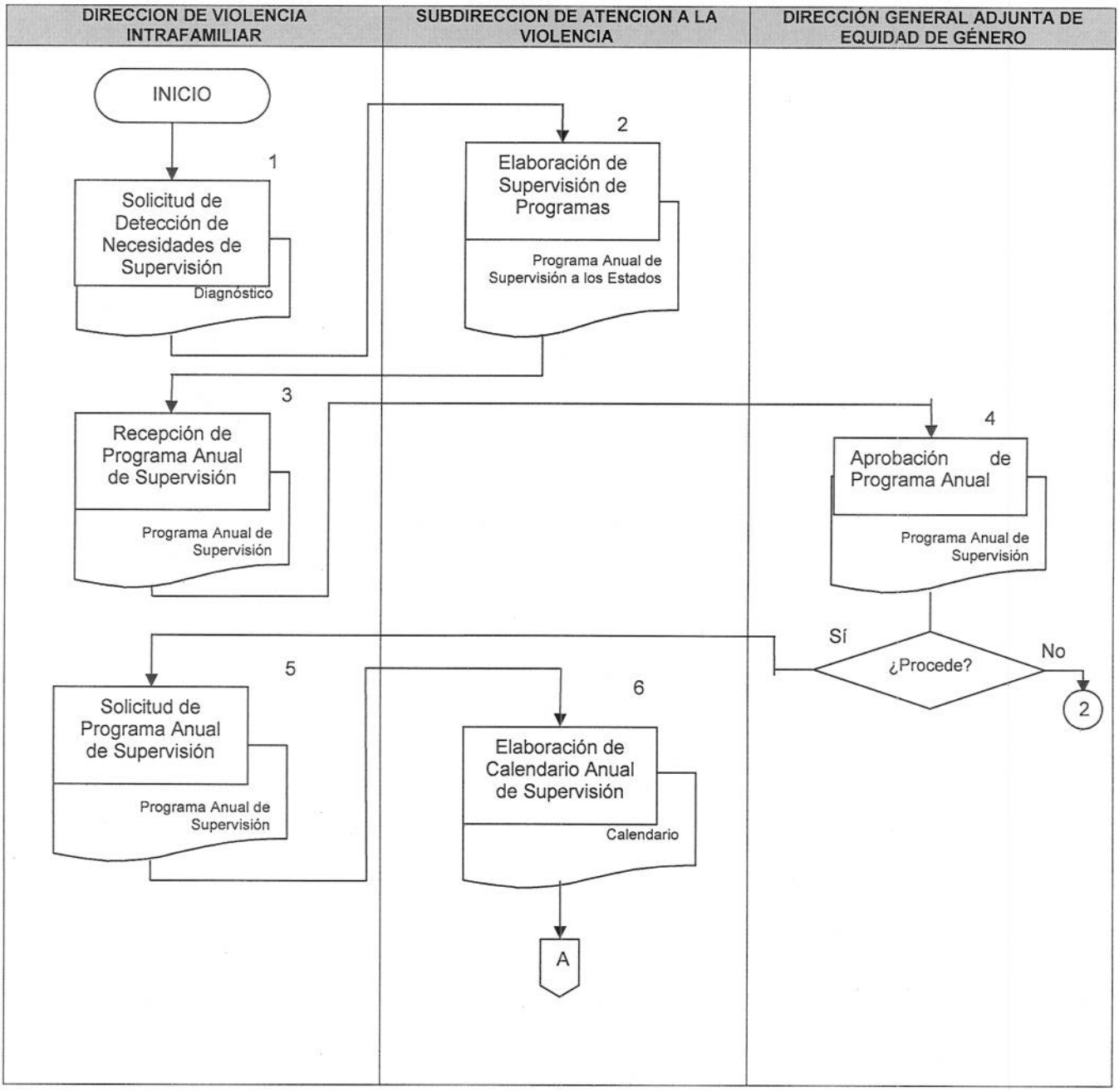
4.0 Descripción del Procedimiento

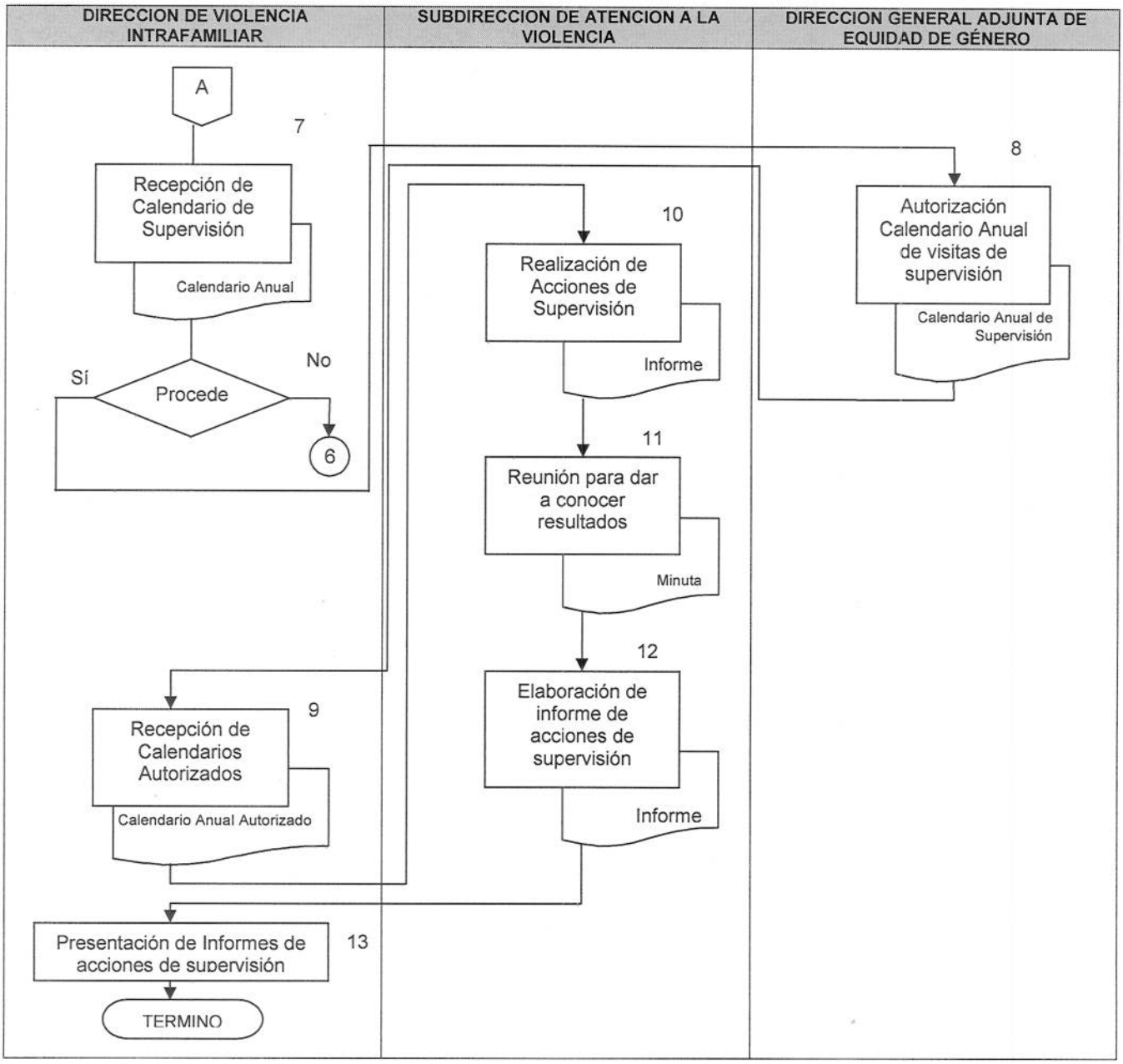
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Solicitud de Detección de Necesidades de Supervisión	1.1 Instruye a la Subdirección de Atención a la Violencia para que lleve a cabo la detección de necesidades de supervisión, del Programa de Acción: Prevención y Atención a la Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres y del Programa de Acción: Mujer y Salud • Diagnóstico de Supervisión de Programas	Dirección de Violencia Intrafamiliar
2.0 Elaboración de Supervisión de Programas	2.1 Elabora Programa Anual de Supervisión, del Programa de Acción: Atención a la Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres y del Programa de Acción: Mujer y Salud y turna para su validación. • Programa Anual de Supervisión a los Estados	Subdirección de Atención a la Violencia
3.0 Recepción de Programa Anual de Supervisión	3.1 Recibe Programa Anual de Supervisión del Programa de Acción: Atención a la Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres y del Programa de Acción: Mujer y Salud y turna para su aprobación. • Programa Anual de Supervisión	Dirección de Violencia Intrafamiliar
4.0 Aprobación de Programa Anual.	4.1 Recibe Programa Anual de Supervisión para su aprobación. Procede No: Regresa actividad 2. Si: Aprueba e instruye a la Dirección de Violencia Intrafamiliar para llevar a cabo la calendarización. • Programa Anual de Supervisión Aprobados	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.
5.0 Solicitud de Programa Anual de Supervisión.	5.1 Recibe Programa Anual de Supervisión Autorizado, instruye a la Subdirección de Atención a la Violencia lleve a cabo la calendarización de Supervisión a los Servicios Estatales de Salud. • Programa Anual de Supervisión	Dirección de Violencia Intrafamiliar
6.0 Elaboración Calendario Anual de supervisión	6.1 Recibe Programa Anual de Supervisión, elabora Calendario de visitas, así como la Integración de la carpeta de apoyo que contiene información actualizada del comportamiento y grado de avances del Programa. lo turna para su validación. • Calendario	Subdirección de Atención a la Violencia

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Recepción de Calendario de Supervisión.	7.1 Recibe Calendario Anual de Supervisión, para su revisión y validación. Procede: No: Regresa a actividad 6 Si: Lo turna a la Dirección General Adjunta de Equidad de Género, para su autorización. • Calendario Anual de Supervisión	Dirección de Violencia Intrafamiliar
8.0 Autorización Calendario Anual de visitas de supervisión.	8.1 Recibe Calendario Anual de visitas de supervisión para su autorización. 8.2 Autoriza y turna para continuar con trámites administrativos. • Calendario Anual de Supervisión	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.
9.0 Recepción de Calendario Autorizados	9.1 Recibe Calendario Anual de Supervisión e instruye a la Subdirección de Atención a la Violencia para llevarlo a cabo. • Calendario Anual Autorizado	Dirección de Violencia Intrafamiliar
10.0 Realización de Acciones de supervisión.	10.1 Realizan acciones de supervisión, de Aplicación de NOM y lineamientos técnicos, Cumplimiento de metas, Recursos Humanos para apoyar las acciones del Programa, Insumos necesarios y suficientes para realizar las acciones del programa, Infraestructura necesaria para la atención a la violencia familiar y de género, Promoción y participación social, Capacitación en acciones de salud, Sistemas de Información que registre y proporcione oportunamente información de las acciones realizadas para la toma de decisiones. • Informes	Subdirección de Prevención de la Violencia.
11.0 Realización de reunión para dar a conocer resultados.	11.1 Realiza reunión una vez concluidas las acciones de supervisión, se con los responsables del Programa en los Servicios Estatales de Salud. para dar a conocer y analizar los resultados finales de la supervisión. 11.2 Establece compromisos y tiempos para subsanar las deficiencias detectadas. • Minuta	Subdirección de Atención a la Violencia.
12.0 Elaboración del Informe de acciones de supervisión.	12.1 Elabora informe de resultados de la visita de supervisión y compromisos suscritos con los responsables de los Programas en los Servicios Estatales de Salud. 12.2 Realiza seguimiento a los compromisos establecidos en la visita de supervisión. • Informe	Subdirección de Atención a la Violencia.

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
13.0 Presentación del Informe de acciones de supervisión.	13.1 Presenta informe de resultados de la visita de supervisión a la Dirección General Adjunta de Equidad de Género. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección de Violencia Intrafamiliar.

5.0 Diagrama de Flujo




DIRECCION DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
SUBDIRECCION DE ATENCION A LA VIOLENCIA
DIRECCION GENERAL ADJUNTA DE EQUIDAD DE GÉNERO
A
7
Recepción de Calendario de Supervisión
Calendario Anual
Sí
Procede
No
6
8
Autorización Calendario Anual de visitas de supervisión
Calendario Anual de Supervisión
10
Realización de Acciones de Supervisión
Informe
11
Reunión para dar a conocer resultados
Minuta
12
Elaboración de informe de acciones de supervisión
Informe
9
Recepción de Calendarios Autorizados
Calendario Anual Autorizado
Presentación de Informes de acciones de supervisión
13
TERMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización del CNEGSR.	No Aplica
Programa de Acción: Mujer y Salud	No Aplica
Programa de Acción: Prevención y Atención a la Violencia Intra Familiar y Sexual	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999 Prestación de Servicios de Salud.- Criterios para la atención Médica de la Violencia Intra Familiar	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Minutas de reunión	1 año	Dirección General Adjunta Equidad de Género	No Aplica
Diagnóstico de Necesidades	1 año	Dirección General Adjunta Equidad de Género	No Aplica
Programa de Trabajo	1 año	Dirección General Adjunta Equidad de Género	No Aplica
Informes de Supervisión	1 año	Dirección General Adjunta Equidad de Género	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 CNEGSR Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

8.2 Diagnóstico de Necesidades: Es el proceso que orienta la estructuración y desarrollo de planes y programas para el establecimiento y fortalecimiento de conocimientos, habilidades o actitudes en los participantes de una organización, a fin de contribuir en el logro de los objetivos de la misma.

8.3 Insumos: Conjunto de bienes empleados en la prestación de los servicios de salud, en el ámbito de los Programas de Acción que son responsabilidad del CNEGSR.

8.3 Participación Social: Proceso que permite involucrar a la población y a las instituciones de los sectores público, social y privado, en la planeación, programación, ejecución de los programas y acciones de salud, con el propósito de lograr un mayor impacto y fortalecer la salud materna y perinatal.

8.4 Promoción: Campaña publicitaria que se hace de un determinado producto o servicio durante un tiempo limitado, mediante una oferta atractiva.

8.4 Seguimiento: Observación atenta del curso de una actividad.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Minutas de reunión

10.2 Diagnóstico de Necesidades

10.3 Programa de Trabajo

10.4 Informes de Supervisión

SALUD

Minuta

*** ASUNTO:**

Anexo 10.1

Fecha de reunión	
Hora de inicio y término	
Sede de la reunión	
Institución o área convocante	

Núm.	* PARTICIPANTES DE LA REUNIÓN	INICIALES	FIRMA
1	Nombre: Puesto: Director de Violencia Intrafamiliar Teléfono: Correo electrónico:		
2	Nombre: Puesto: Subdirectora de Prevención de la Violencia Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
3	Nombre: Puesto: Subdirectora de Atención a la Violencia Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
4	Nombre: Puesto: Coordinador de Normatividad Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
5	Nombre: Puesto: Coordinadora de Refugios Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
6	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
7	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
8	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
9	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		

SALUD

Minuta

*** ASUNTO:**

Anexo 10.1

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS o TEMAS ANALIZADOS

Núm.	* ACUERDOS /COMPROMISOS	RESP	* FECHA COMP
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

OBSERVACIONES:.

DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES

ANÁLISIS FODA DE LA SUBDIRECCIÓN DE PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA ANEXO 10.2

FORTALEZA	DEBILIDAD

PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO						
PROGRAMA DE TRABAJO						
Actividades a desarrollar	Responsable	Recursos Presupuestales		Metas Comprometidas	Fecha	
		CNEGySR Ramo 12	Estatal			
Objetivo Específico 1. Promover la detección temprana de la violencia familiar y de género en las instituciones del Sistema Nacional de Salud, entre las mujeres de 15 años y más.						
	Subtotal					
Objetivo Específico 2. Garantizar a las mujeres el acceso oportuno a servicios de atención médica y psicológica especializada, y atención de las consecuencias de la violencia familiar o de género.						
	Subtotal					
Objetivo Específico 3. Promover que las mujeres, así como sus hijos e hijas que viven en violencia extrema, cuenten con espacios seguros que les brinden protección, atención médica, psicológica y orientación legal.						
	Subtotal					
Objetivo Específico 4. Contribuir desde el Sistema Nacional de Salud a la prevención de la violencia familiar y de género; así como a la promoción del derecho a una vida sin violencia.						
	Subtotal					
Objetivo Específico 5. Contar con información científica, actualizada, íntegra y comparable sobre la frecuencia, distribución y factores de riesgo asociados a la violencia familiar y de género en México y sus consecuencias sobre la salud.						
	Subtotal					
Objetivo Específico 6. Promover la atención integral, solidaria, con perspectiva de género, respetuosa, multidisciplinaria e interinstitucional, que evite la revictimización de las personas afectadas por la violencia familiar y de género.						
	Subtotal					
	TOTAL					

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Dirección General Adjunta de Equidad de Género
Dirección de Violencia Intrafamiliar

SALUD

INFORME DE SUPERVISIÓN SERVICIOS ESPECIALIZADOS **ANEXO 10.4**

Jurisdicción:
_____Fecha:_____
___
Localidad:_____
_____
Servicios
especializados:_____
_____
Nombre y Cargo del Personal
entrevistado:_____

_____

_____

Nivel de ubicación del servicio: C.S. ( ) HOSPITAL ( ) Centro Independiente ( )
CLUES:

CAPACITACIÓN
Ha recibido capacitación por parte del nivel estatal, jurisdiccional y/o del CNEGSR:

	Marcar Con un X en caso afirmativ			
TEMA	**Psicología**	**T.S.**	**Médic**	**Enf.**
NOM- 046-SSA2-2005				
Modelo Integrado para la Prevención y Atención a Víctimas de Violencia				
Aplicación de la Herramienta de Detección				
Identificación de signos y síntomas de alarma de violencia familiar y sexual				
Referencia y contrarreferencia				
Llenado de los formatos del programa				
Otros temas. Especifique:				

DOCUMENTAL

Cuenta con los siguientes documentos*	**SI**	**NO**	**¿Por qué?**
NOM-046-SSA2-2005			
Modelo Integrado para la Prevención y Atención a de la Violencia Familiar y sexual			
Atención Médica a personas			

Violadas			
Guía para el Diagnóstico presuntivo del maltrato infanto juvenil			
Folleto Aborto Médico			
Folleto Anticoncepción de emergencia			
Responsabilidades de Directivos en aplicación a la NOM046			
Apéndice 1 Aviso al Ministerio Público			
Apéndice 2 Registro de Atención de Caso de Violencia Familiar o Formato Hoja de Registro de Atención por Violencia y/o Lesión SIS-SS-17-P			
Flujograma de Atención a la Violencia de Primer Nivel			
Herramienta de Detección			
Evaluación de Riesgo, capacidad de respuesta y peligrosidad del agresor.			
Referencia y contrarreferencia			
Formatos de SUIVE			
Formato de reporte de Informe General de Avances			
Hojas diarias			

* Verificar

OPERATIVIDAD (Personal de psicología)

	SI	NO
Conoce el procedimiento a desarrollar en la atención a personas en situación de violencia familiar, sexual y/o de género. Cuenta con el Flujograma de atención. En caso afirmativo mencione ¿Cuál es?		
Se identifica que instancia refirió al centro/servicio		
Tiene establecido un programa de trabajo por paciente		
Establece objetivos en la atención a las usuarias		
Aplica otras pruebas psicológicas Especifique:		
Cuál es su enfoque para la atención psicológica.		
Se realiza evaluación de riesgo		

Se realiza evaluación de peligrosidad del agresor		
Se realiza plan de seguridad		
Se establece un procedimiento de seguimiento a las referencias		
Se registra el Apéndice 1 Aviso al Ministerio Público		
Se registra en Apéndice 2 Registro de Atención de Caso de Violencia Familiar Formato Hoja de Registro de Atención por Violencia y/o Lesión SIS-SS-17-P		
Cuántas sesiones brinda por usuaria y de cuánto tiempo		
¿Cuántas pacientes tiene en tratamiento? ¿Cuál es el promedio de consultas por semana? ¿Cuántas deserciones de tratamiento psicológico tiene al mes? * * Debe coincidir con el número de seguimientos que realiza trabajo social o el personal disponible y capacitado.		
Cuáles son los criterios para el alta de las usuarias		
¿Tiene conformados Grupos de Autoayuda? Especifique No. de grupos y de integrantes:		

¿Cuenta con las herramientas necesarias para desarrollar sus actividades terapéuticas?

	SI	NO	¿Por qué?
Pruebas Psicológicas estandarizadas			
Espacio físico adecuado			
Material didáctico adecuado			

¿Cuenta con un área específica para realizar detecciones?

SI ( ) NO ( ) ¿Qué personal las realiza? T.S. Enfermería Psicología Médico

Consultorio privado	
Consultorio compartido	
Sala de espera	
Otro	

Especifique:

OPERATIVIDAD (área médica)

¿Realiza detecciones en su consulta diaria ante signos o indicadores de violencia?

SI ( ) NO ( )

¿Por qué?_____

Realiza Historia clínica incluyendo la búsqueda de patologías asociadas a violencia.

SI ( ) NO ( )

¿Por qué?_____

¿En caso de violencia sexual conoce cuál es el procedimiento a seguir?
Menciónelo:

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Procedimientos mencionados:

Revisión	
Prevención de embarazo con anticoncepción de emergencia	
Prevención de ITS	
Registrar en los formatos (17 -P, Aviso al MP, referencia)	
Otros	Especifique:

OPERATIVIDAD (Trabajo social)

¿Describa cuál es la información básica que debe proporcionar a una usuaria que vive violencia?

_____

_____

_____

Realiza e integra Historia Clínica de trabajo Social

SI ( ) NO ( )

¿Tiene identificadas instituciones gubernamentales y no gubernamentales que presten servicios de apoyo a personas en situación de violencia en su localidad?

SI ( ) NO ( )

¿Realiza gestiones para referir a las usuarias a servicios de otras especialidades dentro y fuera de la Institución de salud?
SI ( ) NO ( )

¿Por qué?_____

_____

_____

_____

¿Realiza seguimiento de toda usuaria que abandona el proceso de atención y de todas las referencias?
SI ( ) NO ( ) ¿Por qué?

Descríbalo:

_____

_____

_____

¿Cuenta con información disponible sobre las instituciones u organizaciones que prestan servicios de atención a victimas de violencia familiar?

El Directorio que utiliza cuenta con:	SI	NO	¿Por qué?
Nombre o acrónimo de la institución			
Dirección número de teléfono, fax, correo electrónico, etc.			
Horario, días de servicio y como concertar una cita			
Identifica a la persona con la que puede dirigirse directamente			
Tipo de servicios que presta actualmente			
Perfil de las usuarias que atiende			
Tipos de servicios disponibles			
Requisitos de acceso			
¿Ha visitado estas instituciones para validar sus servicios?			

PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN EN LA OPERATIVIDAD DEL PROGRAMA.

	SI	NO
El centro o servicio especializado cuenta con material que se utilice para difusión del programa		
Se difunde a la población objetivo		
Se difunde a la población en general		
Se difunde en otras instancias, ¿cuáles?		
Realiza alguna actividad que fortalezca la detección, promoción y difusión en la comunidad. En caso afirmativo especifique quién y cómo la realiza.		

¿Realiza pláticas de orientación para la prevención de violencia familiar y sexual?

SI ( ) NO ( )

Dirigidas a:

Población en general	
Solo a mujeres	
Sala de espera	
Escuelas	
Otros	

Expediente Clínico	**SI**	**NO**	**¿Por qué?**			
Se integra expediente único de atención						
Tipo, nombre y domicilio del establecimiento y nombre de la institución al que pertenece						
Nombre, edad, sexo y domicilio del usuario o usuaria						
Notas médicas con (nombre completo del paciente, edad, sexo, en su casa número de cama y no. de expediente)			Medicas	Psicológicas	T. S.	Enfermería
Las notas están expresadas con lenguaje técnico, sin abreviaturas, con letra legible, sin enmendaduras ni tachaduras y conservados en buen estado						
Cuentan con una cubierta o carpeta, sistema de identificación. Hoja frontal, nota de revisión, hoja de trabajo social.						
Historia clínica: interrogatorio, exploración física, diagnósticos, tratamientos			Medicas	Psicológicas	T. S.	Enfermería
Notas de evolución : evolución, y actualización de cuadro clínico, signos vitales, resultado de estudios (laboratorio y gabinete), terapéutica empleada, diagnósticos y problemas clínicos						
Notas de interconsultas						

Nota de referencia (establecimiento que envía, establecimiento receptor, resumen clínico, motivo del envío, impresión diagnóstica, terapéutica empleada)			
Herramienta de detección			
Formato SIS-SS-17- P			
Aviso al MP			
El aviso al MP contiene: Nombre, razón o denominación del establecimiento notificador, fecha de elaboración, identificación del paciente, acto notificado, reporte de lesiones del paciente en su caso, agencia del MP a la que se notifica, nombre completo y firma de la persona que realiza la notificación En su caso Hoja de referencia y contrarreferencia			
Formato de evaluación de riesgo			
Formato de evaluación de peligrosidad del agresor			
Plan de seguridad del paciente			
Notas del resultado de seguimiento a la referencia			T.S.(personal de atención)
El expediente clínico está completo de acuerdo a los formatos y a la NOM 168			
Observaciones			

Coordinación interinstitucional

El personal del servicio especializado:	SI	NO
1. ¿Tiene definido algún procedimiento para realizar la referencia y seguimiento de los casos de violencia familiar extrema? Especifique el proceso:		
2. ¿Tiene coordinación con alguna institución u organización de la sociedad civil que otorgue atención o servicios a personas en situación de violencia extrema? En caso afirmativo, mencione cuál (es) son y		

cómo se coordinan		
3. Ha tenido algún problema cuando ha sido necesario referir a Refugio o Albergue a mujeres, sus hijos e hijas que viven violencia familiar extrema. En caso afirmativo mencione cuál		

REGISTRO DE INFORMACIÓN

¿Cuál es la información que se le solicita registrar e informar?

_____

_____

_____

_____

12.- ¿Cuál es la información que reporta al nivel estatal?
Especifique:

Informe Mensual de actividades del Programa	
Informe General de Avances (IGA)	
SIS 17 P	
SUIVE	
Otros	

¿Cada cuanto reporta?_____

13.- ¿Reporta su información en el SIS?

SI ( ) NO ( )

14.- ¿La información que los servicios especializados entregan al nivel estatal es validada por un responsable del área de estadística, responsable jurisdiccional u otro?

SI ( ) NO ( )

¿Corresponden los registros en SIS, SIS 17P y SUIVE para las atenciones de primera vez?

SI ( ) NO ( )

¿Por qué?_____
_____
_____
_____

Infraestructura Cotejo			
1. Los servicios especializados cuentan con espacios	PROPIO	COMPARTIDO	
2. Cuenta con el equipo y mobiliario necesario para la operación	Completo	Faltan algunas cosas	Insuficiente no permite operación
3. Cuentan con equipo de cómputo	Sí	No	

Cuál es su propuesta para mejorar el funcionamiento del servicio:

_____
_____
_____
_____

Nombre y firma del responsable del Servicio Especializado	

Nombre y firma del Responsable Estatal	

Nombre y firma del Supervisor del CNEGySR	

30.- PROCEDIMIENTO PARA PROPORCIONAR ASESORÍA TÉCNICA SOBRE EL PROGRAMA DE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO A LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD Y A LAS INSTITUCIONES Y ORGANISMOS RELACIONADOS CON LA SALUD

1.0 Propósito

1.1 Determinar los lineamientos para proporcionar asesoría técnica en materia de violencia familiar y de género al personal de salud de la Secretaría, así como a otras Instituciones y Organismos relacionados con la salud a fin de actualizar sus conocimientos y aptitudes para mejorar su desempeño laboral.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento aplica en la Subdirección de Atención a la Violencia, en la Dirección de Violencia Intrafamiliar y en la Dirección General Adjunta de Equidad de Género, que realizan labores de asesoría técnica.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento aplica a diferentes áreas de la Secretaría de Salud y de los Servicios Estatales de Salud, así como a Instituciones y Organismos relacionados con la salud.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género brindará asesoría técnica a solicitud expresa de las instancias que requieran apoyo del CNEGSR, de acuerdo a los programas de su ámbito de responsabilidad.

3.2 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género, por conducto de la Dirección de Violencia Intrafamiliar, a través de la Subdirección de Atención a la Violencia proporcionará asesoría técnica, en estricto apego a la disponibilidad de recursos presupuestales existentes para tal fin.

3.3 Es responsabilidad de la Dirección de Violencia Intrafamiliar, a través de la Subdirección de Atención a la Violencia mantener actualizado el Programa de Asesoría Técnica, de acuerdo a las materias que competen a su ámbito de responsabilidad.

3.4 El CNEGSR y la Dirección General Adjunta de Equidad de Género suscribirán con el solicitante de asesoría técnica, los acuerdos o convenios de colaboración que sustenten los compromisos de cada instancia.

3.5 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género a través de la Dirección de Violencia Intrafamiliar y la Subdirección de Atención a la Violencia otorgará asesoría técnica en estricto apego a la normatividad existente en el ámbito de su responsabilidad.

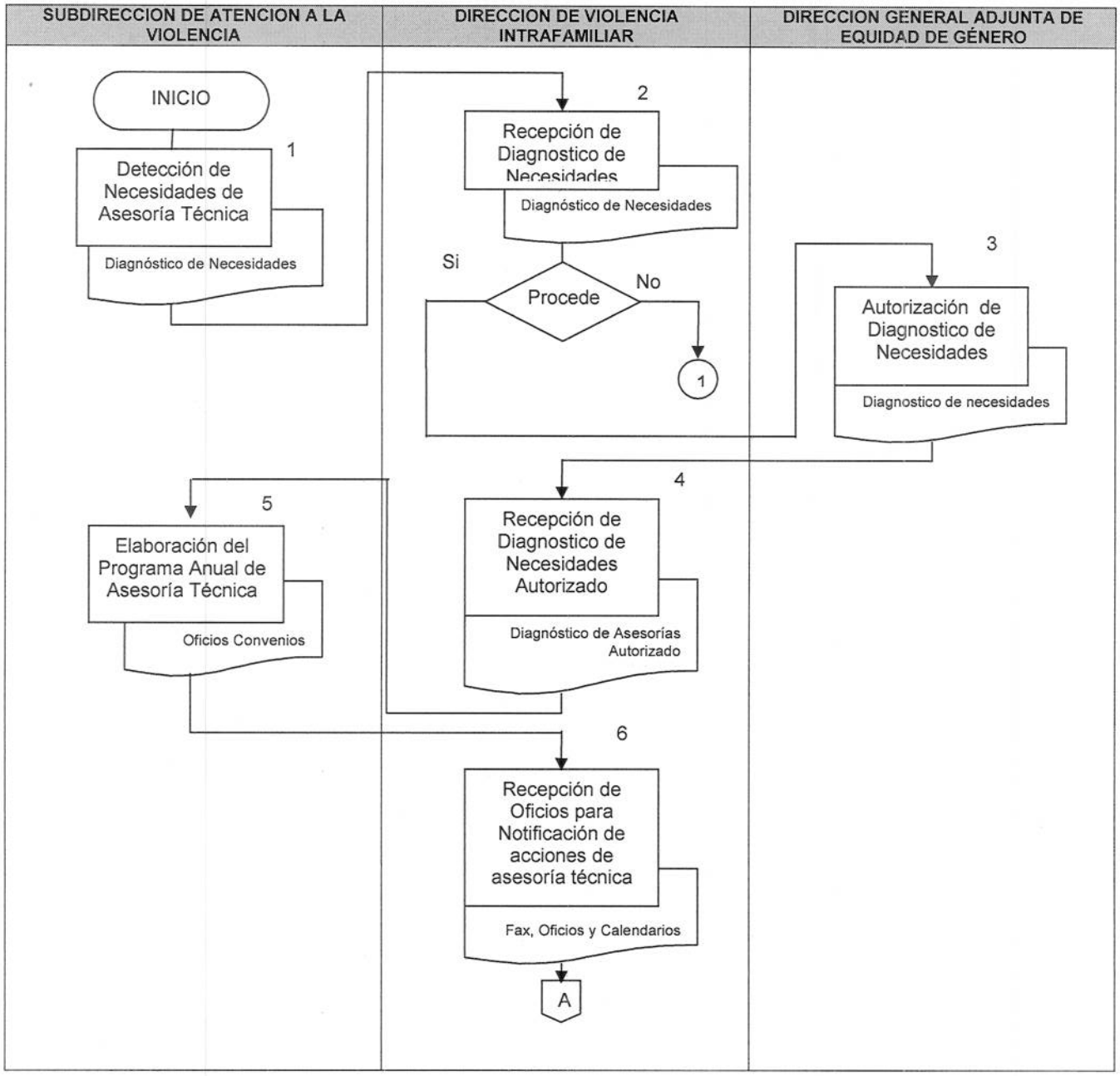
3.6 La Dirección de Violencia Intrafamiliar a través de la Subdirección de Atención a la Violencia realizara el seguimiento de los compromisos establecidos como consecuencia de las acciones de asesoría técnica que se proporcionen.

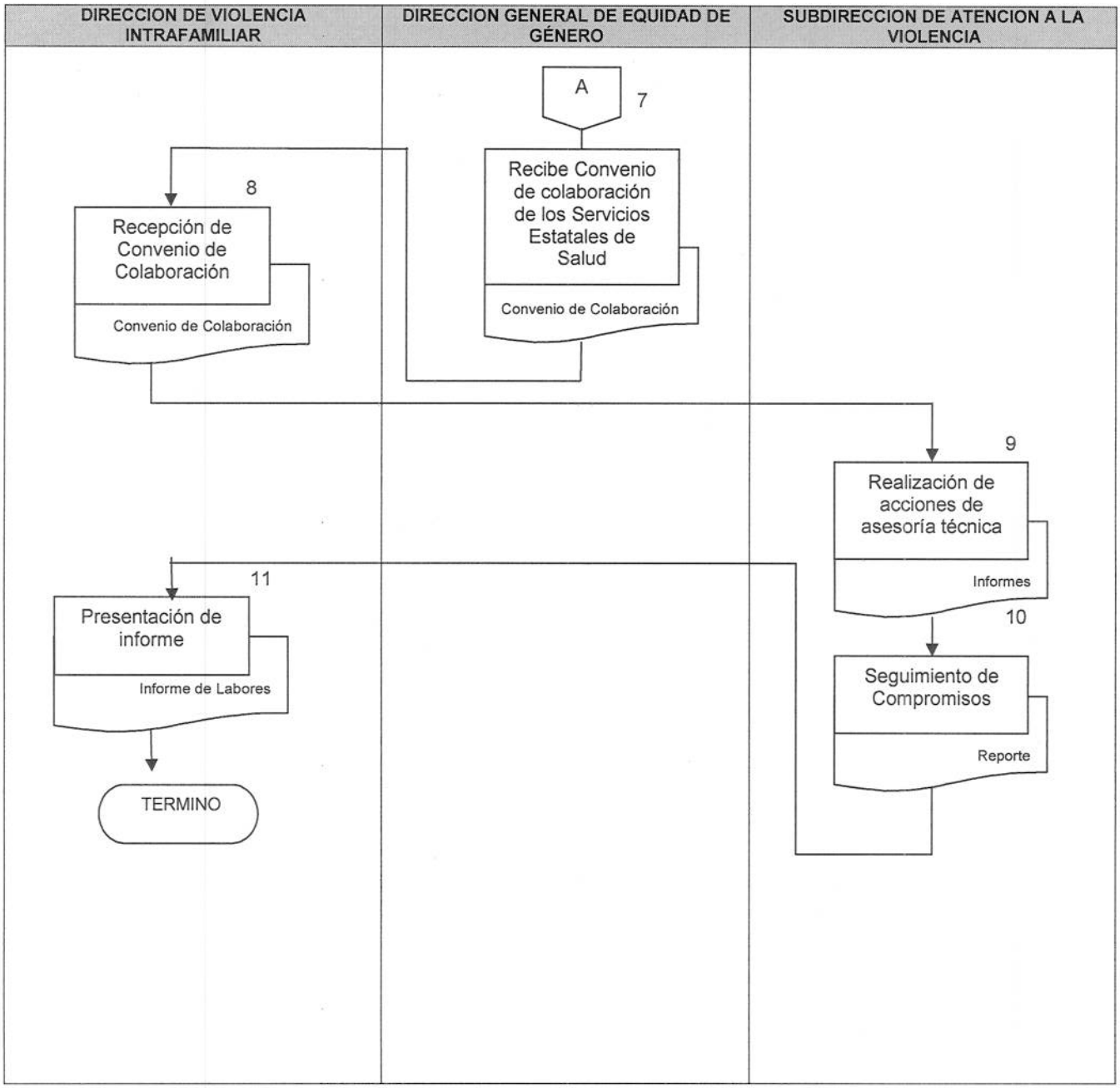
4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Detección de Necesidades de Asesoría Técnica.	1.1 Elabora diagnóstico de necesidades de asesoría técnica, con base en los Programas y acciones de su competencia y lo remiten a la Dirección General Adjunta de Equidad de Género, para su autorización. • Diagnóstico de Necesidades	Subdirección de Atención a la Violencia.
2.0 Recepción de Diagnóstico de Necesidades	2.1 Recibe Diagnóstico de Necesidades de Asesoría Técnica para su validación. Procede: No:Regresa a punto 1 Si: Envía para su autorización. • Diagnóstico de Necesidades.	Dirección de Violencia Intrafamiliar.
3.0 Autorización de Diagnóstico de Necesidades.	3.1 Recibe Diagnóstico de Necesidades, otorga su autorización y a la Dirección de Violencia Intra Familiar, para la elaboración del Programa Anual de Asesoría Técnica. • Diagnóstico autorizado de Necesidades	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.
4.0 Recepción de Diagnósticos de Necesidades Autorizado	4.1 Recibe Diagnóstico de Necesidades e instruye a la Subdirección de Atención a la Violencia para la elaboración del calendario anual de asesoría técnica. • Diagnóstico de Asesorías autorizado	Dirección de Violencia Intrafamiliar
5.0 Elaboración del Programa Anual de Asesoría Técnica.	5.1 Elabora Oficios y Convenios del Programa Anual de Asesoría Técnica, para informar a los Servicios Estatales de Salud y los turna para firma. • Oficios, Convenios.	Subdirección de Atención a la Violencia
6.0 Recepción de oficios para Notificación de acciones de asesoría técnica.	6.1 Recibe oficio y convenio para su envío a los Servicios Estatales de Salud. 6.2 Realiza contacto vía telefónica y por fax con los responsables de los Programas de los Servicios Estatales de Salud. • Fax , Oficios y Calendarios	Dirección de Violencia Intrafamiliar

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Recepción de Convenio de Colaboración de los Servicios Estatales de Salud.	7.1 Recibe Convenio de Colaboración e instruye para llevar a cabo acciones de asesoría técnica. • Convenio de Colaboración	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.
8.0 Recepción de Convenio de Colaboración para su ejecución	8.1 Recibe convenio de colaboración para su ejecución e instruye a la Subdirección de Atención a la Violencia para su aplicación. • Convenio de Colaboración	Dirección de Violencia Intrafamiliar.
9.0 Realización de acciones de asesoría técnica.	9.1 Realiza acciones de asesoría técnica de acuerdo al Programa Anual. 9.2 Como resultado de la asesoría técnica se establecen compromisos. • Informes.	Subdirección de Atención a la Violencia.
10.0 Seguimiento de compromisos	10.1 Realiza monitoreo y seguimiento a los compromisos establecidos derivados de las acciones de asesoría técnica. 10.2 Elabora reporte de seguimiento de los compromisos adquiridos por los Servicios Estatales de Salud. • Reporte	Subdirección de Atención a la Violencia.
11.0 Presentación de Informe.	11.1 Recibe informe del seguimiento de los compromisos adquiridos. • Informe de labores **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección de Violencia Intrafamiliar.

5.0 Diagrama de Flujo




DIRECCION DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
DIRECCION GENERAL DE EQUIDAD DE GÉNERO
SUBDIRECCION DE ATENCION A LA VIOLENCIA
A
7
Recibe Convenio de colaboración de los Servicios Estatales de Salud
Convenio de Colaboración
8
Recepción de Convenio de Colaboración
Convenio de Colaboración
9
Realización de acciones de asesoría técnica
Informes
10
Seguimiento de Compromisos
Reporte
11
Presentación de informe
Informe de Labores
TERMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Ley General de Salud	No Aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Convenio de Colaboración	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR	No Aplica
Programa de Acción: Mujer y Salud	No Aplica
Programa de Acción: Prevención y Atención a la Violencia Intra Familiar y Sexual	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Diagnóstico de Necesidades	1 año	Dirección General Adjunta de Equidad de Género	No Aplica
Convenio de Colaboración	1 año	Dirección General Adjunta de Equidad de Género	No Aplica
Programa de Asesoría	1 año	Dirección General Adjunta de Equidad de Género	No Aplica
Informe de Acciones de Asesoría Técnica	1 año	Dirección General Adjunta de Equidad de Género	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 Asesoría: Dar consejo o capacitación a una persona o grupo de personas

8.2 CNEGSR Centro Nacional de Equidad de Equidad de Género y Salud Reproductiva

8.3 Convenio de Colaboración: Acuerdo vinculante con valor jurídico, que comprende a las partes a realizar actividades de común acuerdo.

8.4 Diagnóstico de Necesidades: Es el proceso que orienta la estructuración y desarrollo de planes y programas para el establecimiento y fortalecimientos de conocimientos, habilidades o actitudes en los participantes de una organización, a fin de contribuir en el logro de los objetivos de la misma.

8.5 Equidad de Género: Justicia natural, por oposición a la letra de la ley positiva, entre hombres y mujeres, con base en el reconocimiento a sus diferencias biológicas.

8.6 Instituciones de Salud: Se refiere a todo establecimiento de los sectores público, social y privado, en el que se presta atención médica o servicios para la salud.

8.7 **Programa de Asesoría Técnica:** Es un programa de elaboración anual, sujeto a la disponibilidad de recursos y a la evaluación previa de las necesidades de asesoría de carácter técnico de la institución.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Diagnóstico de Necesidades

10.2 Convenio de Colaboración

10.3 Programa de Asesoría

10.4 Informe de Acciones de Asesoría Técnica

DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES
ANÁLISIS FODA DE LA SUBDIRECCIÓN DE PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA

FORTALEZA	DEBILIDAD

OPORTUNIDAD	AMENAZA
	1.

CENTROS DE SLUD ÁREA MÉDICA					
Centro de salud	**Capacitación**	**Detección**	**Atención esencial en caso de violencia sexual**	**Aviso al M.P. en casos detectados positivos**	**Registro del 17 P en todos los casos positivos**
C.S. Rafael Carrillo	Capacitado	No realiza	Sólo refiere a 2° nivel	Sólo en caso de lesiones	Sólo en caso de lesiones
C.S. Manuel Cárdenas	No capacitado	No realiza	No conoce el procedimiento	Desconoce	Sólo en caso de lesiones
C.S. Manuel Escontria					

CENTROS DE SLUD AREA DE TRABAJO SOCIAL						
Centro de salud	**Capacitación**	**Detección**	**Consejería básica**	**Directorio**	**Seguimiento**	**Coordinación Interinstitucional**
C.S. Rafael Carrillo	Capacitado	No realiza	Conoce	Directorio General. No actualizado para los servicios especializados de atención a la violencia	No refiere casos en seguimiento.	UAPVIF, INMUJER
C.S. Manuel Cárdenas	Capacitado	No realiza	Conoce	Directorio General. No actualizado para los servicios especializados de atención a la violencia	No refiere casos en seguimiento	UAPVIF INMUJER
C.S. Manuel Escontria	No capacitado	No realiza	Desconoce	Directorio General. No actualizado para los servicios	Se realiza	UAPVIF INMUJER

				especializados de atención a la violencia		

GENERALIDADES CENTROS DE SLUD					
Centro de salud	**Documentos del programa.**	**Flujograma de atención**	**Material de promoción y difusión**	**Supervisión**	**Actividades de promoción y difusión.**
C.S. Rafael Carrillo	Guía para el Dx del Maltrato Infanto- juvenil. Aviso al M.P. SIS-SS-17P Formato de detección y tamizaje Referencia y contrarreferencia. Modelo de atención del D.F. actualizado. **No cuentan con NOM-046. Flujograma de atención, Evaluación de riesgo, capacidad de respuesta y peligrosidad del agresor, documentos de difusión de la NOM 046.**	No	Presenta material de reserva. No tiene material para distribución.	No han recibido supervisión específica del programa.	Refieren realizar pláticas en sala de espera.
C.S. Manuel Cárdenas	Guía para el Dx del Maltrato Infanto- juvenil. Aviso al M.P. SIS-SS-17P Formato de detección y tamizaje Referencia y contrarreferencia. Modelo de atención 2004.	No	Trabajo social no cuenta con material de promoción y difusión.	No han recibido supervisión específica del programa.	Refieren realizar pláticas en sala de espera.
C.S. Manuel Escontria	Guía para el Dx del Maltrato Infanto- juvenil. y para adultos mayores.	No	Trabajo social no cuenta con material de promoción y	No han recibido supervisión específica del programa.	Refieren realizar pláticas en sala de espera.

	Aviso al M.P. SIS-SS-17P Formato de detección y tamizaje. Modelo de atención 2004. Referencia y contrarreferencia.		difusión.		

NIVEL JURISDICCIONAL							
Jurisdicción	**Capacitación**	**Conocimiento de metas de detección**	**Actividades para promoción y difusión**	**Cuadros de distribución de material para la operación del programa**	**Directorio**	**Coordinación Interinstitucional**	**Supervisión**
Álvaro obregón	No capacitado. A nivel jurisdiccional no se realiza capacitación del programa.	Presenta metas 2009. Tamizaje 106 y Detección 8	Refiere pláticas escolares, no presenta evidencia.	Sólo de material de promoción y difusión de junio del 2009.	No actualizado.	Con UAPVIF, INMUJER D.F. SEPAVIGE. No presenta documentos de acuerdos de coordinación.	No presenta cronograma de supervisión o evidencia de supervisión al programa de violencia.
Gustavo A. Madero	Capacitado A nivel jurisdiccional refiere capacitar, no cuenta con cartas programáticas o evidencia.	No tiene metas.	Platicas en las unidades de salud. No menciona estrategias.	Presenta cuadros de distribución de material de difusión y promoción.	No actualizado	Con UAPVIF, INMUJER D.F. Fiscalía de delitos sexuales. SEPAVIGE. No presenta documentos de acuerdos de coordinación	No presenta cronograma de supervisión o evidencia de supervisión al programa de violencia.

RECOMENDACIONES PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE VIOLENCIA EN XXXXXXXX

Reforzar la difusión de la NOM 046- SSA2- 2005 para su aplicación.
Reforzar la detección a través de la búsqueda intencionada con base en los indicadores de los diferentes tipos de violencia.

- Realizar la detección de forma rutinaria a mujeres de 15 años y más, en todas las unidades de atención conforme a la NOM 046.
- Incrementar las actividades de promoción y difusión al programa en todas las unidades de atención en el Estado y garantizar el abasto de material para la operación y difusión del programa.
- Reforzar el sistema de referencia-contrarreferencia, principalmente del primer nivel a los servicios especializados, para garantizar la atención de los casos detectados.
-
- Continuar la capacitación y sensibilización en el programa de acuerdo a lo que establece la NOM 046 y al Modelo Integrado para la Atención y Prevención de la Violencia Familiar y Sexual, de acuerdo a lo establecido en el AFASPE 2009 con respecto al recurso destinado por el CNEGySR, específicamente para cumplir la meta de capacitación.
- Dar seguimiento al personal capacitado para verificar la aplicación de los procedimientos y habilidades desarrolladas.
- Actualizar y difundir el directorio de los servicios especializados y las instituciones a nivel estatal que trabajan en materia de violencia.
- Reforzar las actividades de registro de la información derivada de la atención a casos de violencia, mediante el correcto llenado de los formatos de Aviso al Ministerio Público, del SIS-SS-17P, así como en el Expediente clínico y hoja diaria.
- Distribuir el flujograma de atención esencial y especializada en todas las unidades de salud.
- Integrar el expediente clínico con base en la NOM 168 en los servicios de primer nivel y especializados.
- Realizar supervisiones periódicas al programa en los diferentes niveles de atención para dar seguimiento a la aplicación de la norma.
- Se requiere que en la coordinación interinstitucional se impulse el establecimiento de acuerdos que favorezcan al programa.
- Concluir con la distribución del material de difusión a la NOM 046 enviado por el CNEGSR
- Difundir la distribución de metas comprometidas en el AFASPE 2010 al primero y segundo nivel de atención.
- Corroborar que los servicios especializados se encuentren integrados y en funcionamiento.

31.- PROCEDIMIENTO PARA LA CAPACITACIÓN A FUNCIONARIOS Y PERSONAL OPERATIVO QUE LABORA EN LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DE ATENCIÓN A LA VIOLENCIA.

1.0 Propósito

1.1 Llevar a cabo la detección de necesidades en el ámbito de la Dirección de Violencia Intrafamiliar, para efectuar la capacitación en materia de Violencia Familiar y de Género al personal de mandos medios de nivel central y de los Servicios Estatales de Salud, así como al personal operativo de estos últimos, a fin de contribuir a mejorar su desempeño laboral.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento aplica en la Subdirección de Atención a la Violencia, la Dirección de Violencia Intrafamiliar y en la Dirección General Adjunta de Equidad de Género, que realizan labores de capacitación.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento involucra a las diferentes áreas del nivel central de la Secretaría de Salud y de los Servicios Estatales de Salud en todos los niveles de atención.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género por conducto de las Direcciones de la Dirección de Violencia Intrafamiliar y la Subdirección de Atención a la Violencia integrará un diagnóstico de necesidades de capacitación del personal de los Servicios Estatales de Salud, en materia de violencia familiar y de género.

3.2 Las acciones de capacitación estarán dirigidas a los responsables de los Programas y acciones en materia de violencia familiar y de género, cuya responsabilidad normativa recae en la Dirección General Adjunta de Equidad de Género.

3.3 La Dirección de Violencia Intrafamiliar a través de la Subdirección de Atención a la Violencia será la responsable de elaborar los contenidos temáticos de la capacitación de acuerdo a la materia específica de su responsabilidad.

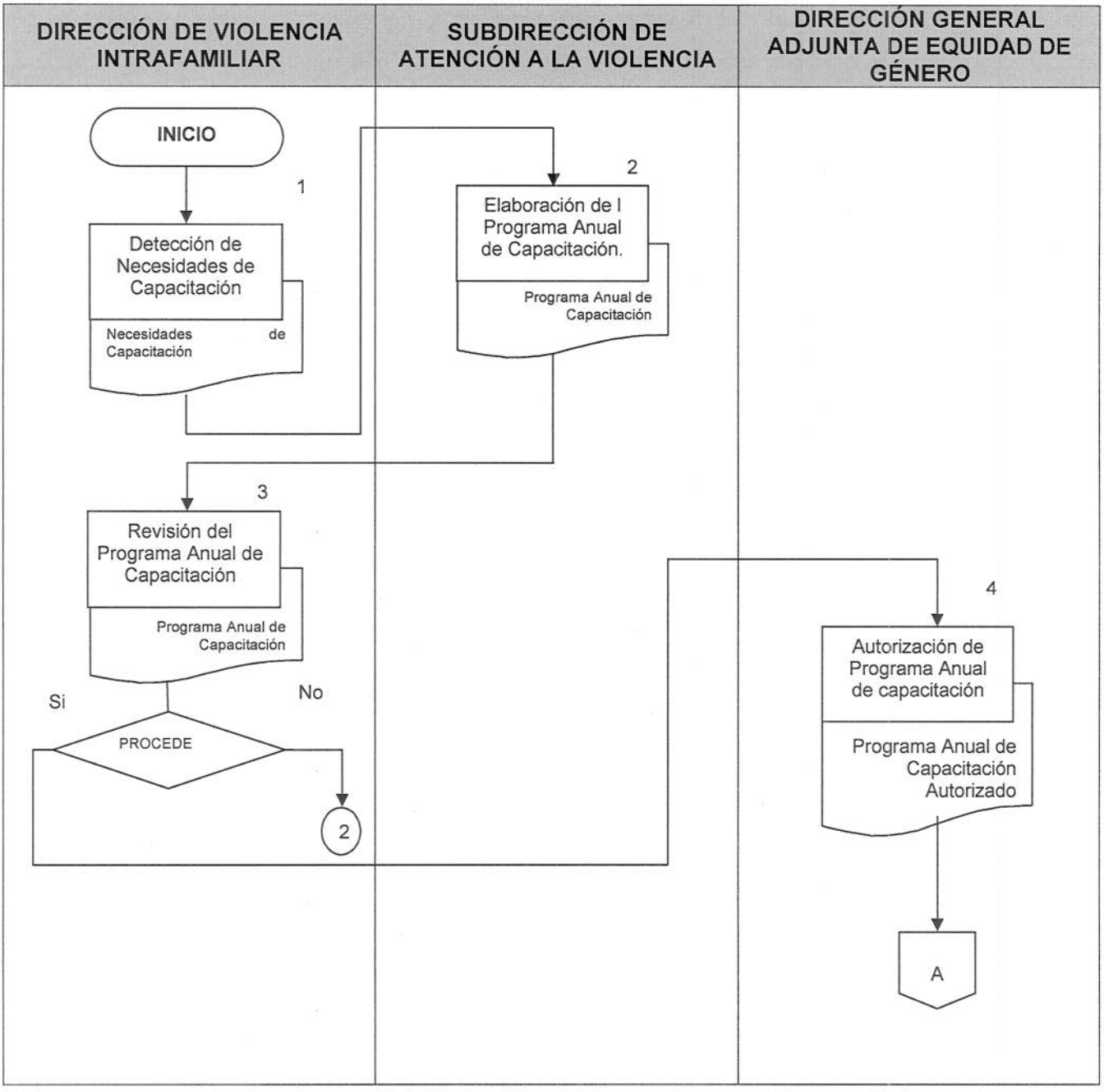
3.4 La Dirección de Violencia Intrafamiliar a través de la Subdirección de Atención a la Violencia realizara el seguimiento de los compromisos que se generen como consecuencia de las acciones de capacitación realizadas.

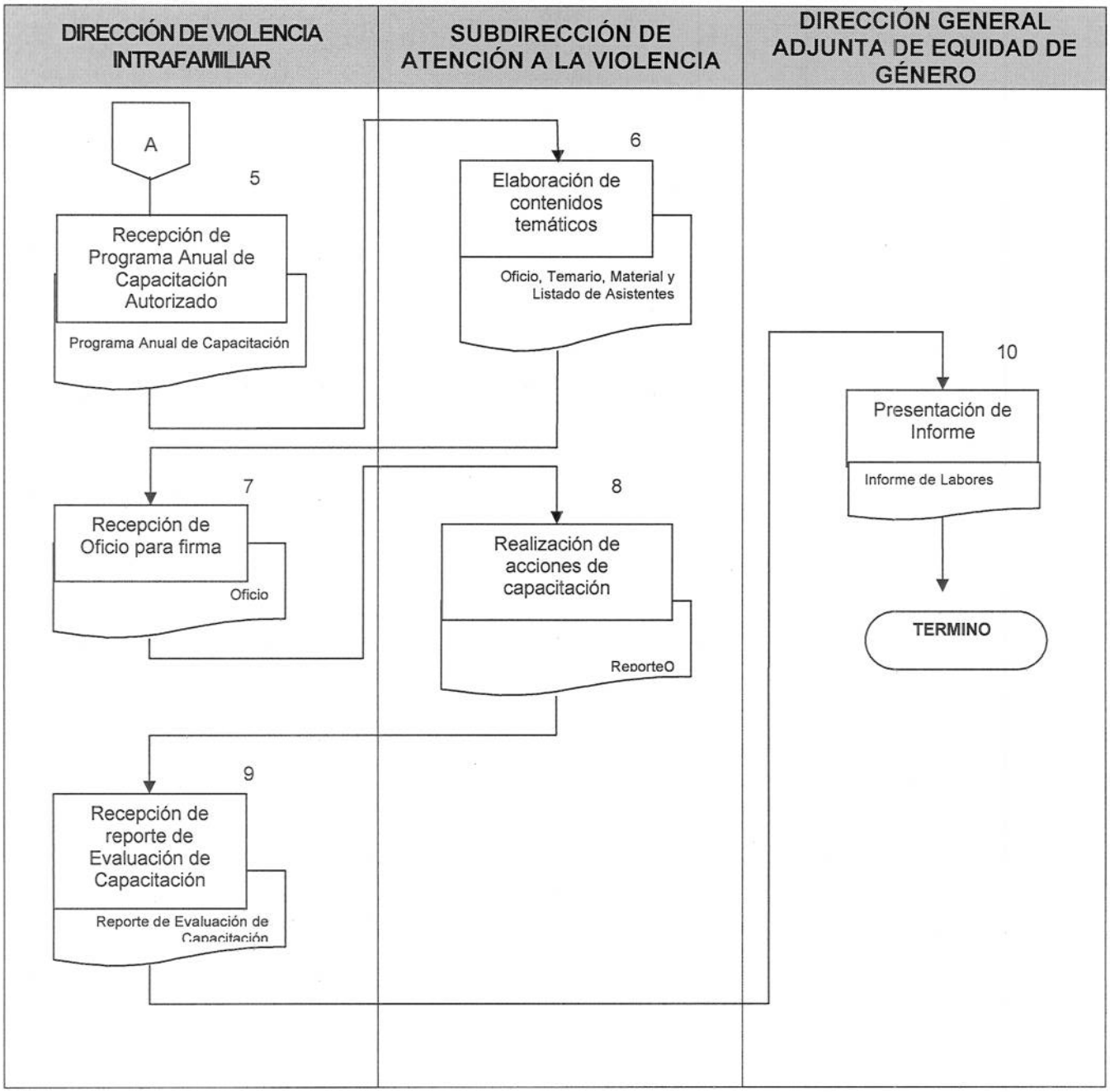
4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Detección de Necesidades de Capacitación	1.1 Instruye con base en los Programas y acciones de su responsabilidad, a la Subdirección para que elabore la Detección de Necesidades de Capacitación. • Detección de Necesidades de Capacitación	Dirección de Violencia Intrafamiliar.
2.0 Elaboración del Programa Anual de capacitación	2.1 Recibe Diagnóstico de Necesidades, elabora programa anual de capacitación y lo turna para visto bueno a la Dirección de Violencia Intrafamiliar. • Programa de Capacitación Anual	Subdirección de Atención a la Violencia.
3.0 Revisión del Programa Anual de Capacitación	3.1 Recibe para Visto Bueno el Programa de Capacitación Anual. Procede: No: Regresa al punto 2 Si: Envía para su autorización a la Dirección General Adjunta • Programa anual de capacitación	Dirección de Violencia Intrafamiliar.
4.0 Autorización de Programa Anual.	4.1 Recibe calendario de programa anual de capacitación para su autorización. 4.2 Turna el Programa Anual de Capacitación para su aplicación a los Servicios Estatales de Salud. • Programa Anual de Capacitación Autorizado.	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.
5.0 Recepción de Programa Anual de Capacitación Autorizado	5.1 Recibe el Programa Anual de Atención a la Violencia Autorizado, instruye a la Subdirección de Atención a la Violencia para llevar a cabo el Programa. • Programa Anual de Capacitación.	Dirección de Violencia Intrafamiliar.

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Elaboración de contenidos temáticos.	6.1 Recibe Programa Anual de Capacitación 6.2 Procede a la elaboración de contenidos temáticos y materiales didácticos necesarios para realizar acciones de capacitación. 6.3 Envío de oficio para la notificación a los Servicios Estatales de Salud sobre el Programa de Capacitación. • Oficio, temario, material y listado de asistentes	Subdirección de Atención a la Violencia.
7.0 Recepción de Oficio para Firma	7.1 Autoriza Oficio para su envío a los Servicios Estatales de Salud 7.2 Instruye a la Subdirección de Atención a la Violencia para dar seguimiento a la ejecución del curso. • Oficio	Dirección de Violencia Intrafamiliar.
8.0 Realización de acciones de capacitación.	8.1 Realiza acciones de seguimiento y capacitación sobre el Programas. 8.2 Elabora reporte de capacitación de los programas y lo turna para conocimiento. • Reporte	Subdirección de Atención a la Violencia.
9.0 Recepción de Reporte de Evaluación de la capacitación	9.1 Recibe reporte de evaluación de las acciones de capacitación para su visto bueno. 9.2 Otorga visto bueno y se envía para su autorización. • Reporte de evaluación de capacitación	Dirección de Violencia Intrafamiliar.
10.0 Presentación de Informe.	10.1 Recibe reporte de capacitación, e Informa sobre acciones de capacitación a la Dirección General del CNEGSR. • Informe de labores **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.

5.0 Diagrama de Flujo




DIRECCIÓN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN A LA VIOLENCIA
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE EQUIDAD DE GÉNERO
A
5
Recepción de Programa Anual de Capacitación Autorizado
Programa Anual de Capacitación
6
Elaboración de contenidos temáticos
Oficio, Temario, Material y Listado de Asistentes
7
Recepción de Oficio para firma
Oficio
8
Realización de acciones de capacitación
ReporteO
9
Recepción de reporte de Evaluación de Capacitación
Reporte de Evaluación de Capacitación
10
Presentación de Informe
Informe de Labores
TERMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Programa de Acción: Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual contra las Mujeres	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR.	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999 Prestación de Servicios de Salud. Criterios para la atención médica de la Violencia Familiar	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Hoja de registro de participantes	1 año	Dirección de Género y Salud Dirección de Violencia Familiar.	No Aplica
Listado de participantes	1 año	Dirección de Género y Salud Dirección de Violencia Familiar.	No Aplica
Evaluación inicial	1 año	Dirección de Género y Salud Dirección de Violencia Familiar.	No Aplica
Evaluación de las sesiones durante el día	1 año	Dirección de Género y Salud Dirección de Violencia Familiar.	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 Apoyo Logístico: Apoyo consistente en un conjunto de medios y métodos necesarios para llevar al cabo la organización de una empresa, o de un servicio, especialmente de distribución.

8.2 Capacitación: La capacitación es un proceso continuo de enseñanza-aprendizaje, mediante el cual se desarrolla las habilidades y destrezas de los servidores, que les permitan un mejor desempeño en sus labores habituales. Puede ser interna o externa, de acuerdo a un programa permanente, aprobado y que pueda brindar aportes a la Institución. En ambos casos, se debe tener en cuenta que la capacitación es un esfuerzo que realiza la entidad para mejorar el desempeño de los servidores, por lo tanto, el tipo de capacitación, debe estar en relación directa con el puesto que desempeña. Los conocimientos adquiridos, deben estar orientados hacia la superación de las fallas o carencias observadas durante el proceso de evaluación.

8.3 CNEGSR Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

8.4 Detección de Necesidades: El Diagnóstico de Necesidades de Capacitación (DNC) es el proceso que orienta la estructuración y desarrollo de planes y programas para el establecimiento

y fortalecimientos de conocimientos, habilidades o actitudes en los participantes de una organización, a fin de contribuir en el logro de los objetivos de la misma.

8.5 **Evaluación:** Procedimiento para estimar el grado de conocimientos o aptitudes de un grupo de funcionarios.

8.6 **Seguimiento:** Observación atenta del curso de una actividad.

8.7 **Servicios Estatales de Salud:** A las dependencias y entidades de los gobiernos de las entidades federativas, independientemente de la forma jurídica que adopten, que tengan por objeto la rectoría y la prestación de servicios de salud, ya sea que estas funciones se ejerzan de manera consolidada o bien, se provean de manera independiente por diversas dependencias u organismos públicos de los gobiernos de las entidades federativas

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Hoja de registro de participantes

10.2 Listado de participantes

10.3 Evaluación inicial

10.4 Evaluación de las sesiones durante el día

ANEXO 10.1

Hoja de registro de participantes

FICHA DE REGISTRO.

Lugar:_____

Fecha:_____

Facilitador/a:_____

1. **Datos Generales.**

Nombre:

_____

Sexo: Hombre _____ Mujer_____

Edad: _____ años.

Lugar de nacimiento: _____

Escolaridad: _____

Unidad en la que labora:_____

Puesto:_____

Función:_____

2. **Datos de localización.**

Ciudad: _____

Estado: _____

Teléfonos: Trabajo:_____**Fax:**_____

Correo electrónico:_____

Listado de participantes

ANEXO 10.2

Nombre del Curso:

Estado: _____ *Municipio:* _____

Sede (Lugar): _____ *Fecha Inicio:* _____ *Fecha Termino:* _____

Nombre del Capacitador: _____ *Hora Inicio:* _____ *Hora Termino:* _____

Dirigido a: _____ *Responsable del Evento:* _____

Prog.	Nombre Completo	Profesión						Lugar de Trabajo					Sexo		Firma
		Médicos	Psicologos	Trabajador Social	Enfermeria	Médicos en Formación	Otros	Institución	Nivel de Atención			Puesto	H	M	
									1o	2o	3o				
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															

ANEXO 10.3

Evaluación inicial

Taller de Capacitación sobre la NOM 046-SSA2-2005 para la Detección y Atención de la Violencia Familiar y de Género

Identificación (nombre, iniciales, alias o icono)

_____

Sexo. HOMBRE____ MUJER_____

PRETEST.

1. Mencione que es para usted violencia.

_____
_____
_____
_____
_____

2. Mencione los tipos de violencia familiar y de género que conoce:

_____
_____
_____
_____
_____

3. ¿Por que la violencia familiar es un problema de salud pública? Explique.

_____
_____
_____
_____
_____

4. Mencione al menos 3 características que debiera tener el profesional de la salud para la detección de personas en situación de violencia familiar y sexual.

5. Mencione al menos tres datos físicos (además de las lesiones) y tres psicológicos que puedan alertar al profesional de la salud sobre la presencia de violencia familiar.

6. Mencione al menos 2 mecanismos de defensa del profesional de la salud que impiden la comunicación entre la usuaria/o y el personal de salud.

7. ¿Por qué es importante el enfoque de género en la detección, atención de la violencia familiar y sexual? Explique su respuesta.

8. Cuando se detecta una persona en situación de violencia familiar y de género ¿Cuáles son las opciones que se le puede ofrecer?

9. ¿Qué necesita el profesional de la salud para detectar y atender a una persona en situación de violencia familiar y sexual?

10. ¿Cuál seria nuestra contribución, como profesional de la salud para erradicar la violencia familiar y sexual?

11. ¿En qué se beneficia como profesional de la salud al detectar a las personas que vive en situación de violencia familiar?

12. Mencione algunas actividades que considere importante integrar en su práctica profesional para la atención de la violencia familiar y sexual.

13. ¿Qué fue lo más significativo para ti, que aprendiste durante el taller?

ANEXO 10.4

Evaluación de las sesiones durante el día

(Diario de aprendizaje)

Durante el proceso de enseñanza- aprendizaje, podrás ir reflexionando día a día sobre los temas que se verán, de tal manera que puedas ir aterrizando los conceptos que creemos que son de importancia como profesional de la salud.

La evaluación de las sesiones durante el día o diario de aprendizaje es una herramienta que te permitirá ir aclarando lo que aprendiste durante el día y si tienes alguna duda podrás corroborarlo al día siguiente con tu facilitador/a.

SESION 1.

1. Durante el proceso de enseñanza y aprendizaje de este día ¿Qué acciones encontraste que se llevaban a cabo en el ámbito de la familia que creías que no era violencia?

2. ¿Por qué las mujeres las niñas, y las personas adultas o con alguna discapacidad son las que están mas expuestas a la violencia familiar?

3. ¿Cuál seria nuestra contribución, como profesional de la salud para erradicar la violencia familiar y sexual?

4. ¿Cómo podemos aplicar lo aprendido a nuestra vida diaria?

5. ¿Que fue lo mas significativo para ti, que aprendiste el día de hoy?

SESION 2.

1. ¿Qué elementos considera que son básicos para la detección de la violencia familiar y sexual?

2. ¿Por qué es importante detectar a personas que viven en situación de violencia familiar y sexual?

3. ¿En qué se beneficia como profesional de la salud al detectar a una persona que vive en situación de violencia familiar?

4. ¿Cómo podemos aplicar lo aprendido a nuestra vida diaria?

5. ¿Qué fue lo más significativo para ti, que aprendiste el día de hoy?

SESION 3.

1. ¿Qué aspectos cambiaría en la relación medico-paciente?

2. ¿De que manera consideras que podría apoyar estos cambios a la persona que vive en situación de violencia familiar?

3. ¿Cómo podemos aplicar lo aprendido a nuestra vida diaria?

4. ¿Qué fue lo más significativo para ti, que aprendiste el día de hoy?

SESION 4.

1. ¿Cómo podemos transmitir los conocimientos adquiridos durante el taller?

2. ¿Por qué es importante conocer las técnicas que se pueden emplear en un taller?

3. ¿Cómo podemos aplicar lo aprendido a nuestra que hacer profesional?

4. ¿Qué fue lo más significativo para ti, que aprendiste el día de hoy?

SESION 5.

1. mencione algunos motivos por los cuales considera importante integrar en su práctica profesional el manejo de la violencia familiar y sexual.

2. ¿Qué aprendizajes encontró útiles para su práctica profesional?

3. ¿Cuál considera que es su mayor compromiso como profesional de la salud para trabajar por una sociedad libre de violencia?

4. ¿Qué fue lo más significativo para ti, que aprendiste el día de hoy?

32.- PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE LINEAMIENTOS NORMATIVOS PARA LA ATENCIÓN A LA VIOLENCIA

1.0 Propósito

1.1 Emitir regulaciones técnicas que permitan unificar criterios en la aplicación y operación del Programa de Atención a la Violencia Sexual y contra las mujeres y de género, con base en lo establecido en la Norma Oficial Mexicana correspondiente, para mejorar la calidad de la atención a este problema en los Servicios Estatales de Salud Pública en las Entidades Federativas del país.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable en la Subdirección de Atención a la Violencia, la Dirección de Violencia Intrafamiliar y la Dirección General Adjunta de Equidad de Género, que elaboran lineamientos normativos.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable en los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas del País, involucrados en el Programa de Prevención y Atención a la Violencia Familiar, Sexual y contra las mujeres y de género.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género, la Dirección de Violencia Intrafamiliar a través de la Subdirección de Atención a la Violencia, tendrán bajo su responsabilidad analizar la Norma Oficial Mexicana de su competencia, a fin de determinar qué lineamientos normativos deban de emanar de ésta, a fin de que se observe el debido cumplimiento de la misma.

3.2 Será responsabilidad de la Dirección de Violencia Intrafamiliar y la Subdirección de Atención a la Violencia, la integración del contenido y de la información técnica para la integración de los lineamientos normativos.

3.3 La Dirección de Violencia Intrafamiliar, la Subdirección de Atención a la Violencia, conformarán equipos multidisciplinarios para la atención integral de la salud de las mujeres, con enfoque de equidad de género.

3.4 La Dirección de Violencia Intrafamiliar a través de la elaborará Subdirección de Atención a la Violencia, actualizarán los lineamientos normativos, una vez que se presenten los siguientes factores o condiciones:

- La incorporación de nuevas tecnologías en salud.
- Tratamientos innovadores en el campo de la Salud de la Mujer.
- Modificaciones en los procedimientos y prácticas médicas.
- Apertura de nuevos Programas de Acción, como es el caso de la Prevención y Atención Médica de la Violencia Intra Familiar y Sexual.
- Como respuesta al cómo se va a atender un problema de salud.

- Por atribución del CNEGSR, por ser una Unidad Normativa, dependiente de la Secretaría de Salud, encargada de emitir lineamientos normativos, guías técnicas y modelos integrados para la práctica médica en la atención integral de la salud de las mujeres.

3.5 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género emitirá lineamientos normativos, guías técnicas y modelos integrados de observancia obligatoria en todas las Unidades Médicas de los Servicios Estatales de Salud.

3.6 Es responsabilidad de la Dirección General Adjunta de Equidad de Género, la Dirección de Violencia Intrafamiliar y la Subdirección de Atención a la Violencia, mantener actualizados los lineamientos normativos que estén bajo su responsabilidad.

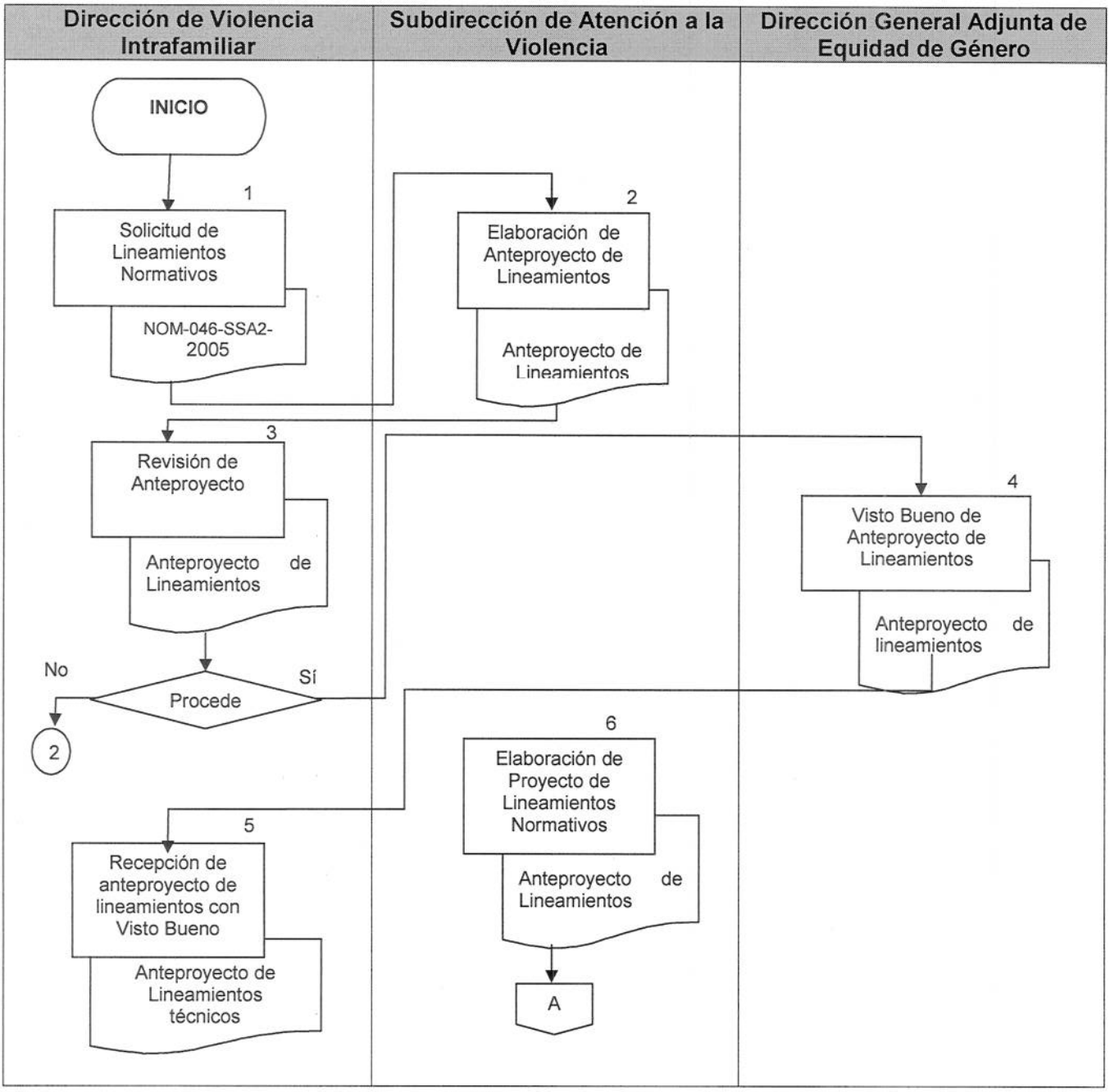
4.0 Descripción del Procedimiento

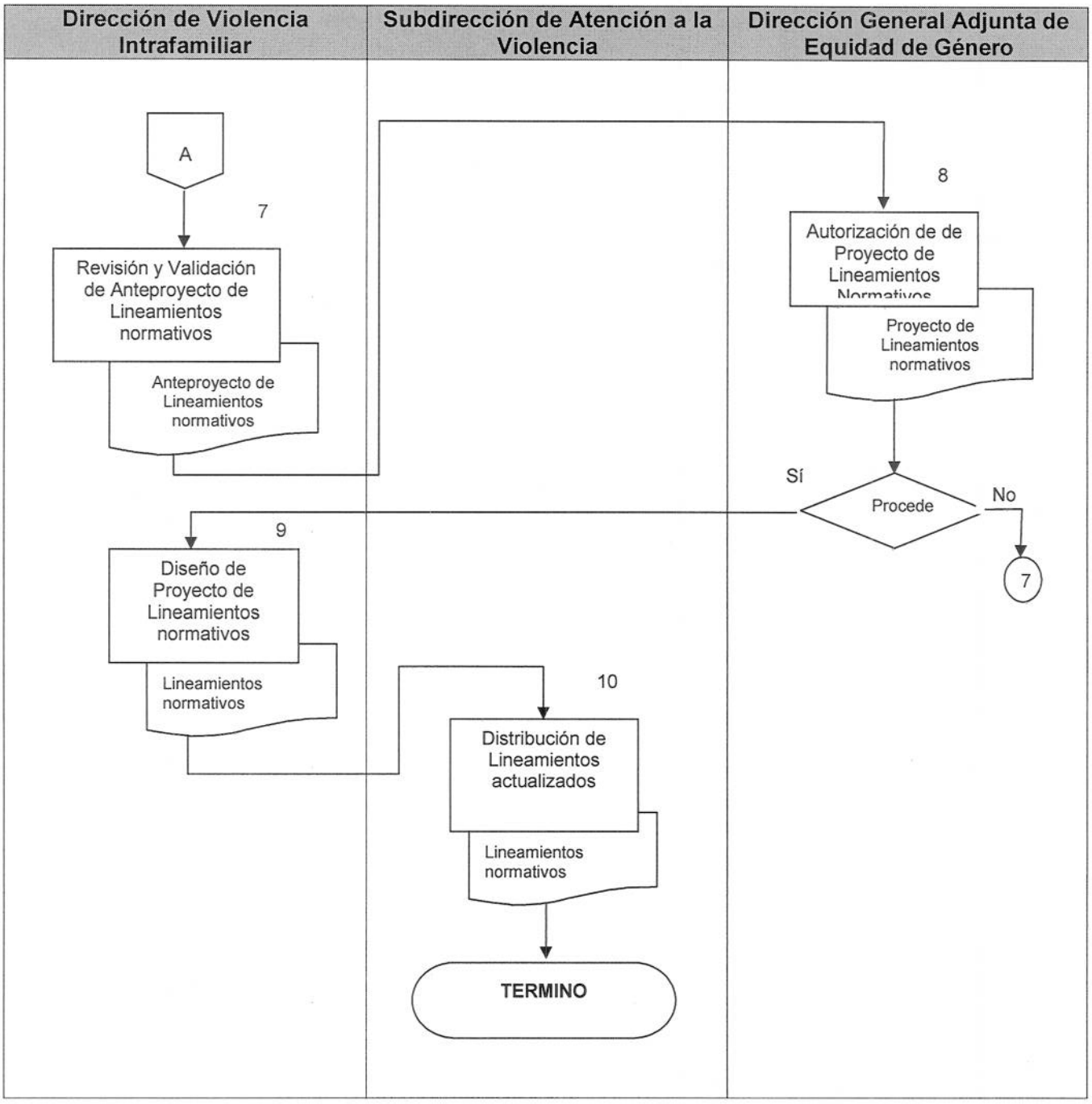
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Solicitud de Lineamientos Normativos	1.1 Solicita los Requerimientos que se tienen que elaborar para que el personal operativo involucrado en el Programa, cuente con la información técnica actualizada que en la Norma Oficial Mexicana. • Norma Oficial Mexicana (NOM-046-SSA2-2005)	Dirección de Violencia Intrafamiliar
2.0 Elaboración de Anteproyecto de Lineamientos	2.1 Efectúa el análisis de los Lineamientos y procedimientos para la prestación de los servicios de Atención a la Violencia 2.2 Elabora Anteproyecto de lineamientos técnicos y se turna para revisión y validación a la Dirección de Violencia Intrafamiliar • Anteproyecto de Lineamientos	Subdirección de Atención a la Violencia
3.0 Revisión de Anteproyecto.	3.1 Recibe anteproyecto con Lineamientos técnicos y procedimientos para su análisis de contenidos y validación. Procede No: Regresa a la actividad 2. Sí: Envía a la Dirección General Adjunta de Equidad de Género para su Visto Bueno. • Anteproyecto de Lineamientos	Dirección de Violencia Intrafamiliar
4.0 Visto Bueno de Anteproyecto de Lineamientos	4.1 Recibe Anteproyecto de Lineamientos Técnicos en materia de Atención a la Violencia, para que el personal operativo involucrado en el Programa, cuente con la información técnica actualizada que en la Norma Oficial Mexicana no esté contemplada de manera específica. 4.2 Revisa el Anteproyecto emite comentarios, e instruye para llevar a cabo la integración de grupos de expertos • Anteproyecto de Lineamientos	

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Recepción Anteproyecto de Lineamientos con Visto Bueno.	5.1 Lleva a cabo la integración de grupos de expertos en la materia que revisaran los lineamientos a aplicar con amplia experiencia en la materia para el desarrollo de los contenidos temáticos. • Anteproyecto Lineamientos Técnicos	Dirección de Violencia Intrafamiliar
6.0 Elaboración de Proyecto de Lineamientos Normativos.	6.1 Convoca a los expertos en la materia a diversas reuniones para el análisis y discusión de los temas, se consensúan las diferencias, se obtienen conclusiones. 6.2 Elabora el Proyecto de Lineamientos Normativos y lo turna a la Dirección de Violencia Intrafamiliar, para su revisión y validación. • Anteproyecto de Lineamientos Normativos	Subdirección de Atención a la Violencia
7.0 Revisión y validación del Anteproyecto de Lineamientos Normativos.	7.1 Recibe Anteproyecto de Lineamientos Normativos para su revisión y validación. 7.2 Revisa Lineamientos y plan de distribución, revisa y los aprueba y envía a la Dirección General Adjunta de Equidad de Género, para su autorización. • Anteproyecto de Lineamientos Normativos	Dirección de Violencia Intrafamiliar.
8.0 Autorización de de Proyecto de Lineamientos Normativos	8.1 Recibe Proyecto de Lineamientos Técnicos en materia de Atención a la Violencia, con la información técnica actualizada que en la Norma Oficial Mexicana no esté contemplada de manera específica. Procede No: Regresa a la actividad 7. Sí: Revisa el Proyecto autoriza, e instruye para llevar a cabo su impresión. • Proyecto de lineamientos normativos	

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
9.0 Diseño de Proyecto de Lineamientos Normativos.	9.1 Recibe Proyecto de Lineamientos Técnicos en materia de Atención a la Violencia, autorizado. 9.2 Elabora diseño e instruye a la Subdirección de Atención a la Violencia para su distribución a los Servicios de Salud y las Instituciones de Estatales de Salud • Lineamientos Normativos	Dirección de Violencia Intrafamiliar
10.0 Distribución de Lineamientos normativos actualizados	10.1 Distribuye ejemplares de los Lineamientos Normativos a las instituciones del Sector Salud a nivel nacional para su conocimiento. • Lineamientos Normativos **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Subdirección de Atención a la Violencia

5.0 Diagrama de Flujo




Dirección de Violencia Intrafamiliar
Subdirección de Atención a la Violencia
Dirección General Adjunta de Equidad de Género
A
7
Revisión y Validación de Anteproyecto de Lineamientos normativos
Anteproyecto de Lineamientos normativos
8
Autorización de de Proyecto de Lineamientos Normativos
Proyecto de Lineamientos normativos
Sí
Procede
No
7
9
Diseño de Proyecto de Lineamientos normativos
Lineamientos normativos
10
Distribución de Lineamientos actualizados
Lineamientos normativos
TERMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Ley General de Salud	No Aplica
Reglamento Interior de la Secretaria de Salud	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR	No Aplica
Norma Oficial Mexicana, NOM-190-SSA-1-1999 Prestación de Servicios de Salud. Prevención y Atención a la Violencia Intra Familiar y Sexual	No Aplica
Lineamientos Internacionales de la Práctica Médica, basada en evidencias.	No Aplica
Programa de Acción: Prevención y Atención a la Violencia Intra Familiar y Sexual	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Convocatoria a expertos en la materia	1 año	Dirección General Adjunta de Equidad de Género	No Aplica
Minutas de las Reuniones de Trabajo	1 año	Dirección General Adjunta de Equidad de Género	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 CNEGSR Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

8.2 Grupos de Trabajo: Equipo conformado por personas con diferentes disciplinas

8.3 Lineamiento Normativo: Conjunto de normas aplicables a una determinada materia o actividad.

NOM-046-SSA2-2005 Violencia Familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la Prevención y Atención

8.4 Prestación de Servicios de Salud: Es la prestación que en el ámbito de la salud se otorga a favor de los beneficiarios en la modalidad de consulta médica o asistencia quirúrgica para atender de necesidades de salud.

8.5 **Unidad Médica:** El establecimiento físico que cuenta con los recursos materiales, humanos, tecnológicos y económicos, cuya complejidad es equivalente al nivel de operación y esta destinado a proporcionar atención médica a la población.

8.6 **Violencia Familiar:** Es un tipo de violencia ejercida contra las mujeres, niñas, niños dentro del seno familiar.

8.7 **Violencia Sexual:** Es la acción que obliga a una persona a mantener contacto sexual, físico o verbal o a participar en otras interacciones sexuales con una persona o que obligue a mantener relaciones con terceros, mediante el uso de la fuerza, intimidación, la coerción, el chantaje, el soborno, la amenaza, la manipulación o cualquier otro mecanismo que anule o limite la voluntad personal.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Convocatoria a expertos en la materia

10.2 Minutas de las Reuniones de Trabajo

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Dirección General Adjunta de Equidad de Género

SALUD

CNEGSR

México, D.F.,

CNEGSR 304.2/DGA/ /2009

ASUNTO: Convocatoria

NOMBRE
DIRECCION DE SERVICIOS
Domicilio

Por este conducto, me permito informarle que en el marco del Modelo Integrado se encuentra el brindar la atención especializada de manera integral a mujeres en situación de violencia, en donde la intervención psicológica es una parte fundamental del Modelo, como se establece en el Programa de Acción Específico 2007-2012 para la Prevención y Atención a la violencia familiar y de género, en ese sentido tenemos como objetivo planteado para este año contar con los Lineamientos de Atención Psicológica a las mujeres en situación de violencia, basado en las mejores prácticas y experiencia a nivel nacional.

Por lo anterior solicitamos la colaboración de la **nombre persona asignada**, por su experiencia y conocimientos en el tema, con el fin de integrarla al grupo de expertas para el diseño de los Lineamientos antes mencionados.

Esta participación consistirá en la documentación de la atención psicológica en los servicios especializados de la entidad, así como de su asistencia a un taller que se llevará a cabo del **fecha** del presente en **sede** y la revisión posterior del documento que se integre en el taller antes mencionado. Cabe mencionar que la alimentación y hospedaje serán cubiertos por este Centro Nacional, para mayor detalle adjunto al presente se encuentran descritos los términos de participación y un formato que solicitamos ella responda y envíe a la Subdirección de Atención a la Violencia a la brevedad.

Sin otro particular por el momento, agradezco de antemano su apoyo a esta convocatoria y me despido esperando su respuesta a la presente.

Atentamente

DR. ADALBERTO J. SANTAELLA SOLIS
DIRECTOR DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

C.c.p: Dra. Patricia Uribe Zúñiga.- Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Edificio
Dra. Aurora del Río Zolezzi.- Directora General Adjunta de Equidad de Género. Edificio
Lic. Georgina Amina Aquino Pérez. Subdirectora de Atención a la Violencia. Edificio
NOMBRE.- Responsable del Programa de Prevención y Atención a la Violencia en el Distrito Federal.

AJSS/GAAP

SALUD

Minuta

Fecha

*** ASUNTO:**

Fecha de reunión	
Hora de inicio y término	
Sede de la reunión	
Institución o área convocante	

Núm.	* PARTICIPANTES DE LA REUNIÓN	INICIALES	FIRMA
1	**Nombre:** **Puesto: Director de Violencia Intrafamiliar** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
2	**Nombre:** **Puesto: Subdirectora de Prevención de la Violencia** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
3	**Nombre:** **Puesto: Subdirectora de Atención a la Violencia** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
4	**Nombre:** **Puesto: Coordinador de Normatividad** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
5	**Nombre:** **Puesto: Coordinadora de Refugios** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
6	**Nombre:** **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
7	**Nombre:** **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
8	**Nombre:** **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
9	**Nombre:** **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		

SALUD

Minuta

Fecha

*** ASUNTO:**

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS o TEMAS ANALIZADOS

Núm.	* ACUERDOS /COMPROMISOS	RESP	* FECHA COMP
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

OBSERVACIONES:.

33.- PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS EN MATERIA DE ATENCIÓN A LA VIOLENCIA

1.0 Propósito

1.1 Establecer los requisitos que deben satisfacerse en la organización y prestación de los servicios, así como en el desarrollo de actividades en materia de salubridad general y en particular en lo relativo a la atención de la violencia familiar, con objeto de unificar principios, criterios, políticas y estrategias.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable en la Subdirección de Atención a la Violencia, la Dirección de Violencia Intrafamiliar y a la Dirección General Adjunta de Equidad de Género, que realizan labores de actualización de las Normas Mexicanas.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a la Secretaría de Economía, la Comisión Nacional de Normalización, el Comité de Regulación y Fomento Sanitario, el Comité de Prevención y Control de Enfermedades, a las Instituciones del Sector Salud, Instituciones de Salud Privadas, Asociaciones Civiles y a los Organismos no Gubernamentales.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género a través de la Dirección de Violencia Intrafamiliar, deberá incorporar la Norma Oficial Mexicana de su competencia las actualizaciones en el Programa Nacional de Normalización en el año que corresponda a excepción de las NOMS de emergencia.

3.2 La Dirección de Violencia Intrafamiliar a través de la Subdirección de Atención a la Violencia revisarán la Norma Oficial Mexicana de su competencia al cumplirse 5 años de expedición para determinar si aún es útil o no y en su caso si deba ser modificada.

3.3 La Dirección General del CNEGSR, notificará al Comité de Regulación y Fomento Sanitario o al Comité de Prevención y Control de Enfermedades, la permanencia, actualización de las NOMS, o su cancelación.

3.4 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género, La Dirección de Violencia Intrafamiliar y la Subdirección de Atención a la Violencia, deberán considerar en la revisión y/o actualización de las NOMS, los siguientes aspectos:

- Las características y especificaciones de los productos, procesos y servicios cuando éstos puedan constituir un riesgo para la seguridad de las personas o dañar la salud humana.
- Las condiciones de salud, seguridad e higiene que deben observarse en la prestación de los servicios de salud.
- Las características o especificaciones, criterios y procedimientos que permitan proteger y promover la salud de las personas.

- Las características o especificaciones de los equipos, materiales, dispositivos e instalaciones para fines sanitarios, especialmente cuando sean peligrosos.

3.5 La Norma Oficial Mexicana, deberá contener disposiciones de carácter general y obligatorio para las Instituciones del Sector Salud e Instituciones de Salud Privadas, así como al personal de salud.

3.6 En la actualización de las Norma Oficial Mexicana, responsabilidad del CNEGSR, participarán expertos en las diferentes disciplinas y representantes de las Instituciones del Sector Salud (IMSS, ISSSTE, DIF, Pemex, Sedena, Secmar) así como las Instituciones de Salud privadas, Instituciones Académicas, Asociaciones Civiles, Organizaciones no Gubernamentales y cualquier ciudadano interesado en la materia.

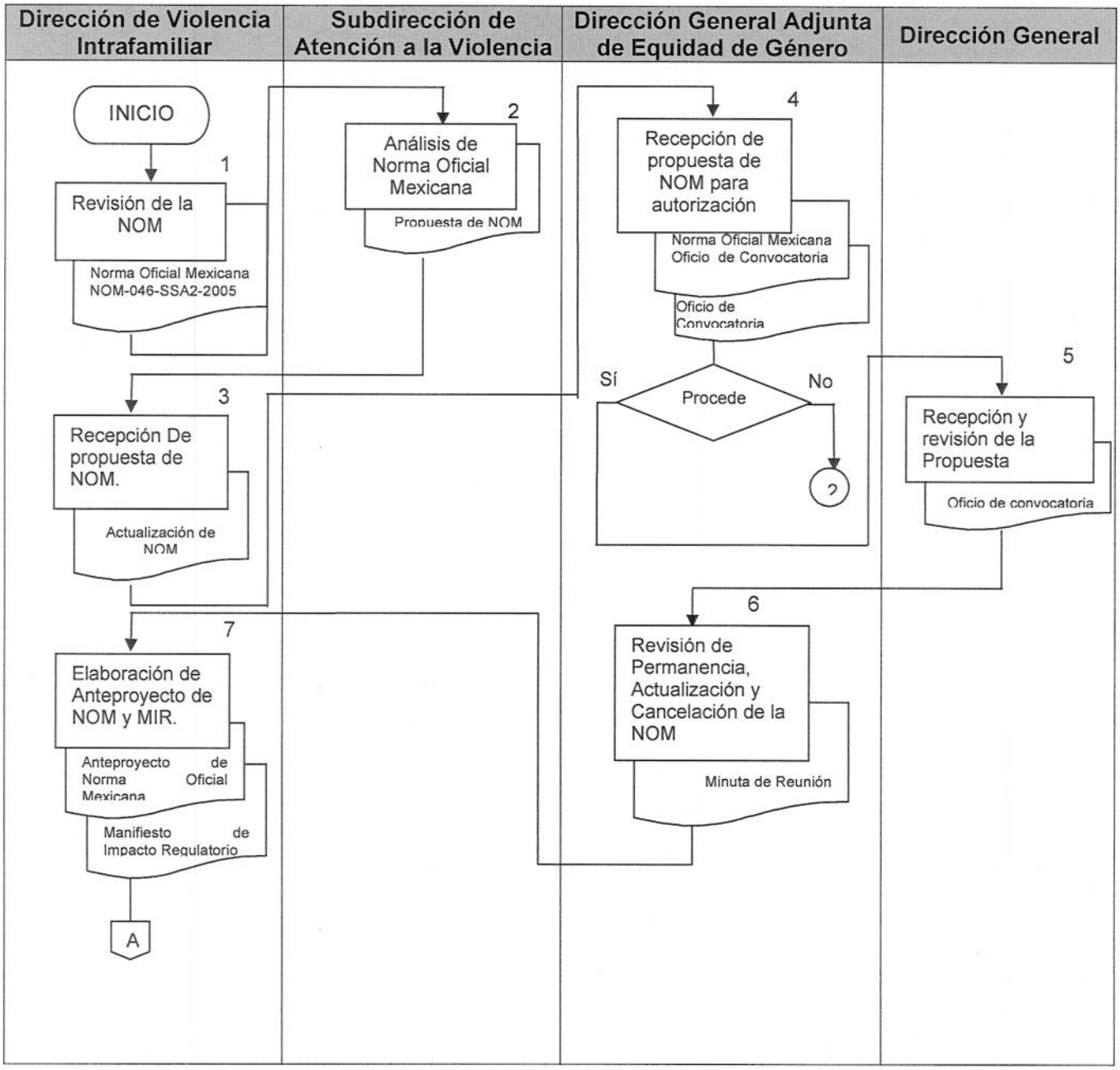
4.0 Descripción del Procedimiento

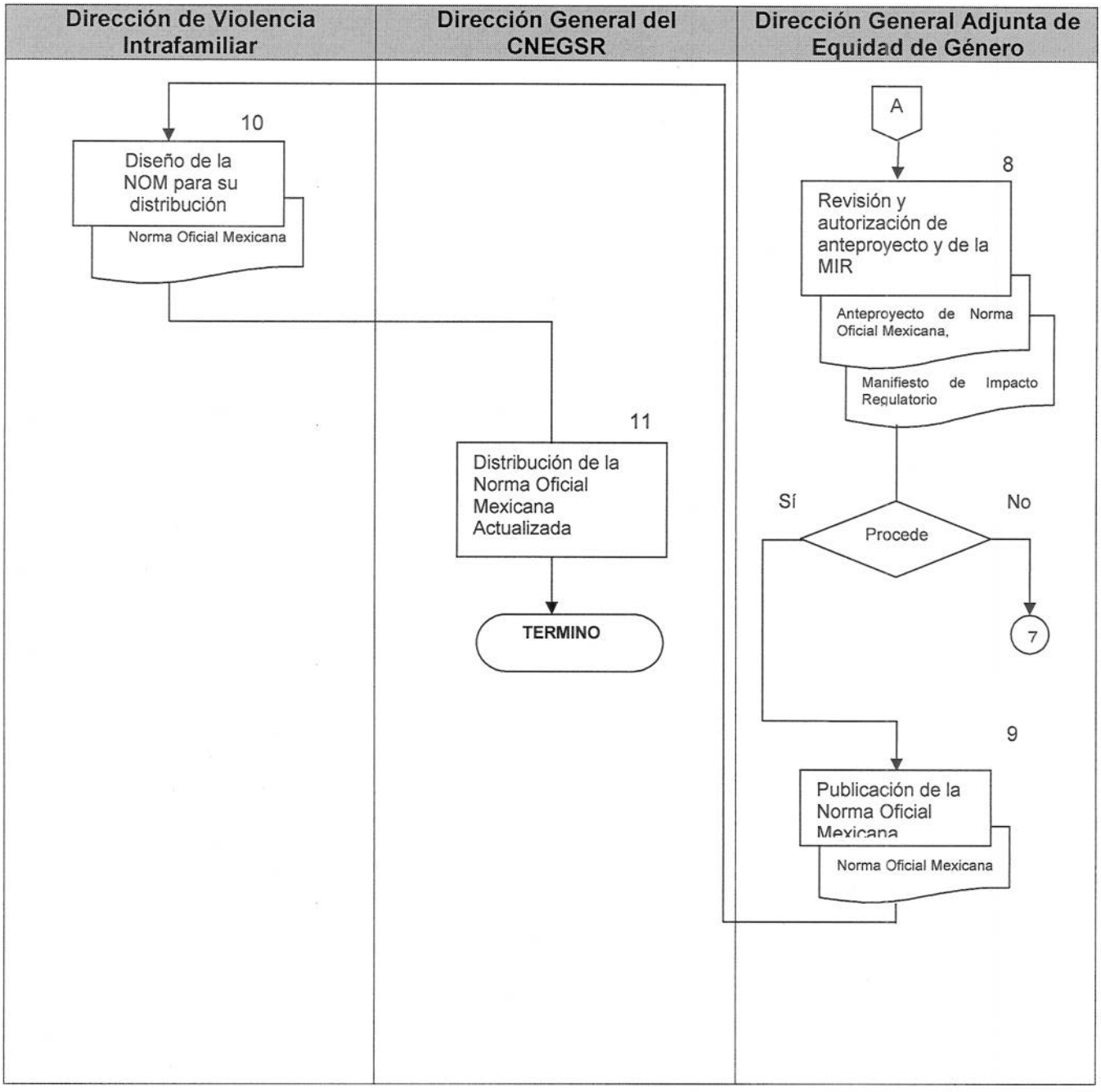
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Revisión de la NOM	1.1 Procede a la revisión de la Norma Oficial Mexicana una vez transcurridos 5 años de haberse publicado en el Diario Oficial de la Federación, e instruye a la Subdirección de Atención a la Violencia para llevar a cabo el análisis si procede la permanencia o actualización; o en su caso la cancelación. • Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005	Dirección de Violencia Intrafamiliar
2.0 Análisis de Norma Oficial Mexicana	2.1 Revisa Norma Oficial Mexicana si procede la permanencia, actualización o cancelación. 2.2 Propone la permanencia, actualización y/o cancelación de la Norma, y turna a la Dirección de Violencia Intrafamiliar para su validación. • Propuesta de NOM.	Subdirección de Atención a la Violencia
3.0 Recepción de Propuesta NOM	3.1 Recibe la propuesta de modificación, actualización y/o cancelación de la NOM para validación. 3.2 Valida y turna para autorización. • Actualización de NOM	Dirección de Violencia Intrafamiliar
4.0 Recepción de Propuesta NOM para autorización	4.1 Recibe actualización, permanencia y/o cancelación de la Norma Oficial Mexicana para su autorización Procede: No.: regresa a punto 2. Si: Autoriza y propone a la Dirección General del CNEGSR la actualización, permanencia y/o cancelación de la Norma Oficial Mexicana. • Norma Oficial Mexicana, Oficio de Convocatoria.	Dirección General Adjunta de Equidad de Género

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Recepción y revisión de la propuesta	5.1 Considera la propuesta de permanencia, actualización; o en su caso cancelación de la NOM. 5.2 Envía notificación al Comité de Regulación y Fomento Sanitario y al Comité de Prevención y Control de Enfermedades. 5.3 Instruye a la Dirección General Adjunta para llevar a cabo la Convocatoria. • Oficio de Convocatoria	Dirección General
6.0 Revisión de Permanencia, Actualización y Cancelación de NOM	6.1 Envía convocatoria a instituciones, organismos y personas con experiencia en la materia para formar parte del grupo de expertos que revisará la NOM. 6.2 Realiza reunión con el grupo de experto y elaboran las modificaciones a la NOM, e Instruye para elaboración de anteproyecto de NOM y Manifiesto de Impacto Regulatorio. • Minuta de reunión	Dirección General Adjunta de Equidad de Género
7.0 Elaboración de Anteproyecto de NOM y MIR.	7.1 Procede a la elaboración del Anteproyecto de NOM, y del "Manifiesto de Impacto Regulatorio" (MIR), que consiste en una explicación de la finalidad de la Norma de las medidas propuestas, de las alternativas consideradas, descripción general de ventajas y desventajas, factibilidad técnica de la aplicación y cumplimiento. Y en el caso de que la Norma pudiera tener un amplio impacto en la economía o un efecto sustancial sobre un sector específico, se deberá incluir un análisis en términos monetarios del valor presente de los costos y beneficios potenciales del anteproyecto y de las alternativas consideradas. con la asistencia de equipos multidisciplinarios integrados por expertos en la materia y representantes de las instituciones del sector salud y de organismos de la sociedad, y turna a la Dirección General Adjunta. • Anteproyecto de Norma Oficial Mexicana Manifiesto de Impacto Regulatorio	Dirección de Violencia Intrafamiliar

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
8.0 Revisión y autorización de anteproyecto y de la MIR	8.1 Revisa el anteproyecto y la manifestación de impacto regulatorio Procede: No: regresa a punto 7 Si: Lo autoriza y envía para su publicación • Anteproyecto de Norma Oficial Mexicana • Manifiesto de Impacto Regulatorio	Dirección General Adjunta de Equidad de Género
9.0 Publicación de la Norma Oficial Mexicana.	9.1 Instruye una vez publicada la NOM en el Diario Oficial de la Federación, a la Dirección de Violencia Intrafamiliar para proceder al diseño, publicación y distribución a las Instituciones del Sector Salud. • Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005	Dirección General Adjunta de Equidad de Género
10.0 Diseño de ejemplares de la NOM, para su distribución.	10.1 Recibe autorización para elaborar el diseño de ejemplares de las Normas Oficiales Mexicanas 10.2 Elabora diseño, e instruye a la Subdirección de Atención a la Violencia para su envío a las Instituciones del Sector Salud y a los Servicios Estatales de Salud, para su conocimiento y observancia obligatoria. • Norma Oficial Mexicana	Dirección de Violencia Intrafamiliar
11.0 Distribución de la Norma Oficial Mexicana actualizada	11.1 Distribuye los ejemplares de las Normas Oficiales Mexicanas a las Instituciones del Sector Salud y a los Servicios Estatales de Salud, para su conocimiento y observancia obligatoria. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Subdirección de Atención a la Violencia

5.0 Diagrama de Flujo




Dirección de Violencia Intrafamiliar
Dirección General del CNEGSR
Dirección General Adjunta de Equidad de Género
A
8
Revisión y autorización de anteproyecto y de la MIR
Anteproyecto de Norma Oficial Mexicana,
Manifiesto de Impacto Regulatorio
Sí
No
Procede
7
9
Publicación de la Norma Oficial Mexicana
Norma Oficial Mexicana
10
Diseño de la NOM para su distribución
Norma Oficial Mexicana
11
Distribución de la Norma Oficial Mexicana Actualizada
TERMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Ley General de Salud	No Aplica
Ley Federal sobre Metrología y Normalización	No Aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA-1 Prestación de Servicios de Salud. Atención a la Violencia Familiar	No Aplica
Programa de Acción: Mujer y Salud	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Anteproyecto de NOM	5 años	Dirección General Adjunta de Equidad de Género	No Aplica
Minutas de Reuniones de Trabajo	5 años	Dirección General Adjunta de Equidad de Género	No Aplica
Actas de Instalación del Comité	5 años	Dirección General Adjunta de Equidad de Género	No Aplica
Convocatorias a las Instituciones de Salud	5 años	Dirección General Adjunta de Equidad de Género	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 CNEGSR Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

8.2 Grupo de Expertos: Esta conformado por personas con diferentes disciplinas respecto de su formación y experiencia académica.

8.3 Norma Oficial Mexicana: Son regulaciones técnicas de observancia obligatoria, que establecen reglas, especificaciones, atributos, directrices, características o prescripciones aplicables a un producto, proceso, instalación, sistema, actividad, servicio o método de producción u operación.

NOM-046-SSA2-2005

8.4 Programa Nacional de Normalización: Es el instrumento informativo y de planeación que enlista los temas que serán desarrollados como normas oficiales mexicanas (NOM), Normas Mexicanas (NMX), y Normas de Referencia (NRF), durante cada año.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Anteproyecto de NOM

10.2 Minutas de Reuniones de Trabajo

10.3 Actas de Instalación del Comité

10.4 Convocatorias a las Instituciones de Salud

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Formato de Respuesta

Como resultado del análisis que realizó el Subcomité de _____; de los comentarios recibidos por los diferentes promoventes, se ha considerado dar respuesta a los mismos en los siguientes términos:

PROMOVENTE	COMENTARIO	RESPUESTA
TAMAR		
...que el nombre de la NOM se refiera sólo a la violencia familiar en términos generales, o de lo contrario habrá que señalar en el nombre a todos y cada uno de los probables víctimas de violencia familiar, independientemente de su sexo, edad y condición.		
De la misma manera habría que señalar las formas de violencia que se dan dentro de la violencia familiar, no sólo la sexual, lo que resulta inconveniente a todas luces.		
...en el nombre de la NOM se habla de prevención de violencia familiar, asunto muy delicado e importante de atender, pero que a lo largo de los numerales de la NOM no se hace referencia a dicha prevención.		
No hay correspondencia de las definiciones que se hacen al inicio, con todo el texto. Incluso algunas definiciones no vuelven		

PROMOVENTE	COMENTARIO	RESPUESTA
a referirse, por lo que está de sobra su definición, además de ser materia de un ordenamiento legal más que de una norma oficial.		
En la definición que se hace de violencia familiar, dicen que también es la que se da en "relaciones de hecho", sin especificar a cuáles se refieren. Debe tomarse en cuenta que las únicas formas de familia y por tanto relaciones entre las que se puede generar la violencia familiar, son el matrimonio y el concubinato....Entonces, familia no es cualquier tipo de relación, sino sólo la que reconoce el Código Civil. Con la definición que se pretende se contraviene dicho ordenamiento y se cambia indebidamente el concepto de familia, además de atentar contra su naturaleza y razón de ser.		
Algunos numerales del cuerpo del proyecto resultan imprecisos o incompletos en su idea, lo que también crea confusiones		
	IPAS	
En el primer considerando del proyecto se menciona que fue el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva la instancia que presentó al Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades el Anteproyecto de la presente Norma Oficial Mexicana. Al respecto, se tiene conocimiento de que si bien la presentación del anteproyecto estuvo a cargo de la Dra. Patricia Uribe Zúñiga, Directora General de ese Centro Nacional, ésta fue hecha en su carácter de Coordinadora del Subcomité de Salud Reproductiva, órgano colegiado donde participan representantes de los sectores público, social y privado y que depende del	Que _ (fecha), en cumplimiento de lo previsto en el artículo 46 fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, presentó al Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, el Anteproyecto de la presente Norma Oficial Mexicana.	A CONSIDERACIÓN

PROMOVENTE	COMENTARIO	RESPUESTA
Comité Consultivo. En ese sentido se solicita hacer el ajuste respectivo en los considerandos.		
Se solicita incorporar en el apartado 4. Definiciones, la definición del concepto "interrupción legal del embarazo", por lo que sugerimos el texto siguiente: **Interrupción legal del embarazo, al aborto inducido de las causales excluyentes de punibilidad o en ejercicio de derechos que se contemplan el marco jurídico federal o local;**		
Se observa que si bien existen definiciones para los términos de violencia familiar y contra las mujeres y de maltrato sexual, no hay una específica para el concepto de violencia sexual. Por ello, se debe incluir una definición de violencia sexual, sugiriendo: ***Violencia Sexual:*** *Toda acción u omisión que amenaza, pone en riesgo o lesiona la libertad, seguridad, integridad y desarrollo psicosexual de la mujer, como miradas o palabras lascivas, hostigamiento, prácticas sexuales no voluntarias, acoso, violación, explotación sexual comercial, trata de personas para la explotación sexual o el uso denigrante de la imagen de la mujer.*		

SALUD

Minuta

*** ASUNTO:**

Anexo 10.1

Fecha de reunión	
Hora de inicio y término	
Sede de la reunión	
Institución o área convocante	

Núm.	* PARTICIPANTES DE LA REUNIÓN	INICIALES	FIRMA
1	**Nombre:** **Puesto: Director de Violencia Intrafamiliar** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
2	**Nombre:** **Puesto: Subdirectora de Prevención de la Violencia** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
3	**Nombre:** **Puesto: Subdirectora de Atención a la Violencia** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
4	**Nombre:** **Puesto: Coordinador de Normatividad** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
5	**Nombre:** **Puesto: Coordinadora de Refugios** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
6	**Nombre:** **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
7	**Nombre:** **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
8	**Nombre:** **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
9	**Nombre:** **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		

SALUD

Minuta

*** ASUNTO:**

Anexo 10.1

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS o TEMAS ANALIZADOS

Núm.	* ACUERDOS /COMPROMISOS	RESP	* FECHA COMP
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

OBSERVACIONES:.

	PROMOVENTE	PUNTO CENTRAL	TIEMPO DE ENTREGA	FORMA
1	AMISTAD FAMILIAR A.R.	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
2	ASOCIACIÓN SUPERACIÓN FAMILIAR, A.C.	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
3	Asociación Nacional Cívica Femenina, A.C.	DE FONDO EN CONTRA DE LA ILE	EN TIEMPO	EN FORMA
4	C.P. JORGE MELENDEZ ORTÍZ	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
5	Católicas por el Derecho a Decidir	PROMUEVE CAMBIOS Y PROPONEN SE EXPLICITEN TERMINOS	EN TIEMPO	EN FORMA
6	CENTRO DE ENSEÑANZA DESAFÍO JUVENIL	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
7	CENTRO INTERNACIONAL AGUA VIVA	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
8	COALICIÓN DE FAMILIAS DE BAJA CALIFORNIA, A.C.	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
9	COALICIÓN DE GRUPOS A FAVOR DE LA VIDA Y FAMILIA	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
10	Colegio de Abogados de México	CONTRA LA NORMA	EN TIEMPO	EN FORMA
11	COMISIÓN MEXICANA DE DERECHOS HUMANOS GUANAJUATO	CONTRA LA ILE	EN TIEMPO	NO
12	Comité Nacional PRO-VIDA, A.C.	CONTRA LA NORMA	EN TIEMPO	EN FORMA
13	DIP. MARGARITA MARTÍNEZ FISHER	HACE PROPUESTAS PARA QUE SE ATIENDA UNICAMENTE LA VIOLENCIA FAMILIAR CONTRA LA ILE	EN TIEMPO	EN FORMA
14	Diputada Federal Maricela Contreras Julián	PROMUEVE CAMBIOS Y PROPONEN SE EXPLICITEN TERMINOS	EN TIEMPO	EN FORMA
15	DIPUTADOS FEDERALES	CONTRA LA NORMA	EN TIEMPO	EN FORMA

	PROMOVENTE	PUNTO CENTRAL	TIEMPO DE ENTREGA	FORMA
46	DR. MANUEL RODRIGUEZ FRAUSTO Médico Especialista en Medicina Interna Hospital General Regional de León Guanajuato.	Se opone a la existencia de norma en general, no presenta propuesta concreta sobre moficaciones a algún numeral o contenido.	EN TIEMPO	EN FORMA
16	EQUIDAD DE GÉNERO	PROMUEVE CAMBIOS Y PROPONEN SE EXPLICITEN TERMINOS	EN TIEMPO	EN FORMA
17	Ernesto A. Olguin. M.	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
18	ESCUELA PARA PADRES DE BAJA CALIFORNIA, A.C.	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
19	Gabriel Monzón Bejarano. Fuente de Vida con Propósito.	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
20	GIRE	PROMUEVE CAMBIOS Y PROPONEN SE EXPLICITEN TERMINOS	EN TIEMPO	EN FORMA
21	GOBIERNO DE JALISCO	CONTRA LA NORMA	EN TIEMPO	EN FORMA
22	GRUPO: LA ANUNCIACIÓN PRO-VIDA TIJUANA BAJA CALIFORNIA	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
23	IGLESIA DE DIOS EN MÉXICO	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
24	IGLESIA MISIONERA EVANGELISTA ANTIOQUIA (Baja California)	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
25	IGLESIA MISIONERA EVANGELISTA ANTIOQUIA (Jalisco)	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
26	IGLESIA NUEVA JERUSALÉN	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
27	IPAS	PROMUEVE CAMBIOS Y PROPONEN SE EXPLICITEN TERMINOS	EN TIEMPO	EN FORMA

	PROMOVENTE	PUNTO CENTRAL	TIEMPO DE ENTREGA	FORMA
28	IRMA Intituto para la Rehabilitación de la Mujer y la Familia A.C.	CONTRA LA NORMA	EN TIEMPO	EN FORMA
29	ISABEL HERNÁNDEZ DE MORENO IGLESIA LA ROCA	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
30	LA CASA DEL SEÑOR	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
31	LA VIÑA COMPAÑERISMO CRISTIANO	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
32	Lidia Velenzuela M. Bajo la Sombre del Omnipotente	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
33	MA. ARMIDA SILVA LEPE CASA DE PAN MONTE MORIAK	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
34	MÁS QUE VENCEDORES EN MÉXICO	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
35	MUJERES LIBRES EN FAVOR DE LA DEMOCRACIA, A.C.	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
36	MUJERES UNIDAS EN MINISTERIO	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
37	Pastor Fernando Villegas CENTRO CRISTIANO VERDAD Y PODER	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
38	Pastor Humberto García Quiroz IGLESIA PLENITUD DE CRISTO	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
39	PASTOR PEDRO MIRANDA IGLESIA JESÚS ES EL CAMINO	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA

	PROMOVENTE	PUNTO CENTRAL	TIEMPO DE ENTREGA	FORMA
40	PASTOR RICARDO FIGUEROA IGLESIA DE DIOS EN MÉXICO	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
41	PASTORA DE LA IGLESIA FUENTE DE VIDA	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
42	Pastora Yolanda Villegas CENTRO CRISTIANO VERDAD Y PODER	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
43	PASTORES JUAN Y NELLY GUZMAN OASIS DE VIDA	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
44	POPULATION COUNCIL	PROMUEVE CAMBIOS Y PROPONEN SE EXPLICITEN TERMINOS	EN TIEMPO	EN FORMA
45	RED DE REFUGIOS	OBSERVACIONES SOBRE VIOLENCIA EXTREMA Y REFUGIOS	EN TIEMPO	NO
47	TAMAR	EN CONTRA	EN TIEMPO	EN FORMA
48	TEMPLO "ALFA Y OMEGA"	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
49	Teresa de Jesús Miranda IGLESIA PLENITUD DE CRISTO	Solicitan se excluya de la NOM-046-SSA2-2005 los tres puntos (6.4.2.3., 6.4.2.7 y 6.4.2.8.).	EN TIEMPO	EN FORMA
50	VIFAC	CONTRA LA ILE	FUERA	NO

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Dirección General Adjunta de Equidad de Género

SALUD

CNEGSR

"2010, Año de la Patria. Bicentenario del Inicio de la Independencia y Centenario del Inicio de la Revolución"

CNEGSR/DGA304.2/ /

México, D. F. a

ASUNTO: seguimiento a la estrategia de capacitación y sensibilización para la aplicación de la NOM 046-SSA2-2005.

DRA. XXXXXXXXXXXXXXXX
DIRECTORA DE LOS SERVICIOS DE SALUD
EN EL ESTADO DE XXXXXXXXXX

Como parte del seguimiento a la estrategia de capacitación y sensibilización en la aplicación de la NOM 046-SSA2-2005 para la detección y atención de la violencia familiar y de género, solicito su apoyo para conocer el avance en la meta comprometida para el estado de XXXXX, la cual fue de XX talleres de capacitación a los cuales se asignaron recursos por un monto de $XXXXX

Es importante mencionar que para dicha estrategia se etiquetaron los recursos por la H. Cámara de Diputados los cuales fueron establecidos dentro del Convenio Específico para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas 20XX (AFASPE), con el objetivo de brindar herramientas teórico prácticas con énfasis en los procedimientos de detección y atención esencial de la violencia familiar y de género al personal médico de primer contacto y para este año se incorporaron las diferentes Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud a dicha estrategia (IMSS, ISSSTE, SEDENA, SEMAR, PEMEX, DIF).

Sin otro particular por el momento, me despido enviándole un saludo cordial.

ATENTAMENTE

DRA. AURORA DEL RIO ZOLEZZI
DIRECTORA GENERAL ADJUNTA
DE EQUIDAD DE GÉNERO

C.c.p: Dr. Dr. Gerardo Macias López.- Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de
Dra. Patricia Uribe Zúñiga.- Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Edificio
Dr. Adalberto J. Santaella Solis.- Director de Violencia Intrafamiliar.- Edificio
Lic. Silvia Esparza Flores.- Responsable del Programa de Prevención y Atención a la Violencia en el Estado de

AJSS/ggr

34.- PROCEDIMIENTO PARA LA GENERACIÓN DE REPORTES E INFORMES SOBRE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO

1.0 Propósito

1.1 Generar informes y reportes estadísticos necesarios para apoyar las acciones de monitoreo y seguimiento al Programa de Prevención y Atención a la Violencia Familiar, Sexual y contra las mujeres.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Atención a la Violencia, adscrita a la Dirección de Violencia Intrafamiliar de la Dirección General Adjunta de Equidad de Género, que realizan labores de generación de reportes e informes

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable en función de los lineamientos de solicitud y acceso a la información dispuestos por la Dirección General de Información en Salud (DGIS), el Consejo Nacional de Población (CONAPO) y al Instituto Nacional de Geografía, Estadística e Informática (INEGI).

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección de Violencia Intrafamiliar a través de la Subdirección de Atención a la Violencia elaborará los informes y reportes derivados de las acciones de Atención a la Violencia, soportados en información estadística de las Secretarías Estatales de Salud (SESAs

3.2 La Dirección de Violencia Intrafamiliar emitirá los informes y reportes del comportamiento del Programa y acciones derivadas del mismo, con periodicidad mensual, trimestral, semestral y anual.

3.3 La Dirección de Violencia Intrafamiliar a través de la Subdirección de Atención a la Violencia integrara los informes y reportes de manera acumulada a cada trimestre del año, por estado y nacional.

3.4 La Subdirección de Atención a la Violencia deberá contar con información estadística actualizada que permita realizar oportunamente el monitoreo y seguimiento de los principales indicadores del Programa.

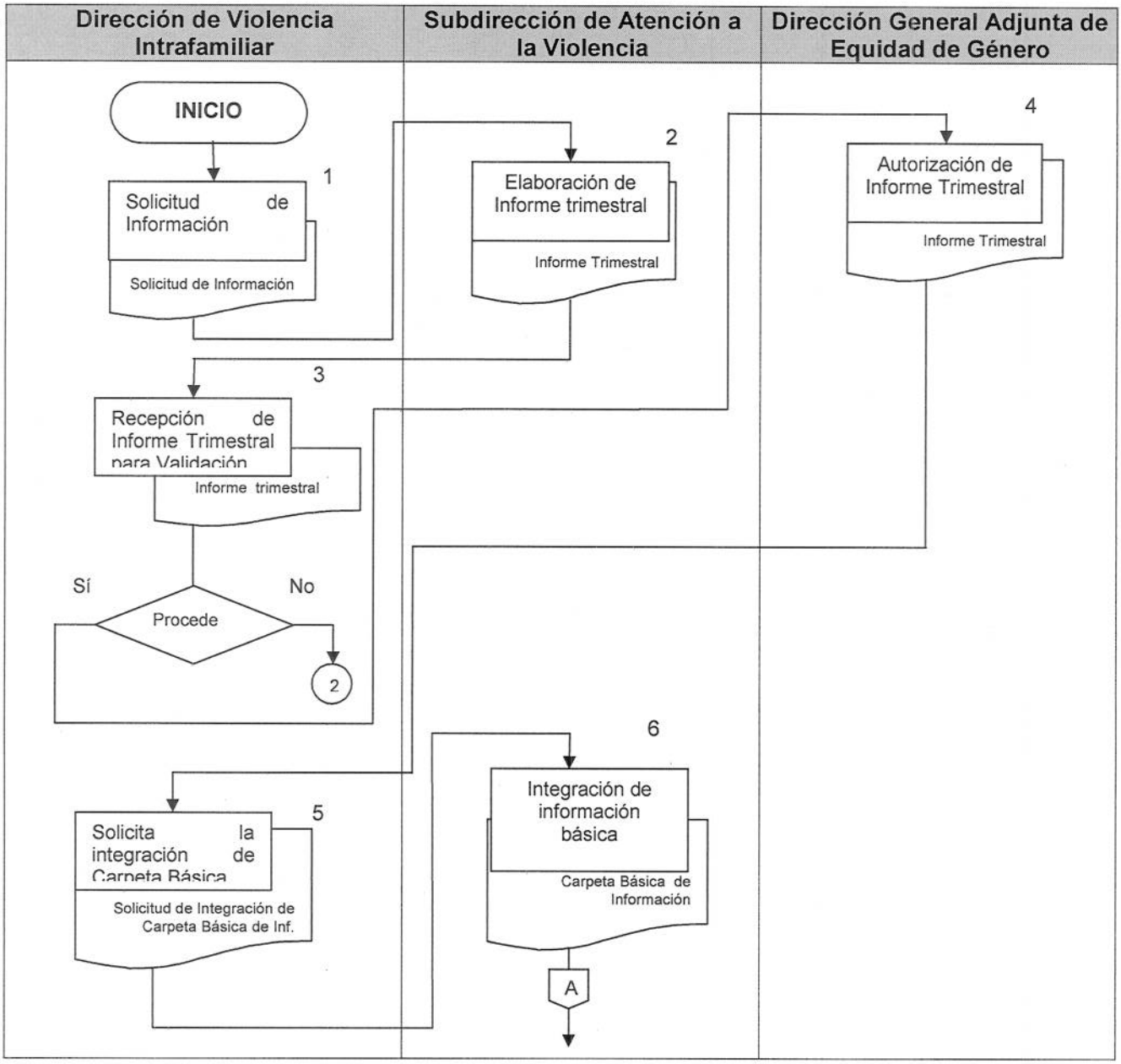
3.5 La Dirección de Violencia Intrafamiliar elaborará a través de la Subdirección de Atención a la Violencia los reportes acerca de la operación del Programa y avances del mismo, para dar respuestas oportunas a las solicitudes de información que realizan las instancias superiores de la Secretaría de Salud.

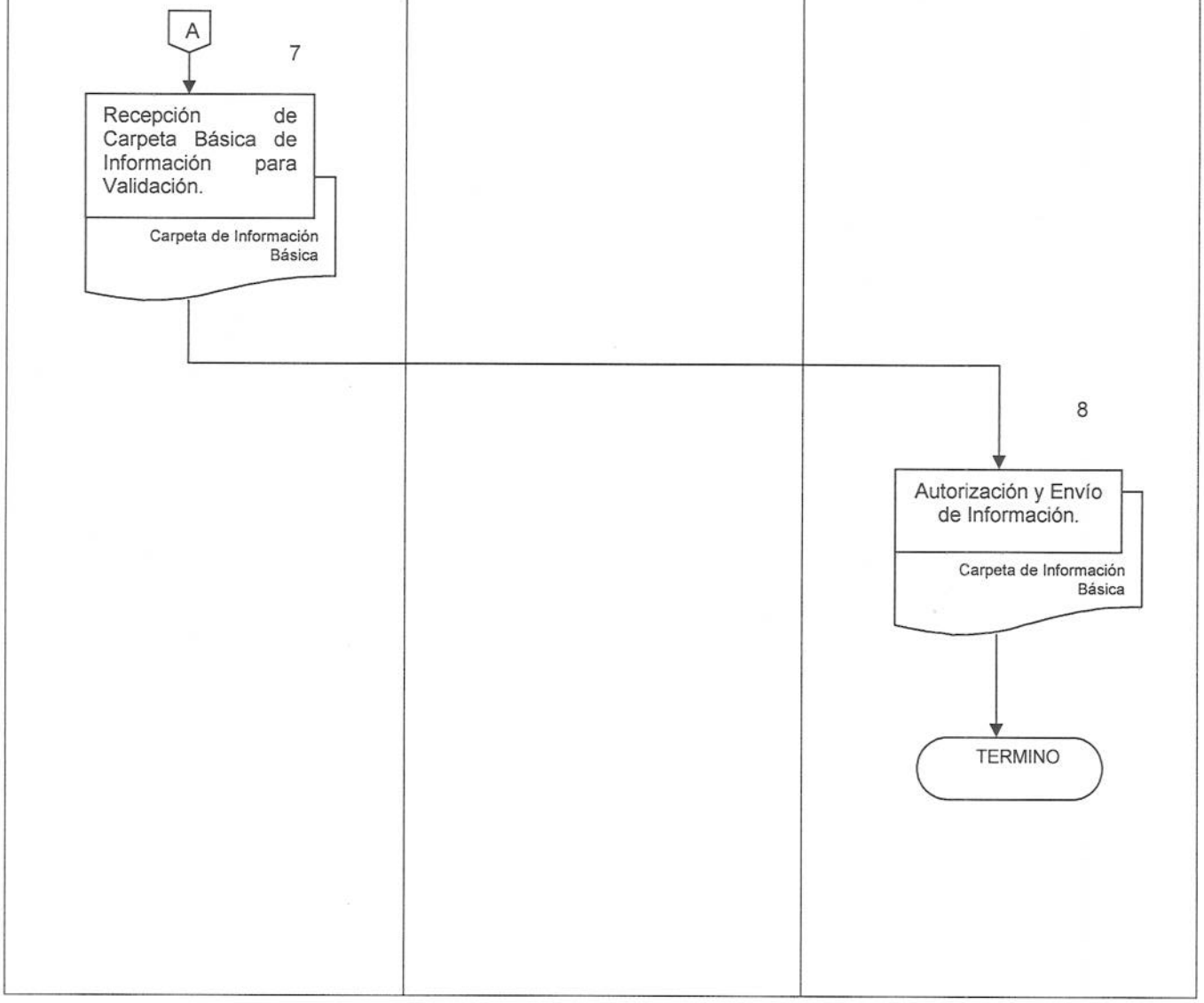
4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Solicitud de Información.	1.1 Instruye a la Subdirección de Atención a la Violencia con base en la información captada a través de la recopilación y sistematización de la Información sobre Violencia Familiar, concentran los datos, calculan los indicadores de seguimiento y elaboran el reporte trimestral de atención a la violencia familiar y de género, y elabore informe trimestral • Solicitud de Información	Dirección de Violencia Intrafamiliar
2.0 Elaboración de Informe Trimestral	2.1 Recibe solicitud de información sobre Violencia Familiar y de Género. 2.2 Concentra los datos y elabora Informe Trimestral sobre Atención a la Violencia Familiar y de Género, lo turna para su validación. • Informe Trimestral	Subdirección de Atención a la Violencia
3.0 Recepción del informe Trimestral para validación	3.1 Recibe informe trimestral sobre Atención de la Violencia Familiar y de Género para su validación y autorización. ¿Procede? NO: Regresa a la actividad 2 SI: Envía reportes trimestrales para su Autorización. • Reportes informe Trimestral	Dirección de Violencia Intrafamiliar
4.0 Autorización de Informes Trimestrales.	4.1 Recibe Informes trimestrales correspondiente a Atención a la Violencia Familiar y de Género para su autorización. 4.2 Revisa y autoriza reportes trimestrales; y turna. • Informes Trimestrales	Dirección General Adjunta de Equidad de Género

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Solicita la Integración de Carpeta Básica de Información.	5.1 Recibe formatos de informe Trimestral Autorizado, y solicita a la Subdirección de Atención a la Violencia integre la carpeta de información básica. • Solicitud de Integración de Carpeta Básica de Información	Dirección de Violencia Intrafamiliar
6.0 Integración de Carpeta Básica de Información	6.1 Recibe solicitud para integrar la Carpeta básica.de información. 6.2 Integra la carpeta Básica de Información que contiene información estadística sobre las acciones del Programa en el ámbito nacional y por entidad federativa, sobre los principales indicadores. También incluye datos sobre población, infraestructura, recursos humanos. Esta información se actualiza trimestral y anualmente. • Carpeta Básica de Información	Subdirección de Atención a la Violencia
7.0 Recepción de Carpeta Básica de Información para validación	7.1 Recibe Carpeta de Información Básica para su revisión y validación. 7.2 Valida y envía para su autorización a la Dirección General Adjunta de Equidad de Género. • Carpeta Básica de Información.	Dirección de Violencia Intrafamiliar
8.0 Autorización y envío de Información	8.1 Recepción de Carpeta Básica de Información, que contiene la información de las acciones de las estadísticas de los Programas a Nivel Nacional, así como los resultados obtenidos que se incluyen en los informes de ejecución del Plan Nacional de Desarrollo, Programa Nacional de Salud, y en los siguientes informes, Gobierno Federal, Salud México, y Rendición de Cuentas. 8.2 Valida y Autoriza Carpeta Básica de Información y envía. • Carpeta Básica de Información **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General Adjunta de Equidad de Género

5.0 Diagrama de Flujo




Dirección de Violencia Intrafamiliar
Subdirección de Atención a la Violencia
Dirección General Adjunta de Equidad de Género
A
7
Recepción de Carpeta Básica de Información para Validación.
Carpeta de Información Básica
8
Autorización y Envío de Información.
Carpeta de Información Básica
TERMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización del Específico del CNEGSR.	No Aplica
Programa de Acción: Prevención y Atención a la Violencia Intra Familiar y Sexual	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999 Prestación de Servicios de Salud. Criterios para la Atención Médica de la Violencia intra Familiar y Sexual	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Reportes diversos	1 año	Dirección General Adjunta de Equidad de Género	No Aplica
Carpeta de información básica	1 año	Dirección General Adjunta de Equidad de Género	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 Carpeta de Información Básica: Documento que contiene información referente al comportamiento temporal de algunos indicadores de los Programas de Acción, por cada estado del país.

8.2 Indicadores de Salud: Un indicador de salud es una característica de un individuo, población o entorno susceptible de medición (directa o indirectamente) y que puede utilizarse para describir uno o más aspectos de la salud de un individuo o población (calidad, cantidad y tiempo).

8.3 Informes: Descripciones escritas de las características y circunstancias de un suceso o asunto.

8.4 Reportes: Noticias o informes escritos.

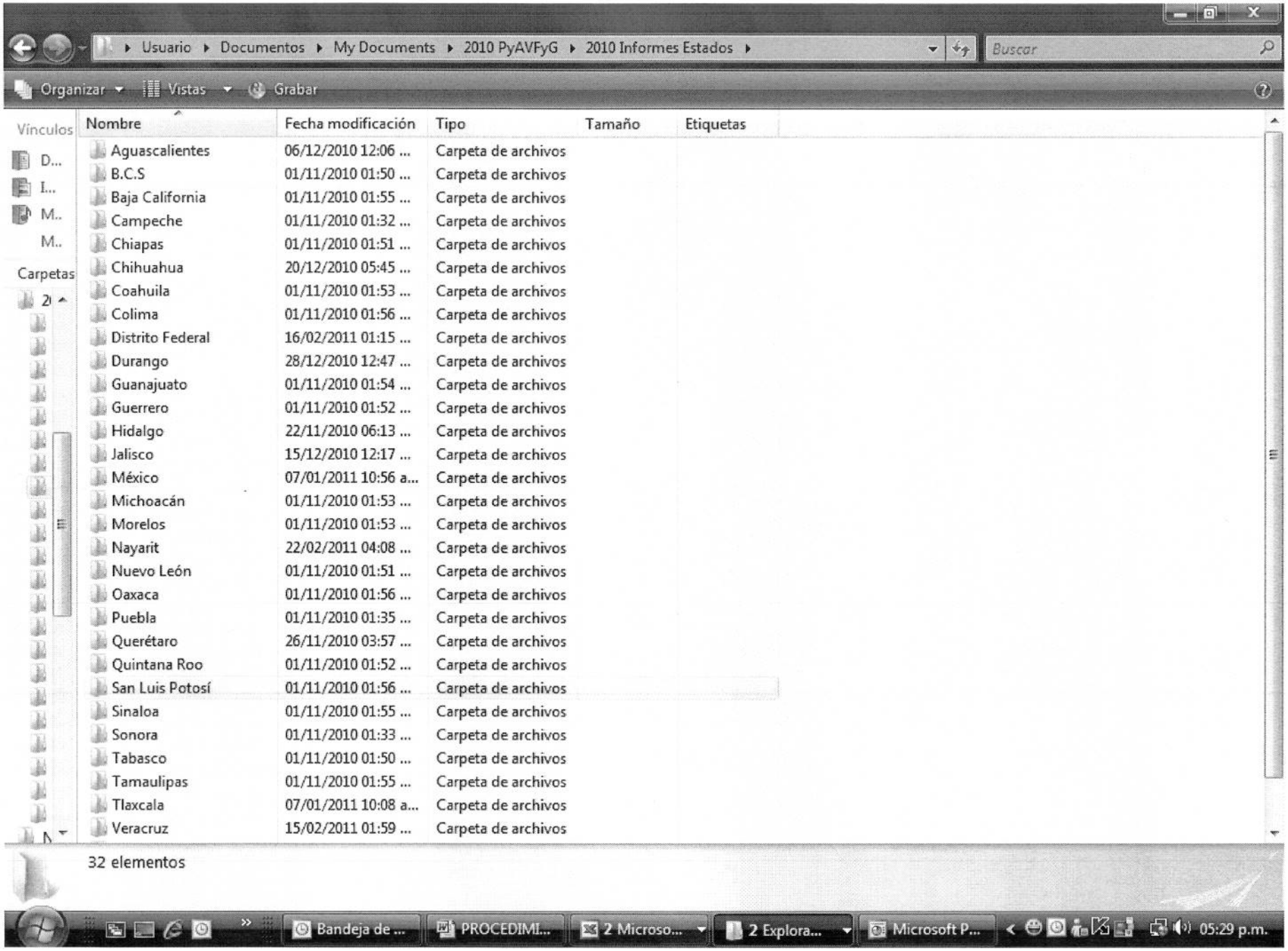
9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Reportes diversos

10.2 Carpeta de información básica


Usuario ▸ Documentos ▸ My Documents ▸ 2010 PyAVFyG ▸ 2010 Informes Estados ▸
Buscar
Organizar
Vistas
Grabar
Vínculos
Carpetas
Nombre
Fecha modificación
Tipo
Tamaño
Etiquetas
Aguascalientes 06/12/2010 12:06 ... Carpeta de archivos
B.C.S 01/11/2010 01:50 ... Carpeta de archivos
Baja California 01/11/2010 01:55 ... Carpeta de archivos
Campeche 01/11/2010 01:32 ... Carpeta de archivos
Chiapas 01/11/2010 01:51 ... Carpeta de archivos
Chihuahua 20/12/2010 05:45 ... Carpeta de archivos
Coahuila 01/11/2010 01:53 ... Carpeta de archivos
Colima 01/11/2010 01:56 ... Carpeta de archivos
Distrito Federal 16/02/2011 01:15 ... Carpeta de archivos
Durango 28/12/2010 12:47 ... Carpeta de archivos
Guanajuato 01/11/2010 01:54 ... Carpeta de archivos
Guerrero 01/11/2010 01:52 ... Carpeta de archivos
Hidalgo 22/11/2010 06:13 ... Carpeta de archivos
Jalisco 15/12/2010 12:17 ... Carpeta de archivos
México 07/01/2011 10:56 a... Carpeta de archivos
Michoacán 01/11/2010 01:53 ... Carpeta de archivos
Morelos 01/11/2010 01:53 ... Carpeta de archivos
Nayarit 22/02/2011 04:08 ... Carpeta de archivos
Nuevo León 01/11/2010 01:51 ... Carpeta de archivos
Oaxaca 01/11/2010 01:56 ... Carpeta de archivos
Puebla 01/11/2010 01:35 ... Carpeta de archivos
Querétaro 26/11/2010 03:57 ... Carpeta de archivos
Quintana Roo 01/11/2010 01:52 ... Carpeta de archivos
San Luis Potosí 01/11/2010 01:56 ... Carpeta de archivos
Sinaloa 01/11/2010 01:55 ... Carpeta de archivos
Sonora 01/11/2010 01:33 ... Carpeta de archivos
Tabasco 01/11/2010 01:50 ... Carpeta de archivos
Tamaulipas 01/11/2010 01:55 ... Carpeta de archivos
Tlaxcala 07/01/2011 10:08 a... Carpeta de archivos
Veracruz 15/02/2011 01:59 ... Carpeta de archivos
32 elementos
Bandeja de ...
PROCEDIMI...
2 Microso...
2 Explora...
Microsoft P...
05:29 p.m.

Dirección General Adjunta de Equidad de Género

SALUD

CNEGyS

PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y ATENCION DE LA VIOLENCIA FAMILIAR Y GÉNERO
INFORME GENERAL DE AVANCES

Datos Generales
Entidad federativa | Mes Reportado: | Año:

I. DETECCIÓN A MUJERES

	Unidades de primer nivel	*Unidades de segundo nivel*	*Centros / Servicios / Modulos Especializados*	*Total*
Total de Herramientas de Detección	0	0	0	0
Herramientas de Detección positivas	0	0	0	0
Tipo de Violencia Física				0
Psicológica				0
Económica / Patrim				0
Abandono				0
Sexual				0
Herramientas de Detección negativas				0

II. ATENCIÓN A MUJERES EN CENTROS / SERVICIOS ESPECIALIZADOS

Ingreso a centros/servicios/módulos especializados	0
De unidades del primer nivel	
De servicio de urgencias hospital	
De consulta externa hospital	
De agentes de la comunidad	
De alguna institución gubernamental	
Por iniciativa propia	
Otro tipo de canalización	
Total de Atenciones especializadas	0
Atención médica	0
En seguimiento	
Sin seguimiento	
Atención psicológica individual	0
Consultas de primera vez	
Consultas subsecuentes	
Deserciones de la atención	
Tratamientos terminados	
Reingreso a atención	
Consejerías especializadas	0
Médico	
Psicólogo	
Trabajadora Social	
Enfermería	
Otro tipo	
Seguimientos realizados	0
Usuarias de primera vez	
Usuarias subsecuentes	
Rescates	

III. REFERENCIA DE MUJERES DE CENTROS / SERVICIOS ESPECIALIZADOS

	En seguimiento	*Sin seguimiento*	*Total*
Total de mujeres referidas	0	0	0
Agencias del Ministerio Público			0
Otras instancias gubernamentales			0
Organizaciones de la sociedad civil			0
A Refugio			0

IV. PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DEL PROGRAMA

	Comunidad	*Unidades Primer Nivel*	*Unidades de 2do Nivel*	*Centros / Servicios / Módulos Esp.*	*Total*
Pláticas de Educación para la Salud	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0
Adultos					0
Mujeres					0
Hombres	0	0	0	0	0
Adolescentes					0
Mujeres					0
Hombres					0

	Funcionando	*Intramuros*	*Extramuros*	*Mujeres*	*Hombres*	*Total*
Grupos en funcionamiento	0					0
Autoayuda	0					0
Educación para la salud						

Sensibilización	0
Personal sensibilizado	
Mandos medios en la institución	
Personal de otra institución gubernamental	
Personal de la sociedad civil	
Personas en la comunidad	
Difusión social	0
Participaciones en medios de comunicación	
Prensa escrita	
Revistas periódicas	
Radio	
TV	
Internet	
Publicidad fija	
Publicidad móvil	
Otros	

Dirección General Adjunta de Equidad de Género

SALUD

CNEGyS

PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y ATENCION DE LA VIOLENCIA FAMILIAR Y GÉNERO
INFORME GENERAL DE AVANCES

Datos Generales
Entidad federativa 0 Mes Reporta 0 Año: 0

IV. CAPACITACIÓN OTORGADA A PERSONAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Evento No. ___1__ Curso Duración en horas.

Taller

Otros Especificar

Tema
Modelo Integrado
NOM 190-SSA1-1999
Violencia Sexual
Detección Maltrato Infantil
Género
Otros Especificar

Personal Capacitado

	Unidades de 1er Nivel		***Unidades de 2do Nivel***		***Total***	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Pasantes de Medicina en Servicio Social					0	0
Medicina General					0	0
Residentes de Postgrado en Medicina					0	0
Enfermería					0	0
Pasantes de Enfermería					0	0
Trabajo Social					0	0
Psicología					0	0
Otros 1 _____					0	0
Otros 2 _____					0	0

Evento No. ___2__ Curso Duración en horas.

Taller

Otros Especificar

Tema
Modelo Integrado
NOM 190-SSA1-1999
Violencia Sexual
Detección Maltrato Infantil
Género
Otros Especificar

Personal Capacitado

	Unidades de 1er Nivel		***Unidades de 2do Nivel***		***Total***	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Pasantes de Medicina en Servicio Social					0	0
Medicina General					0	0
Residentes de Postgrado en Medicina					0	0
Enfermería					0	0
Pasantes de Enfermería					0	0
Trabajo Social					0	0
Psicología					0	0
Otros 1 _____					0	0
Otros 2 _____					0	0

Mujeres Atendidas por Violencia en Servicios Especializados (Centros y Servicios)

AÑO

	01 Enero	02 Febrero	03 Marzo	04 Abril	05 Mayo	06 Junio	07 Julio	08 Agosto	09 Septiembre	10 Octubre	11 Noviembre	12 Diciembre	Total
01 AGUASCALIENTES	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
02 BAJA CALIFORNIA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
03 BAJA CALIFORNIA SUR	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
04 CAMPECHE	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
05 COAHUILA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
06 COLIMA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
07 CHIAPAS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
08 CHIHUAHUA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09 DISTRITO FEDERAL	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10 DURANGO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
11 GUANAJUATO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
12 GUERRERO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
13 HIDALGO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
14 JALISCO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
15 MEXICO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
16 MICHOACAN	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
17 MORELOS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
18 NAYARIT	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
19 NUEVO LEON	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
20 OAXACA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
21 PUEBLA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
22 QUERETARO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
23 QUINTANA ROO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
24 SAN LUIS POTOSI	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
25 SINALOA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
26 SONORA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
27 TABASCO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
28 TAMAULIPAS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
29 TLAXCALA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
30 VERACRUZ	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
31 YUCATAN	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
32 ZACATECAS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
NACIONAL	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Indicador: *Nombre del Indicador*

Numerador: *Descripción del Numerador empleado para la construcción del indicador*

Denominador *Descripción del Numerador empleado para la construcción del indicador*

Año: *Indique el año al que corresponden los datos*

Entidad	*I Trimestre*	Num	Den	*II Trimestre*	Num	Den	*III Trimestre*	Num	Den	*IV Trimestre*	Num	Den	*Anual*	Num	Den
	%			%			%			%			%		
AGUASCALIENTES	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
BAJA CALIFORNIA	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
BAJA CALIFORNIA SUR	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
CAMPECHE	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
COAHUILA	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
COLIMA	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
CHIAPAS	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
CHIHUAHUA	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
DISTRITO FEDERAL	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
DURANGO	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
GUANAJUATO	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
GUERRERO	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
HIDALGO	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
JALISCO	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
MEXICO	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
MICHOACAN	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
MORELOS	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
NAYARIT	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
NUEVO LEON	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
OAXACA	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
PUEBLA	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
QUERETARO	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
QUINTANA ROO	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
SAN LUIS POTOSI	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
SINALOA	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
SONORA	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
TABASCO	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
TAMAULIPAS	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
TLAXCALA	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
VERACRUZ	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
YUCATAN	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
ZACATECAS	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00	*0.00*	0.00	0.00
Total Nacional	*0.00*	*0.00*	*0.00*	*0.00*	*0.00*	*0.00*	*0.00*	*0.00*	*0.00*	*0.00*	*0.00*	*0.00*	*0.00*	*0.00*	*0.00*

35.- PROCEDIMIENTO PARA LA RECOPILACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE ATENCIÓN SOBRE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO

1.0 Propósito

1.1 Contar con una amplia gama de fuentes de información que proporcionen datos estadísticos sobre las acciones relacionadas por el Programa de Acción: Prevención y Atención a la Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres a nivel Estatal y Nacional, para la generación de reportes e informes diversos que se presentan a las autoridades superiores de la Secretaría de Salud.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable en la Dirección General Adjunta de Equidad de Género, la Dirección de Violencia Intrafamiliar y la Subdirección de Atención a la Violencia, cuando se realicen labores de recopilación y sistematización de información estadística.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable en función de los lineamientos de solicitud y acceso a la información dispuestos por la Dirección General de Información en Salud (DGIS), el Consejo Nacional de Población (CONAPO) y al Instituto Nacional de Geografía, Estadística e Informática (INEGI).

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género, la Dirección de Violencia Intrafamiliar y la Subdirección de Atención a la Violencia se basará en la información emitida por el Sistema de Información en Salud (SIS), a través del "Subsistema de Prestación de Servicios", ya que constituye la principal fuente de información de las acciones de los Programas operados por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR).

3.2 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género ,la Dirección de Violencia Intrafamiliar y la Subdirección de Atención a la Violencia tendrán como marco referencial la información estadística a nivel nacional, por entidad federativa y por grupos de edad, así como de hombres y mujeres en edad fértil emitida por el Consejo Nacional de Población (CONAPO), institución oficial en la materia.

3.3 La Dirección General Adjunta de Equidad de Género, la Dirección de Violencia Intrafamiliar y la Subdirección de Atención a la Violencia utilizará la información estadística relacionada con la violencia intra familiar, sexual y contra las mujeres a nivel estatal y nacional, que emita el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), institución oficial en este rubro.

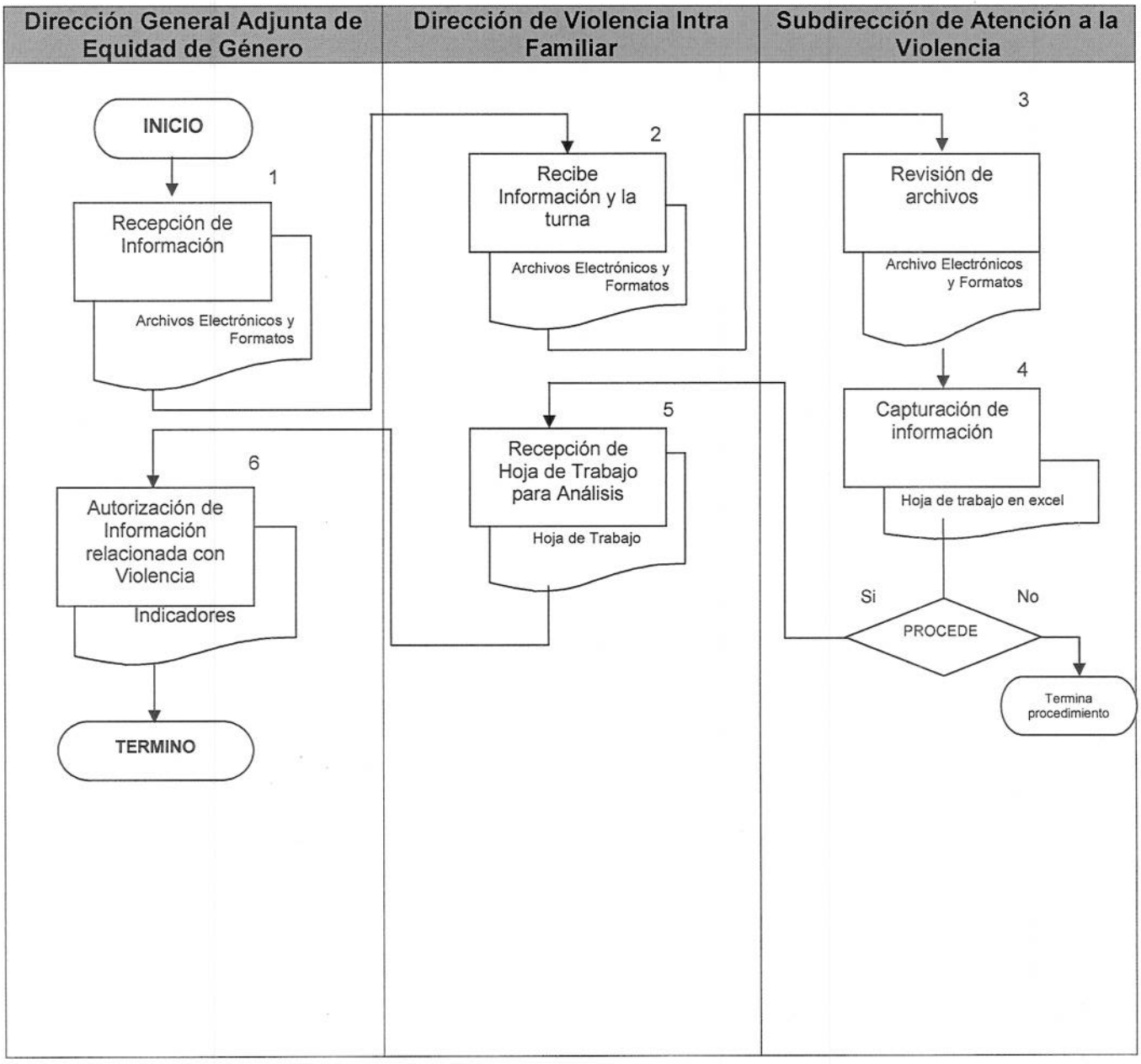
3.4 La Dirección de Violencia Intrafamiliar y la Subdirección de Atención a la Violencia realizarán encuestas, entrevistas, así como informes y reportes derivados de las visitas de supervisión, capacitación, asesoría y asistencia técnica, para un mejor desempeño en las funciones de recopilación de la información.

4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción de información.	1.1 Recibe información estadística del "Sistema Integral de Información" (SIS), que genera la Dirección General de Información en Salud (DGIS), del Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica, así como de los Servicios Estatales de Salud y Refugios para mujeres maltratadas. 1.2 Turna la información a la Dirección de Violencia Intrafamiliar • Archivos Electrónicos y Formatos	Dirección General Adjunta de Equidad de Género.
2.0 Recepción de información y la turna	2.1 Recibe la información sobre violencia familiar, sexual y contra las mujeres y la turna a la Subdirección de Atención a la Violencia. • Archivos Electrónicos y Formatos	Dirección de Violencia Intrafamiliar.
3.0 Revisión de archivos.	3.1 Recibe y revisa la información estadística del "Sistema Integral de Información" (SIS), que genera la Dirección General de Información en Salud (DGIS), del Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica y de los Servicios Estatales de Salud. • Archivos Electrónicos y Formatos	Subdirección de Atención a la Violencia
4.0 Capturación de información.	4.1 Procesa la información que no se recibe en formato electrónico. Procede : No: Termina Procedimiento Si: Se consolida la información en hojas de trabajo. • Hoja de trabajo en Excel	Subdirección de Atención a la Violencia
5.0 Recepción de hoja de trabajo para análisis	5.1 Selecciona las variables específicas de interés para el procesamiento y producción de reportes. Se valida y se turna para su autorización. • Hoja de Trabajo	Dirección de Violencia Intrafamiliar

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0. Autorización de la Información relacionada con Violencia	6.1 Autoriza la información y se seleccionan las variables específicas para el cálculo de indicadores que permitan medir el desempeño y los resultados del Programa en un determinado período. • Indicadores **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General Adjunta de Equidad de Género

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización Específico	No Aplica
Documentos técnicos del SIS	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA-1999 Prestación de Servicios de Salud, criterios para la atención médica de la violencia familiar.	No Aplica
Programa de Acción: Prevención y Atención de la violencia intra familiar y sexual contra las mujeres.	No Aplica
Programa de Acción: Mujer y Salud.	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Hojas de registro	1 año	Dirección General Adjunta de Equidad de Género	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 Base De Datos: Conjunto de datos organizados entre los cuales existe una correlación y que están almacenados con criterios independientes de los programas que los utilizan. La filosofía de las bases de datos es la de almacenar grandes cantidades de datos de una manera no redundante y que permita las posibles consultas de acuerdo a los derechos de acceso.

8.2 Dato: Antecedente necesario para llegar al conocimiento exacto de algo o para deducir las consecuencias legitimas de un hecho

8.3 Indicadores: Se refiere a la cifra o dato que deriva de un estudio, y se acepta convencionalmente para medir o comparar los resultados obtenidos en la ejecución de un proyecto o un programa. Permite dimensionar u obtener valores de tipo cuantitativo o cualitativo.

8.4 Recopilación: Colección de escritos o datos diversos.

8.5 Sistematización: Acción y efecto de organizar un sistema.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Hojas de registro

DATOS DEL AFECTAD

Seguro Privado [7] Seguro Popular [8] Seguro Gratuidad [G] Oportunidades [P] Se ignora [9] Ninguna [0]

5. C U R P |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

6. AFILIACIÓN |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

7. EXPEDIENTE _____

8-9. EDAD CUMPLIDA
Horas (en menores de 24 hrs.) |_|_| Meses (en menores de 1 año) |_|_|
Días en menores de 30 días |_|_| Años (1 año y más) |_|_|_|

10. SEXO Masculino [1] Femenino [2]

11. PACIENTE EMBARAZADA Si [1] No [2]

12. SABE LEER Y ESCRIBIR Si [1] No [2]

13. ESCOLARIDAD Primaria [1] Secundaria [2] Bachillerato [3] Superior [4] Otra [5] Ninguna [6]

14-19. DOMICILIO DE OCURRENCIA

Calle | Entre que calles | Barrio o Colonia

Entidad Federativa | Municipio | Localidad

DATOS DEL EVENTO

20-22. FECHA OCURRENCIA |_|_| Día |_|_| Mes |_|_|_|_| Año

23. HORA |_|_| : |_|_| Hora Minutos

24. FUE DÍA FESTIVO Si [1] No [2]

25. DISCAPACIDAD PREEXISTENTE Si [1] No [2]

26. INTENCIONALIDAD Accidental [1] Violencia familiar [2] Violencia no familiar [3] Auto infligido [4] Se ignora [5]

27. Si la respuesta anterior es 2 ó 3 especificar el (los) tipo (s) de violencia (s)
Violencia física [6] Violencia sexual [7] Violencia psicológica [8] Violencia económica/patrimonial [9] Abandono y/o negligencia [10]

28. PARA CASO DE VIOLENCIA O EVENTO AUTOINFLIGIDO: Única vez [1] Repetido [2]

29. SE SOSPECHA QUE EL PACIENTE ESTABA BAJO LOS EFECTOS DE: Alcohol [1] Droga por indicación médica [2] Drogas ilegales [3] Se ignora [4] Ninguna [5]

30. SITIO DE OCURRENCIA
Vivienda [0] Institución residencial [1] Escuela [2] Área de deporte y atletismo [3] Vía pública (Peatón) [4] Comercio y áreas de servicio [5]
Trabajo [6] Granja [7] Club, cantina, bar [8] Vehículo automotor público [9] Vehículo automotor privado [10] Otro Lugar [11] Lugar no especificado [12]

31. AGENTE DE LA LESIÓN
Fuego, flama, sustancia caliente / vapor [1] | Intoxicación por drogas o medicamentos [2] | Pie o mano [3] | Caída [4]
Objeto contundente [5] | Objeto punzo cortante [6] | Golpe contra piso o pared [7] | Cuerpo extraño [8] | Explosión [9]
Asfixia o sofocación [10] | Múltiples agentes [11] | Proyectil arma de fuego [12] | Ahorcamiento [13] | Radiación [14]
Sustancias químicas [15] | Corriente eléctrica [16] | Herramienta o maquinaria [17] | Sacudidas [18] | Desastre natural [19]
Vehículo de motor [20] | Ahogamiento por sumersión [21] | Piquete / mordedura de animal [22] | Fuerzas de la naturaleza [23] | Intoxicación por plantas hongos venenosos [24]
Otra [25] | Se ignora [26]

32. SI LA CAUSA FUE ACCIDENTE DE VEHÍCULO DE MOTOR
El lesionado es: Conductor [1] Ocupante [2] Peatón [3]

33. USO EQUIPO DE SEGURIDAD Si [1] No [2] Se ignora [3]

34. QUÉ EQUIPO DE SEGURIDAD UTILIZÓ
Cinturón de Seguridad [1] Casco [2] Sillín Porta Infante [3] Otro [4]

35. ÁREA ANATÓMICA DE MAYOR GRAVEDAD
Cabeza [1] Cara [2] Región ocular [3] Cuello [4] Columna vertebral [5]
Extremidades superiores [6] Mano [7] Tórax [8] Espalda y/o glúteos [9] Abdomen [10] Pelvis [11] Región genital [12]
Extremidades inferiores [13] Pies [14] Múltiples [15] Otros [16] Se ignora [17]

36. CONSECUENCIA RESULTANTE DE MAYOR GRAVEDAD
Laceración / abrasión [1] | Aplastamiento [2] | Cicatrices [3]
Depresión [4] | Contusión / mallugamiento [5] | Congelamiento [6] | Aborto [7] | Trastornos de ansiedad / estrés postraumático [8]
Quemadura / corrosión [9] | Asfixia [10] | Embarazo [11] | Trastornos psiquiátricos [12] | Luxación / esguince [13]
Herida [14] | Infección de Transmisión Sexual [15] | Múltiple [16] | Amputación / avulsión [17] | Fractura [18]
Trastorno del estado de ánimo [21] | Otra [22]

37. RECIBIÓ ATENCIÓN PREHOSPITALARIA Si [1] No [2]

38. TIEMPO DE TRASLADO A LA UNIDAD HOSPITALARIA |_|_| : |_|_| Hora Minutos

AGRESOR

39. AGRESOR Único [1] Más de uno [2]

40. EDAD |_|_| Años

41. SEXO Masculino [1] Femenino [2]

42. PARENTESCO CON EL AFECTADO
Padre [1] Madre [2]
Cónyuge / pareja / novio [3] Otro pariente [4] Padrastro [5] Madrastra [6]
Conocido sin parentesco [7] Desconocido [8] Hijo / a [9]

43. SE SOSPECHA QUE FUE BAJO LOS EFECTOS DE: Alcohol [1] Droga por indicación médica [2] Drogas ilegales [3] Se ignora [4] Ninguna [5]

ATENCIÓN

44-46. FECHA |_|_| Día |_|_| Mes |_|_|_|_| Año

47. HORA DE ATENCIÓN |_|_| : |_|_| Hora Minutos

48. SERVICIO DE ATENCIÓN
Consulta externa [1] Hospitalización [2] Urgencias [3]
Servicio especializado de atención a la violencia [4] Otro Servicio [5]

49. SI FUE ATENDIDO EN URGENCIAS, ESCRIBA EL TIEMPO DE ESTANCIA EN EL SERVICIO |_|_| : |_|_| Hora Minutos

50. TIPO DE ATENCIÓN Médica [1] Psicológica [2] Quirúrgica [3] Psiquiátrica [4] Consejería [5] Otra [6]

51. USUARIO REFERIDO POR:
Unidad Médica de los Servicios Estatales de Salud [1]
Unidad de Salud de otra Institución del Sector Salud [2] | Procuración de Justicia [3] | Secretaría de Educación [4]
Desarrollo Social [5] | Instituciones no Gubernamentales [6] | Sin referencia (Iniciativa Propia) [7]

52. DESTINO DESPUÉS DE LA ATENCIÓN
Domicilio [1]
Traslado a otra unidad médica [2] | Servicio especializada atención a la violencia [3] | Consulta externa [4] | Defunción [5]
Refugio o albergue [6] | DIF [7] | Hospitalización [8]
Ministerio Público [9] | Grupo de ayuda mutua [10] | Otro [11]

53-56. DIAGNÓSTICOS FINALES EN ORDEN DE IMPORTANCIA — *CÓDIGO CIE-10*

1.- _____ |_|_|_|_|
2. _____ |_|_|_|_|
3.- _____ |_|_|_|_|
Res, Afec. Principal _____ |_|_|_|_|

57. CAUSA EXTERNA _____ |_|_|_|_|

58. SE DIÓ AVISO AL MINISTERIO PÚBLICO Si [1] No [2]

Informe Mensual de Actividades Realizadas en la Unidad Médica SIS-SS-CE-H

Nombre de la unidad: _____ **CLUES:** _____ **Servicio:** _____

Nombre de quien otorga la consulta: _____ **Mes estadístico:** _____ **Del 26 de** _____ **al 25 de** _____ **Año:** _____

SIS-2010

	clave	Variable	Total
Estimulación temprana	EST01	< 2 años	
	EST02	2-4 años	

Rehabilitación	RET06	Sesiones de lenguaje	
	RET04	Sesiones de fisioterapia	
	RET05	Pacientes rehabilitados	

		clave	Variable	Total
Salud mental	Mujeres	SMA01	Psicoterapia adicción a fármacos	
		SMA02	Psicoterapia adicción a alcohol	
		SMA03	Psicoterapia adicción a tabaco	
		SMA04	Pacientes rehabilitados	
	Hombres	SMA05	Psicoterapia adicción a fármacos	
		SMA06	Psicoterapia adicción a alcohol	
		SMA07	Psicoterapia adicción a tabaco	
		SMA08	Pacientes rehabilitados	

		clave	Variable	Total
Micronutrimentos	Vitamina A	MNM21	Dosis única hasta 28 días	
	Ácido fólico	MNM01	Embarazadas	
		MNM02	No embarazadas	
	Hierro	MNM22	Embarazada < 20 años	
		MNM23	Embarazada 20 años y más	
		MNM04	Mujer lactando	
		MNM24	10-19 años	
		MNM16	3a dosis 5-9 años	
		MNM25	3a dosis 1-4 años	
		MNM13	3a dosis < 1 año	
		MNM26	Dosis administradas (hasta 9 años)	

	clave	Variable	Total
OPORTUNIDADES	OPR01	Familias en control	
	OPR02	Familias registradas	

		clave	Variable	Total
Desintoxicaciones	Mujeres	DXN01	Alcoholismo	
		DXN02	Fármacos médicos	
		DXN03	Otros fármacos	
	Hombres	DXN04	Alcoholismo	
		DXN05	Fármacos médicos	
		DXN06	Otros fármacos	

	clave	Variable	Total
Grupos de ayuda mutua	GAM04	Grupos formados autoayuda violencia	
	GAM01	Activos	
	GAM02	Acreditados	
	GAM03	Orientación alimentaria y ejercicio	

	clave	Variable	Total
Madres capacitadas	MAC01	EDAS	
	MAC02	IRAS	
	MAC03	Desnutrición infantil	
	MAC04	Estimulación temprana	
	MAC05	Obesidad y sobrepeso	
	MAC06	Cuidados al recién nacido	
	MAC07	Prevención de accidentes en < de 5 años	

	clave	Variable		Total
Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud (GAPS)	GAP01	Grupos	Formados en el periodo	
	GAP02		Activos	
	GAP03	Capacitación Adolescentes Promotores	Sesiones educativas	
	GAP04		Capacitados	
	GAP05		Acreditados	
	GAP06	Actividades realizadas por GAPS	Asistentes a pláticas	
	GAP07		Intervenciones	

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD DGIS

Informe Mensual de Actividades Realizadas en la Unidad Médica SIS-SS-CE-H

Nombre de la unidad: _____ CLUES: _____ Servicio: _____
Nombre de quien otorga la consulta: _____ Mes estadístico: _____ Del 26 de _____ al 25 de _____ Año: _____

SIS-2010

	clave	Variable	Paloteo	Total
Infecciones transmisión sexual	ITS01	Primera vez mujer		
	ITS02	Primera vez hombre		
	ITS03	Subsecuente mujer		
	ITS04	Subsecuente hombre		
	ITS05	Preservativos repartidos		

	clave	Variable	Paloteo	Total
Atención a la violencia	VIO01	Apoyo psicoemocional primera vez		
	VIO02	Apoyo psicoemocional subsecuente		
	VIO03	Material impreso entregado		

		clave	Variable	Paloteo	Total
Consultas Cáncer de la Mujer	Mama	CAN01	Patología mamaria benigna primera vez		
		CAN02	Patología mamaria benigna subsecuente		
		CAN03	Cáncer mamario primera vez		
		CAN04	Cáncer mamario subsecuente		
	Cervicouterino	CAN05	Colposcopía primera vez		
		CAN06	Colposcopía subsecuente		
		CAN07	Cáncer cervicouterino primera vez		
		CAN08	Cáncer cervicouterino subsecuente		

SALUD DGIS

Informe Mensual de Actividades Realizadas en la Unidad Médica SIS-SS-CE-H

Nombre de la unidad: _____ CLUES: _____ Servicio: _____
Nombre de quien otorga la consulta: _____ Mes estadístico: _____ Del 26 de _____ al 25 de _____ Año: _____

SIS-2010

			clave	Variable	Paloteo	Total
Detecciones	Mujer	Positivo	DET01	Diabetes Mellitus		
			DET02	Hipertensión arterial		
			DET03	Obesidad		
			DET04	Dislipidemias		
			DET05	Síndrome metabólico		
			DET06	Depresión		
			DET07	Alteración de memoria		
			DET08	Sintomático Respiratorio Tb		
			DET09	Sífilis		
			DET10	Sífilis embarazada		
			DET11	Adicciones alcoholismo		
			DET12	Adicciones tabaquismo		
			DET13	Adicciones fármacos		
			DET47	VIH		
			DET48	VIH embarazada		
			DET49	Violencia Familiar 15 y más años		
			DET14	Embarazadas sanas tiras		
		Negativo	DET50	Diabetes Mellitus		
			DET51	Hipertensión arterial		
			DET52	Obesidad		
			DET53	Dislipidemias		
			DET16	Depresión		
			DET17	Alteración de memoria		
			DET18	Sintomático Respiratorio Tb		
			DET19	Sífilis		
			DET20	Sífilis embarazada		
			DET21	Adicciones alcoholismo		
			DET22	Adicciones tabaquismo		
			DET23	Adicciones fármacos		
			DET54	VIH		
			DET55	VIH embarazada		
			DET56	Violencia Familiar 15 y más años		
			DET24	Embarazadas sanas tiras		

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD
DGIS

HOJA DIARIA DE TRABAJO SOCIAL

SIS-SS-05-P

FECHA: ___ DÍA ___ MES ___ AÑO

NOMBRE DE LA UNIDAD | CLUES: | NOMBRE:

NOMBRE y/o EXPEDIENTE	ESTUDIO SOCIOECONÓ-MICO	GESTIONES	APOYO A TRÁMITES DE:			VISITA DOMICILIARIA MOTIVO	OBSERVACIONES
			REFERENCIA	CONTRA-REFERENCIA	OTROS		

FORMACIÓN DE GRUPOS

TIPO	NÚMERO	INTEGRANTES
GRUPOS AUTOAYUDA VIOLENCIA		

GRUPOS ACTIVOS

TIPO	NÚMERO	INTEGRANTES
GRUPO DE ADICTOS		
GRUPO DE AYUDA MUTUA		
GRUPOS AUTOAYUDA VIOLENCIA		

GRUPOS ACREDITADOS

TIPO	NÚMERO	INTEGRANTES
GRUPO DE ADICTOS		
GRUPO DE AYUDA MUTUA		

GRUPOS QUE RECIBEN ORIENTACIÓN ALIMENTARIA Y REALIZAN ACTIVIDAD FÍSICA REGULARMENTE

TIPO	NÚMERO	INTEGRANTES
GRUPO DE AYUDA MUTUA		

OTRAS ACTIVIDADES

TIPO	NÚMERO	INTEGRANTES

SIS-2010

SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE EQUIDAD DE GÉNERO
DIRECCIÓN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO

AVANCES DEL PROGRAMA 2007 - 2010

Estado de : NACIONAL

		2007	2008		2009	
		ALCANZADO (julio diciembre)	META	ALCANZADO	META	ALCANZADO
DETECCIÓN						
Indicador	**Porcentaje de cobertura de aplicación de herramienta de detección a mujeres de población de responsabilidad**	**0.0%**	**0.0%**	**0.0%**	**0.0%**	**0.0%**
Numerador	Mujeres de 15 años o más, unidas de población de responsabilidad a las que se aplicó la herramienta de detección	-	-	-	-	-
Denominador	Cálculo de mujeres de 15 años o mas de población de responsabilidad unidas	-	-	-	-	-
Indicador	**Porcentaje de mujeres de 15 años o más a las que se aplicó la herramienta de detección y resultó positiva**	**0.0%**	**0.0%**	**0.0%**	**0.0%**	**0.0%**
Numerador	Mujeres de 15 años o más, unidas y de población de responsabilidad que se les aplica tamizaje y resultaron positivas	-	-	-	-	-
Denominador	Mujeres de 15 años o más, unidas de población de responsabilidad a las que se aplicó la herramienta de detección	-	-	-	-	-
REFERENCIA						
Indicador	**Porcentaje de mujeres que viven en violencia severa con atención especializada que son referidas de otras unidades de salud.**	**0.0%**	**0.0%**	**0.0%**	**0.0%**	**0.0%**
Numerador	Mujeres de 15 años o más de población de responsabilidad, unidas, que reciben atención especializada y que fueron referidas por otros servicios de salud	-	-	-	-	-
Denominador	Mujeres de 15 años o más que reciben atención especializada por violencia severa	-	-	-	-	-
ATENCIÓN ESPECIALIZADA						
Indicador	**Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa**	**0.0%**	**0.0%**	**0.0%**	**0.0%**	**0.0%**
Numerador	Número de mujeres de 15 años o más usuarias de servicios especializados para la atención de violencia severa	-	-	-	-	-
Denominador	Cálculo de mujeres en población de responsabilidad que requieren atención especializada por violencia severa	-	-	-	-	-
Indicador	**Promedio de consultas por mujer atendida con tratamiento de apoyo psico-emocional**	**0.0**	**0.0**	**0.0**	**0.0**	**0.0**
Numerador	Número de consultas (1ra vez y subsecuentes) que se otorgan a cada mujer en apoyo psico-emocional en los servicios especializados para la atención de la violencia severa	-	-	-	-	-
Denominador	Mujeres registradas de consulta de apoyo psico-emocional de primera vez que reciben atención en los servicios especializados	-	-	-	-	-

SALUD SECRETARÍA DE SALUD | SEDENA SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL | SEMAR SECRETARÍA DE MARINA | IMSS | ISSSTE | DIF | PEMEX

SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Informe semanal de casos nuevos de enfermedades

Instrucciones: Llene a máquina preferentemente; sólo al escribir en el reverso coloque papel carbón y siga el orden del original y copia; remita el original al nivel jerárquico inmediato superior y conserve la copia

Unidad: _____ Clave: _____ Semana No. _____ del: _____ de: _____ al: _____ de: _____ de 20 ____ **SUIVE-1-2007**

Localidad: _____ Municipio: _____ Jurisdicción: _____ Entidad o Delegación: _____

Institución: Secretaría de Salud [1] IMSS [2] ISSSTE [3] Otras *(especificar)* [4] _____ IMSS-Oportunidades [5] DIF [6] PEMEX [7] SEDENA [8] SEMAR [9]

Grupo	Diagnóstico y Código CIE 10a Revisión	EPI Clave	Número de casos según grupo de edad y sexo																						Total		TOTAL
			< de 1 año		1 - 4		5 - 9		10 - 14		15 - 19		20 - 24		25 - 44		45 - 49		50 - 59		60 - 64		65 Y >		Ign.				
			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN	MENINGITIS TUBERCULOSA (* +) A17.0	44																									
	TÉTANOS (* +) A34, A35	85																									
	TÉTANOS NEONATAL (* +) A33	86																									
	DIFTERIA (* +) A36	82																									
	TOS FERINA (* +) A37	83																									
	SARAMPIÓN (* +) B05	87																									
	RUBÉOLA (* +) B06	32																									
	PAROTIDITIS INFECCIOSA B26	42																									
	HEPATITIS AGUDA TIPO B (+) B16	38																									
	RUBÉOLA CONGÉNITA (+) P35.0	100																									
ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS DEL APARATO DIGESTIVO	CÓLERA (* +) A00	01																									
	FIEBRE TIFOIDEA A01.0	06																									
	PARATIFOIDEA Y OTRAS SALMONELOSIS A01.1-A02	11																									
	SHIGELOSIS A03	05																									
	INF. INT. POR OTROS ORGANISMOS Y LAS MAL DEFINIDAS A04, A05-A09 excepto A06.0	08																									
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA BACTERIANA A05	09																									
	AMEBIASIS INTESTINAL A06.0-A06.3, A06.9	02																									
	GIARDIASIS A07.1	07																									
	OTRAS INF. INT. DEBIDAS A PROTOZOARIOS A07.0, A07.2, A07.9	93																									
	TENIASIS (+) B68	12																									
	ASCARIASIS B77	04																									
	ENTEROBIASIS B80	10																									
	DIARREA DEBIDA A ROTAVIRUS A08.0	137																									
	OTRAS HELMINTIASIS B65-B67, B70-B76, B78, B79, B81-B83	14																									
ENF. INFECCIOSAS DEL APARATO RESPIRATORIO	TUBERCULOSIS RESPIRATORIA (+) A15-A16	19																									
	OTITIS MEDIA AGUDA H65.0-H65.1	18																									
	FARINGITIS Y AMIGDALITIS ESTREPTOCÓCICAS J02.0, J03.0	16																									
	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS J00-J06, J20, J21 excepto J02.0 y J03.0	16																									
	NEUMONÍAS Y BRONCONEUMONÍAS J12-J18, excepto J18.2	17																									
	INFLUENZA (* +) J10-J11	90																									

S/C = SIN CÓDIGO * NOTIFICACIÓN INMEDIATA DE CASO (+) HACER ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO

36.- PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LA NORMA OFICIAL MEXICANA EN MATERIA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

1.0 Propósito

1.1 Emitir regulaciones técnicos que permitan unificar criterios en la aplicación y operación de los servicios de planificación familiar, con el objeto de mejorar la calidad de la atención de los y las usuarias, es de observancia nacional tanto en el sector público como privado

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, este procedimiento es aplicable las Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva de la Dirección de Planificación Familiar, adscrita a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable al personal que labora en las Instituciones del Sistema Nacional de Salud, en el Sector Privado y Organizaciones de la Sociedad Civil, que proporcionen servicios de salud sexual y reproductiva y de planificación familiar.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva, será la responsable de notificar al Comité de Regulación y Fomento Sanitario la actualización y vigencia de la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993 de los Servicios de Planificación Familiar Modificada (NOM).

3.2 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva, a través de la Dirección de Planificación Familiar serán las responsables de proponer y aprobar la actualización de la (NOM).

3.3 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva, a través de la Dirección de Planificación Familiar serán las responsables de proponer mediante vía oficial a las Instituciones del Sistema Nacional de Salud, del Sector Privado, Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Internacionales y Asociaciones Médicas Privadas, Académicos y Federaciones vinculadas a la NOM y profesionales con experiencia y autoridad en la materia para formar parte del grupo de expertos que revisará la NOM y propondrá y avalará las actualizaciones necesarias

3.4 La Dirección de Planificación Familiar y la Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva, serán las responsables de verificar que se lleve a cabo el proceso de actualización con una periodicidad de cinco años de la NOM, a partir de la fecha en que se publica en el Diario Oficial de la Federación.

3.5 La Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva será la responsable de verificar la participación de expertos en las diferentes disciplinas y representantes de las Instituciones del Sistema Nacional de Salud de las Instituciones de Salud Privadas, Organismos Internacionales, Instituciones Académicas, Organizaciones de la Sociedad Civil y cualquier ciudadano interesado en la materia.

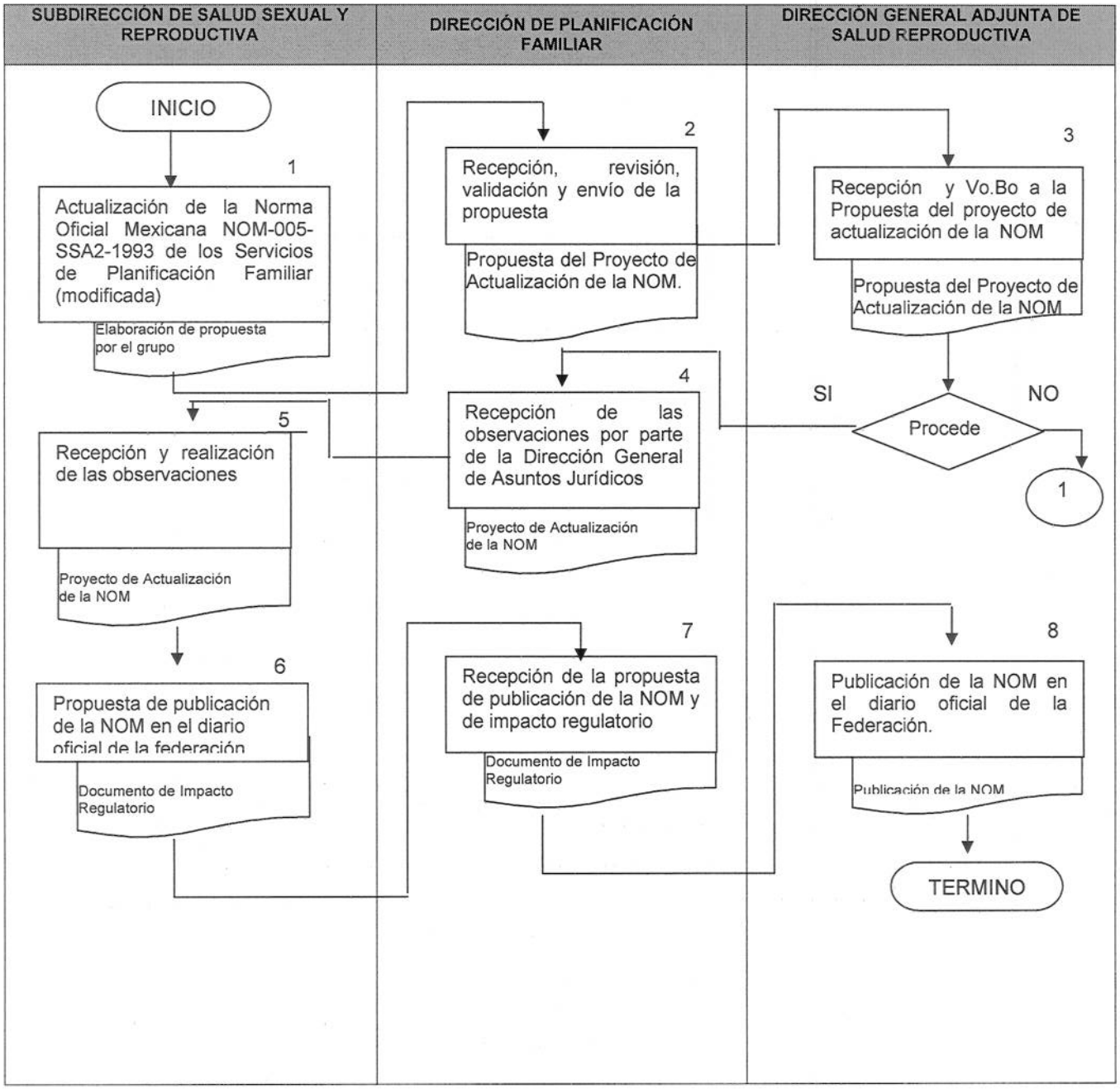
4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Actualización de la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993 de los Servicios de Planificación Familiar (modificada)	1.1 Procede una vez transcurridos cinco años de haberse publicado en el Diario Oficial de la Federación, se a la revisión de la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993 de los Servicios de Planificación Familiar (modificada) NOM, se analiza si procede la actualización. 1.2 Convoca al Grupo de expertos/as integrado por especialistas de las Instituciones del Sistema Nacional de Salud, especialistas del Sector Privado, Organismos Internacionales, Instituciones Académicas y de las Organizaciones de la Sociedad Civil para realizar la propuesta del Proyecto de actualización de la NOM 1.3 Realiza reunión con el Grupo de expertos/as para llevar a cabo la propuesta del Proyecto de Actualización de la NOM-005-SSA2-1993 de los Servicios de Planificación Familiar. • Elaboración de propuesta por el grupo	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
2.0 Recepción, revisión, validación y envío de la propuesta	2.1 Recibe revisa, valida y envía propuesta de proyecto de actualización de la NOM, a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva • Propuesta del Proyecto de Actualización de la NOM.	Dirección de Planificación Familiar

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
3.0 Recepción y Vo.Bo. a la propuesta del proyecto de actualización de la NOM	3.1 Recibe Propuesta del Proyecto de Actualización de la NOM y da Vo.Bo. Procede: No: Regresa actividad Núm. 1 Si: Envío de la Propuesta del Proyecto de Actualización de la NOM a la Dirección General de Asuntos Jurídicos para su revisión y autorización. • Propuesta del Proyecto de Actualización de la NOM.	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
4.0 Recepción de las observaciones por parte de la Dirección General de Asuntos Jurídicos	4.1 Recibe el proyecto de actualización de la NOM para realizar observaciones 4.2 Envía a la Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva para que realice las observaciones pertinentes. • Proyecto de Actualización de la NOM.	Dirección de Planificación Familiar
5.0 Recepción y realización de las observaciones	5.1 Realiza las observaciones pertinentes de acuerdo a los establecido por Dirección General de Asuntos Jurídicos • Proyecto de Actualización de la NOM.	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
6.0 Propuesta de publicación de la NOM en el Diario Oficial de la Federación	6.1 Elabora la propuesta de publicación de la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993 de los Servicios de Planificación Familiar (modificada) 6.2 Elabora Manifestación de impacto regulatorio y lo envía para su revisión y validación. • Documento de impacto regulatorio	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Recepción de la propuesta de publicación de la NOM y de impacto regulatorio	7.1 Recibe proyecto de NOM y la documentación de impacto regulatorio para su revisión y validación, y turna para su autorización a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva • Documento de impacto regulatorio	Dirección de Planificación Familiar
8.0 Publicación de la NOM en el Diario Oficial de la Federación	8.1 Recibe proyecto y Manifiesto de Impacto regulatorio para su revisión y autorización para su publicación. 8.2 Publica en el Diario Oficial de la Federación la Norma Oficial Mexicana actualizada después del plaza establecido no mayor a 60 días • Publicación de la NOM **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Ley General de Salud	No Aplica
Ley Federal sobre Metrología y Normalización	No Aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR	No Aplica
Programa de Acción: Salud Reproductiva	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993 De los Servicios de Planificación Familiar	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Oficios de Invitación	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Anteproyecto de NOM	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Minutas de Reuniones de Trabajo	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Actas de Instalación del Comité	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Convocatorias a las Instituciones de Salud	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 Equipo Multidisciplinario: Esta conformado por personas con diferentes disciplinas respecto de su formación y experiencia académica.

8.2 NOM: Norma Oficial Mexicana: Son regulaciones técnicas de observancia obligatoria, que establecen reglas, especificaciones, atributos, directrices, características o prescripciones aplicables a un producto, proceso, instalación, sistema, actividad, servicio o método de producción u operación.

8.3 Programa Nacional de Normalización: Es el instrumento informativo y de planeación que enlista los temas que serán desarrollados como normas oficiales mexicanas (NOM), Normas Mexicanas (NMX), y Normas de Referencia (NRF), durante cada año.

9.0 Cambios de Esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No Aplica

37.-PROCEDIMIENTO PARA LA DIFUSIÓN EN MEDIOS ELECTRÓNICOS E IMPRESOS SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

1.0 Propósito

1.1 Contribuir a difundir y promover la cultura del auto cuidado de la salud sexual y reproductiva y el uso de los servicios de planificación familiar, a través de proporcionar información en medios electrónicos e impresos sobre la salud integral de las mujeres y de los hombres.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva, a la Dirección de Planificación Familiar, y a la Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a la Dirección General de Comunicación Social, a la Subsecretaría de Normatividad de Medios de la Secretaría de Gobernación y a los Servicios Estatales de Salud de todo el País.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva será la responsable de los requerimientos de trabajos relacionados con campañas y publicaciones los cuales estarán sujetos a la disponibilidad de recursos presupuestarios en los conceptos de gasto:

3600 "Servicios de Impresión, Publicación, Difusión e Información"

3700 "Servicios de Comunicación Social y Publicidad"

3.2 La Dirección de Planificación Familiar será la responsable de elaborar el cronograma de comunicación social y el programa editorial y darlo a conocer a la Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva

3.3 La Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva será la responsable de realizar el diagnóstico de necesidades de comunicación social y editorial de acuerdo a las necesidades de componente.

3.4 La Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva diseñara y proveerá estrategias para una mayor participación de los grupos vulnerables en materia de salud sexual y reproductiva.

3.5 Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva será la responsable de difundir todo lo relacionado a los derechos sexuales y reproductivos a través de los medios electrónicos e impresos disponibles.

4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Identificación de Necesidades de Comunicación Social y Editorial.	1.1 Identifica necesidades editoriales de Comunicación Social y realiza Plan de Difusión. Envía a la Dirección de Planificación Familiar para VoBo. • Elaboración de Plan de difusión en medios electrónicos e impresos sobre salud sexual y reproductiva	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
2.0 Recepción, revisión y aprobación de las necesidades de comunicación social y editorial.	2.0 Recibe, revisa y en su caso aprueba el Plan de difusión. y solicita la elaboración del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial Procede: No: Regresa a actividad 1 Sí: Aprobado, solicita la elaboración del programa anual de comunicación social y editorial. • Plan de difusión en medios electrónicos e impresos sobre salud sexual y reproductiva	Dirección de Planificación Familiar
3.0 Elaboración, revisión y envío el Programa Anual de Comunicación Social y Editorial	3.1 Elabora, revisa y envía el Programa Anual de Comunicación Social y Editorial. • Programa Anual de Comunicación .Social y editorial	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
4.0 Recepción, revisión y aprobación del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial	4.1 Se recibe y revisa el Programa Anual de Comunicación Social y Editorial y en su caso se aprueba. Procede: No: Regresa a actividad 3 Sí: Lo aprueba y lo envía a la Dirección General Adjunta de Salud Sexual y Reproductiva • Programa Anual de Comunicación Social y Editorial	Dirección de Planificación Familiar

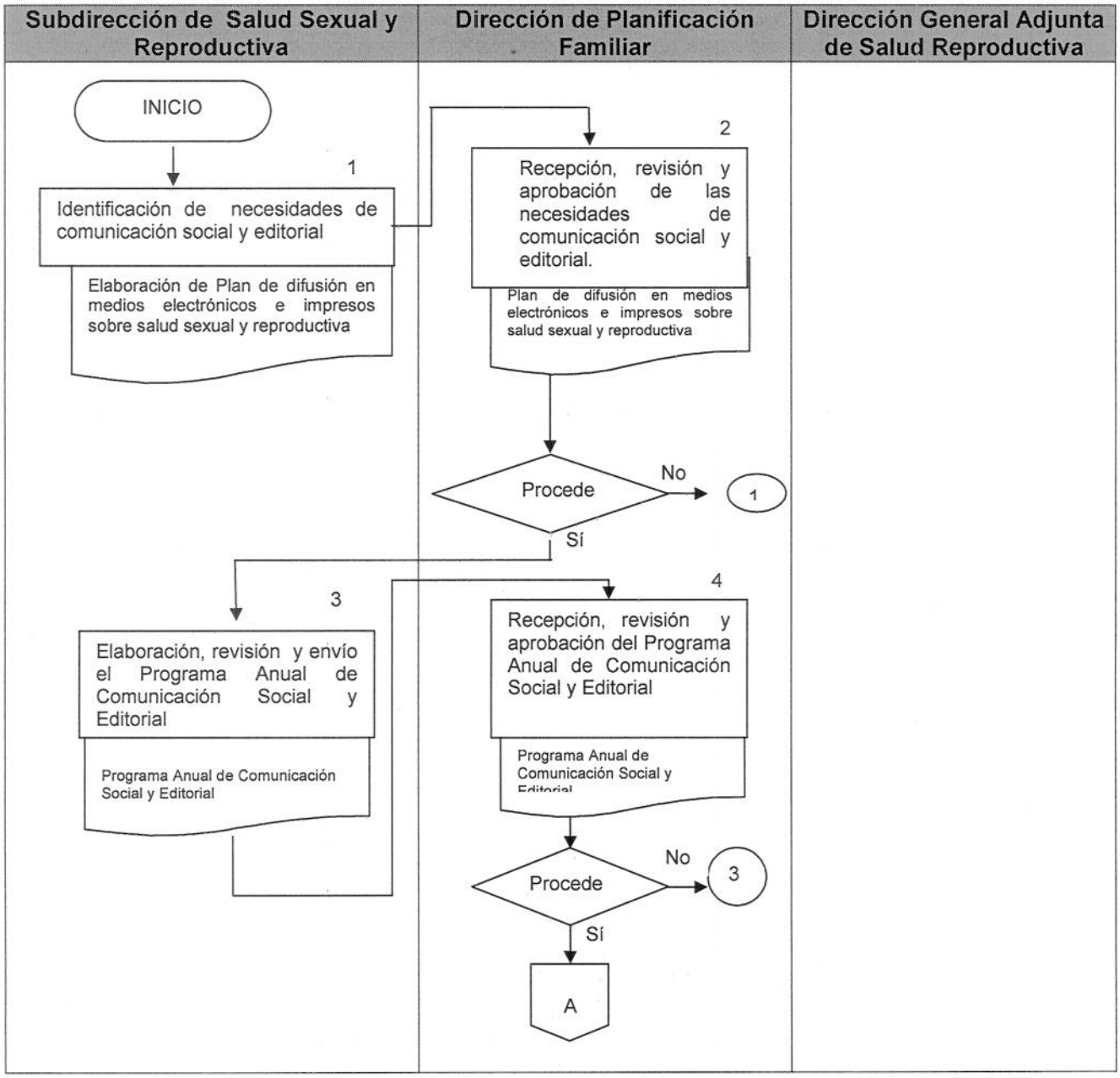
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Recepción y revisión del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial	5.1 Recibe y analiza el Programa Anual de Comunicación Social y Editorial para su revisión y autorización. Procede: No: Regresa a actividad 3 Sí: Autoriza el Programa de comunicación social y editorial. • Programa Anual de Comunicación Social y Editorial	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
6.0 Envío del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial para su aprobación	6.1 Envía el Programa Anual de Comunicación Social y Editorial a la Dirección General de Comunicación Social para su revisión y aprobación. Procede: No: Regresa a actividad 5 Sí: Al aprobarlo inicia el tramite de cotización • Programa Anual de Comunicación Social y Editorial	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
7.0 Cotización del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial	7.1 Realiza las cotizaciones del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial y lo envía a la Coordinación de los Asesores y asesoras de la Subsecretaria de Prevención y Promoción de la Salud. • Programa Anual de Comunicación Social y Editorial	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
8.0 Recepción y aprobación de partidas autorizadas de Comunicación Social a la Coordinación de las o los Asesores	8.1 Remite a la Coordinación de los Asesores y asesoras de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud • Programa Anual de Comunicación Social y Editorial	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
9.0 Notificación de partidas y montos autorizados al Enlace de Comunicación Social para reservación de recursos presupuestales	9.1 Aprueba las partidas autorizadas, para que se reserven los recursos presupuestales y se envía a la Dirección de Planificación Familiar la información para la elaboración de los contenidos temáticos. • Programa Anual de Comunicación Social y Editorial	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
10.0 Elaboración de Contenidos Temáticos	10.1 Elabora los contenidos temáticos de los materiales que le fueron autorizados y los envía para su aprobación. • Contenidos temáticos	Dirección de Planificación Familiar
11.0 Aprobación de los contenidos temáticos	11.1 Los contenidos temáticos de los materiales que fueron autorizados y los envía para su aprobación y para su autorización. Procede: No: Regresa a actividad 10 Sí: Lo envía al área administrativa del CNEGYSR para la elaboración del FUA. • Contenidos temáticos	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
12.0 Elaboración del Formato Único de Adquisiciones FUA	12.1 Solicita a la Coordinación Administrativa Elaborar el Formato Único de Adquisiciones FUA, para campañas, impresiones y/o publicaciones oficiales y lo remite a la Coordinación de los Asesores y asesoras de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, para su aprobación. • Formato único de adquisiciones. FUA	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

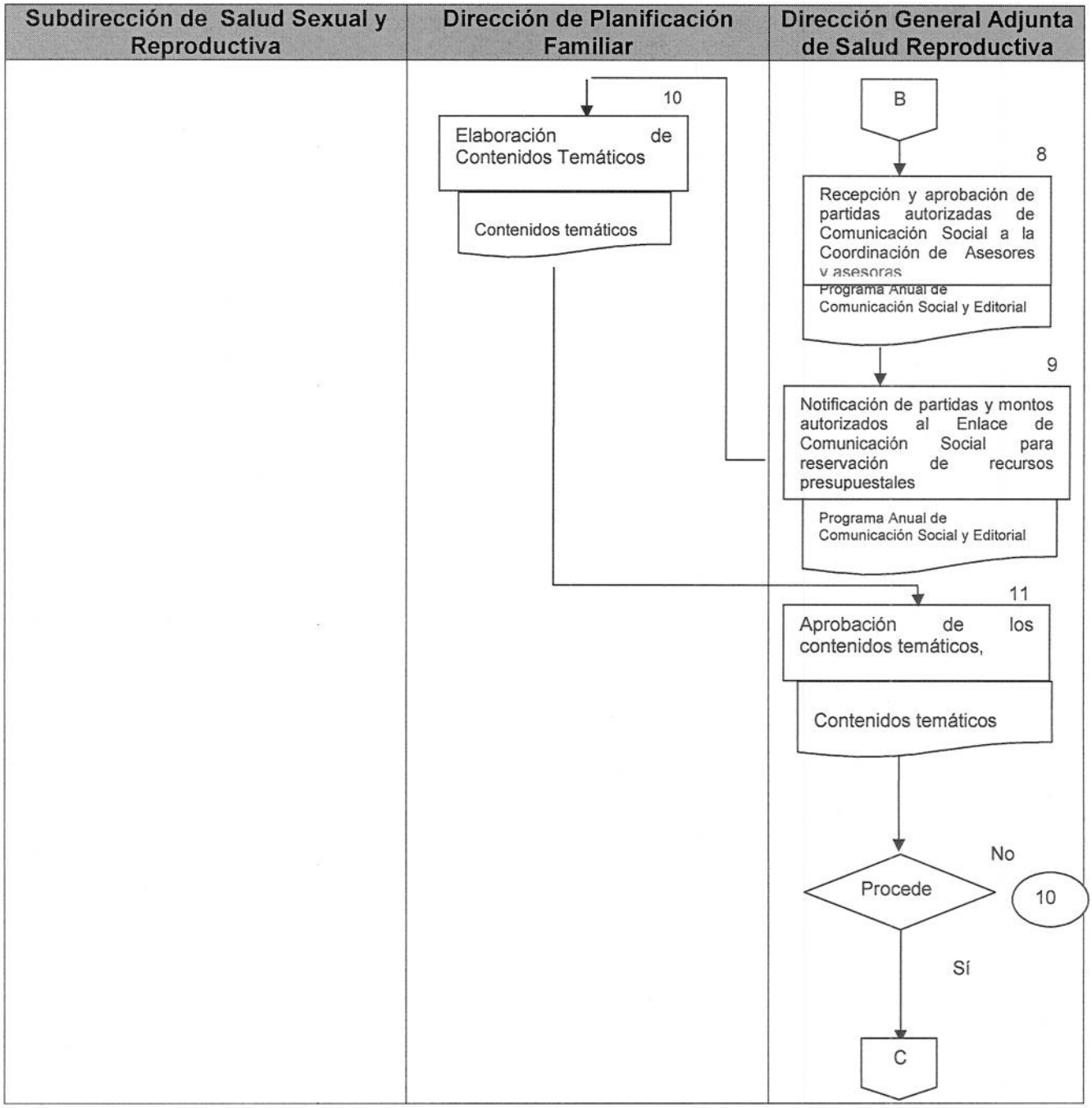
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
13.0 Verificación del proceso de adquisición por vía de Comunicación Social	13.1 Verifica que la Coordinación Administrativa envíe a la Dirección General de Comunicación Social la FUA aprobada. Procede: No: Regresa a actividad 12 Sí: Inicia el proceso de adquisición. • FUA	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
14.0 Aprobación por el proveedor de los originales electrónicos	14.1 Constata que la Coordinación Administrativa envíe de Enlace de Comunicación Social a Coordinación de los Asesores y asesoras, originales electrónicos (CD´s) y Brieff del proveedor para su aprobación. Procede: No: Regresa a actividad 13 Sí: Aprobación de los originales electrónicos • (CD´s) y Brieff	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
15.0 Recepción de materiales electrónicos autorizados y solicita reproducción	15.1 Recibe material aprobado e indica al proveedor su reproducción • (CD´s) y Brieff	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
16.0 Recepción de materiales elaborados para reproducción	16.1 Recibe del Proveedor materiales impresos, los revisa y en su caso aprueba. Procede: No: Regresa a actividad 14 Sí: Inicia la elaboración del cuadro de distribución de los materiales. • Materiales impresos	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva

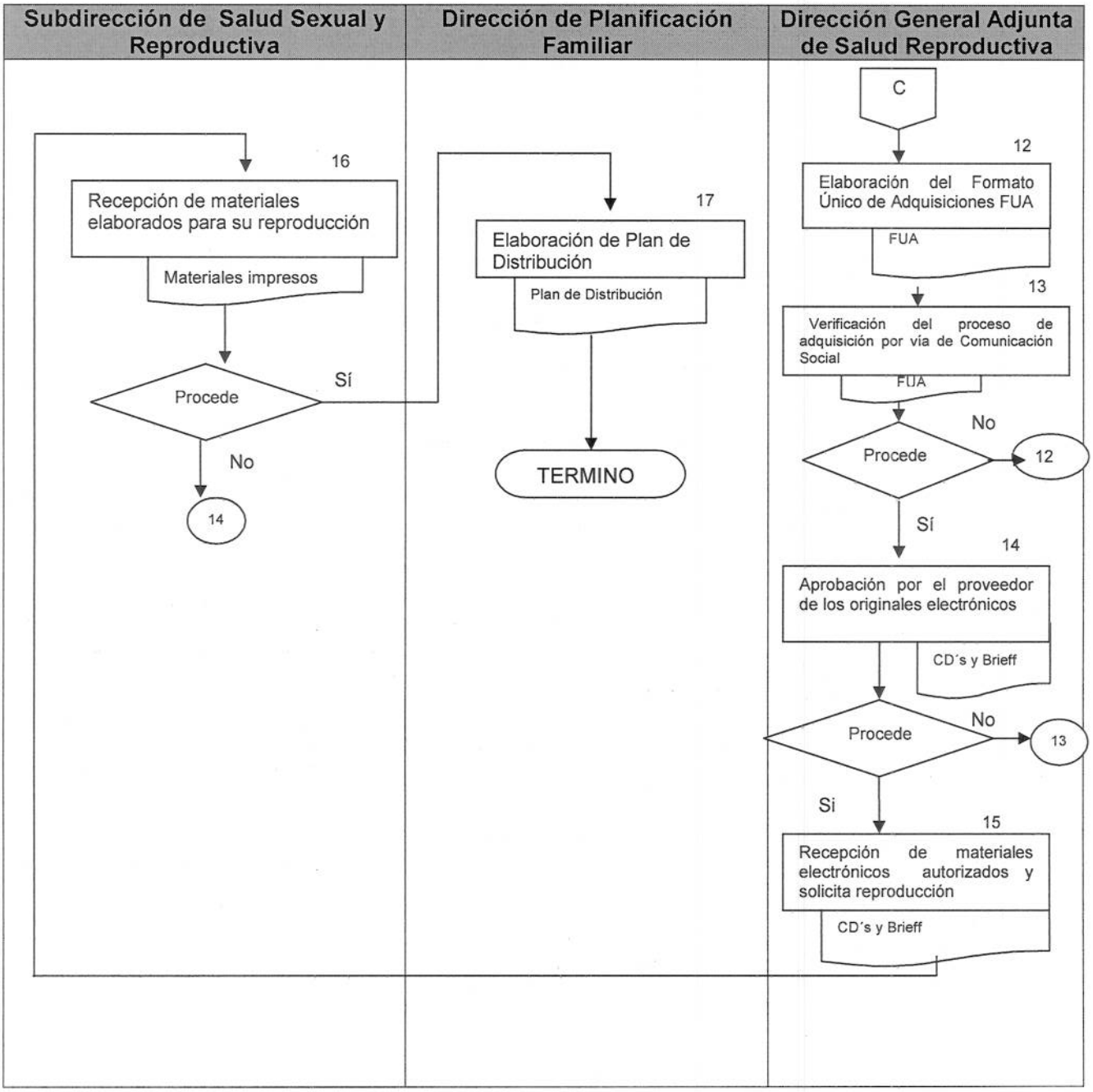
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
17.0 Elaboración del Plan de Distribución	17.1 Elabora Plan de Distribución aprobado por la Dirección de Planificación Familiar para su ejecución • Plan de distribución **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección de Planificación Familiar

5.0 Diagrama de Flujo



Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva	Dirección de Planificación Familiar	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva


Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
Dirección de Planificación Familiar
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
10
Elaboración de Contenidos Temáticos
Contenidos temáticos
B
8
Recepción y aprobación de partidas autorizadas de Comunicación Social a la Coordinación de Asesores y asesoras
Programa Anual de Comunicación Social y Editorial
9
Notificación de partidas y montos autorizados al Enlace de Comunicación Social para reservación de recursos presupuestales
Programa Anual de Comunicación Social y Editorial
11
Aprobación de los contenidos temáticos,
Contenidos temáticos
Procede
No
10
Sí
C


Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
Dirección de Planificación Familiar
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
C
12
Elaboración del Formato Único de Adquisiciones FUA
FUA
13
Verificación del proceso de adquisición por vía de Comunicación Social
FUA
No
Procede
12
Sí
14
Aprobación por el proveedor de los originales electrónicos
CD´s y Brieff
Procede
No
13
Si
15
Recepción de materiales electrónicos autorizados y solicita reproducción
CD´s y Brieff
16
Recepción de materiales elaborados para su reproducción
Materiales impresos
Procede
Sí
No
14
17
Elaboración de Plan de Distribución
Plan de Distribución
TERMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
NOM-005-SSA2-1993 de los servicios de planificación familiar (modificada)	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR	No Aplica
Programa Editorial Anual	No Aplica
Plan de Medios	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
DUMMI	5 años	Enlace de Comunicación Social	No Aplica
BREAF	5 años	Enlace de Comunicación Social	No Aplica
Notas Informativas	5 años	Enlace de Comunicación Social	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 Difusión: Actividades de divulgación de programas y estrategias destinadas al mantenimiento de la salud de los diferentes segmentos de la población de interés del CNEGSR

8.2 CNEGYSR: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

8.3 FUA: Formato único de adquisiciones.

8.4 Impresos: Materiales de difusión como: carteles, trípticos, polípticos, folletos, etc

8.5 Inserciones En Prensa: Estrategia de difusión, consistente en la contratación de espacios físicos en la prensa escrita, para la difusión de programas y estrategias tendientes a la prevención y promoción de la salud, dirigidas a los segmentos de la población que son de interés para el CNEGSR.

8.6 Planificación Familiar: Derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y el espaciamiento de sus hijos y a obtener al respecto la información específica y los servicios idóneos. El ejercicio de este derecho es independiente del género, la preferencia sexual, la edad y el estado social o legal de las personas.

8.7 Salud Reproductiva: Estado general de bienestar físico-mental y social, de las y los individuos y de las parejas de disfrutar de una vida sexual y reproductiva satisfactoria, saludable y sin

riesgos, con la absoluta libertad para decidir de manera responsable y bien informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos.

8.8 **SPOT:** Estrategia de difusión, consistente en la contratación de tiempo en los medios de comunicación electrónicos, para la difusión de programas y estrategias tendientes a la prevención y promoción de la salud, dirigidas a los segmentos de la población que son de interés para el CNEGSR.

9.0 Cambios de Esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No Aplica

38.-PROCEDIMIENTO PARA EL MONITOREO DEL COMPONENTE DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA A TRAVÉS DE VISITAS DE ASESORIA Y APOYO TÉCNICO

1.0 Propósito

1.1 Verificar y asesorar la correcta aplicación de la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993 de los servicios de planificación familiar modificada (NOM), así como los lineamientos normativos, técnicos y modelos de atención vigentes para que la prestación de los servicios se proporcionen con calidad y con pleno respeto a los derechos humanos.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva, a la Dirección de Planificación Familiar, y a la subdirección de salud sexual y reproductiva.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable al personal de salud que labora en los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas del País, involucrado en los servicios de Planificación Familiar.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva es responsable de: autorizar el cronograma anual de visitas de asesoria y apoyo técnico a las Entidades Federativas y establecer criterios para estas visitas.

3.2 La Dirección de Planificación Familiar será la responsable de: suscribir con los responsables de los programas de Salud Sexual y Reproductiva de los Servicios Estatales de Salud, los acuerdos y los compromisos consensuados, resultado de las visitas de asesoria y apoyo técnico realizadas.

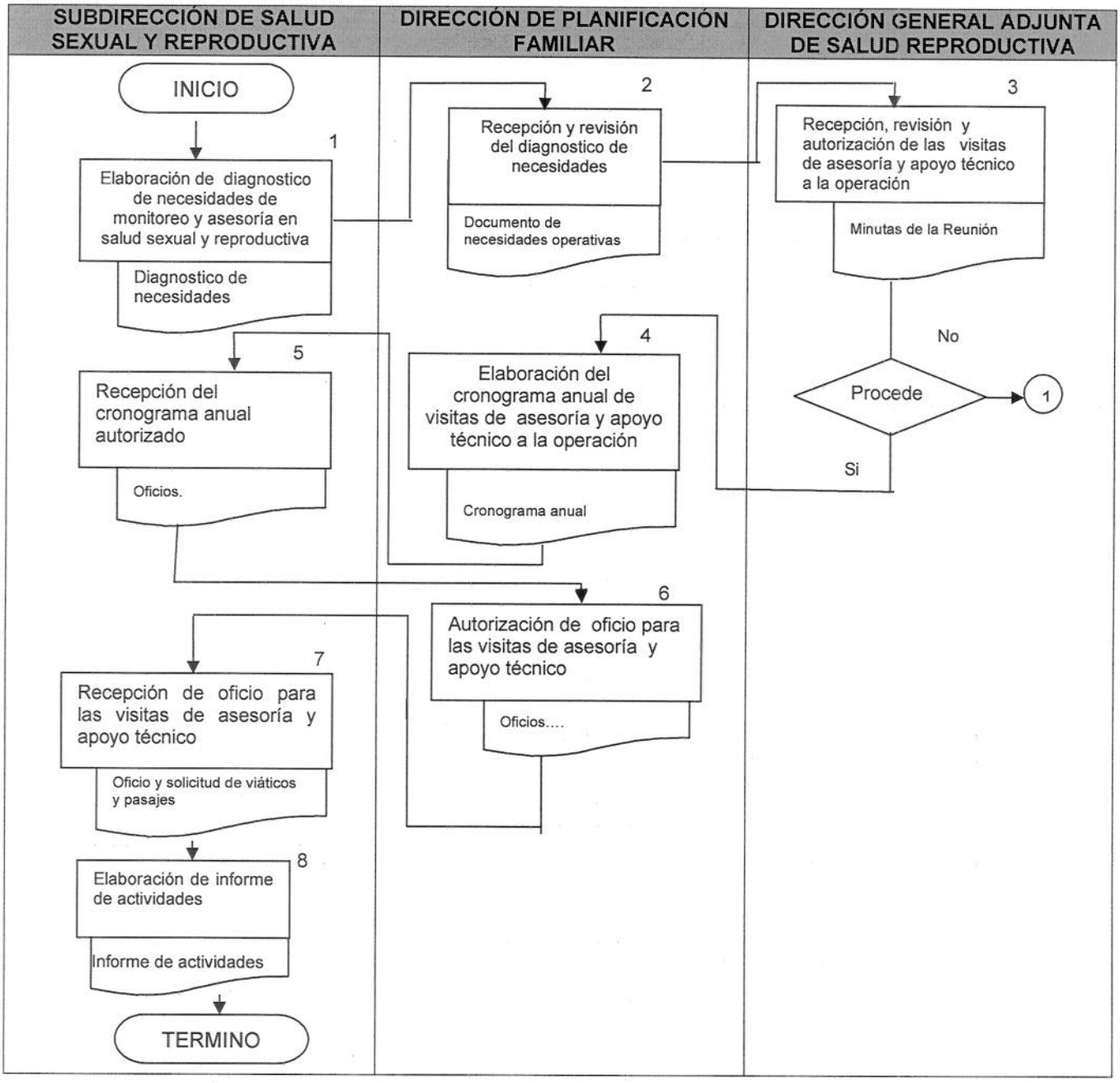
3.3 La Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva será responsable del: cronograma anual de visitas de asesoria y apoyo técnico a las Entidades Federativas, de realizar diagnóstico de necesidades de monitoreo y el de elaborar los informes correspondientes, dar seguimiento a los acuerdos y compromisos establecidos.

4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Elaboración de diagnóstico de necesidades de monitoreo y asesoría en salud sexual y reproductiva	1.1 Elabora diagnóstico de necesidades de monitoreo y asesoría del Programa de Salud Sexual y Reproductiva y lo envía a la Dirección de Planificación Familiar • Diagnostico de necesidades.	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
2.0 Recepción y revisión del diagnóstico de necesidades	2.1 Recibe y revisa el diagnostico de necesidades además que analiza prioridades • Documento de necesidades operativas	Dirección de Panificación Familiar
3.0 Recepción, revisión y autorización de las visitas de asesoría y apoyo técnico a la operación.	3.1 Convoca a reunión de trabajo a la subdirección para determinar listado de Entidades Federativas para visitas de asesoría y apoyo técnico Procede: NO: Regresa a actividad 1 SÍ: Autoriza las visitas de asesoría y apoyo técnico a la operación • Minutas de la Reunión	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
4.0 Elaboración del cronograma anual de visitas de asesoría y apoyo técnico a la operación	4.1 Recibe minuta de reunión autorizada, elabora y envía, el cronograma anual de visitas de asesoría y apoyo técnico a la operación. • Cronograma anual	Dirección de Panificación Familiar
5.0 Recepción del cronograma anual autorizado	5.1 Recibe el cronograma anual autorizado e inicia coordinación con las y los responsables del Programa en los Servicios Estatales de Salud y se proponen: lugar, sede y fechas para realizar las acciones de asesoría y apoyo técnico a la operación. 5.2 Elabora oficio de notificación de visita de monitoreo y asesoría para las Entidades Federativas y lo envía para firma. • Oficios	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Autorización de oficio para las visitas de asesoría y apoyo técnico.	6.1 Recibe oficio de notificación de visita de monitoreo y asesoría a las entidades federativas firma y turna • Oficio	Dirección de Planificación Familiar
7.0 Recepción de oficio para las visitas de asesoría y apoyo técnico.	7.1 Recibe oficio y da trámite de archivo para folio, fecha y envío al destinatario 7.2 Solicita se elaboren trámites de viáticos y pasajes por la Coordinación Administrativa. • Oficio y solicitud de viáticos y pasajes	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
8.0 Elaboración de informe de actividades	8.1 Se elabora informe de actividades realizadas en las visitas de asesoría y apoyo técnico. 8.2 Dicho informe se envía de manera oficial a los Servicios Estatales de Salud. 8.3 Se realiza seguimiento de acuerdos y compromisos • Informe de actividades **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR.	No Aplica
Programa de acción; Salud Sexual y Reproductiva	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA-1993 de los servicios de planificación familiar (modificada)	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Diagnóstico de Necesidades	5 años	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva	No Aplica
Programa de Trabajo	5 años	Dirección de Planificación Familiar	No Aplica
Informe de Visita	5 años	Coordinación Administrativa	No Aplica
Informe de visita y apoyo técnico	5 años	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva	No Aplica

8.0 Glosario:

8.2 Diagnóstico de Necesidades: Es el proceso que orienta la estructuración y desarrollo de planes y programas para el establecimiento y fortalecimiento de conocimientos, habilidades o actitudes en los participantes de una organización, a fin de contribuir en el logro de los objetivos de la misma.

8.3 Planificación Familiar: Derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y el espaciamiento de sus hijos y a .obtener al respecto la información específica y los servicios idóneos. El ejercicio de este derecho es independiente del género, la preferencia sexual, la edad y el estado social o legal de las personas.

8.3 Salud Reproductiva: Estado general de bienestar físico, mental y social, de las y los individuos y de las parejas de disfrutar de una vida sexual y reproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos, con la absoluta libertad para decidir de manera responsable y bien informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos/as

9.0 Cambios de Esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No Aplica

39.-PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LINEAMIENTOS TÉCNICOS EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

1.0 Propósito

1.1 Actualizar los lineamientos técnico-normativos en salud sexual y reproductiva considerando en todo momento los criterios establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993 de los servicios de planificación familiar modificada (NOM) con la intención de mejorar la calidad de la atención de las y los usuarios en los Servicios Estatales de Salud del país.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, este procedimiento es aplicable a la Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva de la Dirección de Planificación Familiar, adscrita a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable al personal de salud que labora en los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas del País, involucrado en los servicios de Planificación Familiar.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva de Planificación Familiar, tendrá bajo su responsabilidad analizar la elaboración de los lineamientos técnicos a fin de dar cumplimiento a la normatividad establecida. .

3.2 La Dirección de Planificación Familiar será la responsable de la integración del contenido y de la información técnica para la integración de los lineamientos técnico-normativos.

3.3 La Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva deberá conformar equipos multidisciplinarios del Sistema Nacional de Salud invitando a personal experto en temas de planificación familiar y salud sexual y reproductiva.

3.4 La Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva será la responsable de la elaboración y/o actualización de los lineamientos técnicos-normativos en materia de planificación familiar y salud sexual y reproductiva a través de:

1 La incorporación de nuevas tecnologías en salud,

2 En la prevención y manejos innovadores en el campo de la salud,

3 Modificaciones en los procedimientos y prácticas médicas.

4 Apertura de nuevos programas de acción, como respuesta al cómo se va a atender un problema de salud.

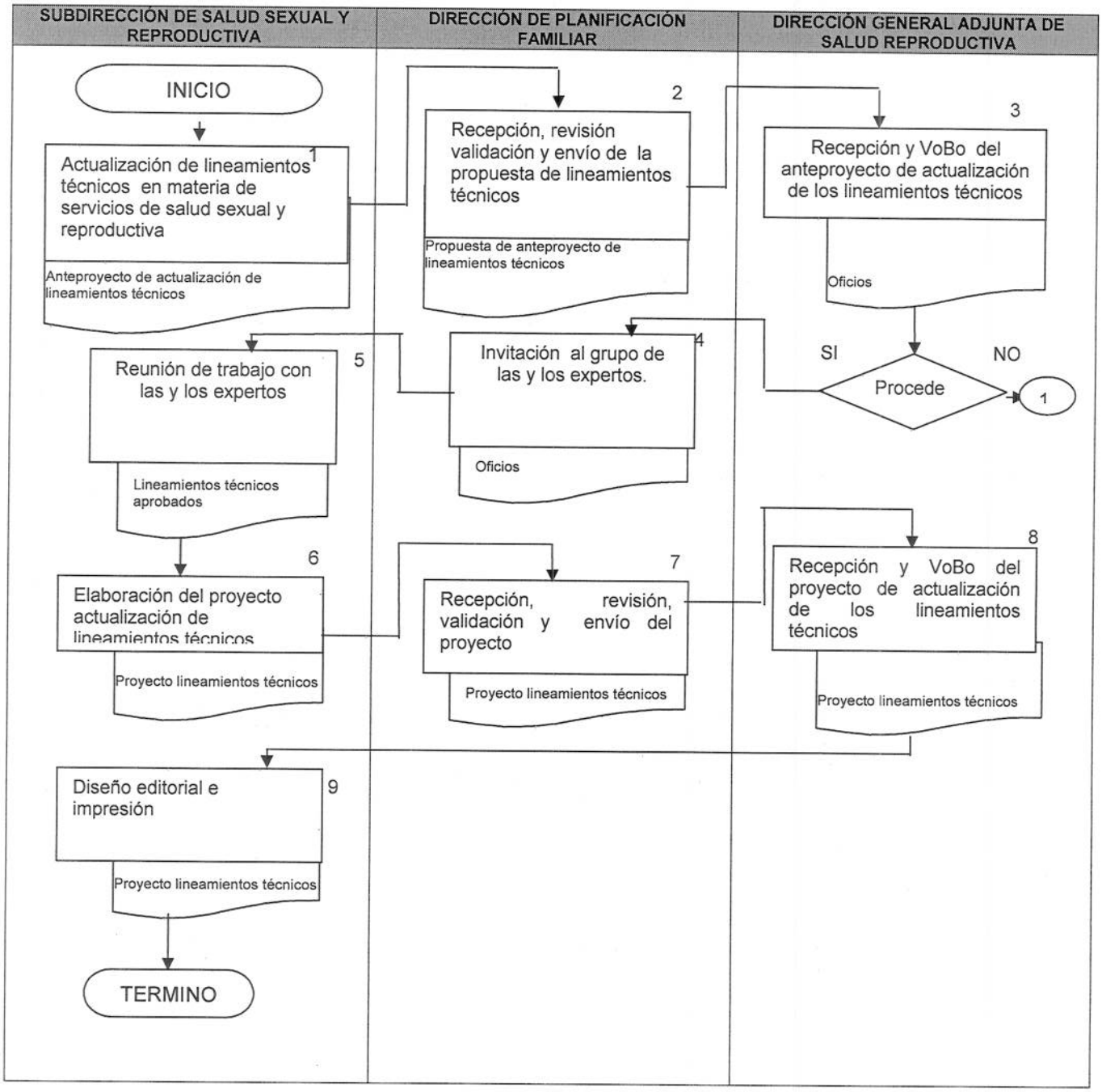
4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Actualización de lineamientos técnicos en materia de servicios de salud sexual y reproductiva.	1.1 Determina con base en las visitas de supervisión, en la evaluación cuantitativa y las manifestadas por el personal en las actividades de capacitación, se el tipo de lineamiento técnico a modificarse y/o actualizarse • Anteproyecto de actualización de lineamientos técnicos.	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
2.0 Recepción, revisión, validación y envío de la propuesta de lineamientos técnicos".	2.1 Recibe, revisa, valida y envía la propuesta del anteproyecto de actualización de lineamientos técnicos. . • Propuesta de anteproyecto de lineamientos técnicos	Dirección de Planificación Familiar
3.0 Recepción y VoBo del anteproyecto de actualización de los lineamientos técnicos.	3.1 Recibe el anteproyecto de los lineamientos técnicos para su VoBo. Procede:: No: Regresa a la actividad num. 1 Si: Instruye para que se realicen los oficios de invitación al grupo de expertos • Oficios	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.0 Invitación al grupo de expertos	4.1 Convoca al Grupo de expertos integrado por los y las especialistas de las Instituciones del Sistema Nacional de Salud, los y las especialistas del Sector Privado, Organismos Internacionales, Instituciones Académicas y de las Organizaciones de la Sociedad Civil para realizar la actualización de los lineamientos técnicos. • Oficios	Dirección de Planificación Familiar
5.0 Reunión de trabajo con expertos	5.1 Realiza reunión con el Grupo de las y los expertos para llevar a cabo la propuesta del anteproyecto de actualización de los lineamientos normativos, se obtienen conclusiones • Lineamientos técnicos aprobados	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
6.0 Elaboración del proyecto actualización de lineamientos técnicos	6.1 Derivado de las reuniones de trabajo con los equipos multidisciplinarios, se elabora el trabajo final del Proyecto de Lineamientos Normativos y lo turna a la Dirección de Planificación Familiar, para su revisión. • Proyecto de lineamientos Técnicos	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
7.0 Recepción, revisión, validación y envío del proyecto.	7.1 Recibe proyecto revisa, valida y envía para su autorización a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva. • Proyecto. Lineamientos Técnicos	Dirección de Planificación Familiar

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
8.0 Recepción y VoBo del proyecto de actualización de los lineamientos técnicos	8.1 Recibe Proyecto, valida los contenidos de los lineamientos técnicos. • Proyecto de Lineamientos Técnicos	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
9.0 Diseño editorial e impresión.	9.1 Envía a diseño editorial e impresión • Proyecto de Lineamientos Técnicos **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección de Planificación Familiar

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Ley General de Salud	No Aplica
Reglamento Interior de la Secretaria de Salud	No Aplica
Programa de Acción en Salud Reproductiva 2001-2006	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993 De los Servicios de Planificación Familiar.	No Aplica
Lineamientos Internacionales de la Práctica Médica, basada en evidencias.	No Aplica
Manual de Organización del Centro Nacional de Equidad de Genero y Salud Reproductiva	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Convocatoria a los integrantes de los equipos multidisciplinarios	Un año	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Lista de participantes	Un año	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Minuta de las reuniones	Un año	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 Equipo Multidisciplinario: Equipo conformado por personas con diferentes disciplinas

8.2 Lineamiento Normativo: Conjunto de normas aplicables a una determinada materia o actividad.

8.3 Prestación de Servicios de Salud: Es la prestación que en el ámbito de la salud otorga a favor de las y los beneficiarios en la modalidad de consulta médica o asistencia quirúrgica para atender de necesidades de salud.

8.4 Unidad Médica: Establecimiento físico que cuenta con los recursos materiales, humanos, tecnológicos y económicos, cuya complejidad es equivalente al nivel de operación y esta destinado a proporcionar atención médica a la población.

9.0 Cambios de Esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No Aplica

40.-PROCEDIMIENTO PARA EVALUAR LOS INDICADORES DEL PROGRAMA DE ACCIÓN: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

1.0 Propósito

1.1 Evaluar los indicadores vigentes de salud sexual y reproductiva con el objeto de mejorar la toma de decisiones que conduzca fortalecer las acciones y favorezca el cumplimiento de las metas y objetivos en esta materia.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva y la Dirección de Planificación Familiar, adscritas a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a las Instituciones responsables del programa de planificación familiar de los Servicios Estatales de Salud (SESAs).

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección de Planificación Familiar a través de la Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva constatará que la generación de informes y reportes del comportamiento da la salud sexual y reproductiva, se realicen con periodicidad trimestral, semestral y anual.

3.2 La Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva utilizará los informes y reportes en materia de salud sexual y reproductiva para estimar el valor de los indicadores del mismo, e incidir en la toma de decisiones para cumplir las metas y objetivos del mismo.

3.3 La Dirección de Planificación Familiar a través de la Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva deberá contar con información estadística actualizada que permita realizar oportunamente la evaluación y seguimiento de los principales indicadores desalad sexual y reproductiva.

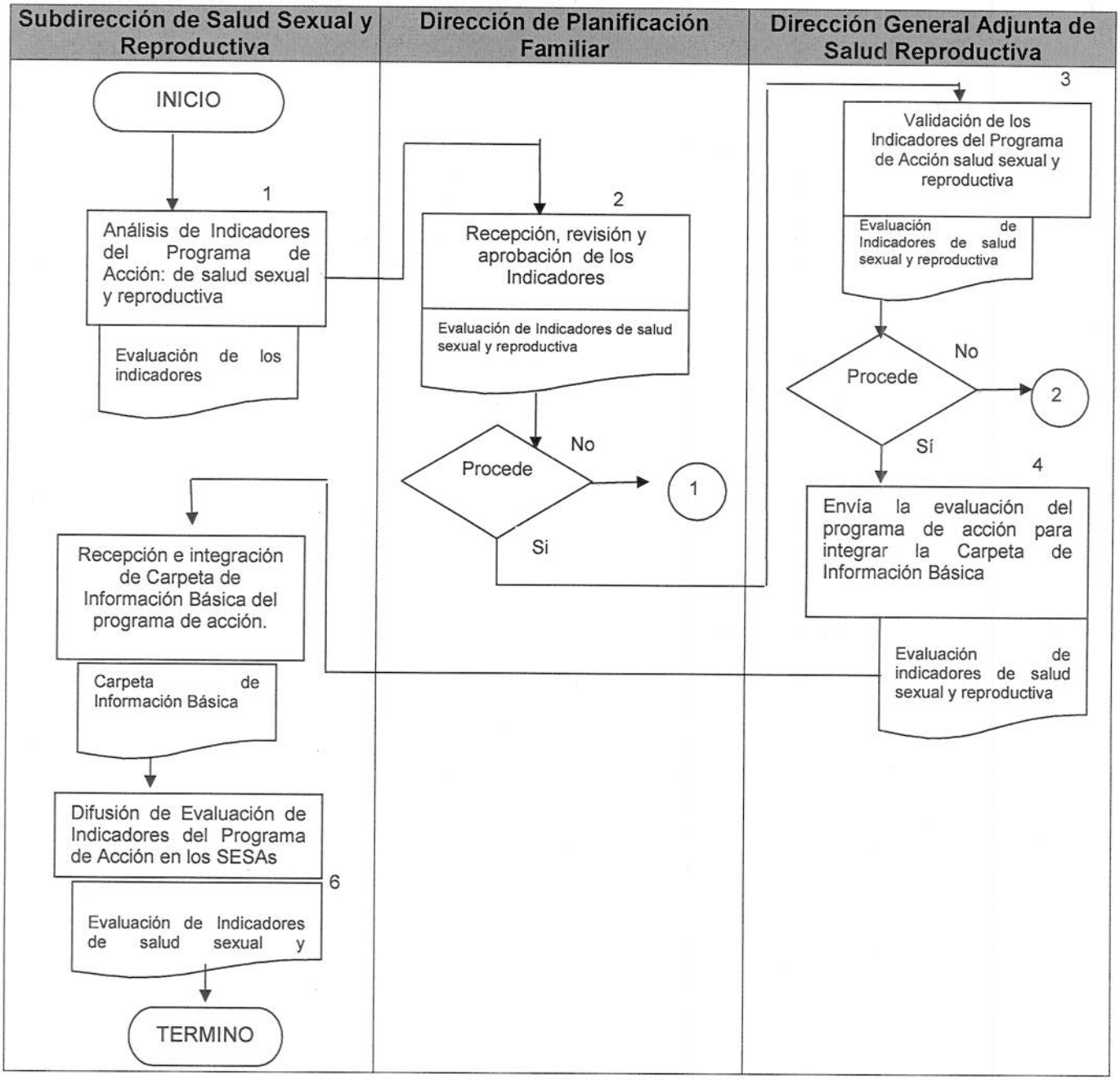
3.4 La Dirección de Planificación Familiar, a través de la Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva es la responsable de la elaboración de reportes acerca de las actividades de salud sexual y reproductiva la operación y avances de las mismas, con los cuales se tendrá un panorama situacional que guardan los diferentes indicadores que permitan y sustenten la toma de decisiones que favorezcan el cumplimiento de las metas y objetivos del mismo.

4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Análisis de indicadores del programa de acción de salud sexual y reproductiva	1.1 Con base en la información captada a través de la recopilación y sistematización, trimestralmente la Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva, concentran la información recibida, calculará los indicadores y elaborará la evaluación de indicadores de las actividades, • Evaluación de los indicadores	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
2.0 Recepción, revisión y aprobación de los indicadores	2.1 La Dirección de Planificación Familiar, recibe los reportes trimestrales, integrados como Evaluación de Indicadores de salud sexual y reproductiva los revisa y en su caso los aprueba. Procede: No: Regresa a actividad 1 Sí: Los envía para su validación • Evaluación de Indicadores salud sexual y reproductiva	Dirección de Planificación Familiar
3.0 Validación de los Indicadores del programa de acción salud sexual y reproductiva	3.1 Revisa y en su caso aprueba la Evaluación de Indicadores de salud sexual y reproductiva Procede: No: Regresa a actividad 2 Sí: Los envía para integrar la carpeta de información básica. • Evaluación de Indicadores salud sexual y reproductiva	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.0 Envía la evaluación del programa de acción para integrar la Carpeta de Información Básica	4.1 Envía la evaluación de los Indicadores de salud sexual y reproductiva para la integración de la Carpeta de Información Básica • Evaluación de Indicadores de salud sexual y reproductiva	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
5.0 Recepción e Integración de Carpeta de Información Básica del programa de acción	5.1 Recibe Evaluación de Indicadores del Programa de Acción y procede a integrar la carpeta de información básica, que se emplea para la Planeación, organización y ejecución de acciones estratégicas para consolidar las metas y objetivos de salud sexual y reproductiva • Carpeta de Información Básica	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
6.0 Difusión de evaluación de los indicadores del programa de acción salud sexual y reproductiva en los SESAs	6.1 Se procede a difundir la Evaluación de los Indicadores de salud sexual y reproductiva en los Servicios Estatales de Salud SESAs, con objeto de implementar acciones y estrategias resolutivas que permitan el cumplimiento de las metas y objetivos del mismo en cada entidad federativa. • Evaluación de Indicadores de salud sexual y reproductiva **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Ley General de Salud	No Aplica
Ley Federal sobre Metrología y Normalización	No Aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR	No Aplica
Programa de acción Salud Reproductiva	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993 De los Servicios de Planificación Familiar	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Boletín "Caminando a la Excelencia"	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Informes de Labores	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Reportes diversos	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Carpeta de información básica	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 **Servicios Estatales de Salud: (SESAs)** A las dependencias y entidades de los gobiernos de las entidades federativas, independientemente de la forma jurídica que adopten, que tengan por objeto la rectoría y la prestación de servicios de salud, ya sea que estas funciones se ejerzan de manera consolidada o bien, se provean de manera independiente por diversas dependencias u organismos públicos de los gobiernos de las entidades federativas.

8.2 **Boletín:** Publicación destinada a tratar asuntos científicos, artísticos, históricos o literarios, generalmente publicada por alguna corporación.

8.3 **Carpeta de Información Básica:** Documento que contiene información referente al comportamiento temporal de algunos indicadores de los Programas de Acción, por cada estado del país.

8.4 **Indicadores de Salud:** Un indicador de salud es una característica de un individuo, población o entorno susceptible de medición (directa o indirectamente) y que puede utilizarse para describir

8.5 **Informes:** Descripciones escritas de las características y circunstancias de un suceso o asunto.

8.5 **Reportes:** Noticias o informes escritos.

9.0 Cambios de Esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No Aplica

41.- PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE INVESTIGACIONES MULTIDISCIPLINARIAS SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

1.0 Propósito

1.0 Generar Información Científica Derivada De Proyectos E Investigaciones Para Documentar Información Relacionada Con El Área De Salud Sexual Y Reproductiva.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección General del CNEGSR, a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva, a la Dirección de Planificación Familiar y a la Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva.

2.2 En el ámbito externo el procedimiento es aplicable a los Institutos Nacionales de Salud, a los Servicios Estatales de Salud, instituciones de educación superior e investigación científica y organizaciones de la sociedad civil.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva será responsable de contar con la autorización y disponibilidad presupuestal en la partida 3304 "Otras Asesorías para la Operación de Programas" y cubrir los compromisos que se deriven de los Convenios de Colaboración.

3.2 La Dirección de Planificación Familiar será la responsable de establecer la integración final de la investigación a fin de que la publicación se realice de acuerdo a la normatividad establecida.

3.3 La Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva será la responsable de identificar las necesidades de investigación operativa de las diferentes áreas de sus programas de responsabilidad.

3.4 La Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva, será la responsable de obtener los diversos productos especificados de la investigación.

3.5 La Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva será la responsable de realizar acciones de vigilancia y supervisión para el debido cumplimiento de los compromisos contraídos.

4.0 Descripción del Procedimiento

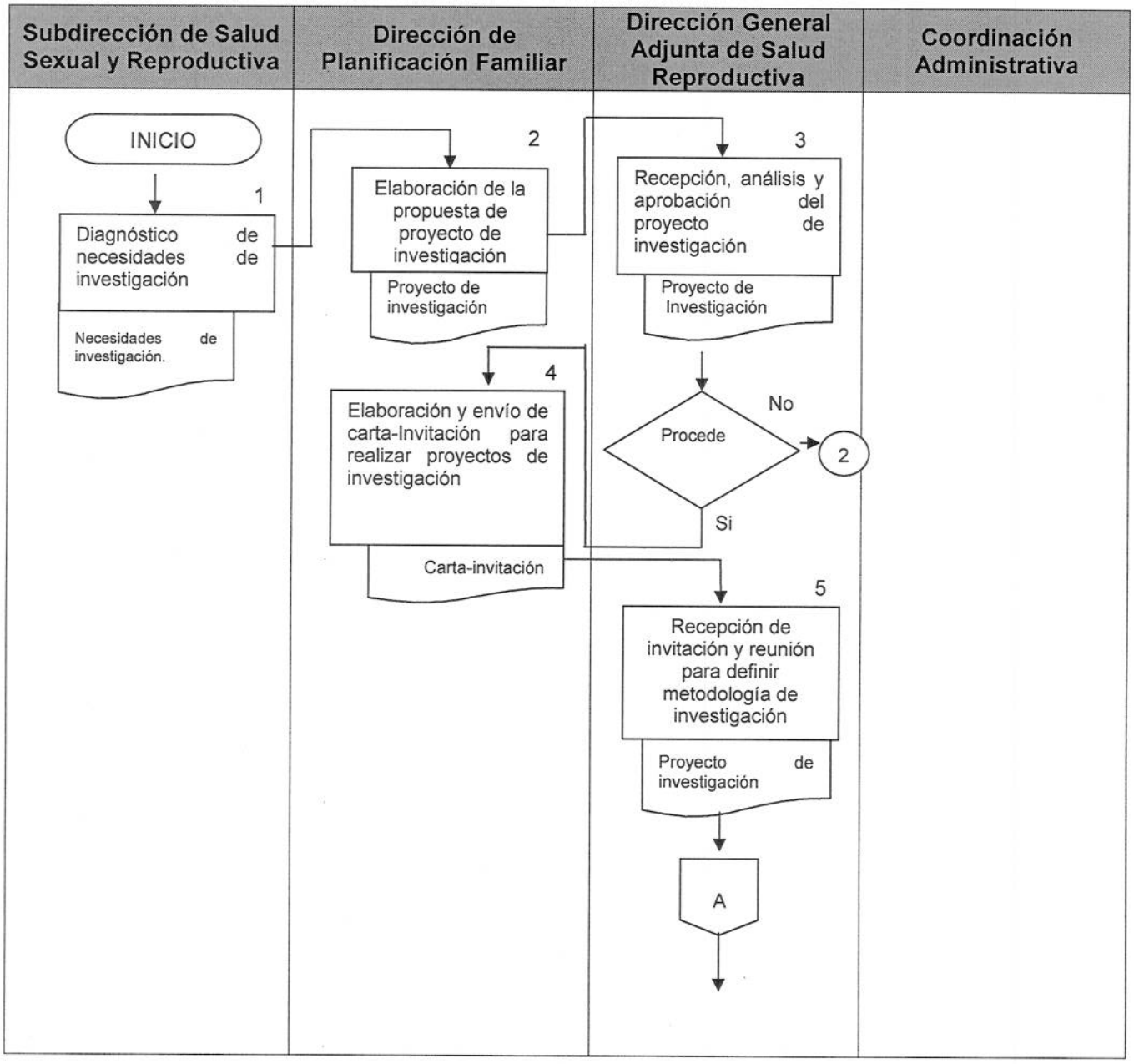
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Diagnóstico de necesidades de investigación	1.1 Identifica necesidades de investigación y elabora el diagnóstico de necesidades de investigación. • Necesidades de investigación	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
2.0 Elaboración de la propuesta del proyecto de investigación	2.1 Elabora con base en los programas de su responsabilidad, la propuesta de proyectos de investigación para el ejercicio fiscal en curso y la somete a la Dirección General Adjunta para su aprobación. • Proyecto de Investigación	Dirección de Planificación Familiar
3.0 Recepción, análisis y aprobación del proyecto de investigación	3.1 Recibe y analiza la pertinencia de la propuesta Procede: No: Regresa a actividad 2 Sí: Aprueba el proyecto. • Proyecto de Investigación	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
4.0 Elaboración y envío de carta-invitación para realización de proyectos de investigación	4.1 Elabora y envía invitación para dirigir y/o realizar investigación, dirigida a la o al Titular de la Institución u Organismo que se propone para participar en la investigación. • Carta-invitación	Dirección de Planificación Familiar
5.0 Recepción de invitación y reunión para definir metodología de investigación	5.1 Recibe la Institución encargada de realizar la Investigación e carta – invitación y se reúne con la Titular de la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva para definir la Objetivos, Metodología, Organización y Plan de trabajo para desarrollar el proyecto. • Proyecto de Investigación	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

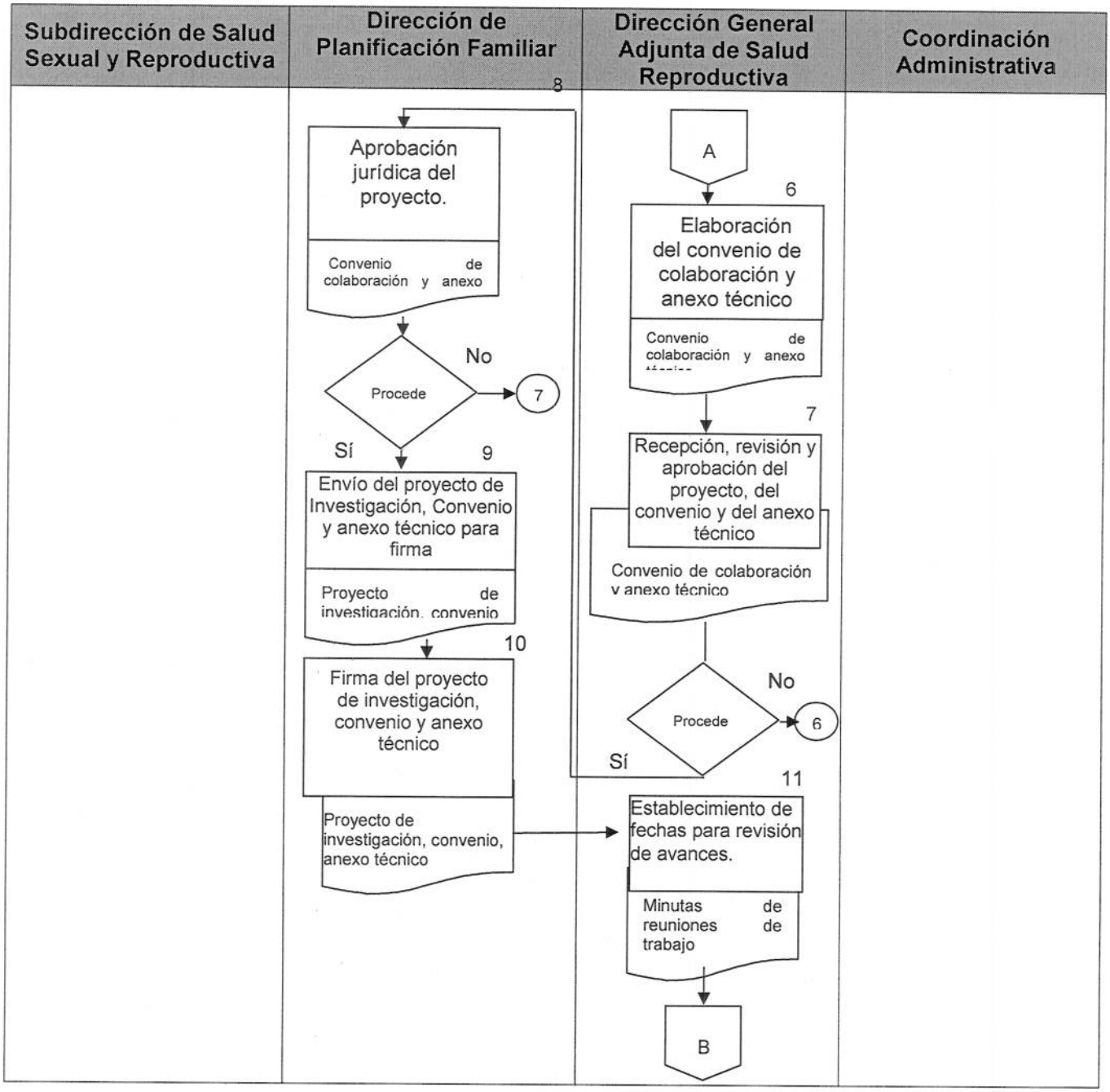
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Elaboración del convenio de colaboración y anexo técnico	6.1 Elabora y envía proyecto de convenio de colaboración y anexo que detalle los componentes de la Investigación: • Objetivo general • Objetivos específicos • Resultados esperados • Productos esperados • Cronograma de trabajo • Convenio de colaboración y anexo técnico	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
7.0 Recepción, revisión y aprobación del proyecto, del convenio y del anexo técnico	7.1 Recibe la Coordinación de las y los Asesores de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud proyectos de investigación, de convenio y sus anexos técnicos, revisa, aprueba y lo turna a la Dirección General de Asuntos Jurídicos para su validación jurídica. Procede: No: Regresa a actividad 6 Sí: Lo turna para la aprobación jurídica • Convenio de colaboración y anexo técnico	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
8.0 Aprobación jurídica del proyecto	8.1 Recibe y verifica la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, que el proyecto, convenio y anexos técnicos, sean aprobados Procede: No: Regresa a actividad 7 Sí: Continúa con los tramites • Convenio de colaboración y anexo técnico	Dirección de Planificación Familiar

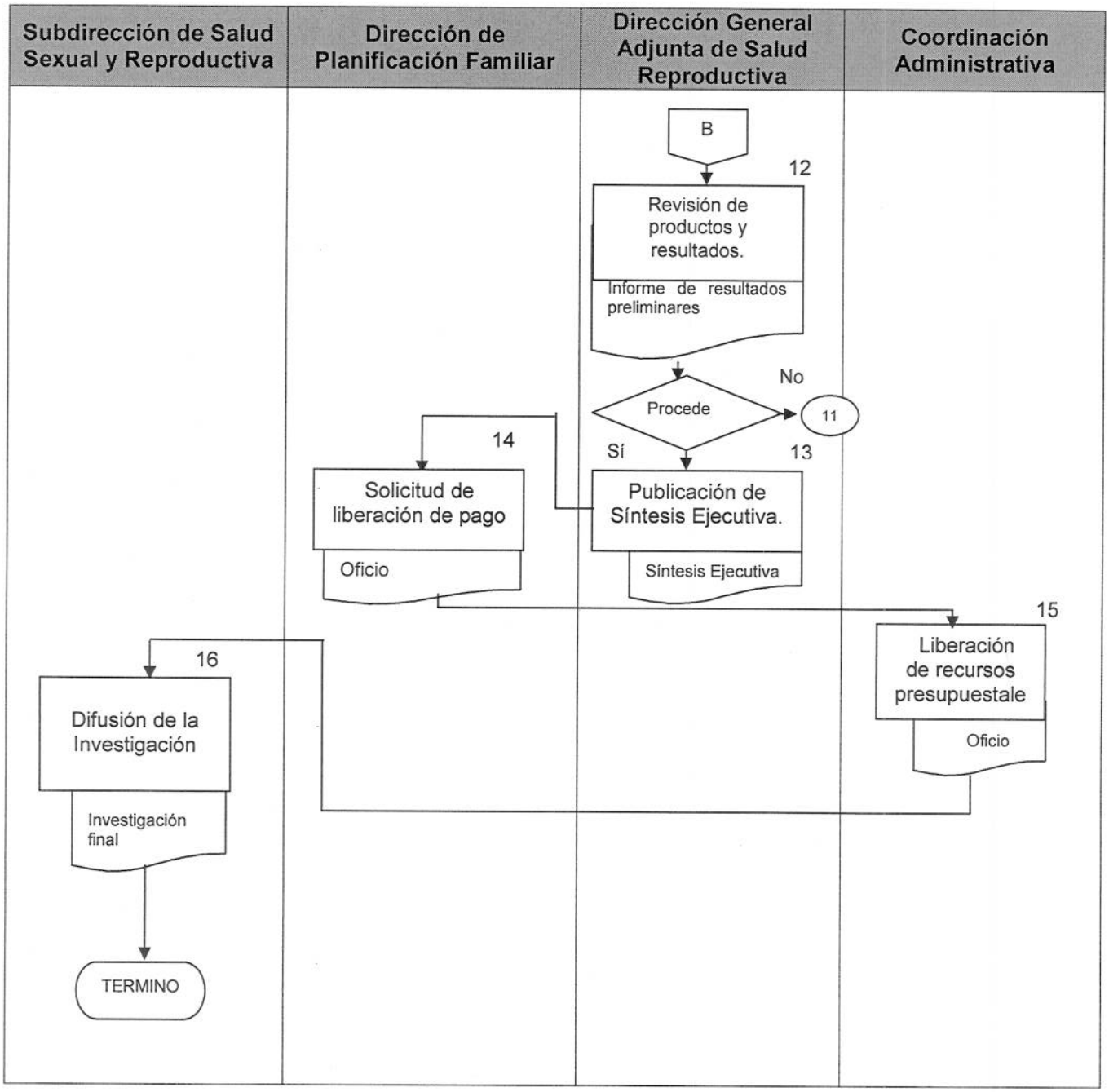
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
9.0 Envío del proyecto de investigación, convenio y anexo técnico para firma	9.1 Envía Proyecto de Investigación, el convenio y el anexo técnico para firma del titular de la Institución que realizará el proyecto de Investigación. • Proyecto de Investigación, convenio y anexo técnico	Dirección de Planificación Familiar
10.0 Firma del proyecto de investigación, convenio y anexo técnico	10.1 Recibe el Convenio y anexo técnico, lo firma y regresa a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva para registro ante la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud. • Proyecto de Investigación, convenio, anexo técnico	Dirección de Planificación Familiar
11.0 Establecimiento de fechas para revisión de avances	11.1 Realiza reuniones con el o la Titular de la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva y el Titular de la Institución que realiza la investigación, para revisar avances. • Minutas de reuniones de trabajo	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
12.0 Revisión de Productos y resultados	12.1 Presenta el responsable del proyecto al titular de la DGASR, informe de resultados preeliminares; si cumple con los requisitos, se realiza entrega del producto final. Procede: No: Regresa a actividad 11 Sí: Plazo de conclusión del proyecto. • Informe de resultados preliminares	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
13.0 Publicación de Síntesis Ejecutiva	13.1 Publica la Síntesis Ejecutiva producto de la Investigación. • Síntesis Ejecutiva	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
14.0 Solicitud de liberación de pago	14.1 Solicita la liberación del pago a la Coordinación Administrativa. • Oficio	Dirección de Planificación Familiar

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
15.0 Liberación de recursos presupuestales	15.1 Recibe solicitud y procede a la liberación del pago correspondiente. • Oficio	Coordinación Administrativa.
16.0 Difusión de la Investigación	16.1 Realiza difusión de la investigación en reuniones estratégicas del Programa de Planificación Familiar • Investigación final **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva

5.0 Diagrama de Flujo




Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
Dirección de Planificación Familiar
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
Coordinación Administrativa
8
Aprobación jurídica del proyecto.
Convenio de colaboración y anexo
Procede
No
7
Sí
9
Envío del proyecto de Investigación, Convenio y anexo técnico para firma
Proyecto de investigación, convenio
10
Firma del proyecto de investigación, convenio y anexo técnico
Proyecto de investigación, convenio, anexo técnico
A
6
Elaboración del convenio de colaboración y anexo técnico
Convenio de colaboración y anexo
7
Recepción, revisión y aprobación del proyecto, del convenio y del anexo técnico
Convenio de colaboración y anexo técnico
Procede
No
6
Sí
11
Establecimiento de fechas para revisión de avances.
Minutas de reuniones de trabajo
B


Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
Dirección de Planificación Familiar
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
Coordinación Administrativa
B
12
Revisión de productos y resultados.
Informe de resultados preliminares
Procede
No
11
Sí
13
14
Solicitud de liberación de pago
Oficio
Publicación de Síntesis Ejecutiva.
Síntesis Ejecutiva
15
Liberación de recursos presupuestale
Oficio
16
Difusión de la Investigación
Investigación final
TERMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No Aplica
Ley General de Salud	No Aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No Aplica
Manual de Organización del CNEGSR.	No Aplica
Programa de Acción: de Planificación Familiar	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993 De los servicios de planificación familiar (modificada)	

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Convenio de Colaboración	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Anexo de Componentes de la Investigación	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Carta – Invitación	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 **Convenio de Colaboración:** Acuerdo vinculante con valor jurídico, que compromete a las partes a realizar actividades de común acuerdo.

8.2 **Recopilación:** Colección de escritos o datos diversos que nos brindan información.

8.3 **Responsable General del Proyecto:** Persona física responsable ante el Fondo de la solicitud de apoyo y de la coordinación del desarrollo de las actividades de un proyecto en el cual participe más de una instancia; generalmente será el responsable técnico o la responsable técnica de la instancia proponente.

8.4 **DGASR:** Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

9.0 Cambios de Esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No Aplica

42.-PROCEDIMIENTO PARA LA CAPACITACIÓN AL PERSONAL SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

1.0 Propósito

1.1 Llevar a cabo la detección de necesidades de capacitación en materia de Salud Sexual y Reproductiva, al personal de mandos medios de nivel central y de los Servicios Estatales de Salud, así como al personal operativo de estos últimos, para mejorar su desempeño laboral.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento aplica a la Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva y a la Dirección de Planificación Familiar, adscrita a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva.

2.1 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a las Instituciones responsables de programas y acciones sobre Salud Sexual y Reproductiva de los Servicios Estatales de Salud (SESA)

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 Las acciones de capacitación que se proporcionen están dirigidas a los responsables de los Programas y acciones en materia de responsabilidad de la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva.

3.2 La Dirección de Planificación Familiar, realizará el seguimiento de los compromisos que se generen como consecuencia de las acciones de capacitación realizadas.

3.3 Es responsabilidad de la Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva integrar un diagnóstico de necesidades de capacitación del personal de los Servicios Estatales de Salud.

3.4 La Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva, será responsable de elaborar los contenidos temáticos de la capacitación de acuerdo a la materia de su responsabilidad.

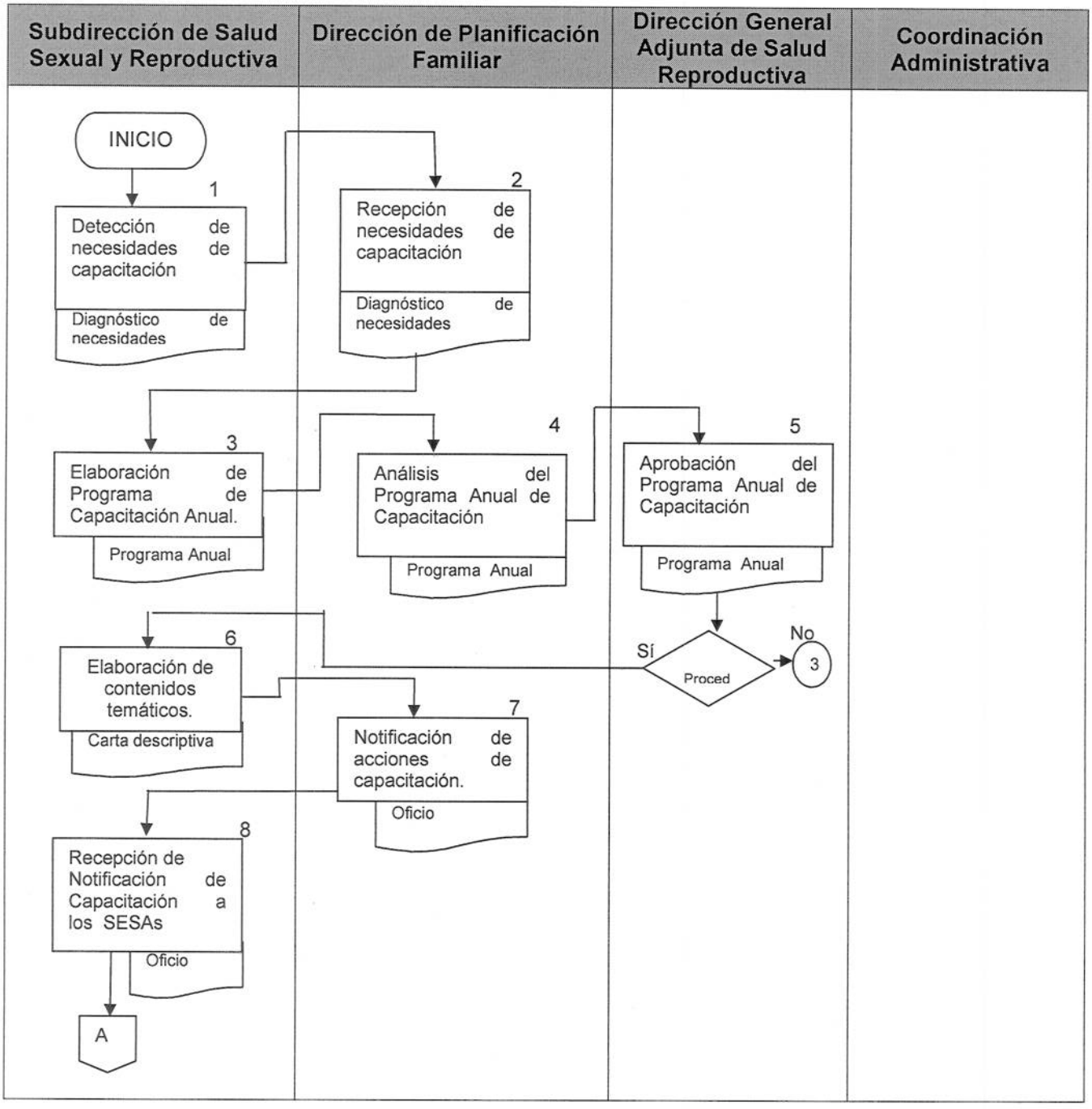
4.0 Descripción del Procedimiento

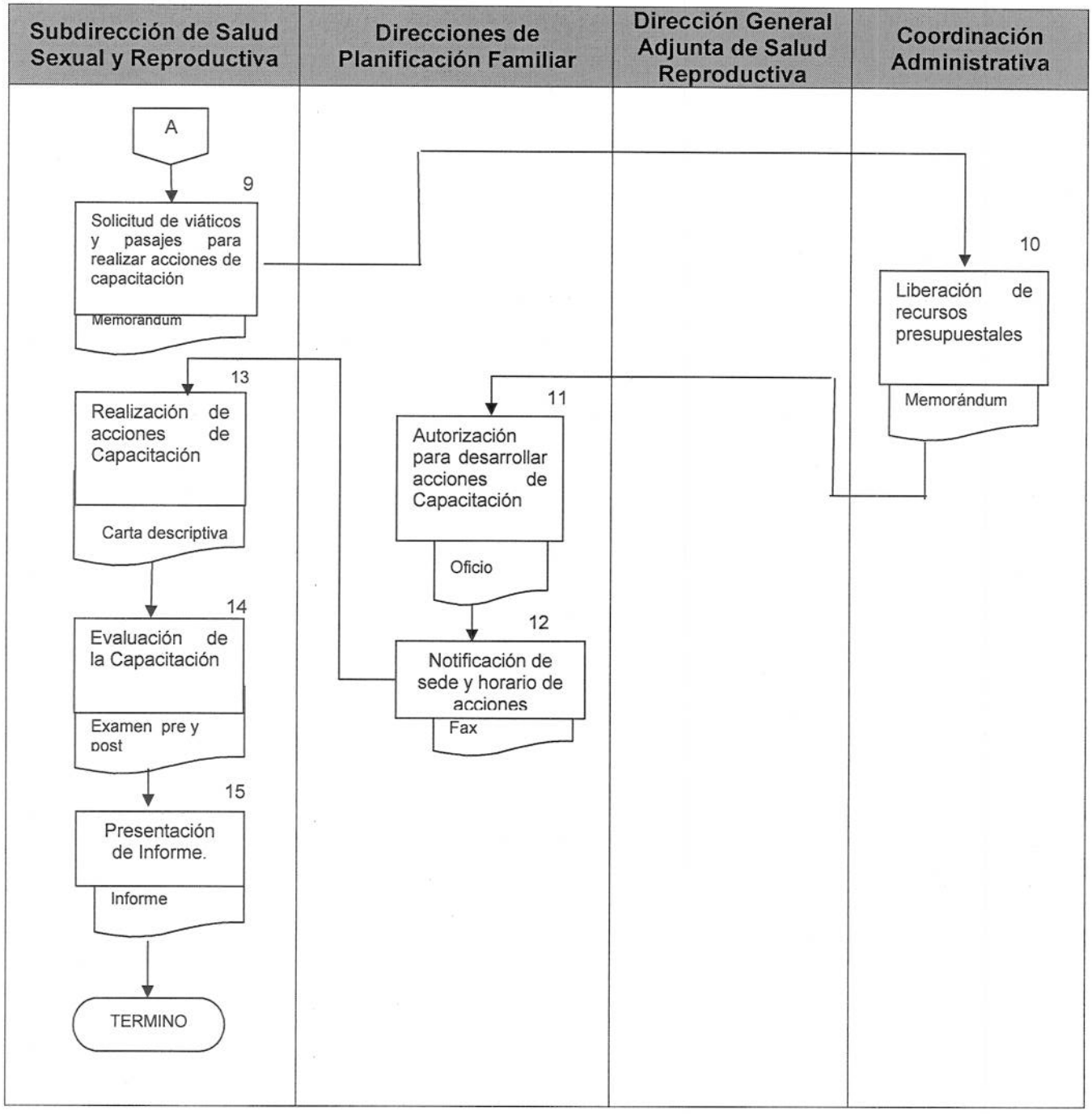
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Detección de necesidades de capacitación	1.1 Elabora la Detección de Necesidades de Capacitación con base en los programas de acción de su responsabilidad y turna a la Dirección de Planificación Familiar para su Vo. Bo. • Diagnóstico de necesidades	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
2.0 Recepción de necesidades de capacitación	2.1 Elabora diagnóstico de necesidades de capacitación • Diagnóstico de Necesidades	Dirección de Planificación Familiar
3.0 Elaboración de Programa de Capacitación Anual.	3.1 Procede a la elaboración del programa de capacitación anual. • Programa Anual	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
4.0 Análisis del Programa Anual de Capacitación	4.1 Analiza el programa anual de capacitación y lo remite a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva : • Programa Anual	Dirección de Planificación Familiar
5.0 Aprobación del Programa Anual de Capacitación	5.1 Analiza el Programa Anual de Capacitación para su aprobación y ejecución. Procede: No: Regresa a actividad 3 Sí: Elaboración de contenidos. • Programa Anual	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
6.0 Elaboración de contenidos temáticos.	6.1 Procede a la elaboración de contenidos temáticos y materiales didácticos necesarios para realizar acciones de capacitación. • Carta descriptiva	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Notificación de acciones de capacitación.	7.1 Contacta vía telefónica y fax a los y las responsables en las Entidades Federativas de los Programas a capacitar. • Oficio	Dirección de Planificación Familiar
8.0 Recepción de notificación de Capacitación a los SESAs	8.1 Los responsables del Programa de Acción de Salud Sexual y Reproductiva de los Servicios Estatales de Salud SESAs, reciben notificación de acciones de capacitación. 8.2 Determina lugar, sede, fecha y horario. 8.3 Los y las Responsables del Programa de Acción de Salud Sexual y Reproductiva, elaboran y envían listado de participantes. • Oficio	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
9.0 Solicitud de viáticos y pasajes para realizar acciones de capacitación	9.1 Elabora oficio solicitando viáticos, pasajes y apoyo logístico requerido • Memorandum	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
10.0 Liberación de recursos presupuestales	10.1 Recibe solicitud y procede a la liberación de los recursos presupuestales. • Memorandum	Coordinación Administrativa
11.0 Autorización para desarrollar acciones de Capacitación	11.1 Elabora oficio de autorización de comisión para desarrollar las acciones de capacitación. • Oficio	Dirección de Planificación Familiar
12.0 Notificación de sede y horario de acciones	12.1 Notifica lugar, fecha y horario para realizar las acciones de capacitación a los SESAs. • Fax	Dirección de Planificación Familiar
13.0 Realización de acciones de capacitación	13.1 Realiza capacitación sobre los componentes de la Salud Sexual y Reproductiva • Carta descriptiva	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
14.0 Evaluación de la Capacitación.	14.1 Evalúa acciones de capacitación. • Examen pre y post	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
15.0 Presentación de Informe.	15.1 Integra informe sobre acciones de capacitación efectuadas • Informe **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva

5.0 Diagrama de Flujo




Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
Direcciones de Planificación Familiar
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
Coordinación Administrativa
A
9
Solicitud de viáticos y pasajes para realizar acciones de capacitación
Memorandum
10
Liberación de recursos presupuestales
Memorándum
13
Realización de acciones de Capacitación
Carta descriptiva
11
Autorización para desarrollar acciones de Capacitación
Oficio
12
Notificación de sede y horario de acciones
Fax
14
Evaluación de la Capacitación
Examen pre y post
15
Presentación de Informe.
Informe
TERMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No Aplica
Programa de Acción: Planificación Familiar y Salud Reproductiva	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993 de los servicios de planificación familiar (modificada)	No Aplica
Manual de Organización del CNEGSR.	No Aplica
Profesiograma de la Secretaría de Salud	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Cartas Descriptivas	5 años	Dirección de Planificación Familiar	No Aplica
Hoja de registro de participantes	5 años	Dirección de Planificación Familiar	No Aplica
Listado de participantes	5 años	Dirección de Planificación Familiar	No Aplica
Evaluación inicial	5 años	Dirección de Planificación Familiar	No Aplica
Evaluación de las sesiones durante el día	5 años	Dirección de Planificación Familiar	No Aplica
Informes de Actividades de Capacitación	5 años	Dirección de Planificación Familiar	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 Capacitación: Proceso continúo de enseñanza-aprendizaje, mediante el cual se desarrollan habilidades y destrezas de las y los servidores, que les permitan un mejor desempeño en sus labores habituales. Puede ser interna o externa, de acuerdo a un programa permanente, aprobado y que pueda brindar aportes a la Institución. En ambos casos, se debe tener en cuenta que la capacitación es un esfuerzo que realiza la entidad para mejorar el desempeño de las y los servidores, por lo tanto, el tipo de capacitación, debe estar en relación directa con el puesto que desempeña. Los conocimientos adquiridos, deben estar orientados hacia la superación de las fallas o carencias observadas durante el proceso de evaluación

8.3 Detección de necesidades: El Diagnóstico de Necesidades de Capacitación (DNC) es el proceso que orienta la estructuración y desarrollo de planes y programas para el establecimiento y fortalecimiento de conocimientos, habilidades o actitudes en los participantes de una organización para contribuir en el logro de los objetivos de la misma.

8.4 Evaluación: Procedimiento para estimar el grado de conocimientos o aptitudes de un grupo de funcionarios/as

8.5 Seguimiento: Observación atenta del curso de una actividad.

8.6 Servicios Estatales de Salud: (SESAs) A las dependencias y entidades de los gobiernos de las entidades federativas, independientemente de la forma jurídica que adopten, que tengan por objeto la rectoría y la prestación de servicios de salud, ya sea que estas funciones se ejerzan de manera consolidada o bien, se provean de manera independiente por diversas dependencias u organismos públicos de los gobiernos de las entidades federativas.

9.0 Cambios de Esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No Aplica

43.- PROCEDIMIENTO PARA PROMOVER CONVENIOS DE COLABORACIÓN CON INSTITUCIONES SOBRE TEMAS RELACIONADOS CON SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

1.0 Propósito

1.1 Generar y participar en investigaciones operativas en la población usuaria de los servicios de planificación familiar y de salud sexual y reproductiva, con el objeto de obtener información que contribuya a la toma de decisiones para mejorar el desarrollo de los programas.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, este procedimiento es aplicable a la Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva dependiente de la Dirección de Planificación Familiar, adscrita a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable al personal que labore en las unidades de salud de todo el país, que generen investigación.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva, será la responsable de realizar la selección de la Institución participante a través del proceso administrativo de licitación vigente.

3.2 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva, a través de la Dirección de Planificación Familiar proporcionará a la Institución, por escrito, las instrucciones que estime convenientes, relacionadas con la ejecución del objeto materia de los convenios de colaboración, a fin de que se ajuste a las especificaciones, así como a las modificaciones que en su caso se requieran

3.3 La Dirección de Planificación Familiar será la responsable de integrar una comisión de seguimiento formada por el Titular del CNEGSR y dos funcionarios que éste designe, así como el Titular de la Institución que participe y dos Investigadores que éste designe.

3.4 La Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva, será la responsable de realizar acciones de vigilancia y supervisión para el debido cumplimiento de los compromisos contraídos

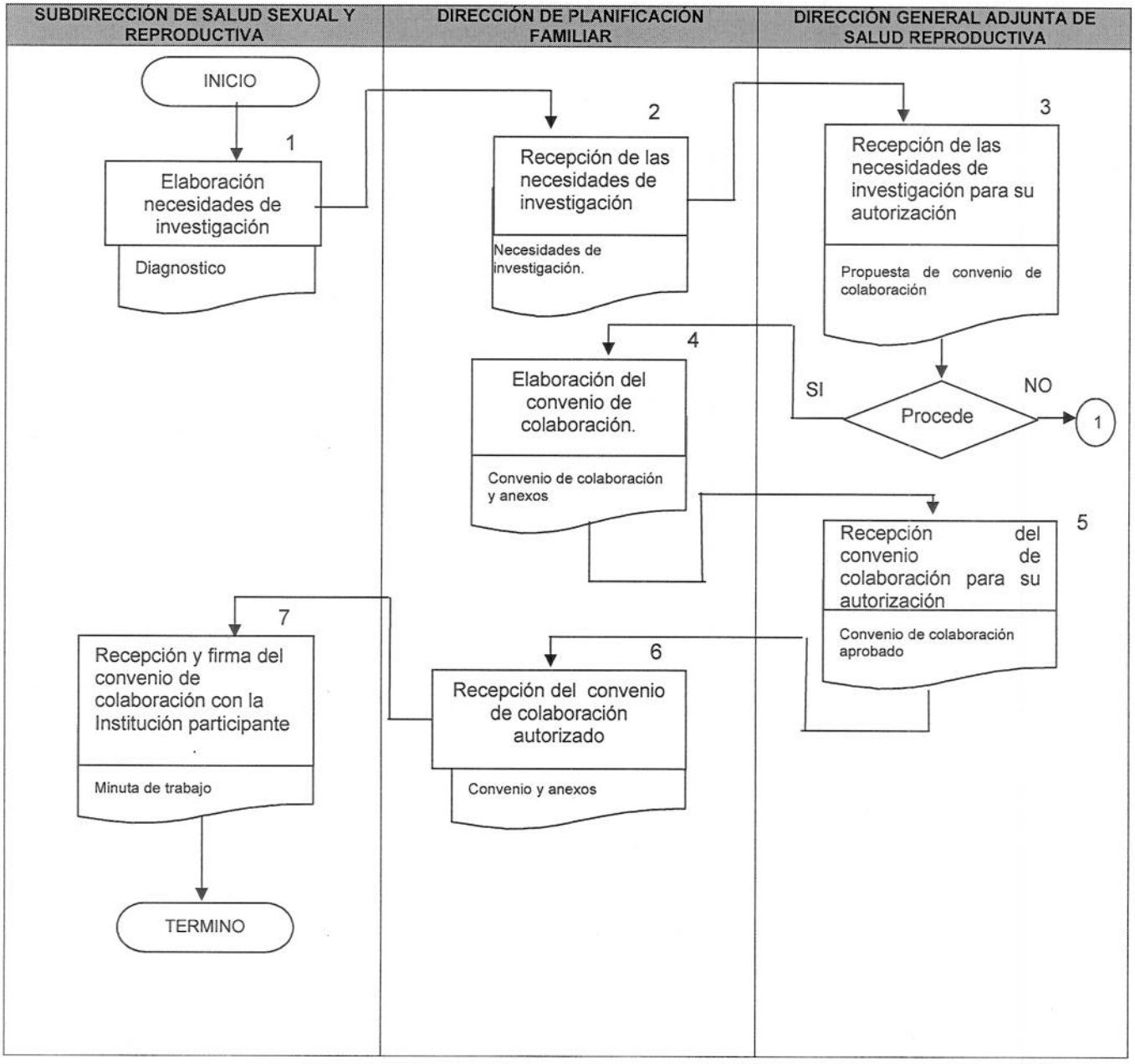
3.5 La Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva, será la responsable de obtener los diversos productos especificados en la celebración de los Convenios de Colaboración mencionando que son propiedad y derecho exclusivo del CNEGSR.

4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Elaboración necesidades de investigación	1.1 Determina el tipo de convenio de colaboración en investigación en salud sexual y reproductiva con base en las necesidades detectadas, durante las necesidades detectadas, durante las visitas de supervisión, la evaluación cuantitativa y las manifestadas por el personal. • Elabora diagnostico de necesidades de investigación.	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
2.0 Recepción de las necesidades de investigación.	2.1 Recibe documento de necesidades de investigación, para su revisión, análisis y Vo.Bo. y lo turna a la Dirección General Adjunta para su autorización. • Necesidades de investigación.	Dirección Planificación Familiar
3.0 Recepción de las necesidades de investigación para su autorización	3.1 Recibe, analiza y da Vo.Bo. para llevar a cabo la investigación. Procede: No: Regresa al punto 1 Si: Instruye para llevar a cabo la propuesta de convenio de colaboración, • Propuesta de convenio de colaboración.	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
4.0 Elaboración del convenio de colaboración.	4.1 Elabora propuesta de convenio y anexos con los componentes de la investigación y se envían para firma de la Dirección General Adjunta. • Convenio de colaboración y anexos	Dirección Planificación Familiar

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Recepción del convenio de colaboración para su autorización	5.1 Recibe convenio de colaboración con anexos para su autorización y envío a la Dirección General de Asuntos Jurídicos para su aprobación. 5.2 Recibe de la Dirección de Asuntos Jurídicos el convenio de colaboración aprobado, instruye y turna. • Convenio de colaboración aprobado.	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
6.0 Recepción del convenio de colaboración autorizado	6.1 Recibe autorización del convenio de colaboración y anexos y lo turna a la Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva. • Convenio y anexos	Dirección Planificación Familiar
7.0 Recepción y firma del convenio de colaboración con la Institución participante	7.1 Firma del Convenio entre el CNEGSR y la Institución participante. • Minuta de trabajo **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código
Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No Aplica
Ley General de Salud	No Aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No Aplica
Manual de Organización del CNEGSR.	No Aplica
Programa de Acción: Salud Reproductiva	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993 De los Servicios de Planificación Familiar	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Convenio de Colaboración	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Anexo de Componentes de la Investigación	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Carta – Invitación	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 Convenio de Colaboración: Acuerdo vinculante con valor jurídico, que compromete a las partes a realizar actividades de común acuerdo.

8.2 Recopilación: Colección de escritos o datos diversos.

8.3 Responsable general del proyecto: Persona física responsable ante el Fondo de la solicitud de apoyo y de la coordinación del desarrollo de las actividades de un proyecto en el cual participe más de una instancia, generalmente será el responsable técnico de la instancia proponente.

9.0 Cambios de Esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No Aplica

44.- PROCEDIMIENTO PARA INCORPORAR LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN ACCIONES DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

1.0 Propósito

1.1 Contribuir a difundir y promover la equidad de género en la prestación de los servicios de salud sexual y reproductiva, con la finalidad de disminuir las inequidades que se presentan durante la atención.

1.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva, a la Dirección de Planificación Familiar, y a la Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a la Dirección General de Comunicación Social y a los Servicios Estatales de Salud de todo el País.

2.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva será la responsable de los requerimientos de trabajos relacionados con campañas y publicaciones que permitan la difusión al personal de salud sobre la perspectiva de género. los cuales estarán sujetos a la disponibilidad de recursos presupuestarios en los conceptos de gasto

3.2 La Dirección de Planificación Familiar será la responsable de elaborar el cronograma de comunicación social y el programa editorial y darlo a conocer a la Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva

3.3 La Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva será la responsable de verificar que se incorpore la equidad de género en las actividades relacionadas a la prestación de servicios

3.4 La Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva será la responsable de realizar el diagnóstico de necesidades de comunicación social y editorial de acuerdo a las necesidades de componente género.

3.5 La Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva será la responsable de establecer estrategias que permitan la difusión de información al personal de salud sobre perspectiva de género.

4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Identificación de Necesidades de Comunicación Social y Editorial con perspectiva de género.	1.1 Identifica necesidades editoriales de Comunicación Social y realiza Plan de Difusión en medios electrónicos e impresos sobre salud y equidad de género. • Elaboración de Plan de difusión	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
2.0 Recepción, revisión y aprobación de las necesidades de comunicación social y editorial con perspectiva de género	2.1 Recibe, revisa y en su caso aprueba el Plan de difusión. Procede: No: Regresa a actividad 1 Sí: Elaboración del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial • Programa anual de comunicación .social y editorial	Dirección de Planificación Familiar
3.0 Elaboración, revisión y envío del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial	3.1 Elabora, revisa y envía el Programa Anual de Comunicación Social y Editorial. • Programa anual de comunicación social y editorial	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
4.0 Recepción, revisión y aprobación del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial	4.1 Se recibe y revisa el Programa Anual de Comunicación Social y Editorial Procede: No: Regresa a actividad 3 Sí: Es aprobado • Programa anual de comunicación social y editorial	Dirección de Planificación Familiar

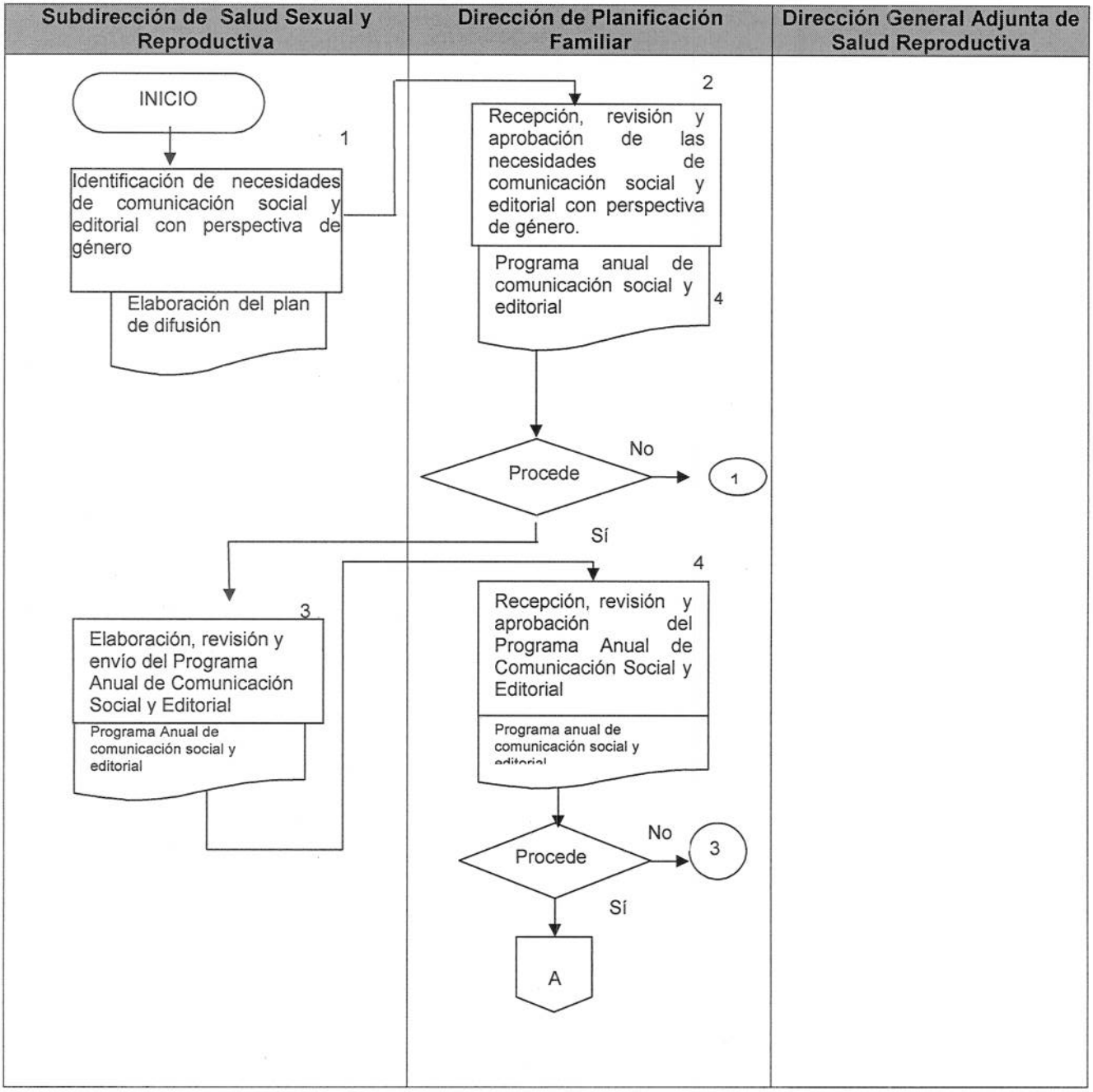
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Recepción y revisión del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial	5.1 Recibe y analiza el Programa Anual de Comunicación Social y Editorial Procede: No: Regresa a actividad 3 Sí: Lo autoriza • Programa anual	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
6.0 Envía el Programa Anual de Comunicación Social y Editorial para su aprobación	6.1 Envía el Programa Anual de Comunicación Social y Editorial a la Dirección General de Comunicación Social Procede: No: Regresa a actividad 5 Sí: Para su revisión y aprobación. • Programa Anual	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
7.0 Cotización del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial	7.1 Verifica que la Dirección General de Comunicación Social reciba el Programa Anual de Comunicación Social y Editorial y proceda a su cotización • Programa Anual	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
8.0 Información de partidas autorizadas de Comunicación Social a la Coordinación de Asesores	8.1 Recibe de la Dirección General de Comunicación Social y remite a la Coordinación de Asesores de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud • Programa Anual	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
9.0 Notificación de partidas y montos autorizados al Enlace de Comunicación Social para reservación de recursos presupuestales	9.1 Notifica a la Coordinación de las y los Asesores de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, al Enlace de Comunicación Social del CNEGySR las partidas autorizadas, para que se reserven los recursos presupuestales • Partidas presupuestales autorizadas	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
10.0 Elaboración de Contenidos Temáticos sobre equidad de género.	10.1 Elabora los contenidos temáticos de los materiales que le fueron autorizados y los envía para su aprobación. • Contenidos temáticos	Dirección de Planificación Familiar
11.0 Aprobación de los contenidos temáticos sobre equidad de género.	11.1 Los contenidos temáticos de los materiales que fueron autorizados. Procede: No: Regresa a actividad 10 Sí: Se aprueban y autorizan • Contenidos temáticos	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

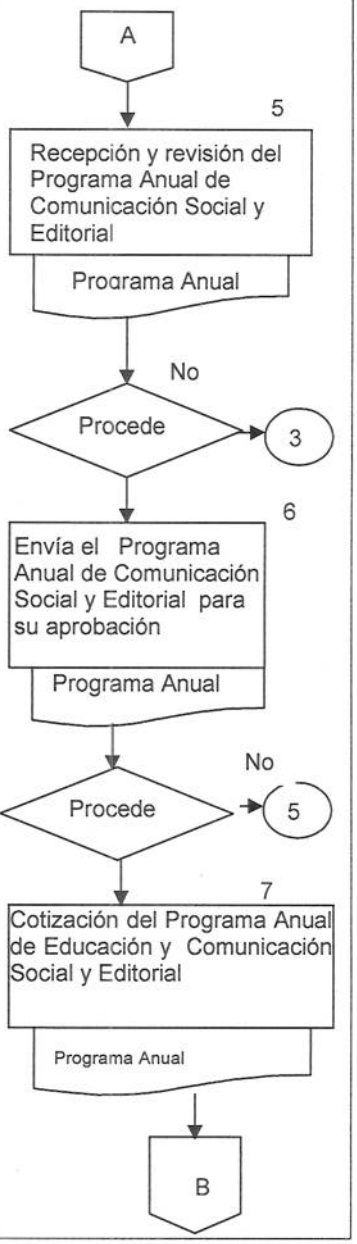
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
12.0 Elaboración del Formato Único de Adquisiciones FUA	12.1 Solicita a la Coordinación Administrativa Elaborar el Formato Único de Adquisiciones FUA, para campañas, impresiones y/o publicaciones oficiales y lo remite a la Coordinación de Asesores de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, para su aprobación. • Formato único de adquisiciones. (FUA)	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
13.0 Realización del proceso de adquisición por vía de Comunicación Social	13.1 Verifica que la Coordinación Administrativa envíe a la Dirección General de Comunicación Social la FUA aprobada Procede: No: Regresa a actividad 12 Sí: Inicia proceso de adquisición • FUA	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
14.0 Envío de originales electrónicos (CD´s) y Brieff del proveedor para su aprobación	14.1 Constata que la Coordinación Administrativa envíe de Enlace de Comunicación Social a Coordinación de las y los Asesores originales electrónicos (CD´s) y Brieff del proveedor para su aprobación. Procede: No: Regresa a actividad 13 Sí: Aprueba materiales • (CD´s) y Brieff	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

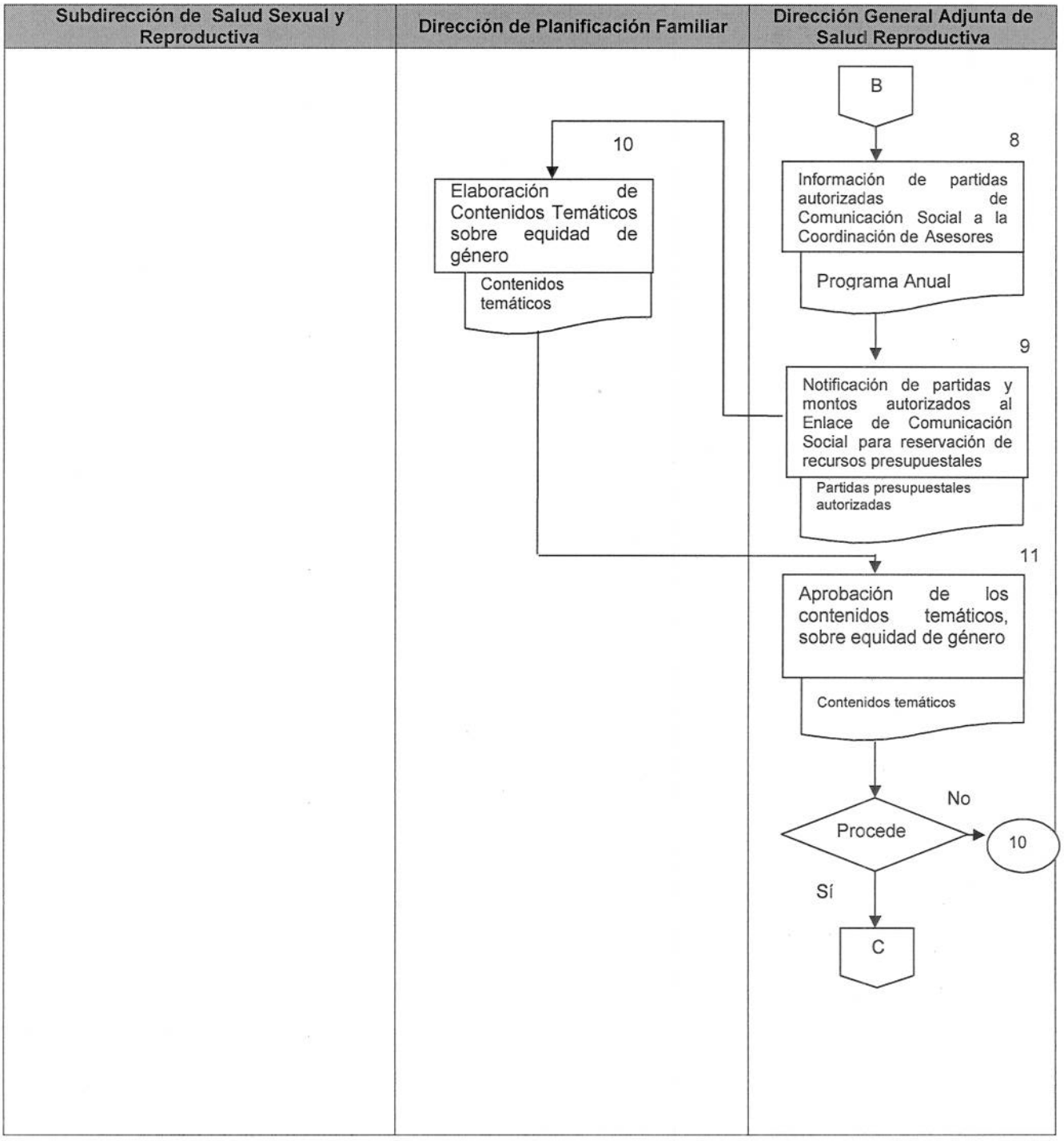
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
15.0 Recepción de materiales autorizados y solicita reproducción	15.1 Recibe material aprobado e indica al proveedor su reproducción • (CD´s) y Brieff	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
16.0 Recepción de materiales elaborados para su aprobación	16.1 Recibe del Proveedor materiales impresos, los revisa y en su caso aprueba. Procede: No: Regresa a actividad 14 Sí: Aprueba su elaboración. • Materiales impresos	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
17.0 Elaboración del Plan de Distribución	17.1 Elabora Plan de Distribución aprobado por la Dirección de Planificación Familiar para su ejecución • Plan de Distribución **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección de Planificación Familiar

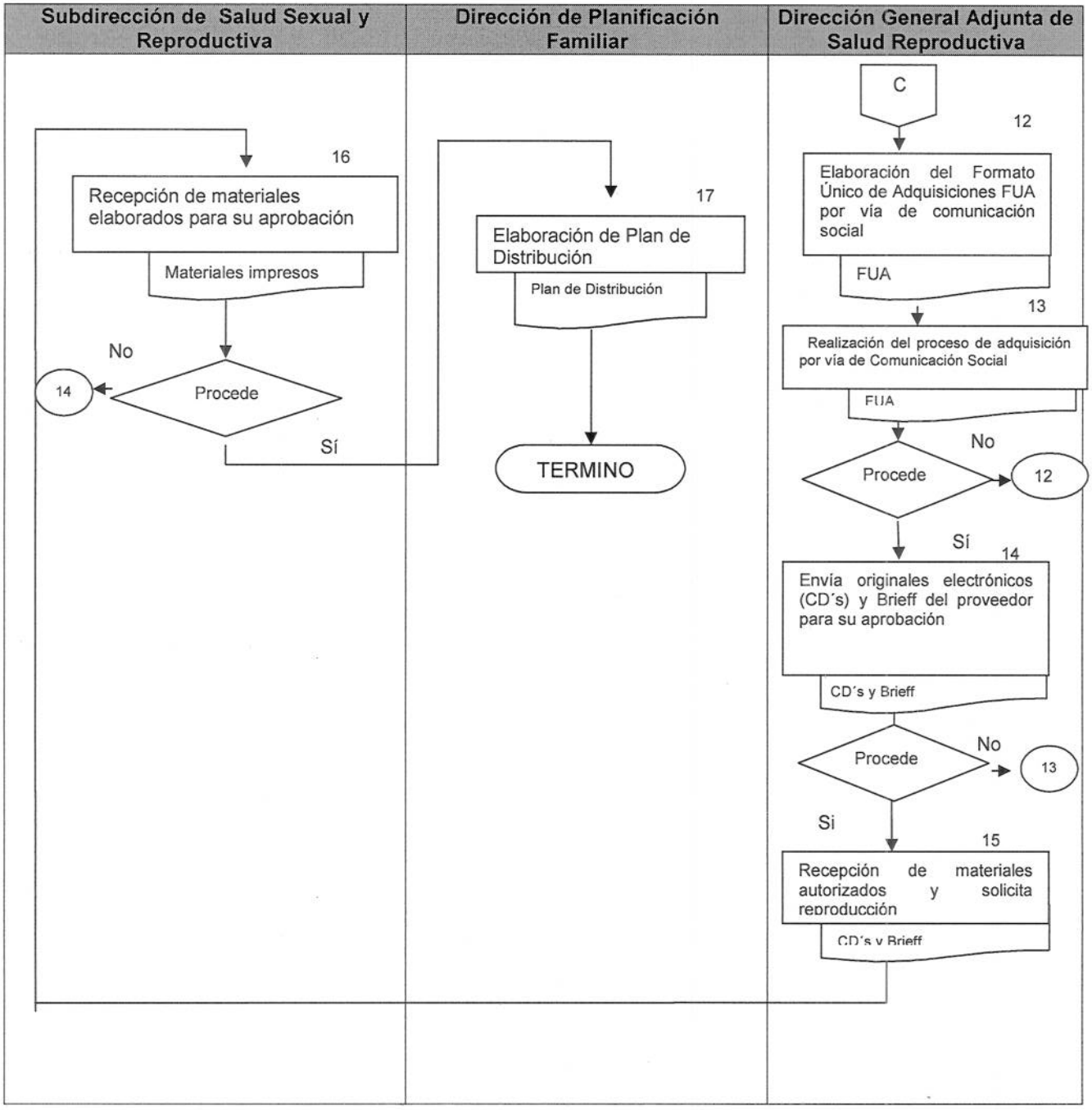
5.0 Diagrama de Flujo



Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva	Dirección de Planificación Familiar	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva




Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
Dirección de Planificación Familiar
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
B
8
Información de partidas autorizadas de Comunicación Social a la Coordinación de Asesores
Programa Anual
9
Notificación de partidas y montos autorizados al Enlace de Comunicación Social para reservación de recursos presupuestales
Partidas presupuestales autorizadas
10
Elaboración de Contenidos Temáticos sobre equidad de género
Contenidos temáticos
11
Aprobación de los contenidos temáticos, sobre equidad de género
Contenidos temáticos
Procede
No
10
Sí
C


Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
Dirección de Planificación Familiar
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
C
12
Elaboración del Formato Único de Adquisiciones FUA por vía de comunicación social
FUA
13
Realización del proceso de adquisición por vía de Comunicación Social
FUA
No
Procede
12
Sí
14
Envía originales electrónicos (CD´s) y Brieff del proveedor para su aprobación
CD´s y Brieff
Procede
No
13
Si
15
Recepción de materiales autorizados y solicita reproducción
CD´s y Brieff
16
Recepción de materiales elaborados para su aprobación
Materiales impresos
No
14
Procede
Sí
17
Elaboración de Plan de Distribución
Plan de Distribución
TERMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
NOM-005-SSA2-1993 de los servicios de planificación familiar (modificada)	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR	No Aplica
Programa Editorial Anual	No Aplica
Plan de Medios	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
DUMMI	5 años	Enlace de Comunicación Social	No Aplica
BREAF	5 años	Enlace de Comunicación Social	No Aplica
Notas Informativas	5 años	Enlace de Comunicación Social	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 Comunicación: La comunicación es un proceso de interrelación entre dos o más personas, donde se transmite una información desde un emisor que es capaz de codificarla en un código definido, hasta un receptor el cual decodifica la información recibida; todo eso en un medio físico por el cual se logra transmitir, con un código en convención entre emisor y receptor y en un contexto determinado. El proceso de comunicación emisor-mensaje-receptor, se torna bivalente cuando el receptor logra codificar el mensaje, lo interpreta y lo devuelve al emisor originario, quien ahora se tornará receptor.

8.2 Equidad de Género: Imperativo de carácter ético basado en el principio de justicia social que busca compensar los desequilibrios existentes en el acceso y control de los recursos entre mujeres y hombres.

8.3 Equidad de Género en Salud: Reducir y eliminar disparidades innecesarias, evitables e injustas en la salud y sus determinantes, entre hombres y mujeres, atribuibles al sistema sexo-género.

8.4 Género: Conjunto de atributos simbólicos, sociales, políticos, económicos, jurídicos y culturales, asignados socialmente al ser hombre o ser mujer

8.5 **Perspectiva de Género:** Promueve la igualdad entre los géneros a través de la equidad, contribuye a construir una sociedad en donde las mujeres y los hombres tengan el mismo valor, la igualdad de derechos y oportunidades para acceder a los recursos económicos y a la representación política y social en los ámbitos de toma de decisiones;

8.6 **Planificación Familiar:** Derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y el espaciamiento de sus hijos y a obtener al respecto la información específica y los servicios idóneos. El ejercicio de este derecho es independiente del género, la preferencia sexual, la edad y el estado social o legal de las personas.

8.7 **SPOT:** Estrategia de difusión, consistente en la contratación de tiempo en los medios de comunicación electrónicos, para la difusión de programas y estrategias tendientes a la prevención y promoción de la salud, dirigidas a los segmentos de la población que son de interés para el CNEGSR.

8.8 **FUA:** Formato único de adquisiciones

9.0 Cambios de Esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No Aplica

45.- PROCEDIMIENTO PARA PARTICIPAR EN LOS PROCESOS DE PRESUPUESTACIÓN PROGRAMÁTICA PARA GARANTIZAR LOS RECURSOS NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

1.0 Propósito

1.1 Asesorar a los y las responsables estatales de las 32 entidades federativas en el proceso anual de presupuestación programática en materia de salud sexual y reproductiva, con el propósito de contribuir a garantizar los recursos necesarios para el desarrollo de las acciones.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, este procedimiento es aplicable las Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva de la Dirección de Planificación Familiar, adscrita a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable al personal de los Servicios Estatales de Salud que esta vinculado en el desarrollo de las actividades de salud sexual y reproductiva.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva, será la responsable coordinar con de la Dirección de Planificación Familiar y la Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva las actividades de organización y desarrollo metodológico para la presupuestación programática en materia de salud sexual y reproductiva en las 32 entidades federativas del país.

3.2 La Dirección de Planificación Familiar mediante la Subdirección de Salud Sexual serán las responsables establecer la coordinación con Servicios Estatales de Salud para proponer la metodología a utilizar para la presupuestación programática en materia de salud sexual y reproductiva.

3.3 La Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva establecerá coordinación con los 32 Servicios Estatales de Salud para la aplicación de la metodología para la presupuestación programática en materia de salud sexual y reproductiva

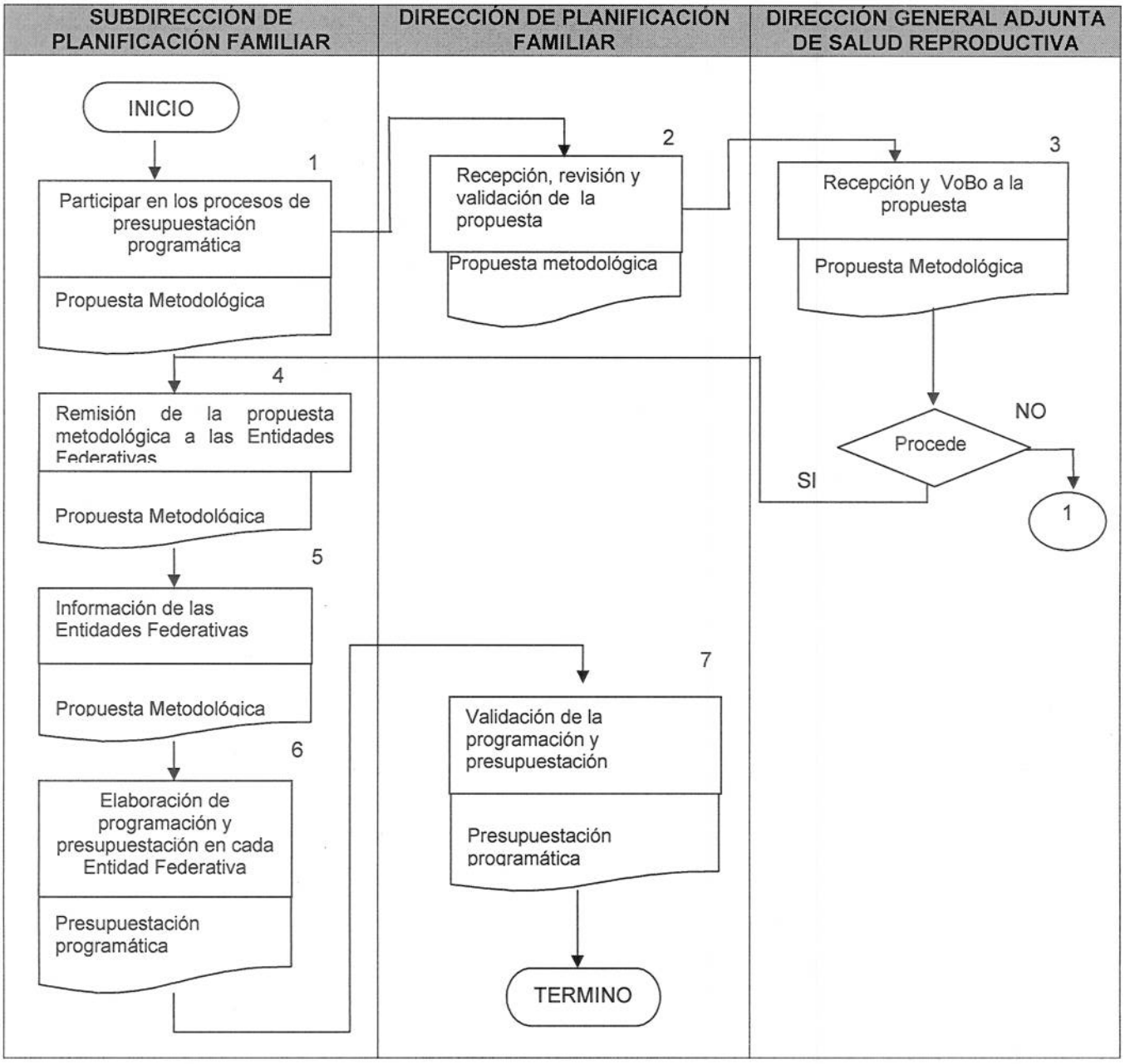
3.4 La Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva realizará el asesoramiento del personal de los Servicios Estatales de Salud en la aplicación de la metodología de presupuestación programática en materia de salud sexual y reproductiva.

4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Participación en los procesos de presupuestación programática	1.1 Elabora la propuesta metodológica para la programación y presupuestación de los recursos para la prestación de los servicios de salud sexual y reproductiva • Propuesta metodológica	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
2.0 Recepción, revisión y validación de la propuesta	2.1 Recibe revisa, valida y envía propuesta metodológica para programación y presupuestación. • Propuesta Metodológica.	Dirección de Planificación Familiar
3.0 Recepción y Vo.Bo. a la propuesta	3.1 Recibe la Propuesta metodológica para programación y presupuestación. Procede: No: Regresa actividad Núm. 1 Si: Da Vo.Bo. • Propuesta Metodológica.	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
4.0 Remisión de la propuesta metodológica a las Entidades Federativas	4.1 Envía a las 32 entidades federativas, la propuesta metodológica para la programación y presupuestación de los recursos para la prestación de los servicios de salud sexual y reproductiva • Propuesta Metodológica	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Información de de las Entidades Federativas.	5.1 Solicitar que se aplique la propuesta Metodológica con la información local de cada Entidad Federativa. 5.2 Se brindará asesoría vía electrónica o telefónica para responder a las dudas que se puedan tener. • Propuesta Metodológica	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
6.0 Elaboración de programación y presupuestación en cada Entidad Federativa	6.1 Cada Entidad Federativa elaborará su programación y presupuestación de los recursos para la prestación de los servicios de salud sexual y reproductiva • Presupuestación Programática.	Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva
7.0 Validación de la Programación y Presupuestación	7.1 En la Reunión Nacional cada Entidad Federativa presentará para su validación la versión final de su programación y presupuestación de los recursos para la prestación de los servicios de salud sexual y reproductiva • Presupuestación Programática. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección de Planificación Familiar

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Ley General de Salud	No Aplica
Ley Federal sobre Metrología y Normalización	No Aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR	No Aplica
Programa de Acción: Salud Reproductiva	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993 De los Servicios de Planificación Familiar	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Programación y Presupuestación	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Propuesta Metodológica	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 Equipo Multidisciplinario: Esta conformado por personas con diferentes disciplinas respecto de su formación y experiencia académica.

8.2 Norma Oficial Mexicana: Son regulaciones técnicas de observancia obligatoria, que establecen reglas, especificaciones, atributos, directrices, características o prescripciones aplicables a un producto, proceso, instalación, sistema, actividad, servicio o método de producción u operación.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No Aplica

46.- PROCEDIMIENTO PARA ACTUALIZAR LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS DE SALUD REPRODUCTIVA

1.0 Propósito

1.1 Establecer los mecanismos de coordinación que permitan establecer los lineamientos normativos que deben satisfacerse en el cumplimiento o aplicación de la organización y prestación de los servicios de los temas, competencia del Programa de Salud Reproductiva, en las Instituciones que conforman el Sector Salud.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Planificación Familiar, a la Dirección de Planificación Familiar y a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a las Instituciones que conforman el Sector Salud, a los Servicios de Salud en las Entidades Federativas del país, Instituciones de Salud privadas, Instituciones Académicas, Asociaciones Civiles y Organizaciones no Gubernamentales

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Subdirección de Planificación Familiar será responsable de:

- Participar y proponer actividades en la propuesta de elaboración, modificación o actualización de la Norma Oficial Mexicana (NOM)
- Realizar y dar seguimiento a actividades de acuerdo a reuniones de trabajo y minutas

3.2 La Dirección de Planificación Familiar es responsable de:

- Convocar a reunión de coordinación para establecer la propuesta de elaboración, modificación o actualización de la Norma Oficial Mexicana
- Participar y asesorar durante las reuniones del grupo de expertos
- Realizar y dar seguimiento a actividades de acuerdo a reuniones de trabajo y minutas

3.3 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva es responsable de:

- Recibir y asesorar la propuesta de plan de trabajo
- Conducir y participar durante las reuniones del grupo de expertos
- Vigilar y autorizar la elaboración del Anteproyecto de NOM
- Gestionar su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Revisión de Norma Oficial Mexicana	1.1 Instruye a la Dirección de Planificación Familiar de la necesidad de revisión para modificación, actualización o en su caso cancelación de la Norma Oficial Mexicana (NOM), por haber transcurrido más de 5 años de haberse publicado en el Diario Oficial de la Federación, de temas relacionados a las funciones del área.	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
2.0 Elaboración de solicitud	2.1 Recibe solicitud para revisión de la NOM. 2.2 Convoca a reunión a la Subdirección de Planificación Familiar y la Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva. 2.3 Analiza Normas Oficiales Mexicanas, relacionadas con el programa de planificación familiar (PF) 2.4 Determina cuáles lineamientos normativos se deben elaborar, modificar o actualizar. 2.5 Propone plan de trabajo a seguir en la revisión de la NOM. 2.6 Envía a Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva para Vo. Bo. • Documento	Dirección de Planificación Familiar
3.0 Autorización de plan de trabajo	3.1 Recibe propuesta de lineamientos normativos para elaborar, modificar o actualizar. 3.2 Recibe plan de trabajo a seguir en la revisión de la NOM. 3.3 Revisa y da Vo. Bo. Procede: NO: Regresa a actividad 2 SÍ: Turna a Dirección de Planificación Familiar para visto bueno. • Documento	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

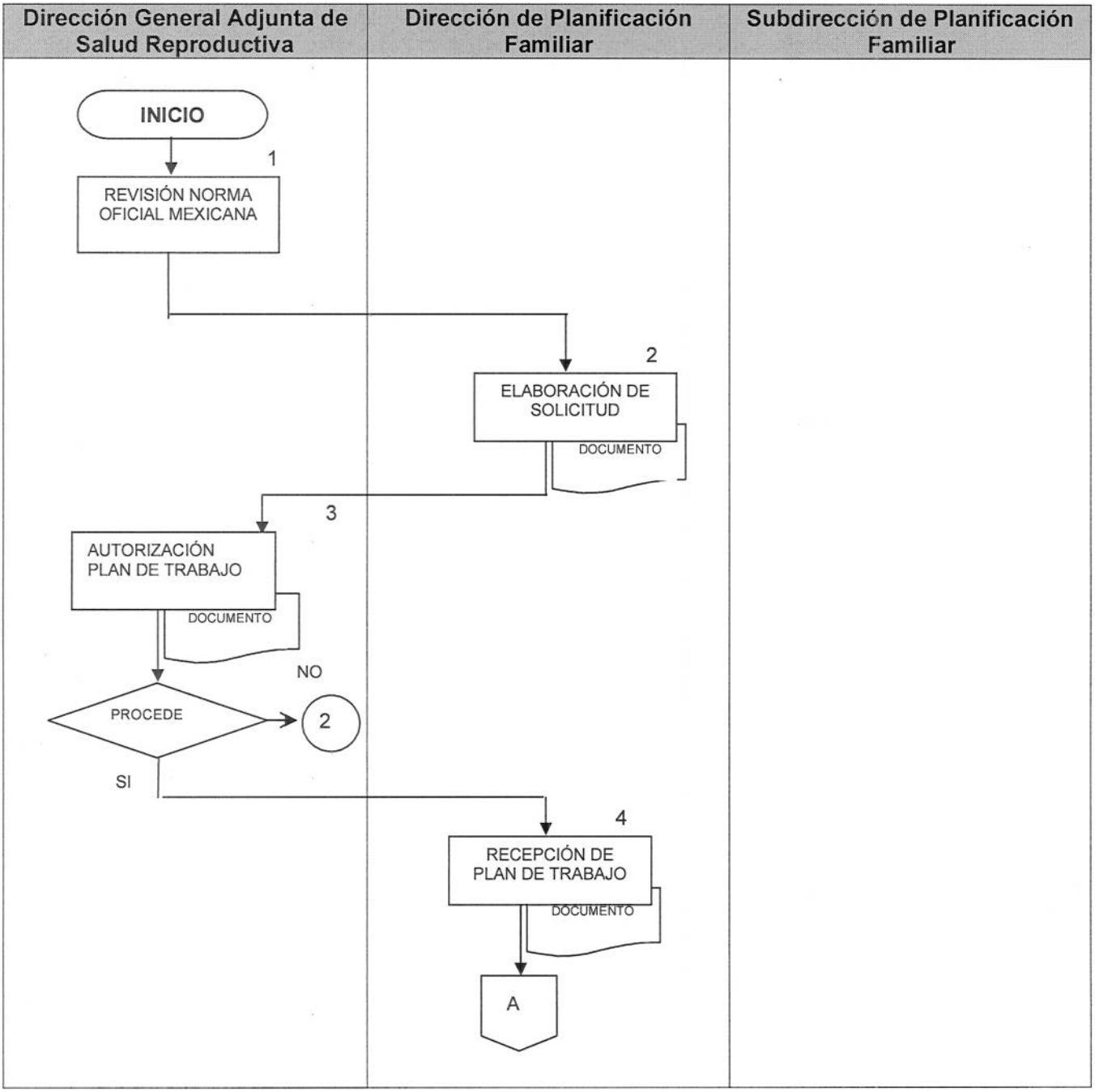
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.0 Recepción de plan de trabajo	4.1 Recibe propuesta y plan de trabajo con Vo. Bo. 4.2 Turna a la Subdirección de Planificación Familiar. 4.3 Instruye a la Subdirección de Planificación Familiar para iniciar el plan de trabajo para la revisión de la NOM. • Documento	Dirección de Planificación Familiar
5.0 Elaboración de invitación	5.1 Recibe propuesta y plan de trabajo con instrucción de inicio. 5.2 Determina en coordinación con la Dirección de Planificación Familiar las instituciones u organismos que se invitarán para realizar el proyecto de investigación específico. 5.3 Elabora oficios de invitación para convocar a representantes de diversas instituciones u organismos, con experiencia en la materia para formar parte del grupo de expertos para revisar la NOM y proponer las modificaciones necesarias. 5.4 Envía a Dirección Planificación Familiar para revisión y Vo. Bo. • Documento	Subdirección de Planificación Familiar
6.0 Revisión de invitación	6.1 Recibe oficios de invitación para representantes de cada institución u organismo seleccionado para revisión y autorización Procede: NO: Regresa a actividad 5 SÍ: Envía a Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva para autorización • Documentos	Dirección de Planificación Familiar

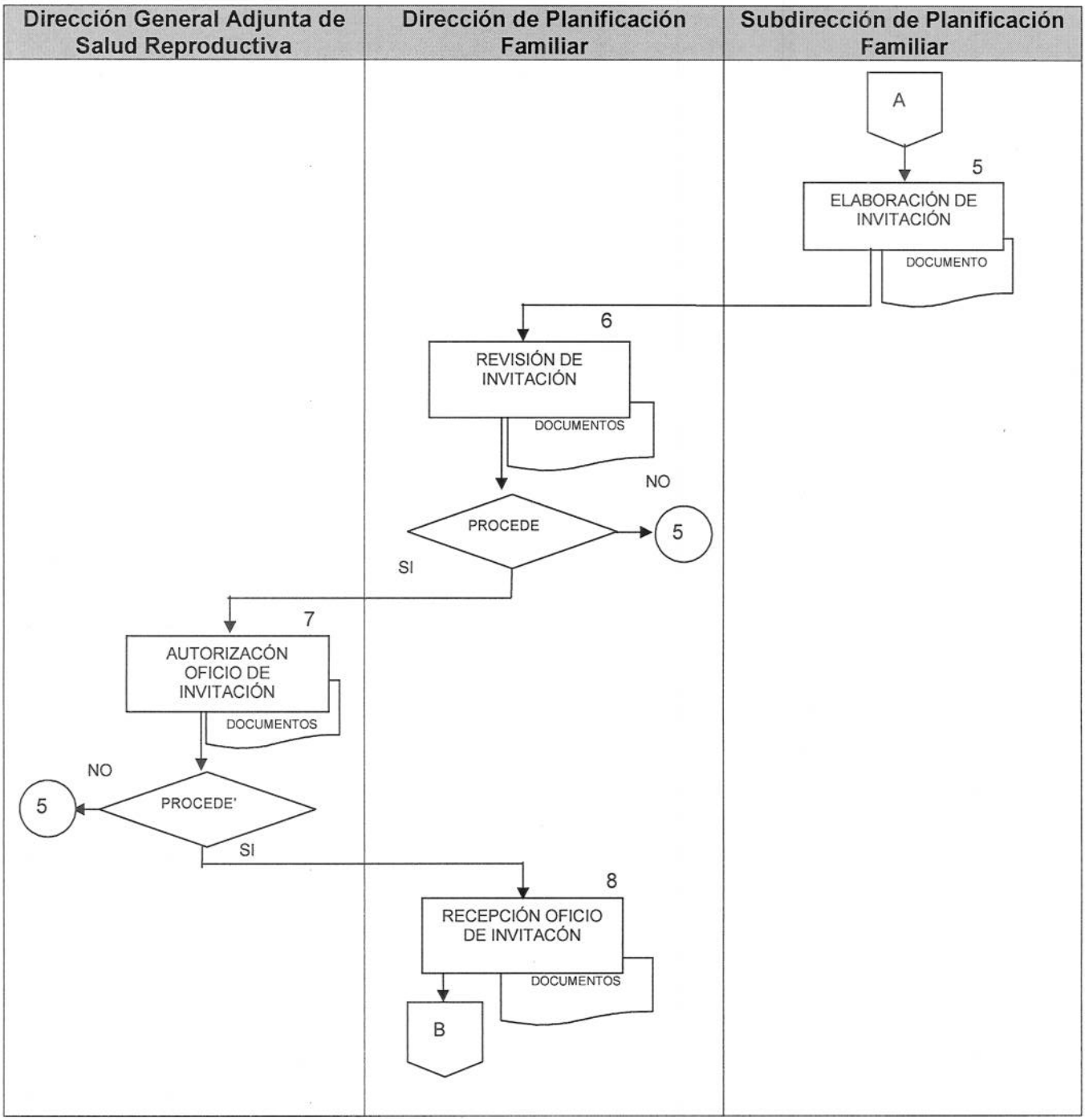
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Autorización de oficio de invitación	7.1 Recibe y autoriza oficios de invitación para convocar representantes de cada institución u organismo seleccionado para formar el grupo de expertos Procede: NO: Regresa a actividad 5 SÍ: Turna a Dirección Planificación Familiar para turnarlos a la subdirección de planificación familiar • Documentos	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
8.0 Recepción de oficio de invitación	8.1 Recibe oficios de invitación autorizados 8.2 Turna a Subdirección de Planificación Familiar para su envío • Documentos	Dirección de Planificación Familiar
9.0 Elaboración de convocatoria	9.1 Recibe oficios de invitación autorizados con instrucción de envío 9.2 Recibe respuesta a invitación de cada institución u organismo interesado 9.3 Elabora convocatorias para reuniones de trabajo con el grupo de expertos para revisión, actualización o modificación de la NOM 9.4 Elabora en coordinación con la Dirección de Planificación Familiar y la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva las minutas y envía a integrantes del grupo de expertos para firma. 9.5 Llena formatos de Manifiesto de Impacto Regulatorio (MIR), una vez concluida la revisión de la NOM 9.6 Envía a Dirección Planificación Familiar para revisión y Vo. Bo. • Minutas de trabajo • Documento de Anteproyecto de NOM • Manifiesto de Impacto Regulatorio	Subdirección de Planificación Familiar

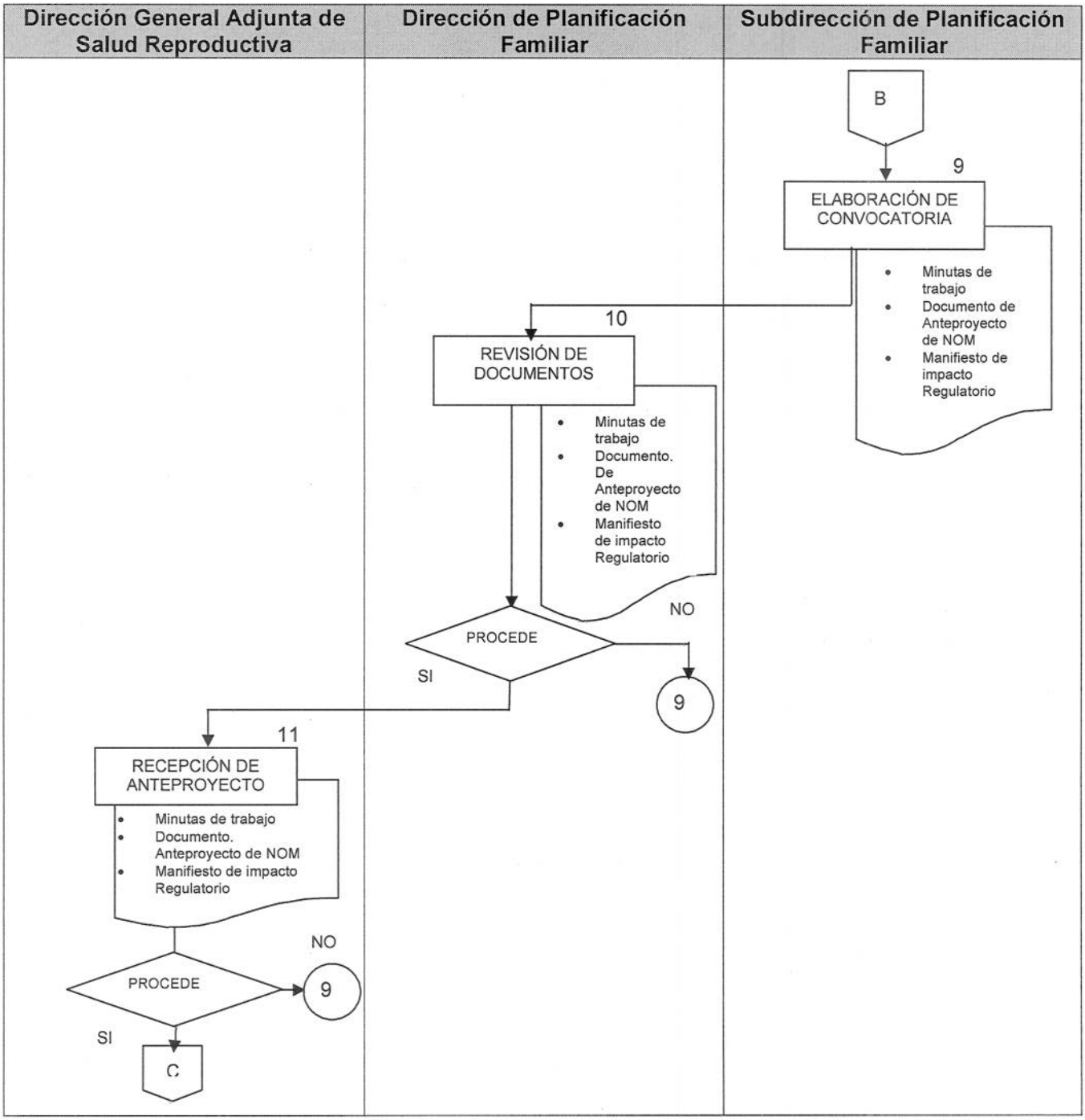
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
10.0 Revisión de documentos	10.1 Revisa documentos y da Vo. Bo. Procede: NO: Regresa a actividad 9 SÍ: Envía a Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva para revisión y autorización • Minutas de trabajo • Documento de Anteproyecto de NOM • Manifiesto de Impacto Regulatorio	Dirección de Planificación Familiar
11.0 Recepción de Anteproyecto	11.1 Revisa documentos y da Vo. Bo. Procede: NO: Regresa a actividad 9 SÍ: Envía al Jurídico para su validación • Minutas de trabajo • Documento de Anteproyecto de NOM • Manifiesto de Impacto Regulatorio	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

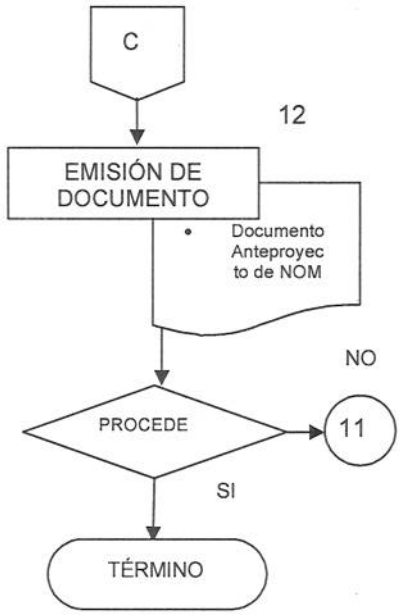
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
12.0 Emisión de documento	12.1 Recibe documento del Jurídico validado 12.2 Solicita se envíe para publicación en el Diario Oficial de la Federación como proyecto de NOM a efecto de que dentro de los siguientes 60 días naturales posteriores a la publicación los interesados presenten sus comentarios. 12.3 Revisa y determina en coordinación con el comité de expertos cuales observaciones proceden e informan a quienes emitieron su opinión el motivo por el cual se incluyeron o excluyeron en la NOM 12.4 Envía a jurídico documento con modificaciones para validación 12.5 Recibe documento validado Procede: NO: Regresa a actividad 11 SÍ: Solicita publicación en el Diario Oficial de la Federación, como Norma Oficial Mexicana • Documento de Anteproyecto de NOM **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

5.0 Diagrama de Flujo




Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
Dirección de Planificación Familiar
Subdirección de Planificación Familiar
A
5
ELABORACIÓN DE INVITACIÓN
DOCUMENTO
6
REVISIÓN DE INVITACIÓN
DOCUMENTOS
NO
PROCEDE
5
SI
7
AUTORIZACÓN OFICIO DE INVITACIÓN
DOCUMENTOS
NO
5
PROCEDE'
SI
8
RECEPCIÓN OFICIO DE INVITACÓN
DOCUMENTOS
B


Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
Dirección de Planificación Familiar
Subdirección de Planificación Familiar
B
9
ELABORACIÓN DE CONVOCATORIA
Minutas de trabajo
Documento de Anteproyecto de NOM
Manifiesto de impacto Regulatorio
10
REVISIÓN DE DOCUMENTOS
Minutas de trabajo
Documento. De Anteproyecto de NOM
Manifiesto de impacto Regulatorio
NO
PROCEDE
SI
9
11
RECEPCIÓN DE ANTEPROYECTO
Minutas de trabajo
Documento. Anteproyecto de NOM
Manifiesto de impacto Regulatorio
NO
PROCEDE
9
SI
C

Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	Dirección de Planificación Familiar	Subdirección de Planificación Familiar
		

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización del CNEGSR.	No Aplica
Programa de Acción: Salud Reproductiva	No Aplica
Ley Federal sobre Metrología y Normalización	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993 De los Servicios de Planificación Familiar	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Oficio de convocatoria	Un año	Dirección de Planificación Familiar	No Aplica
Lista de participantes	Un año	Dirección de Planificación Familiar	No Aplica
Minuta de las reuniones	Un año	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 Actividad: Conjunto de acciones afines ejecutadas por una misma persona o una misma unidad administrativa, como parte de una función asignada.

8.2 CNEGYSR: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

8.3 Equipo Multidisciplinario: Equipo conformado por personas con diferentes disciplinas

8.4 NOM (Norma Oficial Mexicana): Conforme a la Ley Federal sobre Metrología y Normalización es la regulación técnica de observancia obligatoria expedida por las dependencias competentes, conforme a las finalidades establecidas en el artículo 40, que establece reglas, especificaciones, atributos, directrices, características o prescripciones aplicables a un producto, proceso, instalación, sistema, actividad, servicio o método de producción u operación, así como, aquellas relativas a terminología, simbología, embalaje, marcado o etiquetado y las que se refieran a su cumplimiento o aplicación

8.5 Planificación Familiar: Derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y el espaciamiento de sus hijos/as y a .obtener al respecto la información específica y los servicios idóneos. El ejercicio de este derecho es independiente del género, la preferencia sexual, la edad y el estado social o legal de las personas.

8.6 **Programa de Acción:** Plan sexenal que rige las actividades que se llevarán a cabo entre la población, y fija metas por alcanzar.

8.7 **Procedimiento:** Sucesión cronológica de operaciones concatenadas entre sí, que se constituyen en una unidad o tarea específica dentro de un ámbito predeterminado de aplicación.

8.8 **Salud Reproductiva:** Estado general de bienestar físico, mental y social, de los individuos y de las parejas de disfrutar de una vida sexual y reproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos, con la absoluta libertad para decidir de manera responsable y bien informada sobre e número y espaciamiento de sus hijos/as.

8.9 **Seguimiento:** Observación atenta del curso de una actividad.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Formato de minuta

SALUD

Minuta

ASUNTO:

Fecha de reunión	
Hora de inicio y término	
Sede de la reunión	
Institución o área convocante	

Núm.	* PARTICIPANTES DE LA REUNIÓN	INICIALES	FIRMA
1	Nombre: Puesto: Teléfono: Correo electrónico:		
2	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
3	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
4	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
5	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
6	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
7	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
8	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
9	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		

SALUD

Minuta

ASUNTO:

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS o TEMAS ANALIZADOS

Núm.	* ACUERDOS /COMPROMISOS	RESP	* FECHA COMP
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

OBSERVACIONES:.

47.-PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE MATERIALES EDITORIALES

1.0 Propósito

1.1 Proporcionar los elementos que permitan al personal la identificación de actividades a desarrollar en la Subdirección de Planificación Familiar, para la elaboración y actualización de materiales Editoriales.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Planificación Familiar, a la Dirección de Planificación Familiar, a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a los Servicios Estatales de Salud y a la Dirección General de Comunicación Social.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Subdirección de Planificación Familiar será responsable de:

- Llevar a cabo el diagnóstico de necesidades Editoriales.
- Realizar propuesta de materiales editoriales.
- Producir los contenidos de los materiales Editoriales.

3.2 La Dirección de Planificación Familiar será la responsable de:

- Conducir y vigilar el programa anual de necesidades Editoriales
- Revisar el diagnóstico de necesidades Editoriales.
- Autorizar los contenidos de los materiales Editoriales.

3.3 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva es responsable de:

- Autorizar el Programa Anual de necesidades Editoriales.
- Validar los contenidos de los materiales Editoriales.

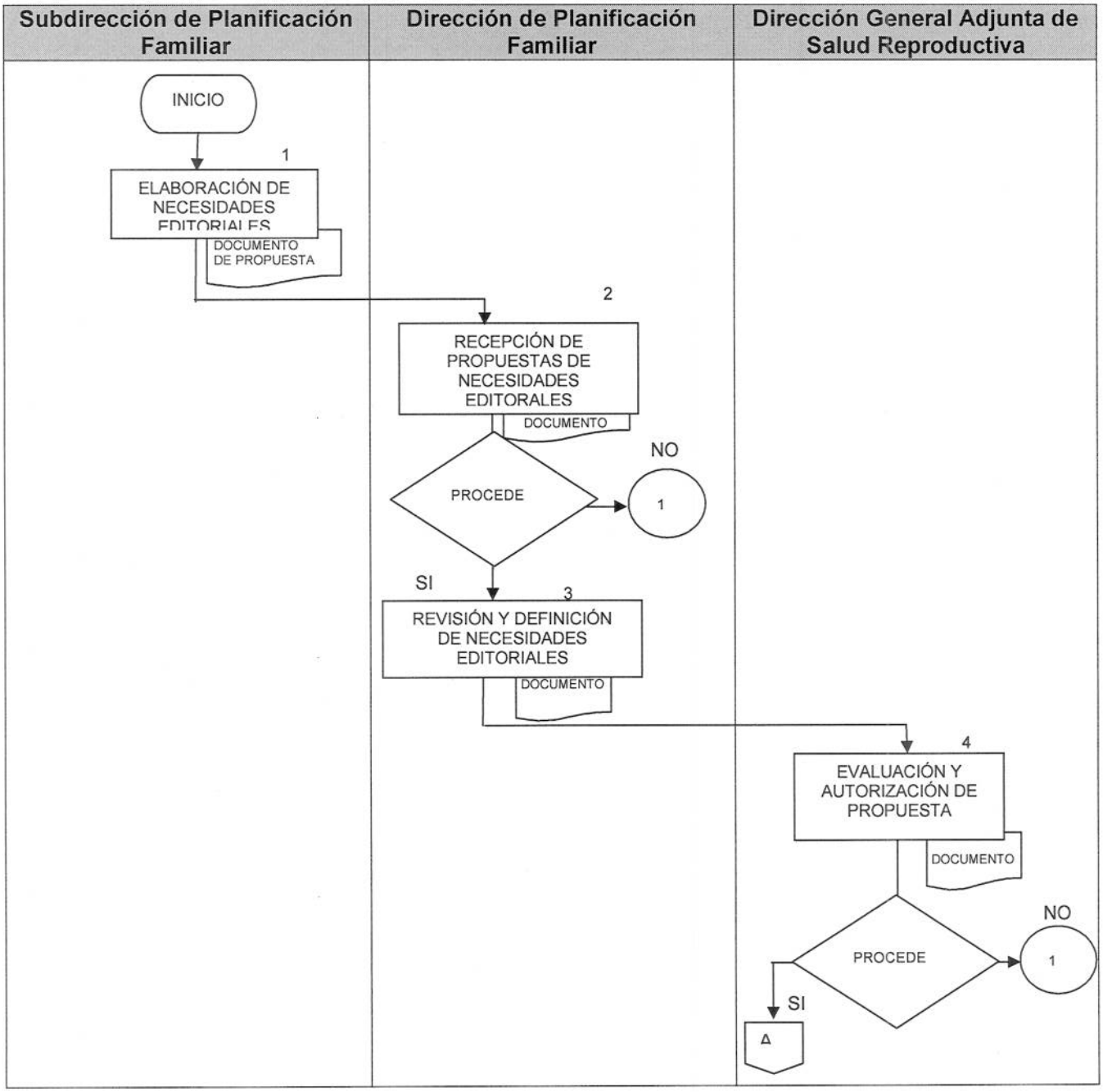
4.0 Descripción del Procedimiento

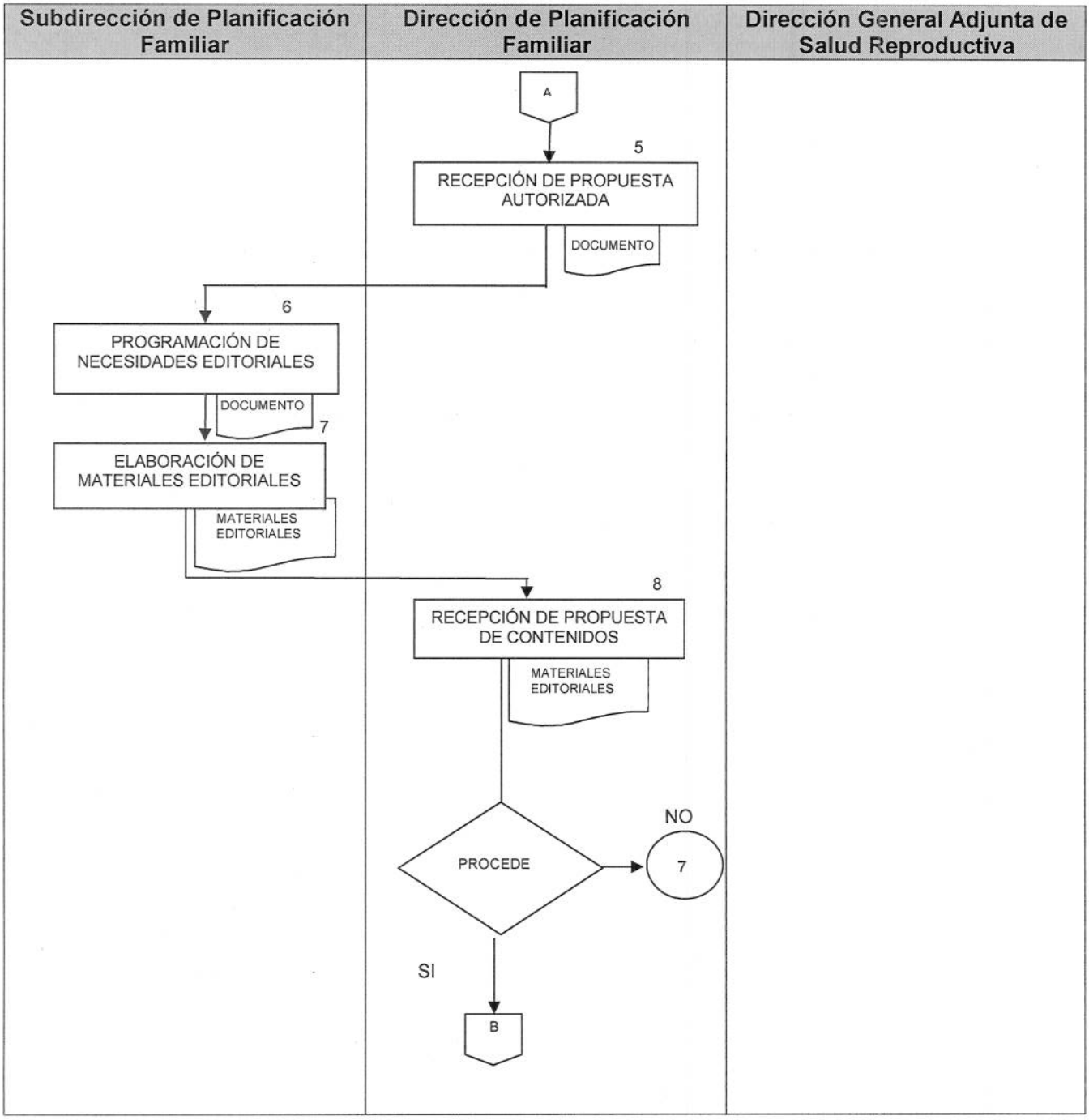
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Elaboración de necesidades Editoriales	1.1 Recibe comunicado de la Dirección de Planificación Familiar para entregar propuesta anual de necesidades editoriales del Programa de Planificación Familiar. 1.2 Establece estrategia para elaborar documento de necesidades Editoriales. 1.3 Define prioridades y elabora propuesta. 1.4 Envía a Dirección de Planificación Familiar. • Documento de propuesta de necesidades Editoriales.	Subdirección de Planificación Familiar
2.0 Recepción de propuesta de necesidades Editoriales	2.1 Recibe propuesta de necesidades editoriales Procede: NO: Regresa a actividad 1 SÍ: Revisa propuesta de necesidades Editoriales para análisis. • Documento	Dirección de Planificación Familiar
3.0 Revisión Definición de necesidades Editoriales	3.1 Convoca a reunión de trabajo para analizar propuesta y determinar prioridades. 3.2 Elabora documento nuevo de necesidades editoriales 3.3 Envía a Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva. • Documento	Dirección de Planificación Familiar
4.0 Evaluación y autorización de propuesta	4.1 Recibe propuesta de necesidades editoriales Procede: NO: Regresa a actividad 1 SÍ: Autoriza propuesta de necesidades Editoriales. • Documento	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Recepción de propuesta autorizada	5.1 Recibe documento autorizado. 5.2 Incluye propuesta autorizada al programa Anual de Comunicación Social. 5.3 Instruye a Subdirección de Planificación Familiar para que se incorpore propuesta autorizada de necesidades editoriales al Programa de Trabajo Anual de la Subdirección. 5.4 Turna a Subdirección de Planificación Familiar. • Documento	Dirección de Planificación Familiar
6.0 Programación de necesidades editoriales	6.1 Recibe documento autorizado 6.2 Integra a Programa de Trabajo Anual de la Subdirección. 6.3 Elabora cronograma de producción de materiales Editoriales • Documento	Subdirección de Planificación Familiar
7.0 Elaboración de materiales editoriales	7.1 Coordina elaboración o actualización de los contenidos de los materiales editoriales autorizados de acuerdo a lo programado. 7.2 Envía a Dirección de Planificación Familiar para visto bueno y autorización. • Materiales editoriales	Subdirección de Planificación Familiar
8.0 Recepción de propuesta de contenidos	8.1 Recibe propuesta de contenidos Procede: NO: Regresa a actividad 7 SÍ: Autoriza propuesta • Materiales editoriales	Dirección de Planificación Familiar

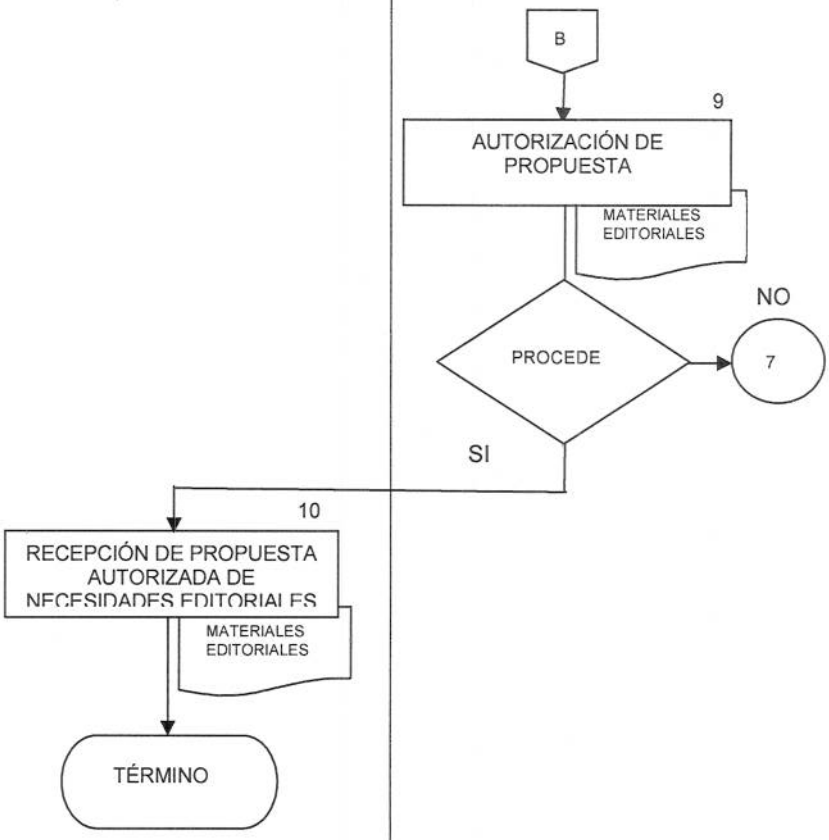
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
9.0 Autorización de propuesta	9.1 Recibe propuesta de necesidades editoriales Procede: NO: Regresa a actividad 7 SÍ: Autoriza propuesta de necesidades editoriales • Materiales editoriales	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
10.0 Recepción de propuesta autorizada de Necesidades Edit.	10.1 Recibe materiales autorizados 10.2 Instruye para su envío a la Dirección General de Comunicación Social para su edición e impresión • Materiales editoriales **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección de Planificación Familiar

5.0 Diagrama de Flujo




Subdirección de Planificación Familiar
Dirección de Planificación Familiar
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
A
5
RECEPCIÓN DE PROPUESTA AUTORIZADA
DOCUMENTO
6
PROGRAMACIÓN DE NECESIDADES EDITORIALES
DOCUMENTO
7
ELABORACIÓN DE MATERIALES EDITORIALES
MATERIALES EDITORIALES
8
RECEPCIÓN DE PROPUESTA DE CONTENIDOS
MATERIALES EDITORIALES
PROCEDE
NO
7
SI
B

Subdirección de Planificación Familiar	Dirección de Planificación Familiar	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización del CNEGSR.	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Propuesta de Necesidades	3 años	Dirección de Planificación Familiar	No Aplica
Programa de Trabajo Anual	8 5 años	Dirección de Planificación Familiar	No Aplica
Materiales editoriales	5 años	Dirección de Planificación Familiar	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 Actividad: Conjunto de acciones afines ejecutadas por una misma persona o una misma unidad administrativa, como parte de una función asignada.

8.2 CNEGYSR: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

8.3 Diagnóstico: Proceso de acercamiento gradual al conocimiento analítico de un hecho o problema administrativo, que permite destacar los elementos más significativos de una alteración en el desarrollo de las actividades de una institución.

8.4 Manual: Documento que contiene en forma ordenada y sistemática, información y/o instrucciones sobre diversos temas o procedimientos de una organización.

8.5 Materiales: Son vehículos a través de los cuales se trabajan los contenidos en el proceso de enseñanza-aprendizaje de forma mediatizada. Ofrecen una gamma de posibilidades para el trabajo autónomo del alumno/a, pueden ser impresos, audiovisuales y electrónicos y requieren de un proceso de planificación y diseño permanente por parte del docente.

8.6 Procedimiento: Sucesión cronológica de operaciones concatenadas entre sí, que se constituyen en una unidad o tarea específica dentro de un ámbito predeterminado de aplicación.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Propuesta de Necesidades
10.2 Programa de Trabajo Anual

SUBSECRETARIA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA
COORDINACIÓN DE RECURSOS MATERIALES (ALMACÉN)
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NO. 12300001-005-10 "IMPRESIÓN DE MATERIAL INFORMATIVO" II PARTE

DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD	COSTO UNITARIO C/IVA	IMPORTE TOTAL	LICITANTE
PARTIDA 1 DGASMP-**APV**/ Kit: Plan de seguridad. **IMPRESIÓN**	PZA	20,000	13.2240	264,480.00	Trescientos Sesenta Estrategia Gráfica, S. A. de C. V.
PARTIDA 2 DGASMP-**APV**/ Promocional: Portarretrato señales de alarma durante el embarazo. **IMPRESIÓN**	PZA	10,000	1.6936	16,936.00	Ediciones Corunda, S. A. de C. V.
PARTIDA 3 DGASMP-**APV**/ Cuadernillo didáctico: Hazle caso a los mensajes de tu cuerpo. **IMPRESIÓN**	PZA	10,000	17.6900	176,900.00	Trescientos Sesenta Estrategia Gráfica, S. A. de C. V.
PARTIDA 4 CNEGySR/ Cuentas en Salud Reproductiva y Equidad de Género 2008. **IMPRESIÓN**	PZA	1,000	30.1600	30,160.00	Digital Color Prof, S. A. de C. V.
PARTIDA 5 DGAEG-**GÉNERO Y SALUD**/ Atención psicológica a mujeres en situación de violencia: lineamientos y protocolos. **IMPRESIÓN**	PZA	600	73.0800	43,848.00	Grupo Comercial e Impresos Condor, S. A. de C. V.
PARTIDA 6 DGAEG-**GÉNERO Y SALUD**/ Políptico: ¿Qué es la violencia contra las mujeres?. **IMPRESIÓN**	PZA	5,000	3.0160	15,080.00	Grupo Gráfico Editorial, S. A. de C. V.
PARTIDA 7 DGAEG-**GÉNERO Y SALUD**/ Políptico: Combo anticonceptivo. **IMPRESIÓN**	PZA	5,000	1.7864	8,932.00	Carmona Impresores, S. A. de C. V.
PARTIDA 8 DGAEG-**GÉNERO Y SALUD**/ Díptico: Violencia inicial **IMPRESIÓN**	PZA	3,000	1.6588	4,976.40	Carmona Impresores, S. A. de C. V.
PARTIDA 9 DGAEG-**GÉNERO Y SALUD**/ Díptico: Violencia crónica. **IMPRESIÓN**	PZA	2,000	2.4708	4,941.60	Ediciones Corunda, S. A. de C. V.
PARTIDA 10 DGAEG-**GÉNERO Y SALUD**/ Folleto informativo sobre recomendaciones a directores de unidades médicas en la aplicación de la NOM-046-SSA2-2005. **IMPRESIÓN**	PZA	500	19.3488	9,674.40	Digital Color Prof, S. A. de C. V.
PARTIDA 11 DGAEG-**GÉNERO Y SALUD**/ Lineamiento técnico para la aplicación de la NOM-046 (Conoce la NOM). **IMPRESIÓN**	PZA	1,000	17.2840	17,284.00	Digital Color Prof, S. A. de C. V.
PARTIDA 12 DGASR-**CACU**/ Tarjetero plastificado de consulta del Programa de Cáncer Cérvico Uterino. **REIMPRESIÓN**	PZA	10,000	252.9612	2,529,612.00	Trescientos Sesenta Estrategia Gráfica, S. A. de C. V.
PARTIDA 13 DGASR-**CACU**/ Bolsa de mandado de forro petronaylon **IMPRESIÓN**	PZA	28,700	14.9640	429,466.80	Militares Calderón, S. A. de C. V.
PARTIDA 14 DGASR-**CACU**/ Díptico: Prueba de VPH para hombres **IMPRESIÓN**	PZA	500,000	0.4872	243,600.00	Ediciones Corunda, S. A. de C. V.
PARTIDA 15 DGASR-**CACU**/ Díptico Informativo: Prueba de VPH anormal. **IMPRESIÓN**	PZA	45,000	0.6496	29,232.00	Grupo Comercial e Impresos Condor, S. A. de C. V.
PARTIDA 16 DGASR-**CACU**/ Bolsa ecológica de 75 grs. **IMPRESIÓN**	PZA	26,500	12.7600	338,140.00	Grupo Comercial e Impresos Condor, S. A. de C. V.
PARTIDA 17 DGASR-**CAMA**/ Díptico: ¿qué significa un resultado anormal en la mastografía?. **IMPRESIÓN**	PZA	103,000	1.0092	103,947.60	Edamsa Impresores, S. A. de C. V.
PARTIDA 18 DGASR-**CAMA**/ Tríptico: Tengo una bolita, ¿ahora qué hago?. **IMPRESIÓN**	PZA	103,000	0.9512	97,973.60	Ediciones Corunda, S. A. de C. V.
PARTIDA 19 DGSR-**CAMA**/ Guía del modelo para la detección y diagnóstico del Cáncer de Mama. **IMPRESIÓN.**	PZA	5,000	52.6640	263,320.00	Vazquez Escalante María del Carmén
PARTIDA 20 DGSR-**CAMA**/ Bolsa Portacelular. **IMPRESIÓN.**	PZA	25,000	16.8084	420,210.00	Mayar de México, S. A. de C. V.
PARTIDA 21 DGASR-**CAMA**/ Cartel: 19 de Octubre Día Internacional en la lucha contra el Cáncer de Mama. **IMPRESIÓN**	PZA	10,000	2.6332	26,332.00	Ediciones Corunda, S. A. de C. V.
PARTIDA 22 DGASR-**CAMA**/ Cartel: Cáncer de Mama. **IMPRESIÓN**	PZA	15,000	2.4476	36,714.00	Ediciones Corunda, S. A. de C. V.
PARTIDA 23 DGASR-**CAMA**/ Cartel: La mastografía ... una oportunidad de vida. **IMPRESIÓN**	PZA	15,000	2.4476	36,714.00	Ediciones Corunda, S. A. de C. V.
PARTIDA 24 DGASR-**CAMA**/ Cartel: Cinco pasos por la salud de tus mamas. **IMPRESIÓN**	PZA	15,000	4.4080	66,120.00	Ediciones Corunda, S. A. de C. V.
PARTIDA 25 DGASR-**CAMA**/ Portacartilla: "Cartilla Nacional de Salud"/ postal y pulsera. **IMPRESIÓN**	PZA	25,000	13.4096	335,240.00	Impape, S. A. de C. V.
PARTIDA 26 DGASR-**CAMA**/ Pendón: "Aquí se proporcionan servicios de detección y diagnóstico de Cáncer de Mama". **IMPRESIÓN**	PZA	500	290.0000	145,000.00	Vazquez Escalante María del Carmén
PARTIDA 27 DGASR-**CAMA**/ Políptico: "¿Las mujeres jóvenes tienen riesgo de padecer Cáncer de Mama?" Sí. **IMPRESIÓN**	PZA	25,000	1.9372	48,430.00	ABC Grafics, S. A. de C. V.
PARTIDA 28 DGASR-**CAMA**/ Políptico: "Como revisar sus mamas para estar sana". **IMPRESIÓN**	PZA	25,000	1.9372	48,430.00	ABC Grafics, S. A. de C. V.
PARTIDA 29 DGASR-**CAMA**/ Tarjeta plastificada: "Conocer tu cuerpo puede salvar tu vida". **IMPRESIÓN**	PZA	25,000	3.2480	81,200.00	Impape, S. A. de C. V.
PARTIDA 30 DGASR-**CAMA**/ Rotafolio: Ser mujer es una condición para desarrollar Cáncer de Mama. **IMPRESIÓN**	PZA	10,000	28.4664	284,664.00	Ediciones Corunda, S. A. de C. V.
PARTIDA 31 DGASR-**PF**/ Políptico: "Derechos sexuales y reproductivos con pulsera". **IMPRESIÓN**	PZA	100,000	4.1644	416,440.00	Trescientos Sesenta Estrategia Gráfica, S. A. de C. V.
PARTIDA 32 DGASR-**PF**/ Díptico: "Métodos Anticonceptivos" **IMPRESIÓN**	PZA	2,200,000	0.5104	1,122,880.00	Grupo Comercial e Impresos Condor, S. A. de C. V.
PARTIDA 33 DGASR-**PF**/ Tarjeta con pulsera "¿Piensas en sexo?" **IMPRESIÓN**	PZA	100,000	3.6656	366,560.00	Trescientos Sesenta Estrategia Gráfica, S. A. de C. V.
PARTIDA 34 DGASR-**PF**/ Tarjeta con pulsera yquesexo.com.mx **IMPRESIÓN**	PZA	100,000	3.6656	366,560.00	Trescientos Sesenta Estrategia Gráfica, S. A. de C. V.
PARTIDA 35 DGASR-**PF**/ Políptico: El camino hacia una masculinidad corresponsable. **IMPRESIÓN**	PZA	100,000	0.4988	49,880.00	Grupo Austro, S. A. de C. V.
PARTIDA 36 DGASR-**PF**/ Tarjetero de comunidades indígenas. **IMPRESIÓN**	PZA	5,000	333.2216	1,666,108.00	Ediciones Corunda, S. A. de C. V.
PARTIDA 37 DGASR-**PF**/ Cartel: ¿Qué onda con tu sexualidad?. **IMPRESIÓN**	PZA	20,000	3.3872	67,744.00	Ediciones Corunda, S. A. de C. V.
PARTIDA 38 DGASR-**PF**/ Placa de identificación: "Servicio de vasectomía sin bisturí". **IMPRESIÓN**	PZA	250	1,197.1200	299,280.00	Gantner Weimer Oliver
PARTIDA 39 DGASR-**PF**/ Placa de identificación: "Centro Estatal de capacitación en vasectomía sin bisturí". **IMPRESIÓN**	PZA	100	1,299.2000	129,920.00	Gantner Weimer Oliver
PARTIDA 40 DGASR-**PF**/ Cuadernillo: Bitácora de la Salud Sexual y Reproductiva de la Mujer. **IMPRESIÓN**	PZA	15,000	5.9160	88,740.00	Ediciones Corunda, S. A. de C. V.
PARTIDA 41 DGASR-**PF**/ Libro Salud Reproductiva 2006: Análisis de la Encuesta Nacional Demográfica. **IMPRESIÓN**	PZA	1,000	259.3180	259,318.00	Edamsa Impresores, S. A. de C. V.
PARTIDA 42 DGASR-**PF**/ Políptico: Combo Anticonceptivo. **IMPRESIÓN**	PZA	100,000	0.5336	53,360.00	Grupo Austro, S. A. de C. V.
PARTIDA 43 DGASR-**CACU**/ FORMATO "Solicitud y reporte de resultado de prueba de papiloma virus". **IMPRESIÓN**	PZA	1,100,000	0.3596	395,560.00	Abastecedora Integral de Formas, S. A. de C. V.
PARTIDA 44 DGASR-**CACU**/ FORMATO "Solicitud y reporte de resultado de citología cervical". **IMPRESIÓN**	PZA	1,115,000	0.3596	400,954.00	Abastecedora Integral de Formas, S. A. de C. V.
PARTIDA 45 DGASR-**CACU**/ FORMATO "Seguimiento en Clínica de Colposcopia". **IMPRESIÓN**	PZA	200,000	0.4292	85,840.00	Grupo Austro, S. A. de C. V.
				$ 11,926,702.40	

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
Dirección de Planificación Familiar

PROGRAMA DE TRABAJO

2007

México, D.F

PROCESO: *Facilitar la operación*

Subproceso: Información, Educación y Comunicación

Actividad 11: Diseño, impresión y distribución de materiales impresos.

Objetivo Especifico:

- Promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las y los mexicanos tomando en cuenta la diversidad cultural de cada grupo de la población, con énfasis en las áreas rurales, urbano marginadas, indígenas y adolescentes
- Garantizar el acceso a información, orientación y servicios de calidad en planificación familiar en todo el ámbito nacional.

Estrategia 4: Garantizar el acceso a información, educación y comunicación adecuados a cada segmento de la población.

Descripción de la Actividad: Se definen los temas por parte de las áreas técnicas, de manera conjunta con las subdirecciones y la dirección de área, tomando en cuenta la prioridades y necesidades del programa, seleccionándose para este año temas relacionados con adolescentes, métodos anticonceptivos, e indígenas.

Objetivos: Contar con materiales institucionales que garanticen a la población, de acuerdo a sus característica sociales y culturales, el acceso a la información y a los servicios en materia de planificación familiar y salud sexual y reproductiva.

Metas
Diseñar, imprimir y distribuir seis materiales Impresos

Indicador	Resultado(s) óptimo(s)	Unidad de medida	Responsables:
Numero de materiales impresos diseñados e impresos en el periodo	Lograr el 90% de la meta programada	Material impreso	Dr. Marco Antonio Olaya Vargas Director de Area de Planificación Familiar

48. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN DE SALUD REPRODUCTIVA

1.0 Propósito

1.1 Establecer los mecanismos para generar investigación operativa que proporcione información que favorezca el desarrollo del programa.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Planificación Familiar, a la Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva, la Dirección de Planificación Familiar, a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva y a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a las Instituciones que conforman el Sector Salud, a las Organizaciones no Gubernamentales y a los Servicios de Salud en las Entidades Federativas del país.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Subdirección de Planificación Familiar será responsable de:

- Participar y proponer actividades para la propuesta de necesidades de información para investigación.
- Realizar y dar seguimiento a actividades de acuerdo a la propuesta de plan de trabajo.
- Participar en la evaluación, análisis y selección de propuestas de investigación.

3.2 La Dirección de Planificación Familiar es responsable de:

- Convocar a reunión de coordinación para establecer la propuesta de necesidades de información para investigación
- Conducir y apoyar la selección del proyecto de investigación.
- Establecer reuniones de trabajo para el seguimiento de avances.

3.3 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva es responsable de:

- Recibir y autorizar la propuesta de necesidades de información para investigación.
- Vigilar y autorizar proyecto de investigación a realizar.
- Asesorar y revisar la propuesta de plan de trabajo.

4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción de solicitud	1.1 Recibe de la Dirección de Planificación Familiar convocatoria para asistir a reunión y participar en el diagnóstico de necesidades de información para investigación • Correo electrónico o Memorando	Subdirección de Planificación Familiar
2.0 Diagnóstico de necesidades de información	2.1 Conduce reunión 2.2 Elabora diagnóstico de necesidades de información para investigación 2.3 Define prioridades y elabora propuesta de necesidades de investigación 2.3 Envía a Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva para su validación y autorización • Documento	Dirección de Planificación Familiar
3.0 Autorización de propuesta	3.1 Recibe propuesta de necesidades de investigación 3.2 Determina en coordinación con la Dirección de Planificación Familiar las propuestas de proyectos a realizar de acuerdo a la disponibilidad de recursos Procede: NO: Regresa a actividad 2 SÍ: Autoriza propuesta y turna a Dirección Planificación Familiar • Documento	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

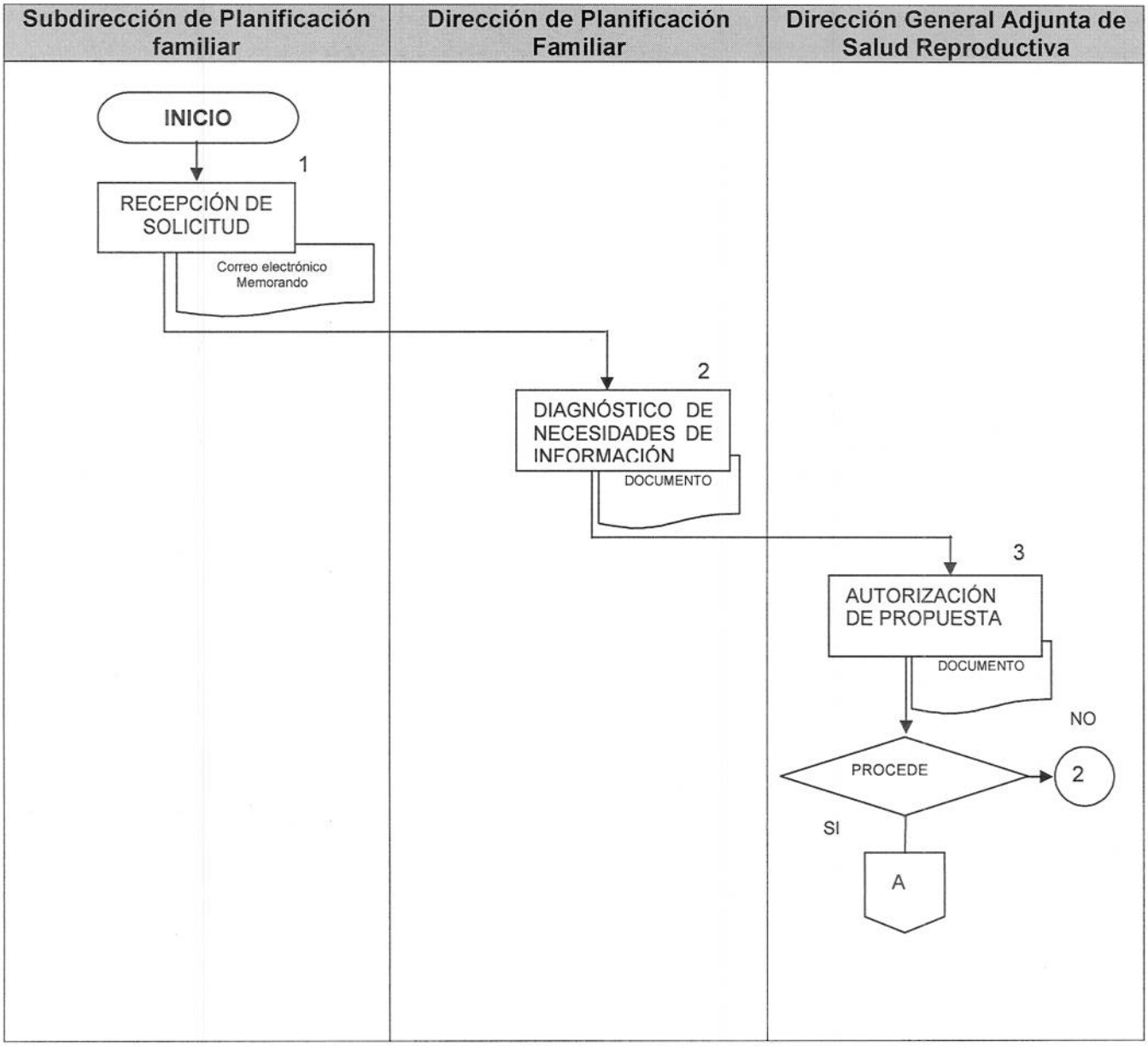
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.0 Elaboración de invitación	4.1 Recibe relación de propuestas de proyectos 4.2 Evalúa en coordinación con la Subdirección de Planificación Familiar y la Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva el Mercado de Instituciones u Organizaciones no gubernamentales capaces y autorizadas para realizar los proyectos de investigación en los temas seleccionados materia del programa 4.3 Determina las instituciones u organismos que se invitarán para realizar el proyecto de investigación específico 4.4 Elabora invitación para cada institución u organismo seleccionado 4.5 Envía a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva para su evaluación y autorización • Documento	Dirección de Planificación Familiar
5.0 Autorización de invitación	5.1 Recibe listado e invitación de cada institución u organismo seleccionado para revisión y autorización Procede: NO: Regresa a actividad 4 SÍ: Turna a Dirección Planificación Familiar para enviar las invitaciones. • Documentos	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Recepción y selección de propuesta y envió de Invitaciones	6.1 Recibe documento autorizado 6.2 Envía invitación a cada institución u organismo seleccionado 6.3 Recibe respuesta a invitación de cada institución u organismo interesado 6.4 Convoca a reunión a: la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva, Subdirección de Planificación Familiar y Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva para: • Evaluar propuestas recibidas. • Analizar pertinencia de las propuestas • Seleccionar propuesta • Elaborar Convenio de Colaboración y Anexo que detalle los componentes de la investigación que se determinen 6.5 Envía Convenio de Colaboración y Anexo a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva para su revisión • Documento	Dirección de Planificación Familiar
7.0 Revisión de Convenio	7.1 Recibe Convenio de Colaboración y Anexo para su revisión Procede: NO: Regresa a actividad 6 SÍ: Turna a Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, para continuar con los trámites correspondientes. • Documento	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

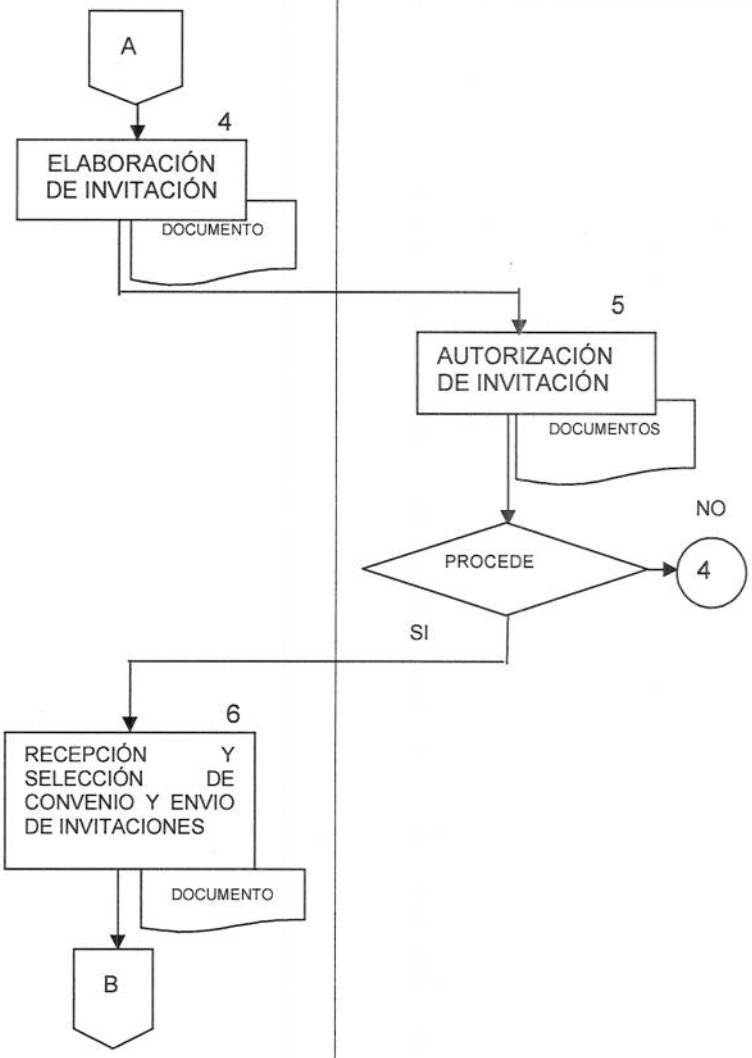
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
8.0 Recepción de Convenio	8.1 Recibe Convenio de Colaboración y Anexo autorizado Procede: NO: Regresa a actividad 6 SÍ: Turna a Dirección Planificación Familiar para establecer coordinación entre diversas áreas. • Documento	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
9.0 Coordinación de organización	9.1 Recibe Convenio de Colaboración y Anexo autorizado 9.2 Establece en coordinación con la Subdirección de Planificación Familiar, la Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva y la institución u organismo seleccionado la organización y plan de trabajo para desarrollar el proyecto 9.3 Realiza periódicamente reuniones de seguimiento del Proyecto de Investigación con la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva, el representante de la Institución participante la Subdirección de Planificación Familiar y la Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva hasta la conclusión del proyecto • Documento	Dirección de Planificación Familiar
10.0 Coordinación de informe preliminar	10.1 Solicita a la institución u organismo seleccionado presentar informe de resultados preliminares 10.2 Revisa informe en coordinación con la Subdirección de Planificación Familiar y la Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva 10.3 Envía a Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva para revisión • Documento	Dirección de Planificación Familiar

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
11.0 Revisión de informe preliminar Autorizado	11.1 Revisa y autoriza informe preliminar Procede: NO: Regresa a actividad 10 SÍ: Envía a la Dirección de Planificación Familiar para solicitar el informe final • Documento	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
12.0 Coordinación de Informe final	12.1 Recibe informe preliminar autorizado 12.2 Solicita a la institución u organismo seleccionado entrega del informe final 12.3 Envía a Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva para revisión. • Documento	Dirección de Planificación Familiar
13.0 Recepción y revisión de informe final	13.1 Recibe y revisa informe final 13.2 Solicita a la Coordinación Administrativa la liberación del pago una vez entregado a satisfacción el informe final 13.3 Determina en coordinación con la Dirección de Planificación Familiar la publicación de resultados, de acuerdo a suficiencia presupuestal Procede: NO: Regresa a actividad 12 SÍ: Termina procedimiento • Documento **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

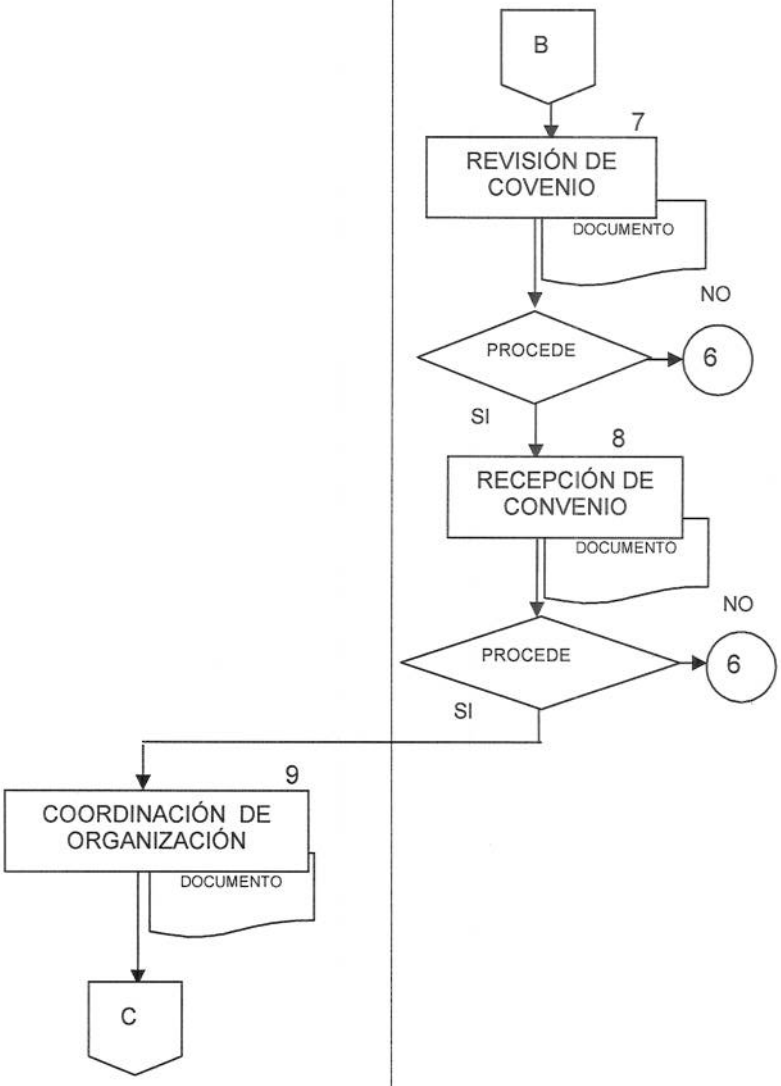
5.0 Diagrama de Flujo



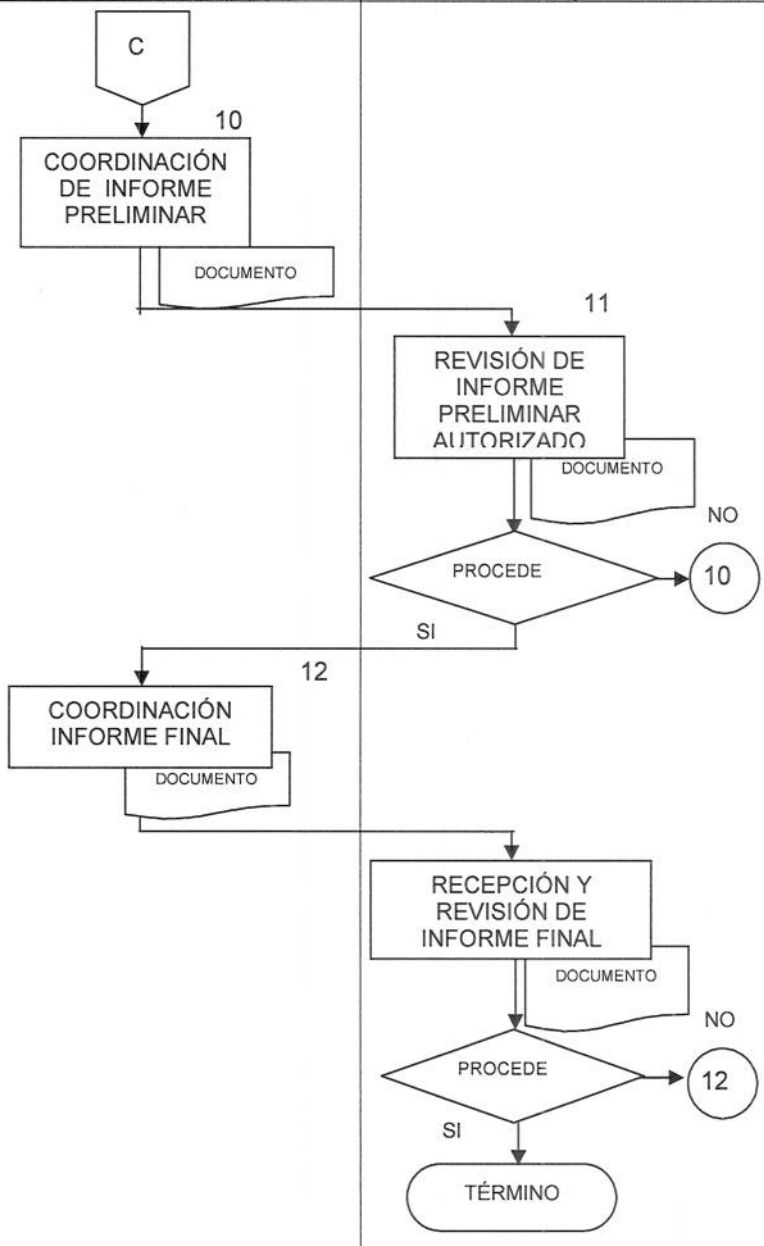
Subdirección de Planificación familiar	Dirección de Planificación Familiar	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva



Subdirección de Planificación Familiar	Dirección de Planificación Familiar	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva



Subdirección de Planificación Familiar	Dirección de Planificación Familiar	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización del CNEGSR.	No Aplica
Programa de Acción: Salud Reproductiva	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993 De los Servicios de Planificación Familiar	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Convenio de Colaboración	3 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Informe Final	3 años	Dirección de Planificación Familiar	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 **Actividad:** Conjunto de acciones afines ejecutadas por una misma persona o una misma unidad administrativa, como parte de una función asignada

8.2 **CNEGYSR:** Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

8.3 **Convenio de Colaboración:** Acuerdo vinculante con valor jurídico, que compromete a las partes a realizar actividades de común acuerdo

8.4 **Diagnóstico de Necesidades:** Es el proceso que orienta la estructuración y desarrollo de planes y programas para el establecimiento y fortalecimiento de conocimientos, habilidades o actitudes en los participantes de una organización, a fin de contribuir en el logro de los objetivos de la misma

8.5 **Planificación Familiar:** Derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y el espaciamiento de sus hijos/as y a obtener al respecto la información específica y los servicios idóneos. El ejercicio de este derecho es independiente del género, la preferencia sexual, la edad y el estado social o legal de las personas.

8.6 **Programa de Acción:** Plan sexenal que rige las actividades que se llevarán a cabo entre la población, y fija metas por alcanzar.

8.7 **Procedimiento:** Sucesión cronológica de operaciones concatenadas entre sí, que se constituyen en una unidad o tarea específica dentro de un ámbito predeterminado de aplicación.

8.8 **Responsable General del Proyecto:** Persona física responsable ante el Fondo de la solicitud de apoyo y de la coordinación del desarrollo de las actividades de un proyecto en el cual participe más de una instancia, generalmente será el responsable técnico de la instancia proponente

8.9 **Salud Reproductiva:** Estado general de bienestar físico, mental y social, de los individuos y de las parejas de disfrutar de una vida sexual y reproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos, con la absoluta libertad para decidir de manera responsable y bien informada sobre e número y espaciamiento de sus hijos.

8.10 **Seguimiento:** Observación atenta del curso de una actividad.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Convenio de Colaboración
10.2 Informe Final

CONVENIO DE COLABORACIÓN QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE LA SECRETARIA DE SALUD POR CONDUCTO DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA, EN LO SUCESIVO "EL CNEGSR", REPRESENTADO POR SU DIRECTORA GENERAL, _____, Y POR OTRA PARTE, _____ EN ADELANTE "LA INSTITUCIÓN PÚBLICA", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR _____, EN SU CARÁCTER DE _____, ASISTIDO(A) POR _____, EN SU CARACTER DE_____, AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

ANTECEDENTES

I. Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos otorga, en su artículo 4, párrafo tercero, el derecho a todo individuo a la protección de la salud.

II. El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 en el Eje 3 de Igualdad de Oportunidades señala, específicamente en su Estrategia 16.2, que se fortalecerán las instituciones públicas y se respaldará a las privadas que apoyan a las mujeres que sufren violencia en cualquiera de sus manifestaciones, y que tiene como propósito eliminar esta práctica que afecta la integridad y la dignidad femeninas.

III. Que el Programa Sectorial de Salud 2007-2012 señala, dentro de su Estrategia 2, *Fortalecer e integrar las acciones de promoción de la salud y prevención y control de enfermedades*, estableciendo como línea de acción 2.15, reducir la prevalencia de daños a la salud causados por la violencia.

IV. Que la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, en adelante "**La Ley**", en términos de lo establecido en el Artículo 46, señala que corresponde a la Secretaría de Salud, entre otras facultades, en el marco de la política de salud integral de las mujeres: diseñar con perspectiva de género, la política de prevención, atención y erradicación de la violencia en su contra; brindar por medio de las instituciones del sector salud de manera integral e interdisciplinaria atención médica y psicológica con perspectiva de género a las víctimas; prestar servicios de salud; establecer criterios para la atención médica de la violencia familiar; establecer programas y servicios profesionales y eficaces, en las dependencias públicas relacionadas con la atención de la violencia contra las mujeres; brindar servicios reeducativos integrales a las víctimas y a los agresores, a fin de que logren estar en condiciones de participar plenamente en la vida pública, social y privada; canalizar a las víctimas a las instituciones que prestan atención y protección a las mujeres; mejorar la calidad de la atención, que se preste a las mujeres víctimas; participar activamente, en la ejecución y en el diseño de nuevos modelos de prevención, atención y erradicación de la violencia contra las mujeres.

V. Que el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva emitió, el 21 de enero de 2011, la Convocatoria Pública 2011 dirigida a instituciones públicas y organizaciones de la sociedad civil ubicadas en todo el territorio nacional, sin fines de lucro, para la presentación de proyectos de co-inversión para la ***"Profesionalización y el fortalecimiento de refugios para mujeres, sus hijas e hijos que viven en violencia extrema y en su caso sus centros de atención externa".***

DECLARACIONES

I. **"EL CNEGSR",** a través de su representante, declara:

I.1 Que de conformidad con los artículos 2°, 26° y 39° de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Secretaría de Salud es una dependencia de Administración Pública Centralizada, a la cual le corresponde, entre otras atribuciones, la de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general.

II.6 Que cuenta con capacidad financiera, técnica, económica, legal, científica y de infraestructura necesaria para dar estricto cumplimiento a lo establecido en el presente instrumento jurídico y con el personal capacitado para realizar las actividades relacionadas a la atención psicológica, jurídica, de servicio social y de atención a la salud a las mujeres víctimas de violencia familiar y sexual.

II.7 Que conoce el contenido y alcance de la Convocatoria Pública 2011 a que se refiere el Antecedente V del presente instrumento, publicada el 21 de enero de 2011 por **"EL CNEGSR"**, además de las obligaciones jurídicas aplicables a los compromisos que contrae en el marco del presente Convenio.

II.8 Que para efectos del presente instrumento señala como su domicilio el ubicado en _____, mismo que señala para todos los efectos legales a que haya lugar.

III. **DECLARACIONES CONJUNTAS:**

III.1 Que reconocen mutuamente la personalidad con que se ostenta cada una de ellas y la capacidad legal para celebrar el presente Convenio de Colaboración.

III.2 Que están de acuerdo en celebrar el presente Convenio de Colaboración, así como sujetarse a la forma y términos que en él se establecen.

III.3 Las comunicaciones de tipo general, que se realicen con motivo de este Convenio de Colaboración, deberán ser por escrito, con acuse de recibo y dirigirse a los domicilios señalados por las partes en el apartado de declaraciones de este instrumento.

III.4 En caso de que alguna de las partes cambie de domicilio, se obligan a dar el aviso correspondiente a la otra, con 5 días hábiles de anticipación a que dicho cambio de ubicación se realice.

Una vez expuestos los Antecedentes y las Declaraciones anteriores, las partes acuerdan someterse a las siguientes:

C L Á U S U L A S

PRIMERA. OBJETO.

El presente Convenio tiene por objeto establecer las bases y mecanismos de colaboración entre **"EL CNEGSR"** y **"LA INSTITUCIÓN PÚBLICA"**, para llevar a cabo el proyecto denominado ***"Profesionalización y el fortalecimiento de refugios para mujeres, sus hijas e hijos que viven en violencia extrema y en su caso sus centros de atención externa"*** en adelante **"El PROYECTO"**, cuyos alcances, actividades, indicadores, metas, cronograma de actividades y monto autorizado por **"EL CNEGSR"**, se detalla en el **Anexo 4,** el cual debidamente firmado por las partes se integra al presente instrumento para formar parte de su contexto.

SEGUNDA. FINANCIAMIENTO.

"EL CNEGSR", entregará para llevar a cabo las acciones señaladas en la Cláusula Primera de este Convenio de Colaboración, recursos a **"LA INSTITUCIÓN PÚBLICA"**, por **$_____0'000, 000,000.00 (_____ _____ _____ _____ 00/100 M. N.),** los cuales se entregarán en dos ministraciones, mediante transferencia bancaria (SE DEBE SEÑALAR LA CUENTA DE LA CONTRAPARTE, SU NÚMERO DE CLABE, EL NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN PÚBLICA Y LA SUCURSAL BANCARIA), de la siguiente manera:

a. Una primera aportación por la cantidad de **$ _____ (_____100/00 M. N),** que se entregará a más tardar a los 30 (treinta) días naturales a la firma del presente instrumento y contra entrega del recibo fiscal correspondiente, el cual deberá reunir los requisitos fiscales que se señalan en las disposiciones jurídicas vigentes.

b. Una segunda aportación por la cantidad **$ _____ (_____100/00 M. N)** que se efectuará contra la entrega del primer informe de los avances de los servicios brindados y del avance de la ejecución del gasto en el refugio, de conformidad con lo especificado en **"EL**

Colaboración se encuentren subutilizados, se transferirán a instituciones públicas y organizaciones de la sociedad civil, con objetivos similares, seleccionadas de común acuerdo entre las partes.

VIII. Ejecutar las actividades que desarrolle en el marco del presente Convenio de Colaboración con apego al marco jurídico aplicable en la materia y a las recomendaciones que **"EL CNEGSR",** le realice por conducto de la Dirección General Adjunta de Equidad y Género.

IX. Entregar a "**EL CNEGSR",** los recibos por cada una de las ministraciones que éste le hará en términos de lo que señala la Cláusula Segunda de este Convenio de Colaboración.

X. Aplicar los recursos que **"EL CNEGSR"**, le aporte exclusivamente al cumplimiento del objeto del presente Convenio de Colaboración y en los términos señalados en el mismo. Dichos recursos no podrán traspasarse a acciones distintas a las previstas en el presente instrumento.

XI. Presentar los Informes, así como los indicadores de desempeño, conforme a lo establecido en los **"Lineamientos para la Operación, Seguimiento, Evaluación e Informes de los Refugios"**. **Anexo 5** del presente Convenio de Colaboración.

XII. Realizar las actividades objeto del presente Convenio de Colaboración por sí mismo, en caso de requerir contratar a un tercero para el correcto desarrollo de dichas acciones, deberá contar con la autorización de **"EL CNEGSR"**. En ningún caso "_____" podrá subcontratar más de un cuarenta y nueve por ciento del importe total de las ministraciones del presente Convenio.

QUINTA. COMISIÓN DE SEGUIMIENTO.

Las partes se comprometen a integrar una Comisión de Seguimiento en la cual se expondrán los avances o solventarán los problemas suscitados durante el desarrollo de las actividades materia del presente instrumento. En el marco de dicha comisión **"EL CNEGSR",** podrá señalar, en su caso, las adecuaciones o ajustes que estime pertinentes al texto contemplado en **"EL PROYECTO", Anexo 4** de este Convenio.

La Comisión de Seguimiento estará integrada por la Directora General del **"EL CNEGSR"**, quien la presidirá y dos servidores públicos adscritos a dicho Centro que la primera designe, así como por tres representantes de **"LA INSTITUCIÓN PÚBLICA".**

SEXTA. CAUSAS DE RESCISIÓN.

Las partes convienen en que cualquiera de ellas podrá rescindir el presente Convenio de Colaboración sin necesidad de previa declaración judicial y sin responsabilidad alguna de su parte mediante simple aviso por escrito que la parte no culpable envíe a la parte culpable del incumplimiento con por lo menos 5 (cinco) días hábiles de anticipación a la fecha en que la rescisión deba surtir sus efectos, por alguna de las causas que se mencionan a continuación:

I. Por violación a las leyes vigentes.

II. En caso de incumplimiento de cualquiera de las partes a cualquiera de las obligaciones consignadas a su cargo en este Convenio.

III. Cuando se determine que los recursos presupuestarios federales se utilizaron con fines distintos a los previstos en el presente instrumento.

IV. Por incumplimiento en el objeto establecido en la Cláusula primera de este instrumento.

SÉPTIMA. RELACIÓN LABORAL.

Queda expresamente estipulado que las partes suscriben el presente Convenio de Colaboración en atención a que cada una de ellas cuenta con el personal necesario y los elementos propios para realizar las actividades objeto de este instrumento legal, por lo tanto, aceptan que en relación con el personal que llegase a trabajar con motivo de la ejecución de este instrumento, no existirá relación alguna de carácter laboral, civil, ni de seguridad social con la contraparte, por lo que no podrá considerárseles como

Una vez superados dichos eventos se reanudarán las actividades en la forma y términos que señalen las partes.

DÉCIMA CUARTA. COMUNICACIONES.

Las comunicaciones de tipo general referentes a cualquier aspecto de este Convenio de Colaboración deberán ser por escrito, con acuse de recibo y dirigirse a los domicilios señalados por las partes en el apartado de declaraciones de este instrumento.

En caso de que algunas de las partes cambie de domicilio, se obligan a dar el aviso correspondiente a la otra, con 5 (cinco) días hábiles de anticipación a que dicho cambio de ubicación se realice.

DÉCIMA QUINTA. NULIDAD.

La nulidad de cualquier disposición (o de cualquier parte de éstas) contenida en este Convenio de Colaboración, no afectará la validez de las demás disposiciones del mismo, las cuales seguirán vigentes y surtiendo sus efectos como si la disposición nula (o cualquier parte de ella) no hubiera sido incluida en este documento.

DÉCIMA SEXTA. INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO.

Cualquier controversia sobre la interpretación, ejecución, cumplimiento, o cualquier cuestión derivada del presente Convenio de Colaboración, se resolverá de común acuerdo entre las partes a través de la Comisión de Seguimiento a que se refiere la Cláusula Quinta y, sólo en caso de subsistir las controversias, las partes aceptan someterse a la jurisdicción de los Tribunales Federales de la Ciudad de México, Distrito Federal, por lo que renuncian al fuero que por su domicilio presente o futuro pudiera corresponderles.

Leído que fue el presente Convenio y enteradas las partes de su contenido y alcance legal, lo firman al margen y al calce en tres ejemplares, siendo el XX de xxxxxxxxxxxxxxx de 2011, en la Ciudad de México, Distrito Federal.

POR **"EL CNEGSR"**	POR **"LA INSTITUCIÓN PÚBLICA"**
DRA. XXXX DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA	**(SEÑALAR CARGO Y NOMBRE)**

HOJA DE FIRMAS DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE LA SECRETARÍA DE SALUD POR CONDUCTO DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA, Y POR OTRA PARTE, EL _____ PARA EL EJERCICIO FISCAL 2011.

49.- PROCEDIMIENTO PARA COORDINAR LAS ACCIONES DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR CON EL GRUPO INTERINSTITUCIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA

1.0 Propósito

1.1 Establecer los mecanismos de coordinación con las Instituciones del Sistema Nacional de Salud y las Organizaciones de la Sociedad Civil que integran el Grupo Interinstitucional de Salud Reproductiva, (GISR) que favorezcan el desarrollo del programa.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Planificación Familiar, a la Dirección de Planificación Familiar y a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a las Instituciones que conforman el Sector Salud y a las Organizaciones de la Sociedad Civil que integran el GISR.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva es responsable de:

- Conducir y participar en las reuniones ordinarias y extraordinarias del Grupo Interinstitucional de Salud Reproductiva (GISR).
- Proponer al GISR acuerdos y compromisos dirigidos a mejorar el desarrollo del programa.

3.2 La Dirección de Planificación Familiar es responsable de:

- Convocar a los integrantes del Grupo Interinstitucional de Salud Reproductiva (GISR) a las reuniones ordinarias y extraordinarias.
- Mantener actualizados los lineamientos técnicos que estén bajo su responsabilidad y que regirán el quehacer del Grupo Interinstitucional de Salud Reproductiva (GISR).
- Vigilar el desarrollo de esta actividad.

3.3 La Subdirección de Planificación Familiar será responsable de:

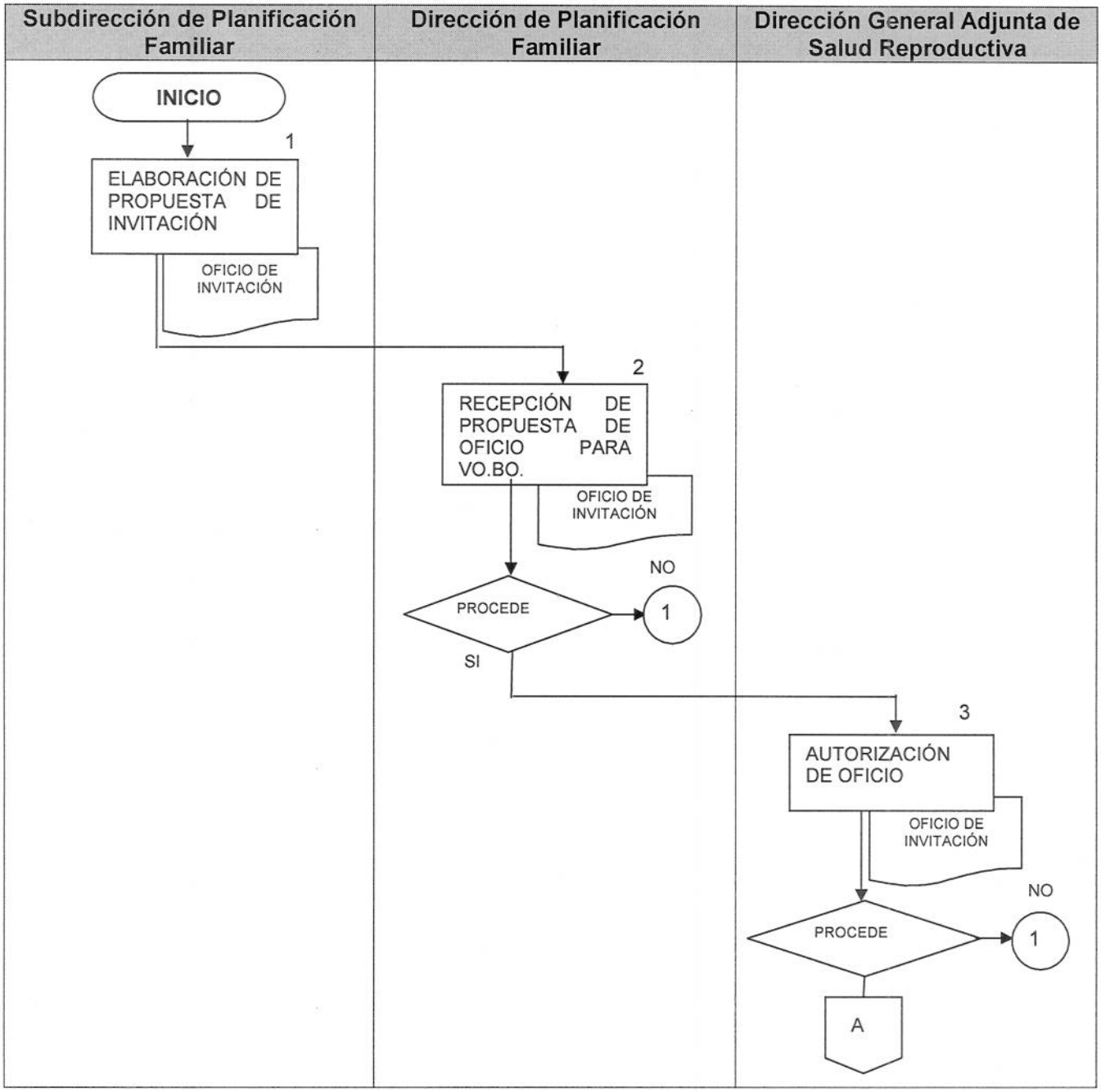
- Coordinar las acciones para llevar a cabo las reuniones, de acuerdo al cronograma de actividades, en coordinación con la Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva.
- Participar junto con la Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva en la actualización de los lineamientos técnicos que estén bajo su responsabilidad.
- Realizar y dar seguimiento a los acuerdos y compromisos de las minutas en coordinación con la Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva.

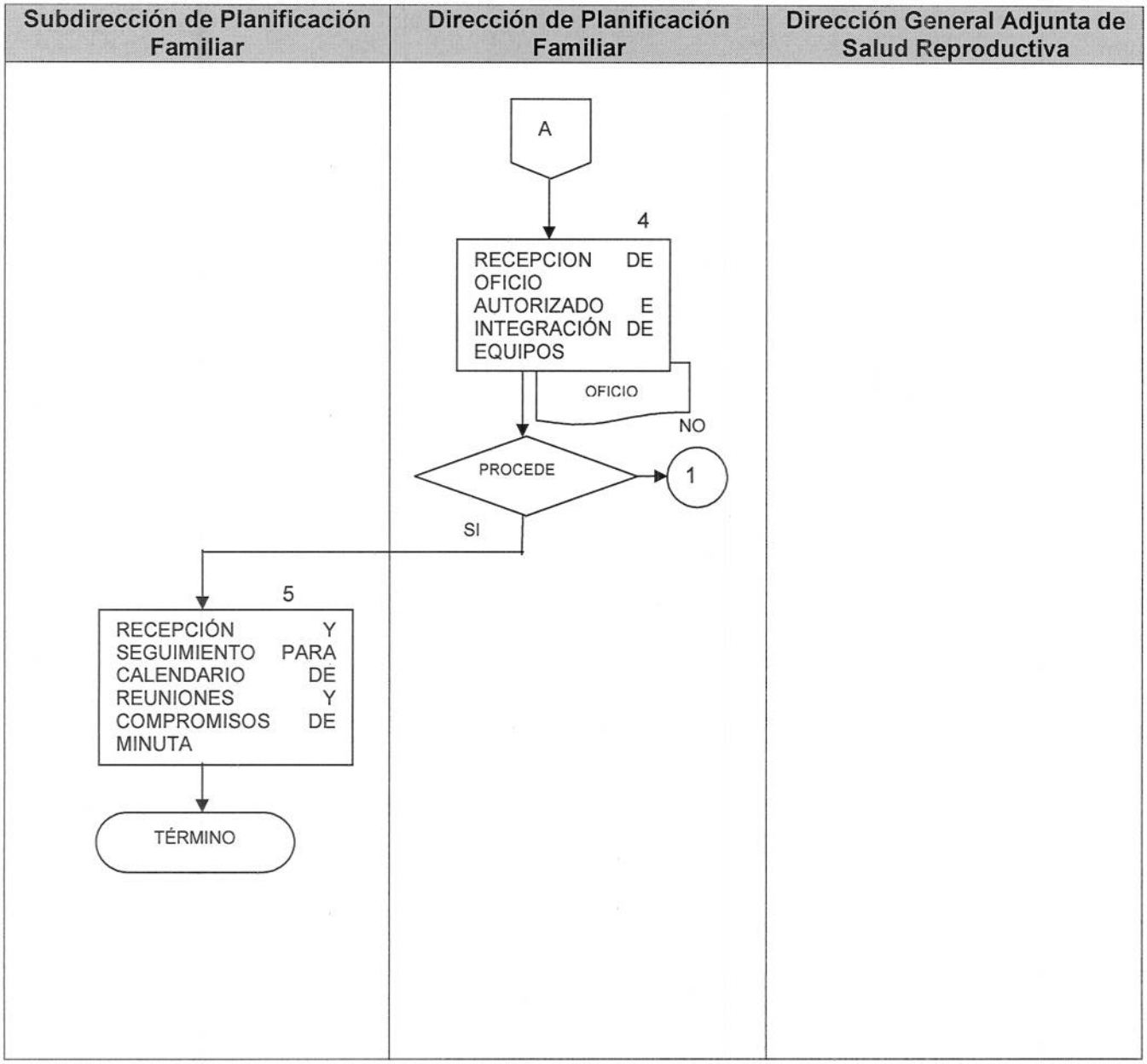
4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Elaboración de propuesta de Invitación	1.1 Elabora propuesta de oficio de invitación a representantes de Instituciones del Sistema Nacional de Salud y de Organizaciones de la Sociedad Civil para integración de equipos multidisciplinarios, en coordinación con la Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva. 1.2 Envía a Dirección de Planificación Familiar para Vo. Bo. • Oficio de invitación	Subdirección de Planificación Familiar.
2.0 Recepción de propuesta de oficio para Vo. Bo.	2.1 Recibe propuesta de oficio de invitación para visto bueno. y rúbrica Procede: NO: Regresa a actividad 1 SÍ: Envía a Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva para autorización • Oficio de invitación	Dirección de Planificación Familiar
3.0 Autorización de oficio	3.1 Recibe propuesta de oficio de invitación para autorización Procede: NO: Regresa a actividad 1 SÍ: Turna a Dirección Planificación Familiar para envío a diversas instituciones. ▪ Oficio de invitación	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.0 Recepción de oficio autorizado e integración de equipo	4.1 Recibe oficio de invitación autorizado. 4.2 Envía oficio de invitación a representantes de Instituciones del Sistema Nacional de Salud y de Organizaciones de la Sociedad Civil. 4.3 Recibe respuestas de aceptación de los representantes. 4.4 Procede en coordinación con la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva a integración del equipo multidisciplinario, establecen calendario de reuniones para revisión y desarrollo de los contenidos temáticos que se definan. 4.5 Revisa los temas en las reuniones, se consensúan las diferencias, se obtienen conclusiones y se elabora la minuta. Procede: NO: Regresa a actividad 1 SÍ: Turna a Subdirección Planificación Familiar para seguimiento del calendario de reuniones. • Oficio	Dirección de Planificación Familiar
5.0 Recepción y seguimiento de calendario de reuniones y compromisos de minutas	5.1 Recibe calendario de reuniones junto con la instrucción de que en coordinación con la Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva se le de seguimiento al calendario, a los acuerdos y compromisos de las minutas. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Subdirección de Planificación Familiar

5.0 Diagrama de Flujo




Subdirección de Planificación Familiar
Dirección de Planificación Familiar
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
A
4
RECEPCION DE OFICIO AUTORIZADO E INTEGRACIÓN DE EQUIPOS
OFICIO
NO
PROCEDE
1
SI
5
RECEPCIÓN Y SEGUIMIENTO PARA CALENDARIO DE REUNIONES Y COMPROMISOS DE MINUTA
TÉRMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización del CNEGSR.	No Aplica
Programa de Acción: Salud Reproductiva	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993 De los Servicios de Planificación Familiar	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Convocatoria a los integrantes de los equipos multidisciplinarios	Un año	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Lista de participantes	Un año	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Minuta de las reuniones	Un año	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 **Actividad:** Conjunto de acciones afines ejecutadas por una misma persona o una misma unidad administrativa, como parte de una función asignada

8.2 **CNEGYSR:** Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

8.3 **Equipo Multidisciplinario:** Equipo conformado por personas con diferentes disciplinas.

8.4 **Lineamiento Normativo:** Conjunto de normas aplicables a una determinada materia o actividad.

8.5 **Planificación Familiar:** Derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y el espaciamiento de sus hijos/as y a obtener al respecto la información específica y los servicios idóneos. El ejercicio de este derecho es independiente del género, la preferencia sexual, la edad y el estado social o legal de las personas

8.6 **Prestación de Servicios de Salud:** Es la prestación que en el ámbito de la salud se otorga a favor de los beneficiarios en la modalidad de consulta médica o asistencia quirúrgica para atender de necesidades de salud.

8.7 **Procedimiento:** Sucesión cronológica de operaciones concatenadas entre sí, que se constituyen en una unidad o tarea específica dentro de un ámbito predeterminado de aplicación.

8.8 **Programa de Acción:** Plan sexenal que rige las actividades que se llevarán a cabo entre la población, y fija metas por alcanzar.

8.9 **Salud Reproductiva:** Estado general de bienestar físico, mental y social, de los individuos y de las parejas de disfrutar de una vida sexual y reproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos, con la absoluta libertad para decidir de manera responsable y bien informada sobre e número y espaciamiento de sus hijos/as.

8.10 **Seguimiento:** Observación atenta del curso de una actividad.

8.11 **Unidad Médica:** El establecimiento físico que cuenta con los recursos materiales, humanos, tecnológicos y económicos, cuya complejidad es equivalente al nivel de operación y esta destinado a proporcionar atención médica a la población.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Convocatoria a los integrantes de los equipos multidisciplinarios
10.2 Lista de participantes
10.3 Minuta

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

SALUD

CNEGSR

"2011, Año del Turismo en México"

CNEGSR 304.1/ 6539 **/2011**

México, D. F., 18 OCT. 2011

ASUNTO: Reunión Interinstitucional de Planificación Familiar y Salud Sexual y Reproductiva

Dr. Francisco Esparza Parada
Director General del Instituto de Salud
en el Estado de Aguascalientes
Margil de Jesús Nº. 1501
Fracc. Las Arboledas
20020 Aguascalientes, Ags.

El Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, en su carácter de coordinador del Grupo Interinstitucional de Salud Reproductiva, grupo que está integrado por todas las Instituciones del Sistema de Salud, llevará a cabo del 15 al 18 de noviembre del presente año la Reunión Interinstitucional de Planificación Familiar y Salud Sexual y Reproductiva, en la cual se contará con la participación de los Jefes y Jefas de los Departamento de Salud Reproductiva de las 32 Secretarías de Salud Estatales, así como las y los Titulares Estatales del Instituto Mexicano del Seguro Social, IMSS/Oportunidades, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, así como de las Secretarías de la Defensa Nacional, Marina, Servicios Médicos de Petróleos Mexicanos y de las Organizaciones de la Sociedad Civil expertas en la materia.

El objetivo de esta Reunión es: Consolidar las estrategias de coordinación en materia de Planificación Familiar y Salud Sexual y Reproductiva para fortalecer las actividades de cooperación interinstitucional tanto en el área de gerencia, como en la prestación de servicios, con el propósito de mejorar el desarrollo de los Programas de Acción Específicos.

Con base en lo anterior amablemente le solicito de no existir inconveniente autorice la participación de la Dra. María de Lourdes Martínez Staines, Jefa del Departamento de Salud Reproductiva de los Servicios de Salud a su digno cargo, para participar en esta Reunión, cabe mencionar que los gastos de hospedaje y alimentación serán con cargo a este Centro Nacional, por lo cual le solicitamos financiar el transporte. La sede de la Reunión será el Hotel Gran Meliá, ubicado en Av. Paseo Reforma N° 1, Col. Tabacalera, México, D.F.

Anticipadamente le agradezco la atención se sirva proporcionar a esta solicitud y, sin otro particular por el momento, le envío un cordial saludo.

Atentamente

Dr. Santos Regino Uscanga Sánchez
Director General Adjunto
de Salud Reproductiva

MAO/ABS/eg*

Lista de participantes

Lugar: _____

Fecha: _____

No.	Nombre completo	Cargo	Profesión	Lugar de adscripción	Edad	sexo

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Minuta

*ASUNTO:

Fecha de reunión	
Hora de inicio y término	
Sede de la reunión	
Institución o área convocante	

Núm.	* PARTICIPANTES DE LA REUNIÓN	INICIALES	FIRMA
1	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
2	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
3	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
4	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
5	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
6	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
7	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Minuta

*ASUNTO:

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS o TEMAS ANALIZADOS

Núm.	* ACUERDOS /COMPROMISOS	RESP	* FECHA COMP

*Campos obligatorios
Elaboró:
Fecha del reporte:

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Minuta

*ASUNTO:

Núm.	*ACUERDOS /COMPROMISOS	RESP	*FECHA COMP

OBSERVACIONES:

50.- PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN CUANTITATIVA Y CUALITATIVA DEL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR.

1.0 Propósito

1.1 Evaluar periódicamente las actividades del Programa de Planificación Familiar que se realizan en las entidades federativas a través de la elaboración de indicadores seleccionados, los cuales servirán de parámetros para la toma de decisiones, coadyuvando con ello al cumplimiento del objetivo y metas del programa.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Planificación Familiar, a la Dirección de Planificación Familiar y a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a los responsables de la operación del programa de los Servicios Estatales de Salud y a la Dirección General de Información en Salud.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva es responsable de:

- Establecer coordinación con la Dirección General de Información en Salud para realizar actividades relacionadas a envío, implementación y actualización de la información requerida en materia de planificación familiar.
- Autorizar envío de indicadores a los Servicios Estatales de Salud.

3.2 La Dirección de Planificación Familiar será la responsable de:

- Notificar las actividades a desarrollar para el establecimiento de indicadores de evaluación en lo referente al programa de planificación familiar.
- Analizar los resultados de indicadores de evaluación por entidad federativa.

3.3 La Subdirección de Planificación Familiar será responsable de:

- Establecer y llevar a cabo la elaboración de indicadores para el seguimiento del programa
- Definir los indicadores que se integrarán.
- Emitir comunicado a las entidades federativas con el resultado de los indicadores y en su caso asesorar su correcta aplicación.

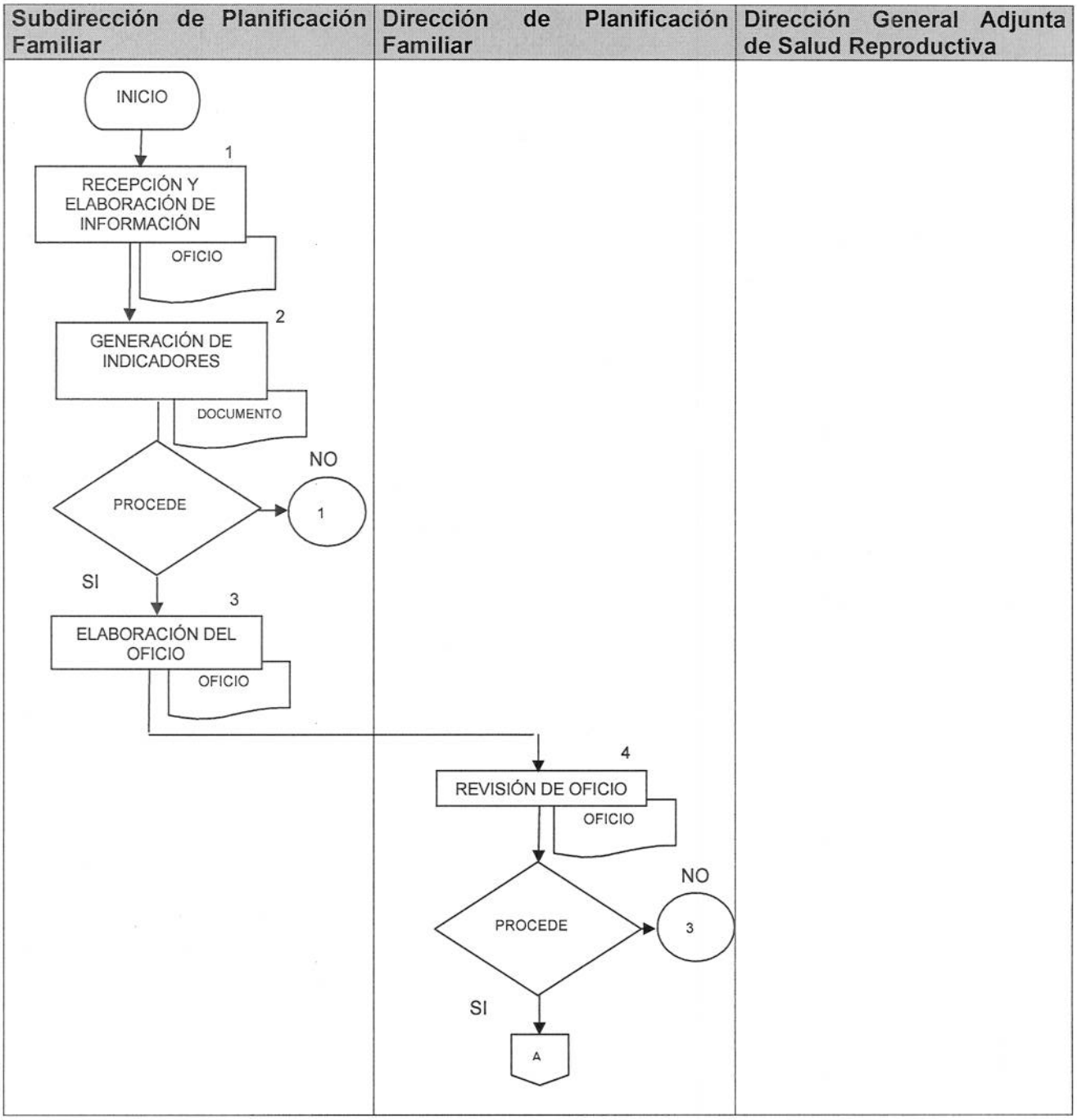
4.0 Descripción del Procedimiento

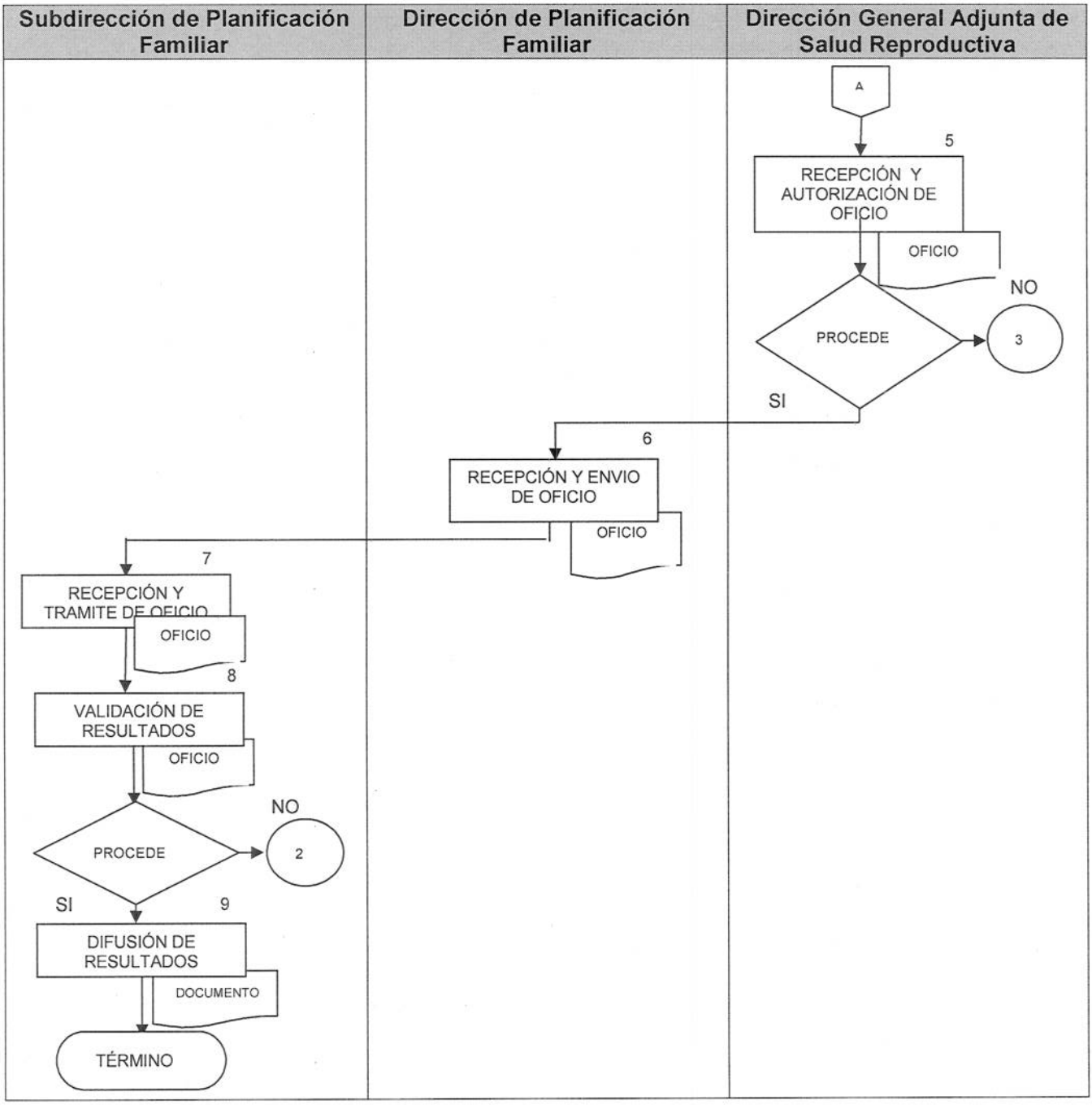
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción y elaboración de información	1.1 Recibe de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) vía correo electrónico archivo compactado con información de Salud Reproductiva (cuadros del SIS). 1.2 Selecciona la información necesaria para integrar en las bases de datos 1.3 Elabora la información • Oficio	Subdirección de Planificación Familiar
2.0 Generación de indicadores	2.1 Genera en forma trimestral indicadores de: • seguimiento interno del programa • evaluación estatal Procede: NO: Regresa a actividad 1 SÍ: Revisa indicadores. • Documento	Subdirección de Planificación Familiar
3.0 Elaboración de oficio	3.1 Elabora oficio de notificación a las entidades federativas de los resultados de los indicadores estatales 3.2 Envía a Dirección de Planificación Familiar para visto bueno y rúbrica • Oficio	Subdirección de Planificación Familiar

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.0 Revisión de oficio	4.1 Recibe oficio de notificación a las entidades federativas de los resultados de los indicadores estatales para visto bueno y rúbrica. Procede: NO: Regresa a actividad 3 SÍ: Envía a Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva para visto bueno y rúbrica • Oficio	Dirección de Planificación Familiar
5.0 Recepción y Autorización de oficio	5.1 Recibe oficio de notificación a las entidades federativas de los resultados de los indicadores estatales para autorización y firma. Procede: NO: Regresa a actividad 3 SÍ: Turna a Dirección Planificación Familiar para envío. • Oficio	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
6.0 Recepción y envió de oficio	6.1 Recibe oficio de notificación a las entidades federativas de los resultados de los indicadores estatales autorizado y firmado. 6.2 Turna a Subdirección Planificación Familiar • Oficio	Dirección de Planificación Familiar
7.0 Recepción y trámite de oficio	7.1 Recibe oficio de notificación y realiza trámite en archivo para colocación de folio, fecha y envío al destinatario • Oficio	Subdirección de Planificación Familiar
8.0 Validación de resultados	8.1 Recibe de los Servicios Estatales de Salud validación de los resultados de los indicadores estatales Procede: NO: Regresa a actividad 2 SÍ: Difunde los indicadores estatales. • Oficio	Subdirección de Planificación Familiar

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
9.0 Difusión de resultados	9.1 Elabora y difunde indicadores estatales de acuerdo a la estrategia vigente. 9.2 Pone a disposición de los responsables estatales del programa la información definitiva. ▪ Documento **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Subdirección de Planificación Familiar

5.0 Diagrama de Flujo




Subdirección de Planificación Familiar
Dirección de Planificación Familiar
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
A
5
RECEPCIÓN Y AUTORIZACIÓN DE OFICIO
OFICIO
NO
PROCEDE
3
SI
6
RECEPCIÓN Y ENVIO DE OFICIO
OFICIO
7
RECEPCIÓN Y TRAMITE DE OFICIO
OFICIO
8
VALIDACIÓN DE RESULTADOS
OFICIO
NO
PROCEDE
2
SI
9
DIFUSIÓN DE RESULTADOS
DOCUMENTO
TÉRMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización del CNEGSR.	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Convocatoria a los integrantes de los equipos multidisciplinarios	Un año	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Lista de participantes	Un año	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Minuta de las reuniones	Un año	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 Actividad: Conjunto de acciones afines ejecutadas por una misma persona o una misma unidad administrativa, como parte de una función asignada

8.2 Asesoría: Dar consejo o capacitación a una persona o grupo de personas

8.3 CNEGYSR: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

8.4 Evaluación: Procedimiento para estimar el grado de conocimientos o aptitudes de un grupo de funcionarios/as.

8.5 Indicadores: Son unidades de información que señalan lo que está ocurriendo en los sistemas a estudio

8.3 Planificación Familiar: Derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y el espaciamiento de sus hijos/as y a obtener al respecto la información específica y los servicios idóneos. El ejercicio de este derecho es independiente del género, la preferencia sexual, la edad y el estado social o legal de las personas.

8.4 Procedimiento: Sucesión cronológica de operaciones concatenadas entre sí, que se constituyen en una unidad o tarea específica dentro de un ámbito predeterminado de aplicación.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Convocatoria a los integrantes de los equipos multidisciplinarios
10.2 Lista de participantes
10.3 Minuta

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

SALUD

CNEGSR

"2011, Año del Turismo en México"

CNEGSR 304.1/ 6599**/2011**

México, D. F., 18 OCT. 2011

ASUNTO: Reunión Interinstitucional de Planificación Familiar y Salud Sexual y Reproductiva

Dr. Francisco Esparza Parada
Director General del Instituto de Salud
en el Estado de Aguascalientes
Margil de Jesús Nº. 1501
Fracc. Las Arboledas
20020 Aguascalientes, Ags.

El Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, en su carácter de coordinador del Grupo Interinstitucional de Salud Reproductiva, grupo que está integrado por todas las Instituciones del Sistema de Salud, llevará a cabo del 15 al 18 de noviembre del presente año la Reunión Interinstitucional de Planificación Familiar y Salud Sexual y Reproductiva, en la cual se contará con la participación de los Jefes y Jefas de los Departamento de Salud Reproductiva de las 32 Secretarías de Salud Estatales, así como las y los Titulares Estatales del Instituto Mexicano del Seguro Social, IMSS/Oportunidades, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, así como de las Secretarías de la Defensa Nacional, Marina, Servicios Médicos de Petróleos Mexicanos y de las Organizaciones de la Sociedad Civil expertas en la materia.

El objetivo de esta Reunión es: Consolidar las estrategias de coordinación en materia de Planificación Familiar y Salud Sexual y Reproductiva para fortalecer las actividades de cooperación interinstitucional tanto en el área de gerencia, como en la prestación de servicios, con el propósito de mejorar el desarrollo de los Programas de Acción Específicos.

Con base en lo anterior amablemente le solicito de no existir inconveniente autorice la participación de la Dra. María de Lourdes Martínez Staines, Jefa del Departamento de Salud Reproductiva de los Servicios de Salud a su digno cargo, para participar en esta Reunión, cabe mencionar que los gastos de hospedaje y alimentación serán con cargo a este Centro Nacional, por lo cual le solicitamos financiar el transporte. La sede de la Reunión será el Hotel Gran Meliá, ubicado en Av. Paseo Reforma N° 1, Col. Tabacalera, México, D.F.

Anticipadamente le agradezco la atención se sirva proporcionar a esta solicitud y, sin otro particular por el momento, le envío un cordial saludo.

Atentamente

Dr. Santos Regino Uscanga Sánchez
Director General Adjunto
de Salud Reproductiva

MAO/ABS/eg*

Homero No. 213 Piso 7, Col. Chapultepec Morales Deleg. Miguel Hidalgo C.P. 11570
Tel. 5263-9108 / 5263-9110 Fax 5263-9121| www.generoysaludreproductiva.salud.gob.mx

Lista de participantes

Lugar: _____

Fecha: _____

No.	Nombre completo	Cargo	Profesión	Lugar de adscripción	Edad	sexo

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Minuta

*ASUNTO:

Fecha de reunión	
Hora de inicio y término	
Sede de la reunión	
Institución o área convocante	

Núm.	* PARTICIPANTES DE LA REUNIÓN	INICIALES	FIRMA
1	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
2	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
3	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
4	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
5	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
6	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
7	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Minuta

*ASUNTO:

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS o TEMAS ANALIZADOS

Núm.	* ACUERDOS /COMPROMISOS	RESP	* FECHA COMP

*Campos obligatorios
Elaboró:
Fecha del reporte:

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Minuta

*ASUNTO:

Núm.	*ACUERDOS /COMPROMISOS	RESP	*FECHA COMP

OBSERVACIONES:

51.- PROCEDIMIENTO PARA ESTABLECER ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN MATERIA DE SALUD REPRODUCTIVA

1.0 Propósito

1.1 Contribuir a difundir y promover la cultura del autocuidado de la salud reproductiva en las materias que competen, a través de proporcionar información actualizada sobre la salud de las mujeres y de los hombres.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Planificación Familiar, a la Dirección de Planificación Familiar y a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a la Dirección General de Comunicación Social.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Subdirección de Planificación Familiar será responsable de:

- Llevar a cabo el diagnóstico de necesidades de estrategias de Información, Educación y Comunicación (IEC).
- Elaborar los contenidos y briefs correspondientes.
- Llevar a cabo los seguimientos a las estrategias.

3.2 La Dirección de Planificación Familiar será la responsable de:

- Conducir y vigilar el programa anual.
- Revisar el diagnóstico de estrategias de Información, Educación y Comunicación (IEC).
- Validar las estrategias de IEC propuestas.

3.3 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva es responsable de:

- Autorizar el Programa Anual.
- Autorizar las estrategias de IEC.

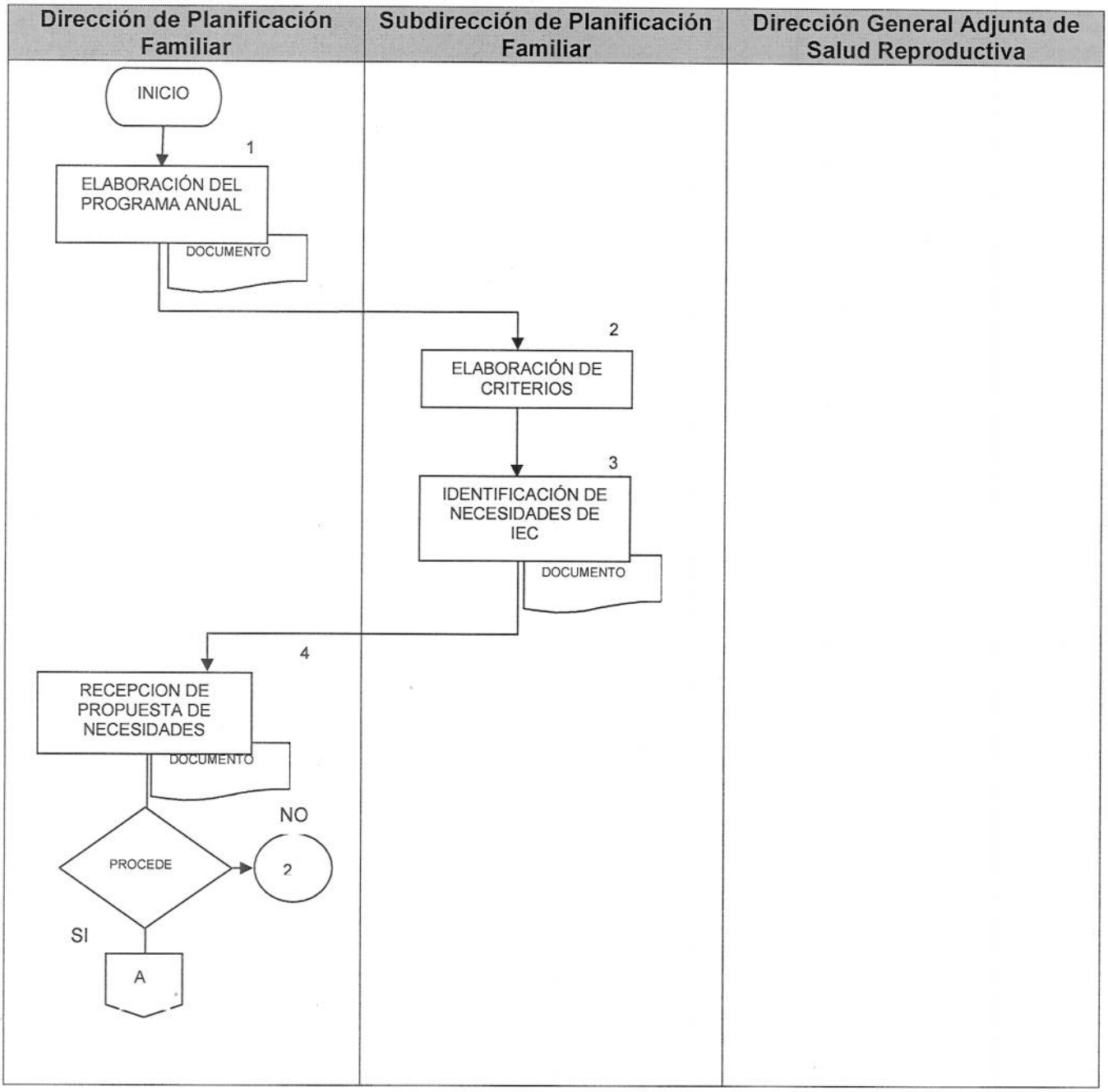
4.0 Descripción del Procedimiento

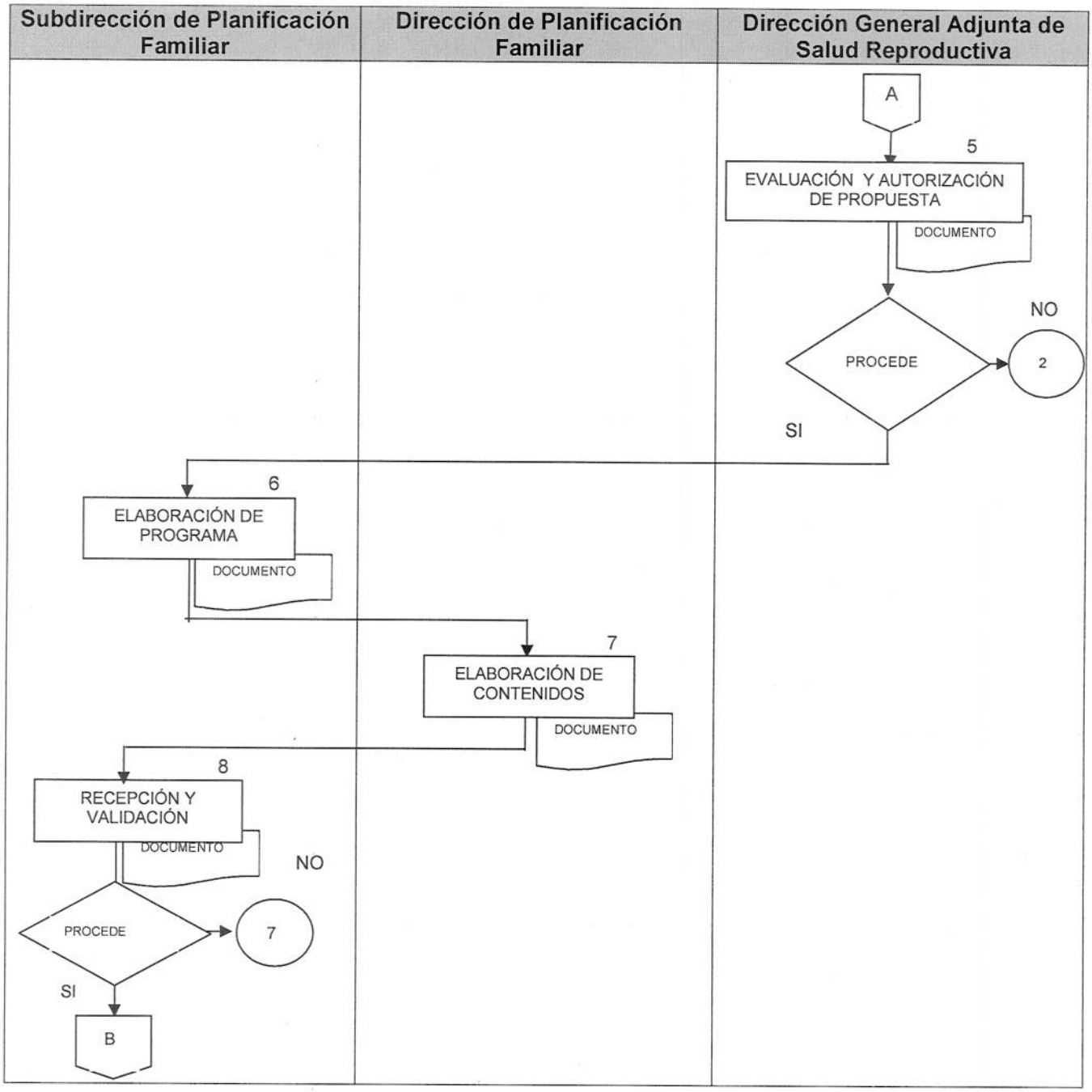
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Elaboración del Programa Anual	1.1 Solicita necesidades de Información, Educación y Comunicación (IEC) para elaborar el Programa Anual de Trabajo. • Documento	Dirección de Planificación Familiar
2.0 Elaboración de criterios	2.1 Convoca a reunión para establecer criterios para detección de necesidades de estrategias de IEC.	Subdirección de Planificación Familiar
3.0 Identificación de necesidades de IEC	3.1 Elabora diagnóstico de necesidades de estrategias de IEC. 3.2 Define prioridades y elabora propuesta de estrategias de IEC. 3.3 Envía a Dirección de Planificación Familiar. • Documento	Subdirección de Planificación Familiar
4.0 Recepción de propuesta de necesidades	4.1 Recibe propuesta de estrategias de IEC. 4.2 Revisa propuesta Procede: NO: Regresa a actividad 2. SÍ: Envía a Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva para su validación y autorización. • Documento	Dirección de Planificación Familiar
5.0 Evaluación y autorización de propuesta	5.1 Recibe propuesta de estrategias de IEC Procede: NO: Regresa a actividad 2. SÍ: Autoriza propuesta de estrategias de IEC • Documento	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

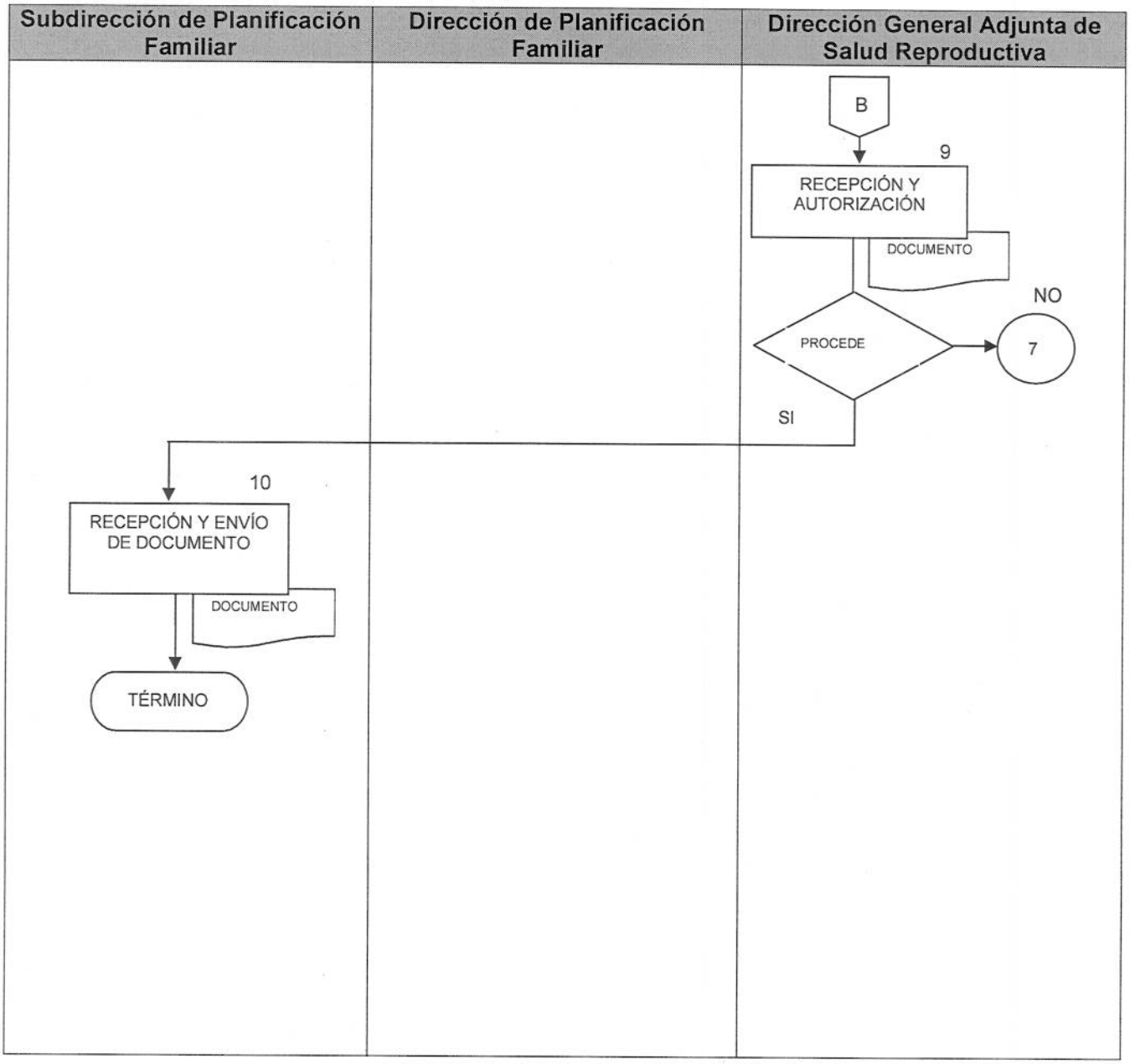
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Elaboración de programa	6.1 Incorpora a Programa Anual de Trabajo. 6.2 Elabora en coordinación con la Subdirección de Planificación Familiar el cronograma de actividades respectivo. 6.3 Turna a Subdirección de Planificación Familiar. • Documento	Dirección de Planificación Familiar
7.0 Elaboración de contenidos	7.1 Elabora los contenidos y briefs de las estrategias de IEC autorizadas de acuerdo al cronograma. 7.2 Envía a la Dirección de Planificación Familiar para su validación y autorización. • Documento	Subdirección de Planificación Familiar
8.0 Recepción y validación	8.1 Recibe documento. 8.2 Autoriza propuesta Procede: NO: Regresa a actividad 7 SÍ: Envía a Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva para su validación y autorización • Documento	Dirección de Planificación Familiar
9.0 Recepción y autorización	9.1 Recibe documento. 9.2 Autoriza propuesta Procede: NO: Regresa a actividad 7 SÍ: Turna a Dirección de Planificación Familiar • Documento	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
10.0 Recepción y envío de documento	10.1 Recibe documento autorizado. 10.2 Entrega a enlace de comunicación social para que se realicen los trámites correspondientes para su edición, revisión, impresión y difusión en coordinación con la Dirección General de Comunicación Social. 10.3 Instruye a la Subdirección de Planificación Familiar para el seguimiento. • Documento **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección de Planificación Familiar

5.0 Diagrama de Flujo




Subdirección de Planificación Familiar
Dirección de Planificación Familiar
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
A
5
EVALUACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE PROPUESTA
DOCUMENTO
PROCEDE
NO
2
SI
6
ELABORACIÓN DE PROGRAMA
DOCUMENTO
7
ELABORACIÓN DE CONTENIDOS
DOCUMENTO
8
RECEPCIÓN Y VALIDACIÓN
DOCUMENTO
NO
PROCEDE
7
SI
B


Subdirección de Planificación Familiar
Dirección de Planificación Familiar
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
B
9
RECEPCIÓN Y AUTORIZACIÓN
DOCUMENTO
NO
PROCEDE
7
SI
10
RECEPCIÓN Y ENVÍO DE DOCUMENTO
DOCUMENTO
TÉRMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización del CNEGSR.	No Aplica
Programa Editorial Anual	No Aplica
Plan de Medios	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Programa Editorial Anual	5 años	Dirección de Planificación Familiar	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 **Actividad**: Conjunto de acciones afines ejecutadas por una misma persona o una misma unidad administrativa, como parte de una función asignada.

8.2 **Brief**: información que la empresa envía a la agencia de publicidad para que genere una comunicación.

8.3 **CNEGYSR:** Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

8.4 **Difusión**: Actividades de divulgación de programas y estrategias destinadas al mantenimiento de la salud de los diferentes segmentos de la población de interés del programa.

8.5 **Diagnóstico de Necesidades**: Es el proceso que orienta la estructuración y desarrollo de planes y programas para el establecimiento y fortalecimiento de conocimientos, habilidades o actitudes en los participantes de una organización, a fin de contribuir en el logro de los objetivos de la misma.

8.6 **Estrategia:** Ruta a seguir por las grandes líneas de acción contenidas en las políticas nacionales para alcanzar los propósitos, objetivos y metas planteados en el corto, mediano y largo plazos

8.7 **IEC**.- Información, Educación y Comunicación.

8.8 **Impresos**: Materiales de difusión como: carteles, trípticos, polípticos, folletos, etc.

8.9 **Inserciones en Prensa**: Estrategia de difusión, consistente en la contratación de espacios físicos en la prensa escrita, para la difusión de programas y estrategias tendientes a la prevención y promoción de la salud, dirigidas a los segmentos de la población que son de interés para el programa.

8.10 **Planificación Familiar**: Derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y el espaciamiento de sus hijos/as y a obtener al respecto la información específica y los servicios idóneos. El ejercicio de este derecho es independiente del género, la preferencia sexual, la edad y el estado social o legal de las personas.

8.11 **Procedimiento**: Sucesión cronológica de operaciones concatenadas entre sí, que se constituyen en una unidad o tarea específica dentro de un ámbito predeterminado de aplicación

8.12 **POT:** Estrategia de difusión, consistente en la contratación de tiempo en los medios de comunicación electrónicos, para la difusión de programas y estrategias tendientes a la prevención y promoción de la salud, dirigidas a los segmentos de la población que son de interés para el programa.

8.13 **Salud Reproductiva**: Estado general de bienestar físico-mental y social, de los individuos y de las parejas de disfrutar de una vida sexual y reproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos, con la absoluta libertad para decidir de manera responsable y bien informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos/as.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Programa Editorial Anual

PROGRAMA EDITORIAL ANUAL
SECCIÓN VI

"ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES"

PARTIDA No.	CLAVE SÓLO CONCEPTO 3804	DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN DEL PRODUCTO (DEBERÁN DESCRIBIRSE LAS CARACTERÍSTICAS DEL BIEN, TIPO DE EMPAQUE,, PRUEBAS A REALIZAR, SU MÉTODO DE EJECUCIÓN, TIEMPO DE EJECUCIÓN DE ESTAS, ASÍ COMO EL NOMBRE DEL ÁREA RESPONSABLE DE SU EJECUCIÓN)		CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						

52.- PROCEDIMIENTO PARA CAPACITACIÓN DEL PERSONAL ADSCRITO A LA SUDIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

1.0 Propósito

1.1 Proporcionar conocimientos y herramientas técnicas que coadyuven a fortalecer el desempeño y desarrollo del personal adscrito a la Subdirección de Planificación Familiar

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Planificación Familiar, a la Dirección de Planificación Familiar y a la Coordinación Administrativa.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Subdirección de Planificación Familiar será responsable de:

- Aplicar el formato de diagnóstico de necesidades de capacitación interna del personal adscrito al área
- Revisar y completar las acciones de capacitación en el formato correspondiente
- Distribuir el programa de cursos disponibles

3.2 La Dirección de Planificación Familiar será la responsable de:

- Revisar y autorizar las necesidades de capacitación interna
- Vigilar el programa anual de capacitación

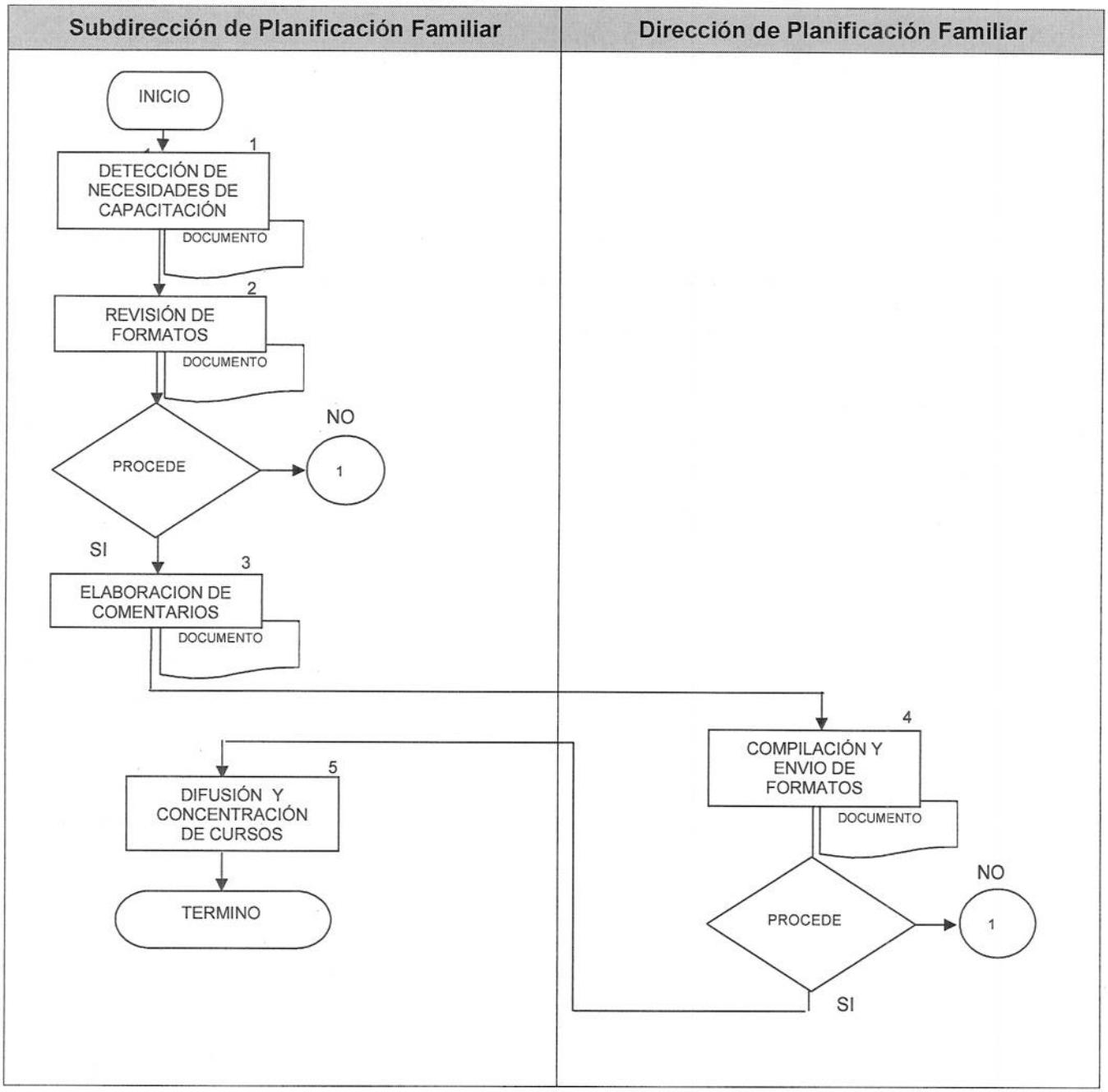
3.3 La Coordinación Administrativa será responsable de:

- Informar con oportunidad la disponibilidad de cursos
- Establecer y controlar lo relacionado a trámites relacionados.

4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Detección de necesidades de capacitación	1.1 Recibe de la coordinación administrativa convocatoria de capacitación y formato de registro para detección de necesidades de capacitación (FRDNC) del personal adscrito a la subdirección de planificación familiar. 1.2 Entrega copia de FRDNC al personal adscrito a la subdirección de planificación familiar para su llenado • Documento	Subdirección de Planificación Familiar
2.0 Revisión de formatos	2.1 Recopila los FRDNC completados 2.2 Revisa los FRDNC Procede: NO: Regresa a actividad 1 SÍ: Revisa los FRDNC • Documento	Subdirección de Planificación Familiar
3.0 Elaboración de comentarios	3.1 Elabora comentarios y completa cada FRDNC 3.2 Firma los FRDNC 3.3 Turna a la Dirección de Planificación Familiar para Vo. Bo. • Documento	Subdirección de Planificación Familiar
4.0 Compilación y envío de formatos	4.1 Recibe formatos 4.2 Otorga Vo. Bo. Procede: NO: Regresa a actividad 1 SÍ: Turna a Coordinación Administrativa • Documento	Dirección de Planificación Familiar
5.0 Difusión y concentración de cursos	5.1 Recibe de la Coordinación Administrativa programa de cursos de capacitación disponibles 5.2 Difunde el programa entre el personal a fin de que seleccionen curso, fechas y horario 5.3 Concentra la información 5.4 Envía a coordinación administrativa para trámite. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Subdirección de Planificación Familiar

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No Aplica
Programa de Acción: Salud Reproductiva	No Aplica
Manual de organización del CNEGSR	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Listado de solicitantes	5 años	Dirección de Planificación Familiar	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 **Actividad:** Conjunto de acciones afines ejecutadas por una misma persona o una misma unidad administrativa, como parte de una función asignada

8.2 **Capacitación**: Proceso continuo de enseñanza-aprendizaje, mediante el cual se desarrolla las habilidades y destrezas de los servidores, que les permitan un mejor desempeño en sus labores habituales. Puede ser interna o externa, de acuerdo a un programa permanente, aprobado y que pueda brindar aportes a la Institución. En ambos casos, se debe tener en cuenta que la capacitación es un esfuerzo que realiza la entidad para mejorar el desempeño de los servidores, por lo tanto, el tipo de capacitación, debe estar en relación directa con el puesto que desempeña. Los conocimientos adquiridos, deben estar orientados hacia la superación de las fallas o carencias observadas durante el proceso de evaluación.

8.3 **CNEGYSR:** Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

8.4 **Detección de Necesidades**: Es el proceso que orienta la estructuración y desarrollo de planes y programas para el establecimiento y fortalecimientos de conocimientos, habilidades o actitudes en los participantes de una organización, a fin de contribuir en el logro de los objetivos de la misma.

8.5 **FRDNC**: Formato de Registro para Detección de Necesidades de Capacitación.

8.6 **Procedimiento:** Sucesión cronológica de operaciones concatenadas entre sí, que se constituyen en una unidad o tarea específica dentro de un ámbito predeterminado de aplicación.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Listado de Solicitantes

PERSONAL QUE SOLICITA SER INSCRITO A LOS CURSOS DE LA DGTI
SUBDIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR
1º TRIMESTRE 2007

NOMBRE	LINUX BÁSICO	OUTLOOK BASICO	DIGITALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	PROCE. DE TEXTO AVANZADO	HOJA DE CALCULO	HOJA DE CALCULO AVANZADO	PRESENTACIONES	MUNDO INTERNET	TECNICAS DE PROGRAMACION
Adriana Milano Castillo									
Carlos Alberto Estrada Martínez								23 - 27 ABR 12:00 14:00	
Elisa Fernández González								7 -11 MAY 12:00 - 14:00	
Hilda Cervantes Bautista					19-30 MAR 12:00 - 14:00				
Jessica Rodríguez Rojas			7 -11 MAY 12:00 - 14:00						
Jesús Ramos Huerta								19-23 MAR 10:00 - 12:00	
Leopoldo I. Saavedra Guevara							7 - 11 MAY 10:00 - 12:00		
Ma. Teresa Villicaña Mendoza									
Mireya Becerra Hernández								19-23 MAR 10:00 - 12:00	
Norma Herrera Sánchez					21 MAY-1JUN 10:00-11:00				
Raúl Montaño Arellano							21 MAY- 1 JUN 10:00 - 12:00		
Teresa Ponce Reséndiz								19-23 MAR 10:00 - 12:00	
Javier López Aviles	19-23 MAR 12:00-14:00								
Victoria Cortés Torres		21-25 MAY 8:00-10:00						7 -11 MAY 12:00 - 14:00	

CURSOS EN LÍNEA

	WORD BÁSICO EN LÍNEA								
Adriana Milano Castillo	5-23 MAR								
Ma. Elena Mendiola Adame	5-23 MAR								

53.- PROCEDIMIENTO PARA CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD EN TÓPICOS DEL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

1.0 Propósito

1.1 Proporcionar conocimientos y herramientas técnicas en materia de planificación familiar que coadyuven a fortalecer la competencia técnico-administrativa y el desempeño de los/las prestadores de servicios para brindar una atención de calidad a los usuarios.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Planificación Familiar, a la Dirección de Planificación Familiar, a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva y a la Coordinación Administrativa.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a los responsables de la operación del programa de los Servicios Estatales de Salud, Jurisdicciones y Unidades Médicas.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Subdirección de Planificación Familiar será responsable de:

- Llevar a cabo el diagnóstico de necesidades de capacitación a los Servicios Estatales de Salud.
- Realizar las acciones de capacitación y elaborar el informe correspondiente
- Elaborar los contenidos temáticos de la capacitación de acuerdo a la materia de su responsabilidad.

3.2 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva es responsable de:

- Autorizar el Programa Anual de capacitación a los Servicios Estatales de Salud.
- Establecer criterios para la operación del programa de capacitación

3.3 La Dirección de Planificación Familiar será la responsable de:

- Conducir y vigilar el programa anual de capacitación
- Revisar el diagnóstico de necesidades de capacitación.
- Solicitar viáticos y pasajes para el personal facilitador de la capacitación

3.4 La Coordinación Administrativa será la responsable de:

- Elaborar los viáticos y pasajes para el personal.
- Llevar a cabo el seguimiento de la comprobación de viáticos y pasajes.

4.0 Descripción del Procedimiento

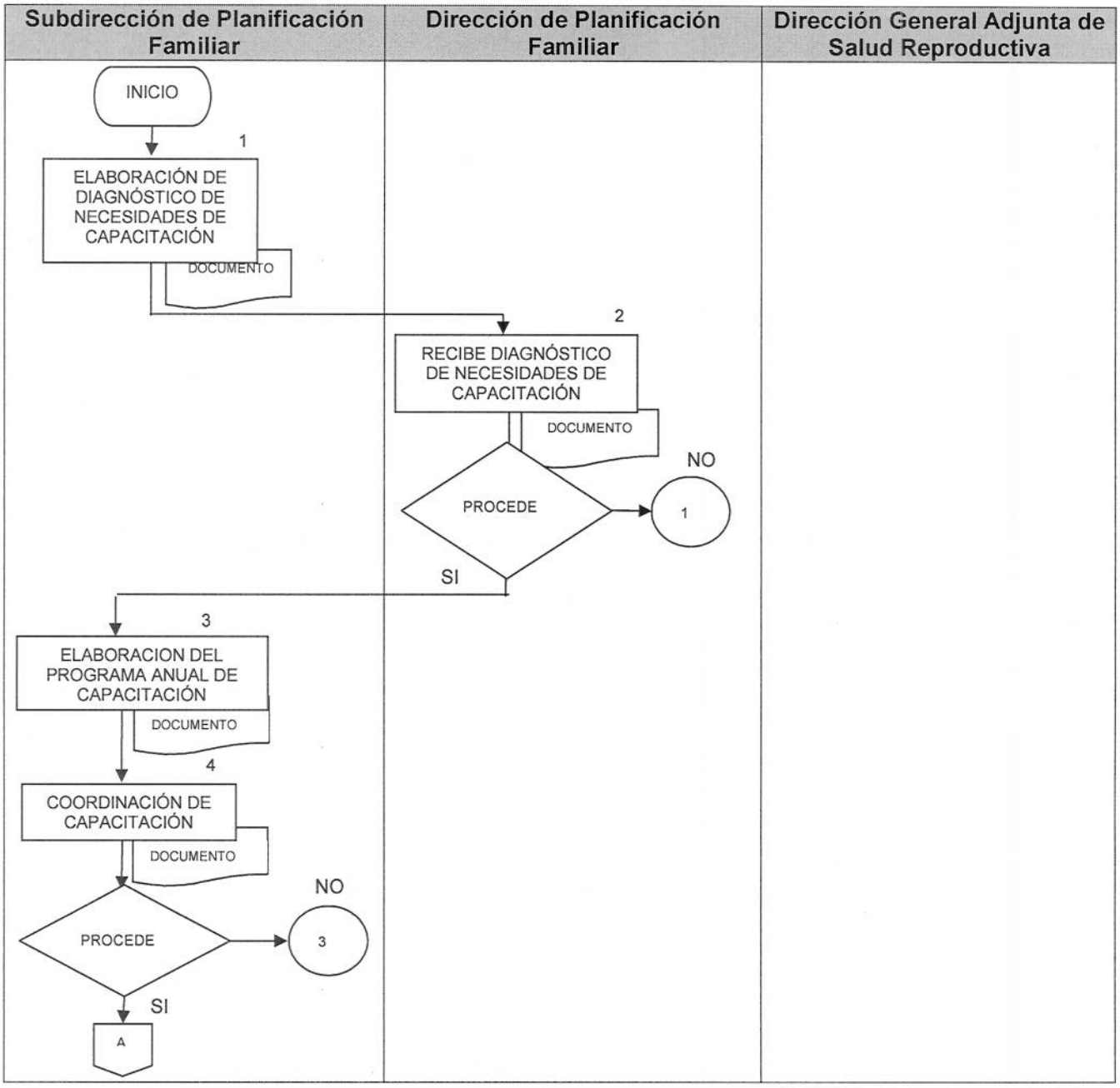
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Elaboración de diagnóstico de necesidades de capacitación	1.1 Establece estrategia para detección de necesidades de capacitación del Programa de Planificación Familiar 1.2 Elabora diagnóstico de necesidades de capacitación 1.3 Define prioridades 1.4 Envía a Dirección de Planificación Familiar • Documento	Subdirección de Planificación Familiar
2.0 Recepción de diagnóstico de necesidades de capacitación	2.1 Recibe propuesta de capacitación Procede: NO: Regresa a actividad 1 SÍ: Autoriza propuesta • Documento	Dirección de Planificación Familiar
3.0 Elaboración del programa anual de capacitación	3.1 Recibe documento autorizado 3.2 Elabora el Programa Anual de Capacitación y lo incluye en el Programa de Trabajo Anual de la Subdirección 3.3 Turna copia del Programa a la Dirección de Planificación Familiar 3.4 Genera los instrumentos de capacitación a) Plan de Trabajo b) Establece el cronograma de visitas de capacitación c) Elabora o actualiza los contenidos temáticos d) Elabora instrumentos de evaluación • Documento	Subdirección de Planificación Familiar

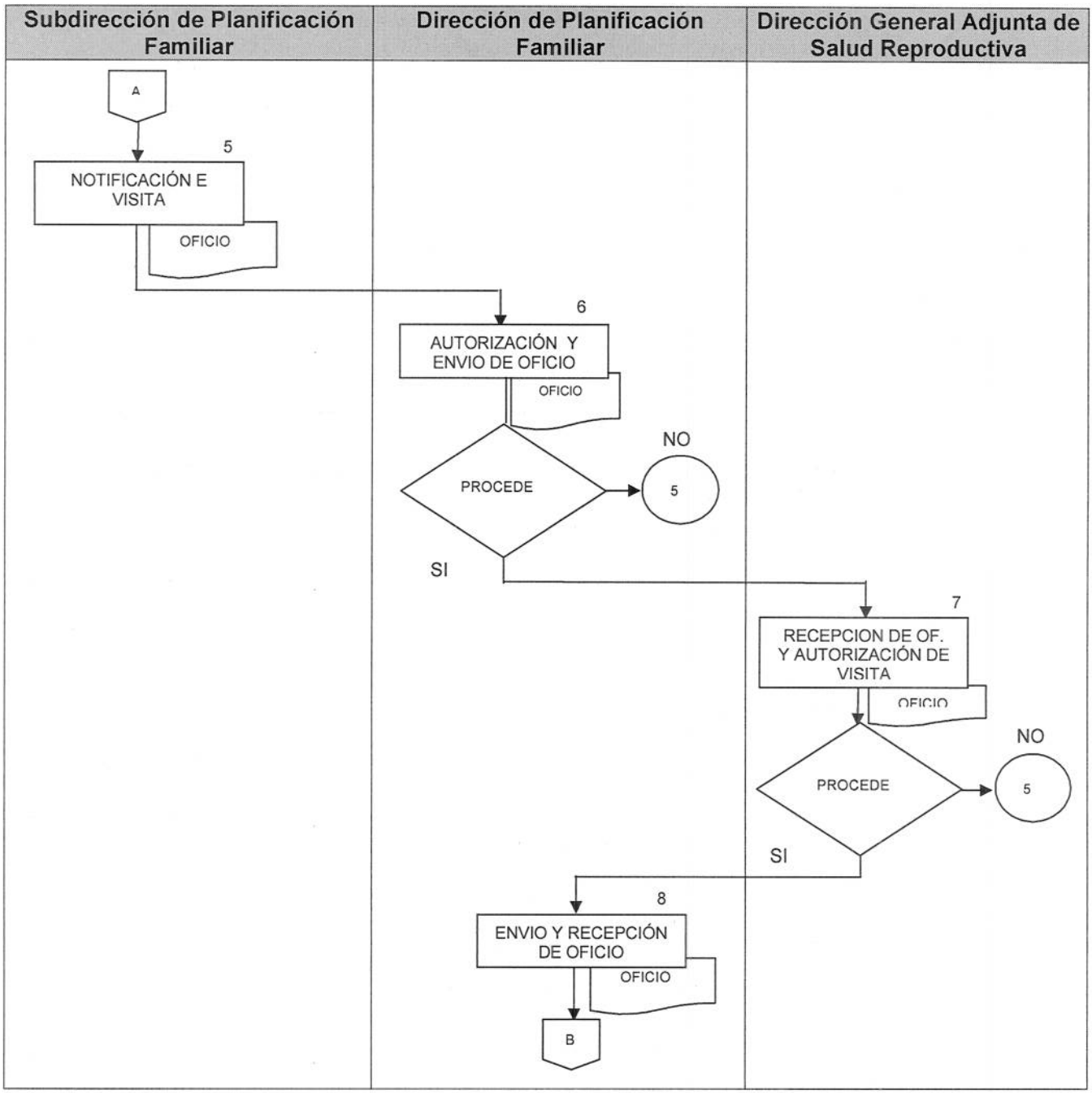
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.0 Coordinación de capacitación	4.1 Programa lugar, sede y fecha para realizar las actividades de capacitación en las entidades federativas Procede: NO: Regresa a actividad 3 SÍ: Notifica a los responsables del programa de planificación familiar en los Servicios Estatales de Salud y se proponen: lugar, sede y fechas para realizar las acciones de capacitación. ▪ Documento	Subdirección de Planificación Familiar
5.0 Notificación de visita	5.1 Elabora oficio de notificación de actividades de capacitación a las entidades federativas. 5.2 Envía a Dirección de Planificación Familiar para visto bueno y rúbrica ▪ Oficio	Subdirección de Planificación Familiar
6.0 Autorización y envió de oficio	6.1 Recibe oficio de notificación de actividades de capacitación a las entidades federativas para visto bueno y rúbrica Procede: NO: Regresa a actividad 5 SÍ: Envía oficio para autorización ▪ Oficio	Dirección de Planificación Familiar

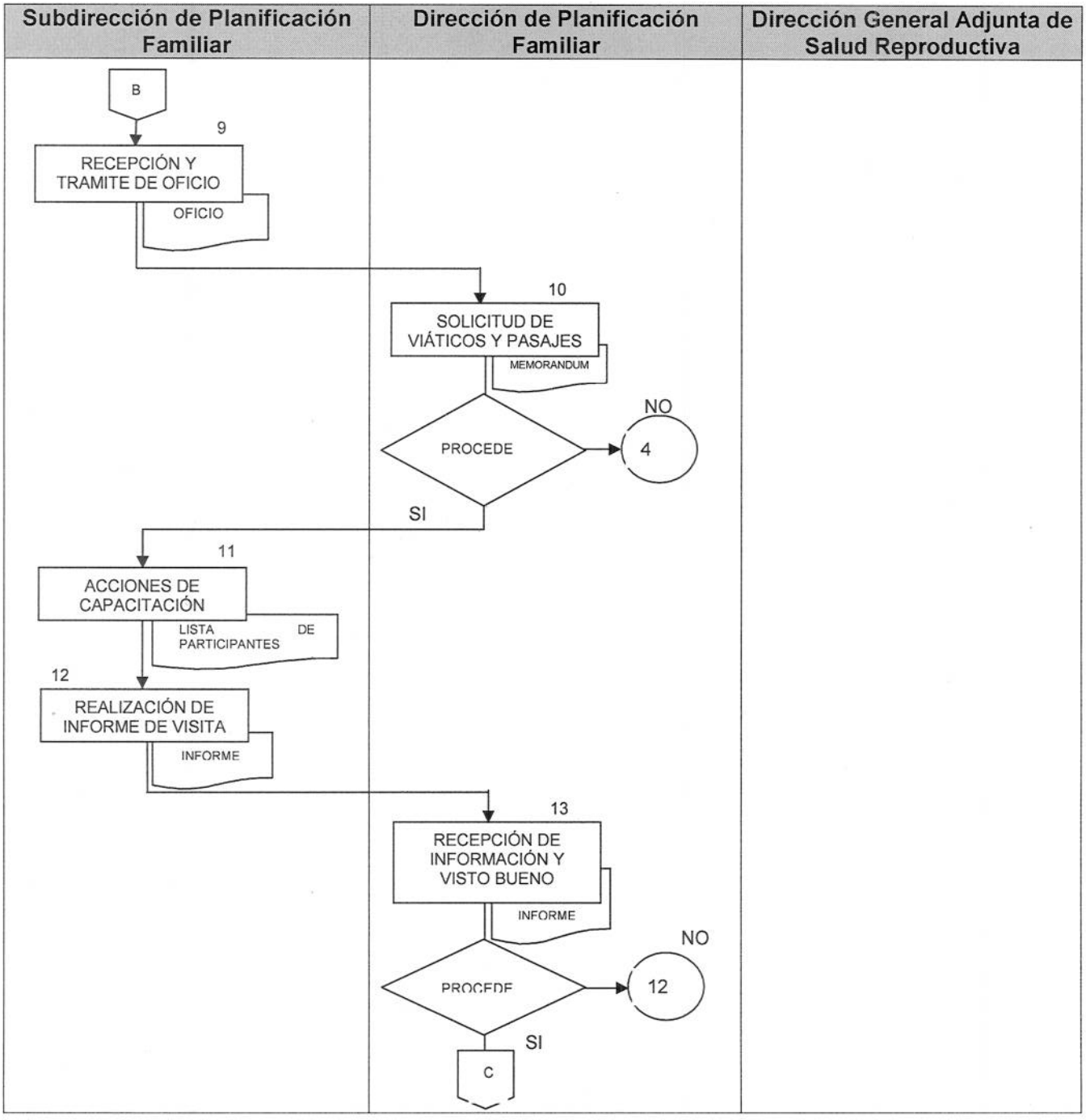
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Recepción de oficio y Autorización de visita	7.1 Recibe oficio de notificación de actividades de capacitación para autorización Procede: NO: Regresa a actividad 5 SÍ: Envía oficio autorizado ▪ Oficio	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
8.0 Envió y Recepción de oficio	8.1 Recibe oficio de notificación de actividades de capacitación autorizado 8.2 Turna a Subdirección Planificación Familiar para trámite • Oficio	Dirección de Planificación Familiar
9.0 Recepción y trámite de oficio	9.1 Recibe oficio y realiza trámite de Archivo para folio, fecha y envío al destinatario 9.2 Solicita se elaboren trámites de viáticos y pasajes por la Coordinación Administrativa a la Dirección de Planificación Familiar ▪ Oficio	Subdirección de Planificación Familiar
10.0 Solicitud de viáticos y pasajes	10.1 Emite solicitud a la Coordinación Administrativa, para trámite de viáticos y pasajes. Procede: NO: Regresa a actividad 4 SÍ: Asiste al lugar donde será la capacitación • Memorándum	Dirección de Planificación Familiar
11.0 Asistencia y Acciones de capacitación.	11.1 Realiza acciones de capacitación 11.2 Analiza resultados de capacitación, en base al instrumento de evaluación 11.3 Establece acuerdos y compromisos cuando procede ▪ Lista de participantes	Subdirección de Planificación Familiar

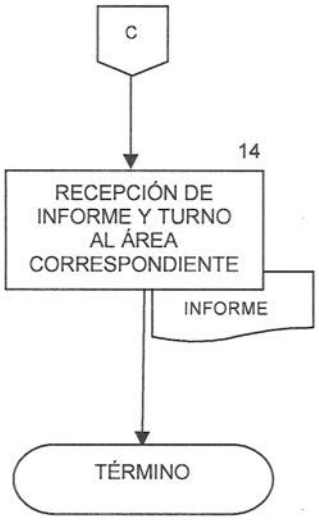
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
12.0 Realización de informe de visita.	12.1 Elabora informe de visita de capacitación y lo presenta a la Dirección de Planificación Familiar para visto bueno. ▪ Informe	Subdirección de Planificación Familiar
13.0 Recepción de información y visto bueno.	13.1 Recibe informe, verifica información, otorga visto bueno. Procede: NO: Regresa a actividad 12 SÍ: Turna a Subdirección de Planificación Familiar para entrega en la coordinación administrativa. ▪ Informe	Dirección de Planificación Familiar
14.0 Recepción de informe y turno al área correspondiente.	14.1 Recibe informe con visto bueno y turna informe de visita de capacitación a coordinación administrativa 14.2 Realiza seguimiento a la capacitación • Informe **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Subdirección de Planificación Familiar

5.0 Diagrama de Flujo




Subdirección de Planificación Familiar
Dirección de Planificación Familiar
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
A
5
NOTIFICACIÓN E VISITA
OFICIO
6
AUTORIZACIÓN Y ENVIO DE OFICIO
OFICIO
PROCEDE
NO
5
SI
7
RECEPCION DE OF. Y AUTORIZACIÓN DE VISITA
OFICIO
PROCEDE
NO
5
SI
8
ENVIO Y RECEPCIÓN DE OFICIO
OFICIO
B


Subdirección de Planificación Familiar
Dirección de Planificación Familiar
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
B
9
RECEPCIÓN Y TRAMITE DE OFICIO
OFICIO
10
SOLICITUD DE VIÁTICOS Y PASAJES
MEMORANDUM
PROCEDE
NO
4
SI
11
ACCIONES DE CAPACITACIÓN
LISTA DE PARTICIPANTES
12
REALIZACIÓN DE INFORME DE VISITA
INFORME
13
RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN Y VISTO BUENO
INFORME
PROCEDE
NO
12
SI
C

Subdirección de Planificación Familiar	Dirección de Planificación Familiar	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
		

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No Aplica
Manual de Organización del CNEGSR.	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Programa de Trabajo Anual	5 años	Dirección de Planificación Familiar	No Aplica
Informe de Visita	5 años	Coordinación Administrativa	No Aplica
Diagnóstico de Necesidades	5 años	Subdirección de Planificación Familiar	No Aplica
Listado de participantes	5 años	Dirección de Planificación Familiar	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 **Actividad:** Conjunto de acciones afines ejecutadas por una misma persona o una misma unidad administrativa, como parte de una función asignada

8.2 **Capacitación**: Proceso continúo de enseñanza-aprendizaje, mediante el cual se desarrolla las habilidades y destrezas de los/as servidores/as, que les permitan un mejor desempeño en sus labores habituales. Puede ser interna o externa, de acuerdo a un programa permanente, aprobado y que pueda brindar aportes a la Institución. En ambos casos, se debe tener en cuenta que la capacitación es un esfuerzo que realiza la entidad para mejorar el desempeño de los servidores, por lo tanto, el tipo de capacitación, debe estar en relación directa con el puesto que desempeña. Los conocimientos adquiridos, deben estar orientados hacia la superación de las fallas o carencias observadas durante el proceso de evaluación.

8.3 **CNEGYSR:** Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

8.4 **Detección de Necesidades**: Es el proceso que orienta la estructuración y desarrollo de planes y programas para el establecimiento y fortalecimientos de conocimientos, habilidades o actitudes en los participantes de una organización, a fin de contribuir en el logro de los objetivos de la misma.

8.5 **Estrategia:** Ruta a seguir por las grandes líneas de acción contenidas en las políticas nacionales para alcanzar los propósitos, objetivos y metas planteados en el corto, mediano y largo plazos.

8.6 **Evaluación**: Procedimiento para estimar el grado de conocimientos o aptitudes de un grupo de funcionarios.

8.7 **Procedimiento:** Sucesión cronológica de operaciones concatenadas entre sí, que se constituyen en una unidad o tarea específica dentro de un ámbito predeterminado de aplicación

8.8 **Servicios Estatales de Salud**: Dependencias y entidades de los gobiernos de las entidades federativas, independientemente de la forma jurídica que adopten, que tengan por objeto la rectoría y la prestación de servicios de salud, ya sea que estas funciones se ejerzan de manera consolidada o bien, se provean de manera independiente por diversas dependencias u organismos públicos de los gobiernos de las entidades federativas

8.9 **Seguimiento**: Observación atenta del curso de una actividad.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Programa de Trabajo Anual

10.2 Informe de Visita

10.3 Diagnóstico de Necesidades

10.4 Listado de participantes

MACROPROCESO: Facilitar la operación
SUBPROCESO: Capacitación

ACTIVIDAD 3
Formar recursos humanos para el manejo del Sistema Logístico de Insumos de Planificación Familiar.

OBJETIVO ESTRATÉGICO
Contribuir a la optimización de la gestión administrativa del Programa de Planificación Familiar, en los diferentes niveles de operación, a través del fortalecimiento de las capacidades técnicas del personal responsable del manejo del sistema logístico de insumos anticonceptivos en el país.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
El CNEGSR a través de la Dirección Adjunta de Salud Reproductiva y de la Dirección de Área de Planificación Familiar, en la búsqueda de la eficiencia y eficacia de los servicios de Planificación Familiar, que se otorgan en las unidades médicas de la Secretaría de Salud, consideran como prioritario fortalecer el sistema logístico de insumos anticonceptivos, que permita optimizar la gestión administrativa, tomar decisiones para el manejo presupuestario, mejorar el control de los insumos y contar con un sistema de distribución eficiente, que asegure que los insumos se encuentren en los establecimientos de salud para poder satisfacer la demanda de los usuarios (as), para ello estableció coordinación con el Fondo de Población de las Naciones Unidas, para recibir asesoría y formar capacitadores que repliquen el proceso educativo.

META
Realizar cuatro capacitaciones (una por entidad federativa)

Indicador	Resultado(s) óptimo(s)	Unidad de medida	Responsable
Porcentaje de capacitaciones realizadas	Lograr el 80% de la meta programada	Capacitaciones	Dra. Rocío Cuevas Vargas Subdirectora de Planificación Familiar

SECRETARÍA DE SALUD | SALUD

SUBSECRETARIA DE PREVENCION
Y PROMOCION DE LA SALUD
CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE
GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
DIRECCION GENERAL ADJUNTA
DE SALUD REPRODUCTIVA

INFORME DE VISITA

INFORME TECNICO

ACTIVIDAD: Capacitación

SEDE:

FECHA:

COMISIONADA:

OBJETIVO:

_____

COMISIONADA

_____

Vo.Bo.

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO YSALUD REPRODUCTIVA

NOTA INFORMATIVA

De:

Para: Subdirección de planificación familiar
Fecha:

Asunto: Informe de monitoreo y asesoría

ATENTAMENTE

_____

C.c.p:

Lista de participantes

Lugar: _____

Fecha: _____

No.	Nombre completo	Cargo	Profesión	Lugar de adscripción	Edad	sexo

54.- PROCEDIMIENTO PARA EL MONITOREO Y ASESORÍA DEL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS.

1.0 Propósito

1.1 Verificar y asesorar la correcta aplicación del programa de planificación familiar, así como los lineamientos normativos, técnicos y modelos de atención vigentes para que la prestación de los servicios se proporcione con calidad, con pleno respeto a los derechos humanos.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Planificación Familiar, a la Dirección de Planificación Familiar, a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a los responsables de la operación del programa de los Servicios Estatales de Salud, Jurisdicciones y Unidades Médicas.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Subdirección de Planificación Familiar será responsable de:

- Llevar a cabo el diagnóstico de necesidades de monitoreo y asesoría a los Servicios Estatales de Salud.
- Realizar las acciones de monitoreo y asesoría y elaborar los informes correspondientes.
- Llevar a cabo los seguimientos a los acuerdos y compromisos.

3.2 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva es responsable de:

- Autorizar el Programa Anual de Monitoreo y Asesoría a los Servicios Estatales de Salud.
- Establecer criterios para la operación del programa de monitoreo y asesoría

3.3 La Dirección de Planificación Familiar será la responsable de:

- Suscribir con los responsables de los Programas en los Servicios Estatales de Salud, los acuerdos que sustenten los compromisos consensuados, resultado de las visitas de monitoreo, asesoría y supervisión.
- Conducir y vigilar el programa anual de monitoreo y asesoría.
- Coparticipar en los seguimientos a los acuerdos y compromisos suscritos con los Servicios Estatales de Salud.

4.0 Descripción del Procedimiento

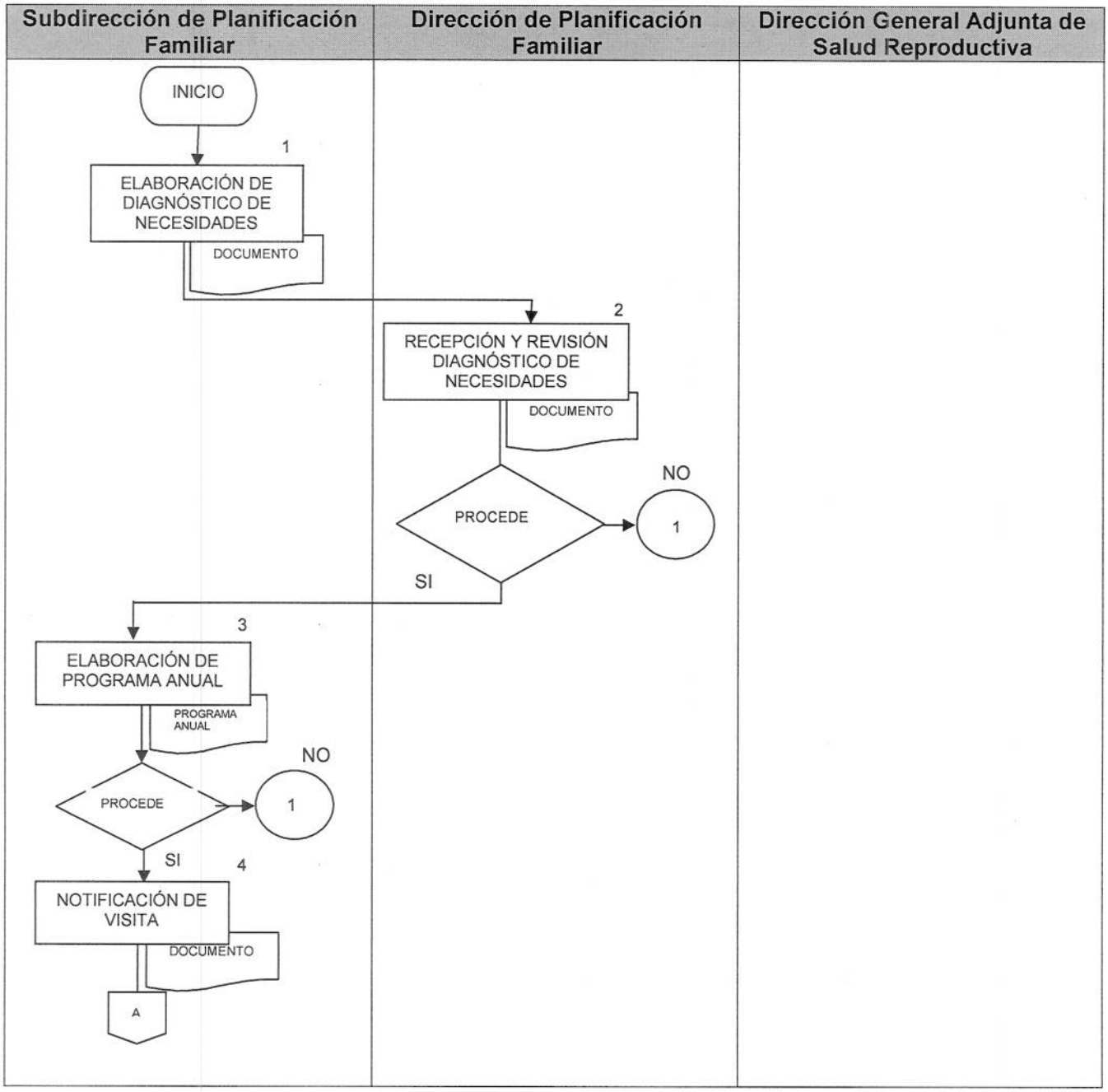
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Elaboración de diagnóstico de necesidades	1.1 Elabora diagnóstico de necesidades de monitoreo y asesoría del Programa de Planificación Familiar 1.2 Define prioridades 1.3 Envía a Dirección de Planificación Familiar • Documento	Subdirección de Planificación Familiar
2.0 Recepción y revisión del diagnóstico de necesidades	2.1 Recibe prioridades Procede: NO: Regresa a actividad 1 SÍ: Envía a Subdirección de Planificación Familiar para elaboración de programa. • Documento	Dirección de Panificación Familiar
3.0 Elaboración de programa anual	3.1 Elabora el Programa Anual de Visitas de monitoreo y asesoría y lo incluye en el Programa de Trabajo Anual de la Subdirección 3.2 Genera los instrumentos de monitoreo y asesoría: a) Plan de Trabajo b) Elabora o actualiza las guías de supervisión por nivel: Estatal, Jurisdiccional, Segundo nivel, Unidad Médica y Almacenes c) Establece el cronograma de visitas de monitoreo y asesoría anual d) Integra la carpeta de apoyo que contiene información actualizada del comportamiento y grado de avances del Programa. Procede: NO: Regresa a actividad 1 SÍ: Envía a Dirección de Planificación Familiar para visto bueno. • Programa Anual	Subdirección de Planificación Familiar

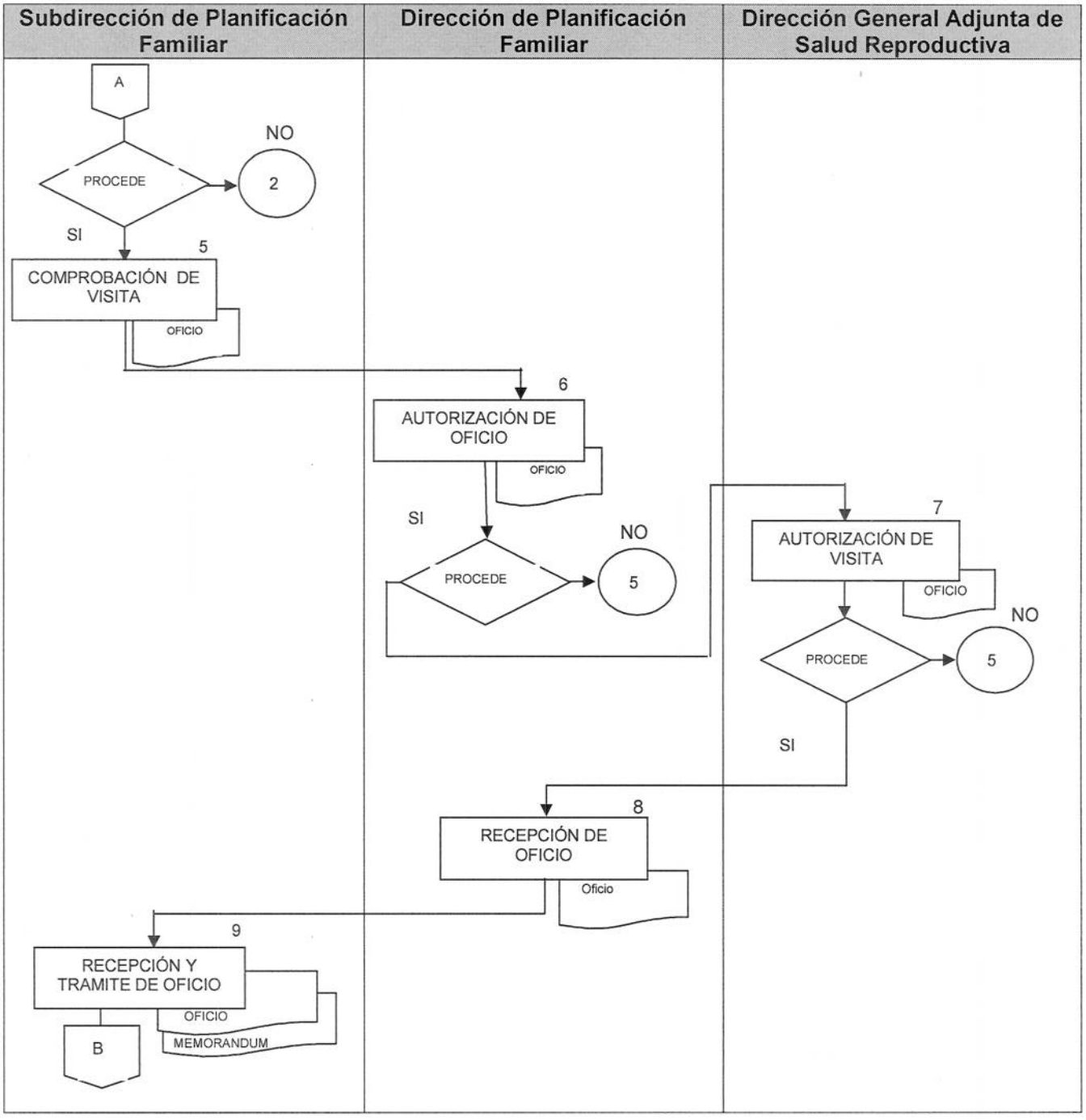
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.0 Notificación de visita	4.1 Notifica a los responsables del Programa en los Servicios Estatales de Salud y se proponen: lugar, sede y fechas para realizar las acciones de monitoreo y asesoría. Procede: NO: Regresa a actividad 2 SÍ: Elabora oficio de notificación. ▪ Documento	Subdirección de Planificación Familiar
5.0 Comprobación de visita.	5.1 Elabora oficio de notificación de visita de monitoreo y asesoría a las entidades federativas. 5.2 Envía a Dirección de Planificación Familiar para visto bueno. y rúbrica ▪ Oficio	Subdirección de Planificación Familiar
6.0 Autorización de oficio	6.1 Recibe oficio de notificación de visita de monitoreo y asesoría a las entidades federativas para visto bueno. y rúbrica Procede: NO: Regresa a actividad 5 SÍ: Envía para autorización ▪ Oficio	Dirección de Planificación Familiar
7.0 Autorización de visita	7.1 Recibe oficio de notificación de visita de monitoreo y asesoría para autorización Procede: NO: Regresa a actividad 5 SÍ: Envía oficio autorizado para trámite. • Oficio	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
8.0 Recepción de oficio.	8.1 Recibe oficio de notificación de visita de monitoreo y asesoría autorizado 8.2 Turna a Subdirección Planificación Familiar para trámite ▪ Oficio	Dirección de Planificación Familiar

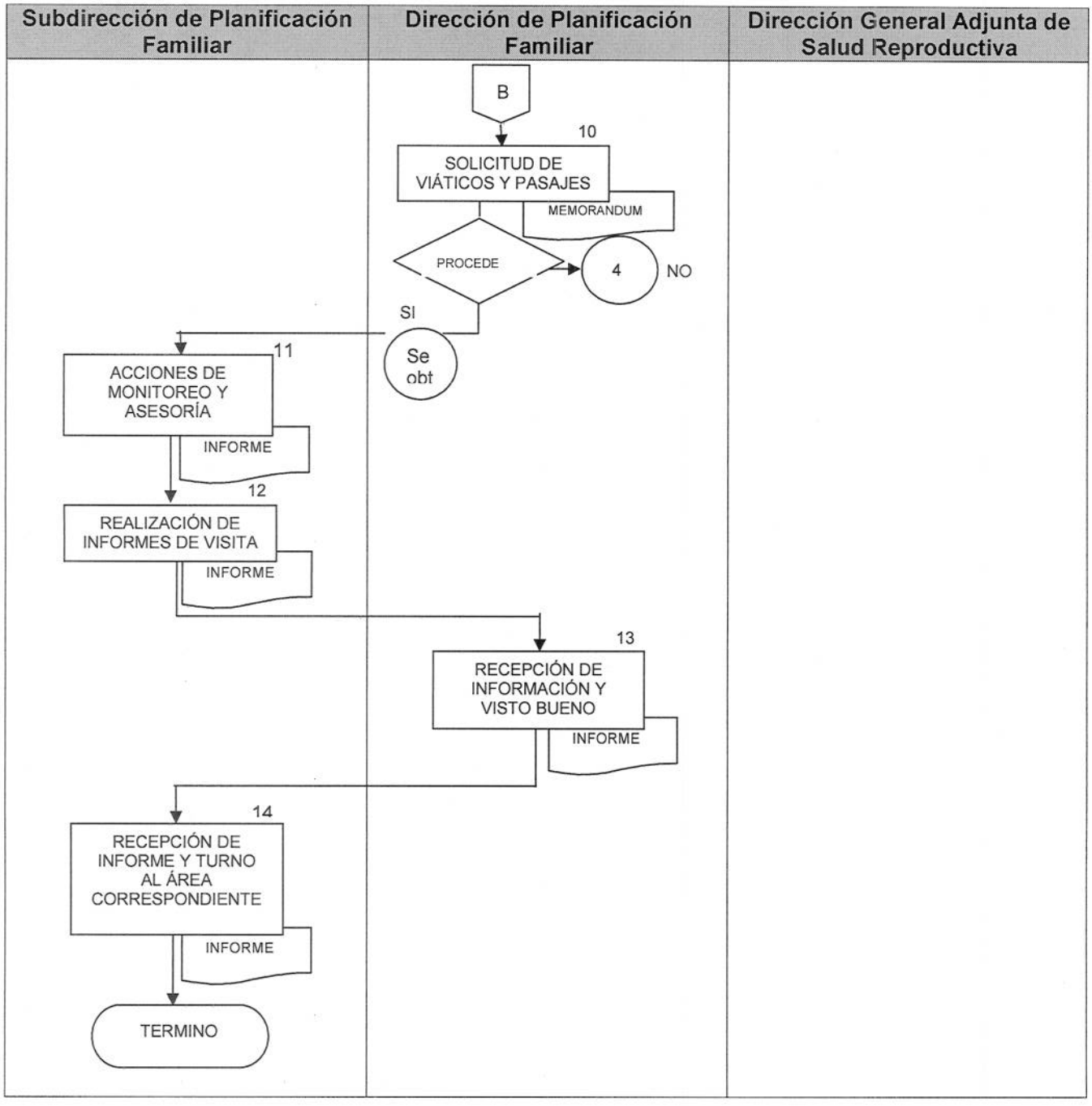
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
9.0 Recepción y trámite de oficio.	9.1 Recibe oficio y realiza 9.2 Tramita Archivo para folio, fecha y envío al destinatario 9.3 Solicita se elaboren trámites de viáticos y pasajes por la Coordinación Administrativa a la Dirección de Planificación Familiar ▪ Oficio ▪ Memorándum	Subdirección de Planificación Familiar
10.0 Solicitud de viáticos y pasajes.	10.1 Emite solicitud a la Coordinación Administrativa, para trámite de viáticos y pasajes. Procede: NO: Regresa a actividad 4 SÍ: Se obtienen viáticos y pasajes para el destino correspondiente. ▪ Memorándum	Dirección de Planificación Familiar
11.0 Acciones de monitoreo y asesoría.	11.1 Realiza acciones de monitoreo y asesoría 11.2 Proporciona acciones de asesoría técnica, cuando es necesario de acuerdo a los resultados del monitoreo 11.3 Elabora informe y analiza resultados de monitoreo y asesoría 11.4 Convoca a reunión con responsables de programas de la entidad federativa visitada y presenta informe 11.5 Establece acuerdos y compromisos en coordinación con responsables de programas de la entidad federativa visitada y las incluye en el informe de monitoreo y asesoría. ▪ Informe	Subdirección de Planificación Familiar
12.0 Realización de informe de visita.	12.1 Elabora informe de visita y lo presenta junto con informe de monitoreo y asesoría a la Dirección de Planificación Familiar para visto bueno. ▪ Informe	Subdirección de Planificación Familiar

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
13.0 Recepción de información y visto bueno	13.1 Recibe informe, verifica información, otorga visto bueno y turna a las áreas correspondientes. ▪ Informe	Dirección de Planificación Familiar
14.0 Recepción de informe y turno al área correspondiente	14.1 Recibe informe con visto bueno y turna informe de visita a coordinación administrativa y el informe de monitoreo y asesoría a los Servicios de Salud de la Entidad Federativa 14.2 Realiza seguimiento a los acuerdos y compromisos establecidos en el informe de supervisión. ▪ Informe **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Subdirección de Planificación Familiar

5.0 Diagrama de Flujo




Subdirección de Planificación Familiar
Dirección de Planificación Familiar
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
A
PROCEDE
NO
2
SI
5
COMPROBACIÓN DE VISITA
OFICIO
6
AUTORIZACIÓN DE OFICIO
OFICIO
SI
PROCEDE
NO
5
7
AUTORIZACIÓN DE VISITA
OFICIO
PROCEDE
NO
5
SI
8
RECEPCIÓN DE OFICIO
Oficio
9
RECEPCIÓN Y TRAMITE DE OFICIO
OFICIO
MEMORANDUM
B


Subdirección de Planificación Familiar
Dirección de Planificación Familiar
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
B
10
SOLICITUD DE VIÁTICOS Y PASAJES
MEMORANDUM
PROCEDE
4
NO
SI
Se obt
11
ACCIONES DE MONITOREO Y ASESORÍA
INFORME
12
REALIZACIÓN DE INFORMES DE VISITA
INFORME
13
RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN Y VISTO BUENO
INFORME
14
RECEPCIÓN DE INFORME Y TURNO AL ÁREA CORRESPONDIENTE
INFORME
TERMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización del CNEGSR.	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Diagnóstico de Necesidades	5 años	Subdirección de Planificación Familiar	No Aplica
Programa de Trabajo	5 años	Dirección de Planificación Familiar	No Aplica
Informe de Visita	5 años	Coordinación Administrativa	No Aplica
Informe de Monitoreo y Asesoría	5 años	Subdirección de Planificación Familiar	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 **Actividad:** Conjunto de acciones afines ejecutadas por una misma persona o una misma unidad administrativa, como parte de una función asignada

8.2 **Asesoría:** Dar consejo o capacitación a una persona o grupo de personas.

8.3 **CNEGYSR:** Centro Nacional de Equidad de Género y salud Reproductiva.

8.4 **Diagnóstico de Necesidades:** Es el proceso que orienta la estructuración y desarrollo de planes y programas para el establecimiento y fortalecimiento de conocimientos, habilidades o actitudes en los/las participantes de una organización, a fin de contribuir en el logro de los objetivos de la misma.

8.5 **Planificación Familiar:** Derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y el espaciamiento de sus hijos/as y a obtener al respecto la información específica y los servicios idóneos. El ejercicio de este derecho es independiente del género, la preferencia sexual, la edad y el estado social o legal de las personas.

8.6 **Programa de Supervisión:** Es un programa de elaboración anual, sujeto a la disponibilidad de recursos y a la evaluación previa de las necesidades de supervisión.

8.7 **Procedimiento:** Sucesión cronológica de operaciones concatenadas entre sí, que se constituyen en una unidad o tarea específica dentro de un ámbito predeterminado de aplicación.

8.8 Salud Reproductiva: Estado general de bienestar físico, mental y social, de los individuos y de las parejas de disfrutar de una vida sexual y reproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos, con la absoluta libertad para decidir de manera responsable y bien informada sobre e número y espaciamiento de sus hijos/as.

9.0 Cambios de Esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Diagnóstico de Necesidades

10.2 Programa de Trabajo

10.3 Informe de Visita

10.4 Informe de Monitoreo y Asesoría

Lista de participantes

Lugar: _____

Fecha: _____

No.	Nombre completo	Cargo	Profesión	Lugar de adscripción	Edad	sexo

PROCESO: Monitoreo y seguimiento
Subproceso: Supervisión

Actividad 10: Dar seguimiento a los componentes del programa de planificación familiar en algunas de las entidades federativas elegidas según criterios específicos.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

OBJETIVO:

META:

INDICADOR	RESULTADO (S) ÓPTIMO (S)	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE(S)

SECRETARÍA DE SALUD | SALUD

SUBSECRETARIA DE PREVENCION
Y PROMOCION DE LA SALUD
CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE
GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
DIRECCION GENERAL ADJUNTA
DE SALUD REPRODUCTIVA

INFORME DE VISITA

INFORME TECNICO

ACTIVIDAD: Supervisión

SEDE:

FECHA:

COMISIONADA:

OBJETIVO:

_____ _____

COMISIONADA Vo.Bo.

55.- PROCEDIMIENTO PARA ESTABLECER LINEAMIENTOS Y ESTRATEGIAS PARA LA ACTUALIZACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR

1.0 Propósito

1.1 Contar con un sistema de información actualizado acorde a las necesidades de cambio del programa de planificación familiar, que proporcione de manera periódica datos sobre las acciones realizadas, así como generar informes y reportes estadísticos necesarios para apoyar las acciones de monitoreo y seguimiento al programa de planificación familiar

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Planificación Familiar, a la Dirección de Planificación Familiar y a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a los responsables del programa de los Servicios Estatales de Salud, Jurisdicciones, Unidades Médicas y a la Dirección General de Información en Salud.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva es responsable de:

- Informar y conducir las actividades a desarrollar para el establecimiento de lineamientos y estrategias para la actualización del Sistema de Información en Salud (SIS), en lo referente al programa de planificación familiar.
- Autorizar la propuesta de modificación al SIS, en lo referente al programa de planificación familiar.

3.2 La Dirección de Planificación Familiar será la responsable de:

- Notificar las actividades a desarrollar para el establecimiento de lineamientos y estrategias para la actualización del Sistema e Información en Salud (SIS), en lo referente al programa de planificación familiar.
- Analizar y evaluar la propuesta de modificación al SIS, en lo referente al programa de planificación familiar

3.3 La Subdirección de Planificación Familiar será responsable de:

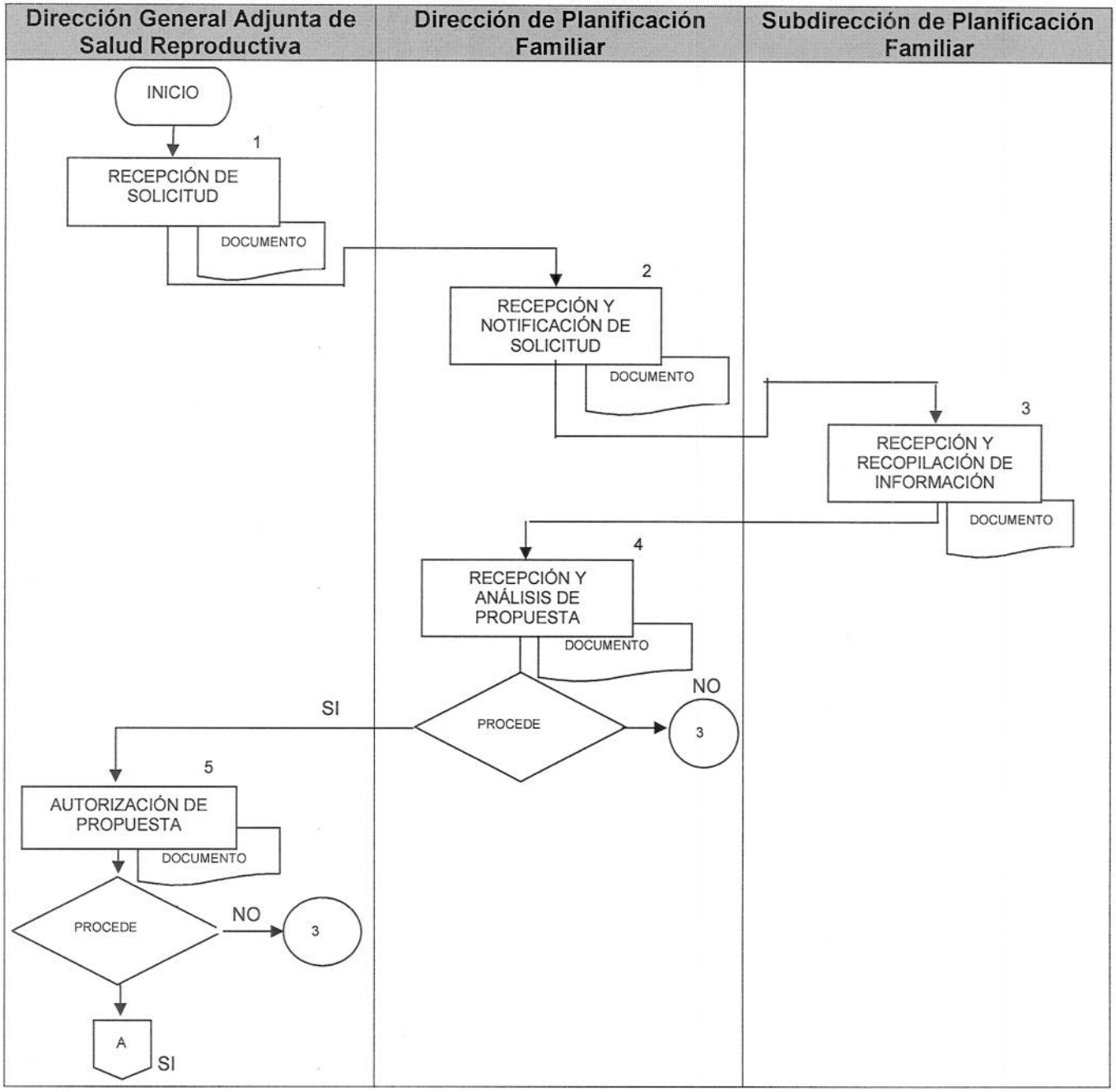
- Establecer y llevar a cabo la estrategia para la elaboración de propuesta de actualización o modificación al SIS.
- Definir las variables de actualización o modificación al SIS que se integrarán a la propuesta.
- Emitir comunicado a las entidades federativas con las modificaciones al SIS, vigilar y en su caso asesorar su correcta aplicación.

4.0 Descripción del Procedimiento

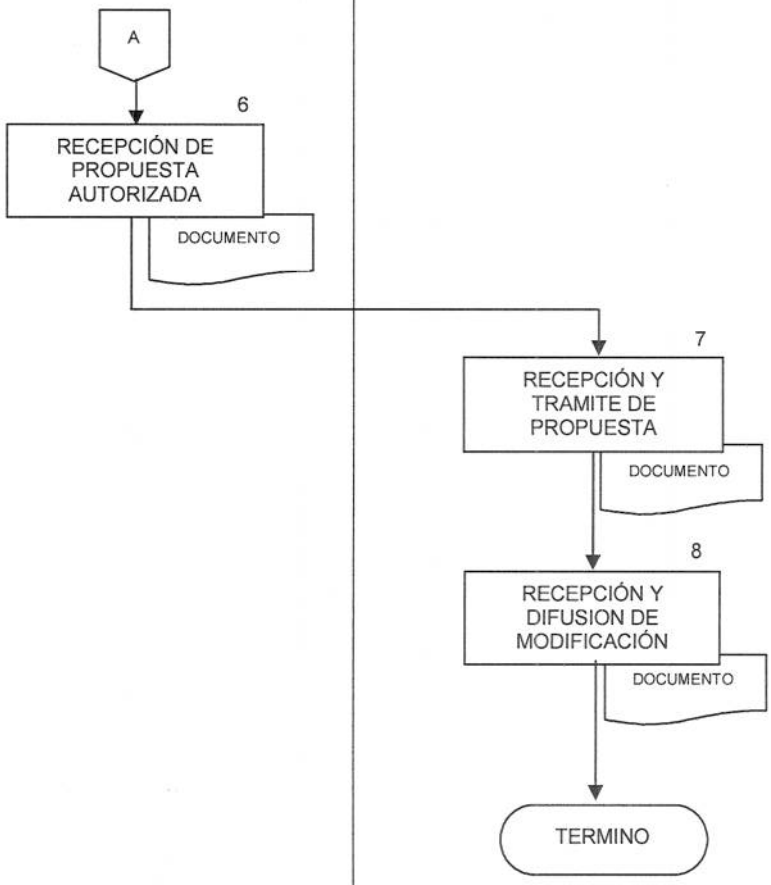
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción de solicitud	1.1 Recibe de la Dirección de Información en Salud (DGIS) listado de variables que se captan para el programa en el Sistema de Información en Salud (SIS), solicitando su revisión y actualización 1.2 Turna a Dirección Planificación Familiar • Documento	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
2.0 Recepción y notificación de solicitud	2.1 Recibe y notifica solicitud de revisión y actualización 2.2 Turna a Subdirección Planificación Familiar • Documento	Dirección de Planificación Familiar
3.0 Recepción y recopilación de información.	3.1 Recibe notificación y solicitud 3.2 Establece estrategia para revisión y propuesta de actualización, modificación o eliminación de variables 3.3 Evalúa las variables propuestas por componente y genera la justificación de nuevas variables 3.4 Elabora propuesta 3.5 Turna a Dirección Planificación Familiar para visto bueno. • Documento	Subdirección de Planificación Familiar
4.0 Recepción y análisis de propuesta	4.1 Recibe y analiza propuesta para visto bueno. Procede: NO: Regresa a actividad 3 SÍ: Envía para autorización ▪ Documento	Dirección de Planificación Familiar

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Autorización de propuesta	5.1 Recibe y autoriza propuesta Procede: NO: Regresa a actividad 3 SÍ: Envía propuesta autorizada. ▪ Documento	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
6.0 Recepción de propuesta autorizada	6.1 Recibe propuesta autorizada 6.2 Turna a Subdirección Planificación Familiar para trámite • Documento	Dirección de Planificación Familiar
7.0 Recepción y trámite de propuesta.	7.1 Recibe propuesta autorizada 7.2 Envía a la Dirección de Información en Salud (DGIS) 7.3 Verifica recepción de propuesta por la DGIS 7.4 Solicita a la DGIS notificación de aprobación de variables propuestas y fecha de aplicación. ▪ Documento	Subdirección de Planificación Familiar
8.0 Recepción y difusión de modificación	8.1 Recibe notificación de la DGIS 8.2 Emite comunicado con las modificaciones realizadas al SIS a: ▪ Áreas internas responsables de elaborar información ▪ Responsables Estatales 8.3 Realiza seguimiento del SIS ▪ Documento **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Subdirección de Planificación Familiar

5.0 Diagrama de Flujo



Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	Dirección de Planificación Familiar	Subdirección de Planificación Familiar



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización del CNEGSR.	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Propuesta de Necesidades	5 años	Subdirección de Planificación Familiar	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 Actualización: Acto por medio del cual se pone al día la información que se había quedado atrasada, se renueva o se moderniza. Proceso por el cual se presenta la última versión o los datos más recientes.

8.2 CNEGYSR. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

8.3 Dato Estadístico: Es un dato de una muestra o de una población en su conjunto. Son el producto de las observaciones efectuadas en las personas y objetos en los cuales se produce el fenómeno que queremos estudiar.

8.4 DGIS: Dirección General de Información en Salud, es la responsable de concentrar en bases de datos electrónicas la información en salud de cada una de las entidades federativas.

8.5 Planificación Familiar: Derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y el espaciamiento de sus hijos/as y a obtener al respecto la información específica y los servicios idóneos. El ejercicio de este derecho es independiente del género, la preferencia sexual, la edad y el estado social o legal de las personas.

8.6 SIS: Sistema de Información en Salud, es el conjunto de formatos básicos, intermedios y de concentrado mensual, en donde el personal de salud registra cada una de las acciones que realizan durante la prestación de los servicios en de las unidades médicas. La DGIS se encarga de recopilar, validar, depurar actualizar y sistematizar de manera electrónica la información, para ponerla a disposición y/o consulta de los diferentes usuarios.

8.7 Variable: Es cualquier rasgo, atributo, dimensión o propiedad capaz de adoptar más de un valor o magnitud.

9.0 Cambios de Esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Propuesta de Necesidades

SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE INNOVACIÓN Y CALIDAD
DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN EN SALUD
DIRECCIÓN DE SISTEMA DE INFORMACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SALUD

Identificación de variables requeridas a obtener en el SIS

Programa de Salud: PLANIFICACIÓN FAMILIAR 2009

Variable	Consideración			Nivel de recolección*	Observaciones
	Conservar	Agregar	Eliminar		
PFC10PRIMERA VEZ ORAL 20 AÑOS Y MAS	X				Se utiliza para evaluar actividades de servicio y para informes
PFC11PRIMERA VEZ INYECTABLE MENSUAL 20 AÑOS Y MAS	X				
PFC12PRIMERA VEZ INYECTABLE BIMESTRAL 20 AÑOS Y MAS	X				
PFC13PRIMERA VEZ IMPLANTE SUBDERMICO 20 AÑOS Y MAS	X				
PFC14PRIMERA VEZ DIU 20 AÑOS Y MAS	X				
PFC15PRIMERA VEZ QUIRURGICO 20 AÑOS Y MAS	X				
PFC16PRIMERA VEZ PRESERVATIVO 20 AÑOS Y MAS	X				
PFC17PRIMERA VEZ OTRO METODO 20 AÑOS Y MAS	X				
PFC18 PRIMERA VEZ NINGUNO 20 AÑOS Y MAS			X		No se utiliza para obtener nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos
CONSULTAS SUBSECUENTES PFC19 SUBSECUENTE < 20 AÑOS	X			Unidad médica, jurisdiccional, estatal, otro	

SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE INNOVACIÓN Y CALIDAD
DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN EN SALUD
DIRECCIÓN DE SISTEMA DE INFORMACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SALUD

Identificación de variables requeridas a obtener en el SIS

Programa de Salud: PLANIFICACIÓN FAMILIAR 2009

Variable	Consideración			Nivel de recolección*	Observaciones
	Conservar	Agregar	Eliminar		
PFC20 SUBSECUENTE 20 AÑOS Y MAS	X				
CONSULTAS Y ATENCIONES *INDÍGENAS POR MÉTODO* PFN01 ORAL	X			Unidad médica, jurisdiccional, estatal, otro	Se utiliza para evaluar actividades de servicio y para informes
PFN02 INYECTABLE MENSUAL	X				
PFN03 INYECTABLE BIMESTRAL	X				
PFN04 IMPLANTE SUBDERMICO	X				
PFN05 DIU	X				
PFN06 QUIRURGICO	X				
PFN07 PRESERVATIVO	X				
PFN08 OTRO METODO	X				
***CONSULTAS Y ATENCIONES* INDÍGENAS** PFN0 9 SUBSECUENTE	X			Unidad médica, jurisdiccional, estatal, otro	Se utiliza para evaluar actividades de servicio y para informes

SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE INNOVACIÓN Y CALIDAD
DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN EN SALUD
DIRECCIÓN DE SISTEMA DE INFORMACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SALUD

Identificación de variables requeridas a obtener en el SIS

Programa de Salud: PLANIFICACIÓN FAMILIAR 2009

Variable	Consideración			Nivel de recolección*	Observaciones
	Conservar	Agregar	Eliminar		
CONSULTAS POR PROGRAMA CPP05CONSULTA PRIMERA VEZ DE PLANIFICACION FAMILIAR	X			Unidad médica, jurisdiccional, estatal, otro	Se utiliza para evaluar actividades de servicio y para informes
CPP12 CONSULTA SUBSECUENTE DE PLANIFICACION FAMILIAR	X				
CONSULTAS Y ATENCIONES DE PRIMERA VEZ PFC01 PRIMERA VEZ ORAL < 20 AÑOS	X			Unidad médica, jurisdiccional, estatal, otro	
PFC02PRIMERA VEZ INYECTABLE MENSUAL < 20 AÑOS					
PFC03 PRIMERA VEZ INYECTABLE BIMESTRAL < 20 AÑOS	X				
PFC04 PRIMERA VEZ IMPLANTE SUBDERMICO < 20 AÑOS	X				
PFC05 PRIMERA VEZ DIU < 20 AÑOS	X				
PFC06 PRIMERA VEZ QUIRURGICO < 20 AÑOS	X				
PFC0 7PRIMERA VEZ PRESERVATIVO < 20 AÑOS	X				
PFC08 PRIMERA VEZ OTRO METODO < 20 AÑOS	X				
PFC08 PRIMERA VEZ ANTICONCEPCOÍN DE EMERGENCIA < 20		X			Se utiliza para evaluar actividades de servicio y para informes
PFC09 PRIMERA VEZ NINGUNO < 20 AÑOS			X		**No se utiliza** para obtener nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos

56.- PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE ACCIÓN DE SALUD REPRODUCTIVA

1.0 Propósito

1.1 Establecer los mecanismos a efecto de que el Centro Nacional de Equidad de Genero y Salud Reproductiva, realice en el ámbito de sus respectivas competencias, acciones para la adecuada elaboración del Programa de Acción de Salud Reproductiva de los servicios de planificación familiar

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Planificación Familiar, a la Dirección de Planificación Familiar y a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, a las Instituciones que conforman el Sector Salud y a los Servicios de Salud en las Entidades Federativas del país.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Subdirección de Planificación Familiar será responsable de:

- Llevar a cabo el concentrado para la elaboración del Plan de Trabajo y del borrador del Programa de Acción.
- Realizar y dar seguimiento a actividades de acuerdo al Plan de Trabajo para elaborar el Programa de Acción.
- Llevar a cabo los seguimientos a los acuerdos y compromisos

3.2 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva es responsable de:

- Convocar a reunión de coordinación para establecer el Plan de Trabajo para la elaborar el Programa de Acción.
- Conducir y asesorar la elaboración del Programa de Acción
- Establecer reuniones de trabajo para el seguimiento de avances

3.3 La Dirección de Planificación Familiar será la responsable de:

- Recibir y autorizar el Plan de Trabajo.
- Vigilar y autorizar el Programa de Acción

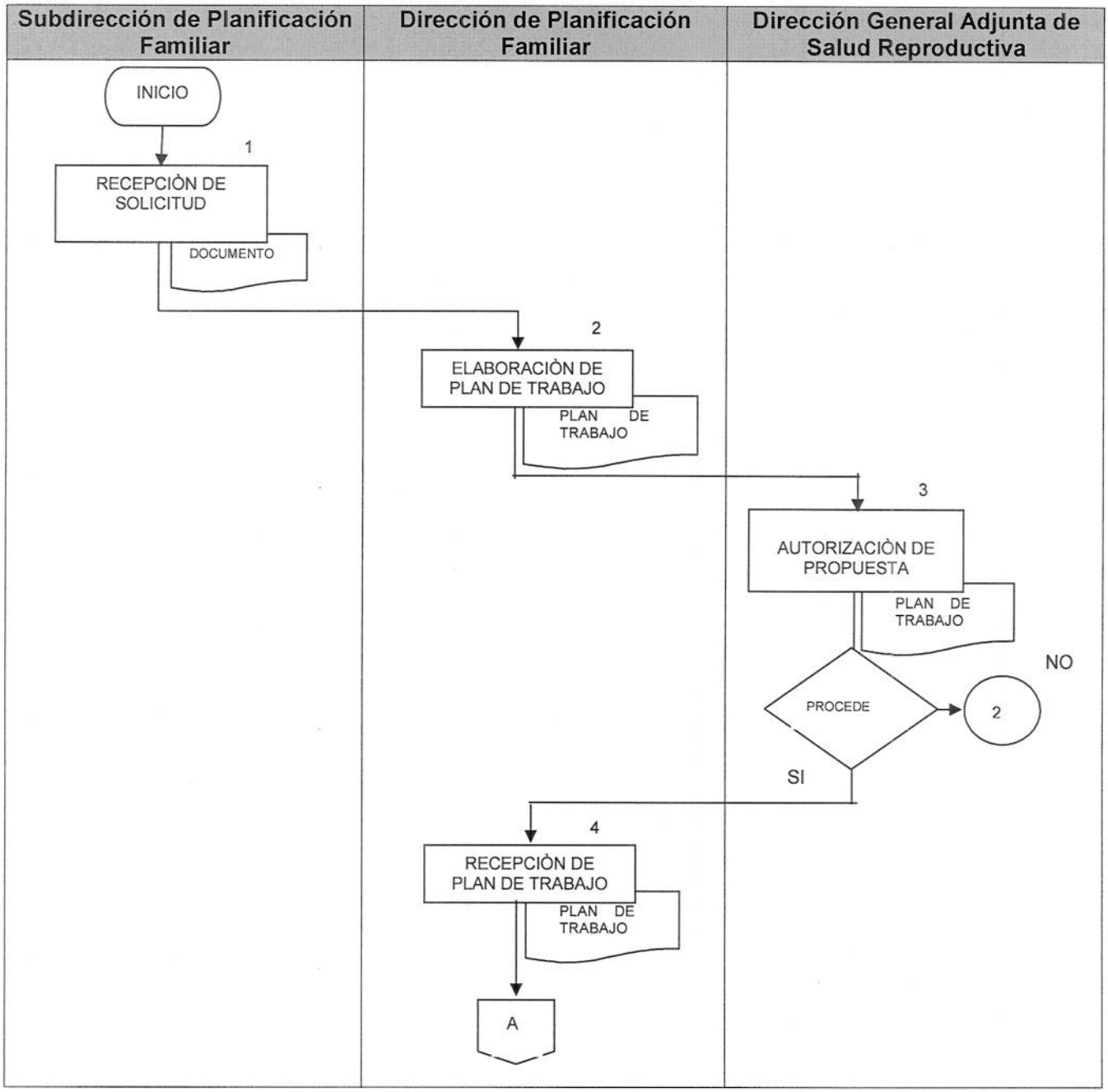
4.0 Descripción del Procedimiento

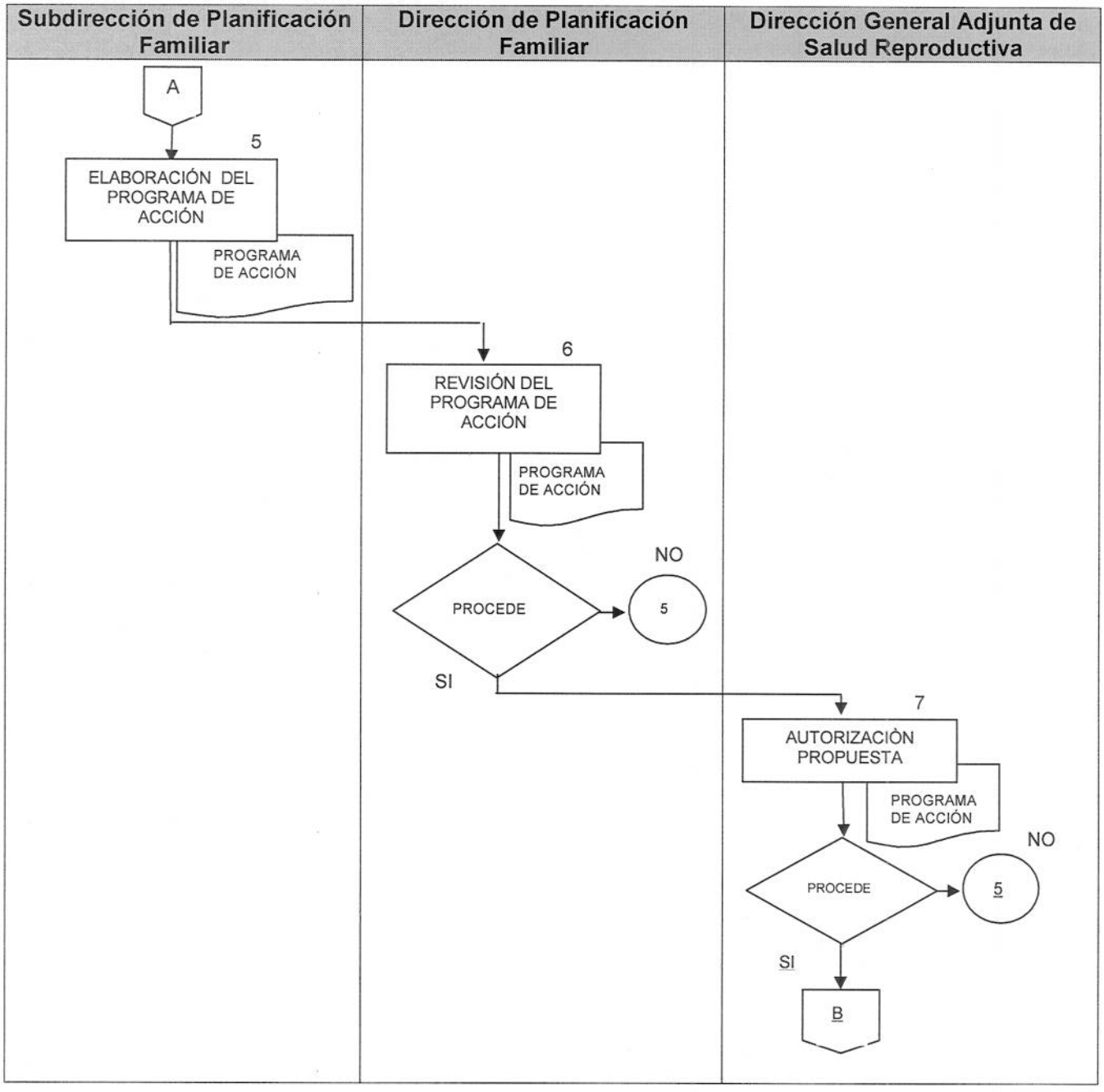
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción de solicitud	1.1 Recibe de la Dirección de Planificación Familiar convocatoria para asistir a reunión y participar en la preparación del plan de trabajo para elaboración del programa de acción • Documento	Subdirección de Planificación Familiar
2.0 Elaboración del Plan de Trabajo	2.1 Conduce reunión para preparación del plan de trabajo para elaboración del programa de acción • Recibe guía para elaboración del programa de acción • Asignación de tareas y tiempos. 2.2 Envía a Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva para autorización • Plan de trabajo	Dirección de Planificación Familiar
3.0 Autorización de propuesta	3.1 Recibe propuesta del plan de trabajo para visto bueno Procede: NO: Regresa a actividad 2 SÍ: Turna a Dirección Planificación Familiar autorizado • Plan de trabajo	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
4.0 Recepción de plan de trabajo	4.1 Recibe propuesta del plan de trabajo autorizado 4.2 Turna a Subdirección Planificación Familiar para trámite 4.3 Establece reuniones de trabajo para seguimiento de avances. • Plan de trabajo	Dirección de Planificación Familiar

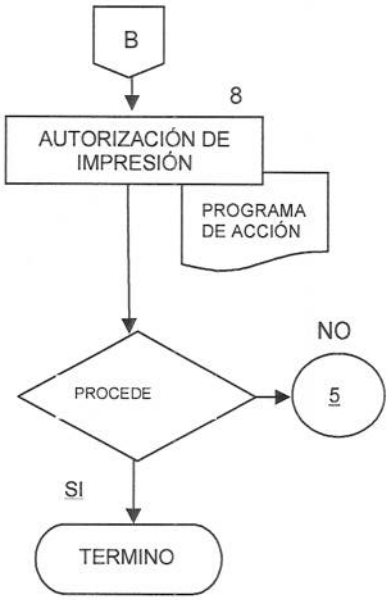
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Elaboración de programa de acción	5.1 Recibe propuesta del plan de trabajo autorizado 5.2 Realiza y da seguimiento a actividades de acuerdo al Plan de Trabajo 5.3 Concentra información en coordinación con la Dirección de Planificación Familiar 5.4 Elabora borrador de propuesta de programa de acción 5.5 Envía a Dirección de Planificación Familiar para revisión • Programa de acción	Subdirección de Planificación Familiar
6.0 Revisión de Programa de acción	6.1 Recibe y revisa borrador de propuesta de programa de acción Procede: NO: Regresa a actividad 5 SÍ: Envía a Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva para autorización • Programa de acción	Dirección de Planificación Familiar
7.0 Autorización de propuesta	7.1 Recibe y revisa propuesta de programa de acción Procede: NO: Regresa a actividad 5 SÍ: Autoriza y turna propuesta a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud • Programa de acción	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
8.0 Autorización de impresión	8.1 Recibe propuesta de programa de acción de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud 8.2 Revisa observaciones Procede: NO: Regresa a actividad 5 SÍ: Autoriza y turna documento para diseño, formato e impresión • Programa de acción **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

5.0 Diagrama de Flujo




Subdirección de Planificación Familiar
Dirección de Planificación Familiar
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
A
5
ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE ACCIÓN
PROGRAMA DE ACCIÓN
6
REVISIÓN DEL PROGRAMA DE ACCIÓN
PROGRAMA DE ACCIÓN
NO
PROCEDE
5
SI
7
AUTORIZACIÒN PROPUESTA
PROGRAMA DE ACCIÓN
NO
PROCEDE
5
SI
B

Subdirección de Planificación Familiar	Dirección de Planificación Familiar	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
		

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización del CNEGSR.	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993 De los Servicios de Planificación Familiar	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Programa de Acción: Salud Reproductiva	6 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 **Actividad:** Conjunto de acciones afines ejecutadas por una misma persona o una misma unidad administrativa, como parte de una función asignada

8.2 **CNEGYSR:** Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

8.3 **Planificación Familiar:** Derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y el espaciamiento de sus hijos/as y a obtener al respecto la información específica y los servicios idóneos. El ejercicio de este derecho es independiente del género, la preferencia sexual, la edad y el estado social o legal de las personas.

8.4 **Programa de Acción:** Plan sexenal que rige las actividades que se llevarán a cabo entre la población, y fija metas por alcanzar.

8.5 **Procedimiento:** Sucesión cronológica de operaciones concatenadas entre sí, que se constituyen en una unidad o tarea específica dentro de un ámbito predeterminado de aplicación.

8.6 **Salud Reproductiva:** Estado general de bienestar físico, mental y social, de los individuos y de las parejas de disfrutar de una vida sexual y reproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos, con la absoluta libertad para decidir de manera responsable y bien informada sobre e número y espaciamiento de sus hijos/as.

8.7 **Seguimiento:** Observación atenta del curso de una actividad.

9.0 Cambios de Esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Programa de Acción: Salud Reproductiva

PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO 2007-2012

Planificación Familiar y Anticoncepción

SECRETARÍA DE SALUD

57.- PROCEDIMIENTO PARA PROPORCIONAR APOYO LOGÍSTICO A LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD RELACIONADOS CON CÁNCER DE MAMA

1.0 Propósito

1.1 Establecer los mecanismos para brindar el apoyo logístico relacionado con el equipo, insumos que se proporcione a los Servicios Estatales de Salud para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama para que contribuya a mejorar la calidad del programa.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento aplica a la Subdirección de Cáncer de Mama, Dirección de Cáncer de la Mujer y Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a la Coordinación Administrativa de la Dirección General de Salud Reproductiva, Área de Adquisiciones de la Dirección de Recursos Materiales de la Secretaria de Salud y Servicios Estatales de Salud.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 Dirección de Cáncer de la Mujer está sujeta a la disponibilidad de recursos presupuestarios destinados para la adquisición de equipo, insumos, necesarios para apoyar las acciones de prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama. a través de la Coordinación Administrativa de la Dirección General de Salud Reproductiva.

3.2 La Dirección de Cáncer de la Mujer determina los criterios para la distribución a los Servicios Estatales y las Instituciones que soliciten el equipo, insumos y material requerido, así como del apoyo de viáticos y pasajes.

3.3 La Subdirección de Cáncer de Mama realiza estudio de necesidades de equipo e insumos en las diferentes Entidades Federativas para apoyar las acciones de detección oportuna del Cáncer de Mama.

3.4 La Subdirección de Cáncer de la Mama mantiene actualizado un inventario de equipo, insumos y material existente de acuerdo a su ámbito de responsabilidad.

3.5 La Coordinación Administrativa de La Dirección General de Salud Reproductiva es la responsable de gestionar los procesos para la adquisición de equipo e insumos ante la Dirección de Recursos Materiales de la Secretaría de Salud.

3.6 La Dirección de Cáncer de la Mujer informa a los Servicios Estatales de Salud, la disponibilidad de equipo, insumos y material para apoyar las acciones de prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mamario.

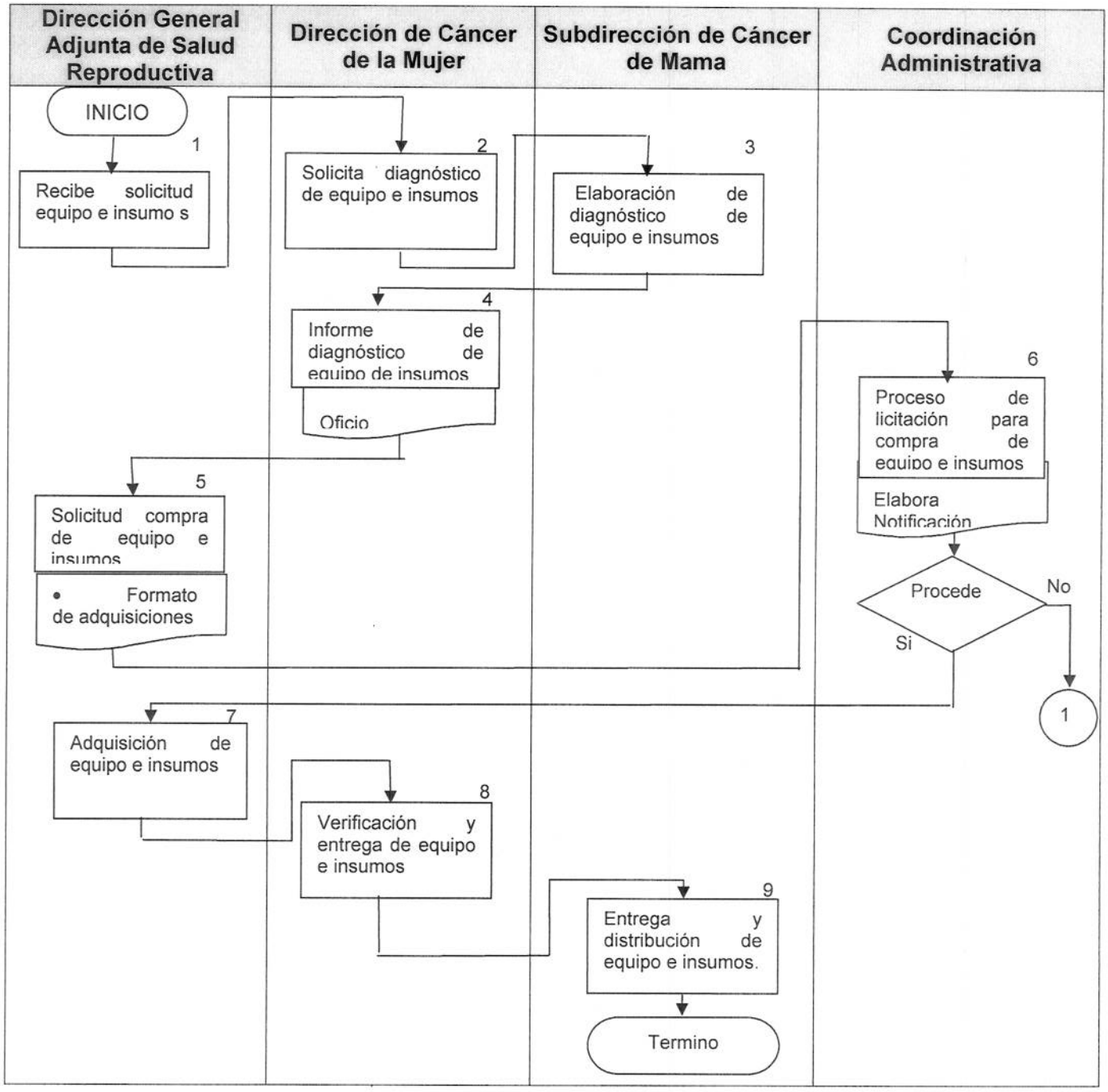
3.7 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva solicita información a las instancias involucradas sobre el uso y aplicación de equipo, insumos y material distribuido.

4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción de solicitud de equipo e insumos	1.1 Recibe Solicitud de Equipo e Insumos de parte de los estados. 1.2 Instruye al área de cáncer de mama y turna.	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
2.0 Solicita diagnóstico de equipo e insumos	2.1 Requerimiento de los equipos e insumos en las Entidades Federativas. 2.2 Gira Instrucciones para elaboración de estudio de diagnóstico de equipo e insumos en los estados.	Dirección de Cáncer de la Mujer
3.0 Elaboración de diagnóstico de equipo e insumos	3.1 Elaboración y envió de necesidades de equipo e insumos en los estados a la Dirección de Cáncer de la Mujer. 3.2 Envía información para autorización de adquisición	Subdirección de Cáncer de Mama
4.0 Informe de diagnóstico de equipo e insumos	4.1 Recibe e informa a la Subdirección General Adjunta Diagnóstico de necesidades de equipo e insumos • Oficio	Dirección de Cáncer de la Mujer
5.0 Solicitud de compra de equipo e insumos	5.1 Recibe solicitud para adquisición de insumos y equipo. 5.2 Autoriza y envía a la Coordinación Administrativa para realizar proceso de adquisición. • Formato de Adquisición	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Proceso de Licitación para la compra de equipo e insumos	6.1 Recibe solicitud de adquisiciones de equipo e insumos. 6.2 La adquisición de equipo e insumos esta determinado por el techo presupuestal otorgado para cada área. Procede: No: Regresa a la actividad 1 Si: Concluye proceso de licitación e informa a la Dirección General Adjunta y Solicita proceso de licitación a la Coordinación Administrativa. • Elabora notificación	Coordinación Administrativa
7.0 Adquisición de equipo e insumos	7.1 Recibe notificación de equipo e Insumos adquiridos. 7.2 Instruye y turna a la Dirección de Cáncer de la Mujer	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
8.0 Verificación y entrega de equipo e insumos	8.1 Recibe notificación de adquisición de Equipo e Insumos. 8.2 Gira Instrucciones a la Subdirección de Cáncer de Mama para su verificación.	Dirección de Cáncer de la Mujer
9.0 Entrega y distribución de equipo e insumos	9.1 Corrobora entrega y recepción de equipo e insumos. 9.2 Informa a la Dirección de Cáncer de la Mujer **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Subdirección de Cáncer de Mama

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización del CNEGSR	No Aplica
Programa de Acción: Salud Reproductiva	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Detección de Necesidades	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Convenio de Colaboración	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Informe de Labores	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 **Apoyo Logístico:** Es un conjunto de medios y métodos necesarios para llevar al cabo la organización de una empresa, o de un servicio, especialmente de distribución.

8.2 **CNEGSR:** Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

8.3 **Convenio de Colaboración:** Acuerdo vinculante con valor jurídico, que compromete a las partes a realizar actividades de común acuerdo.

8.4 **Detección de Necesidades:** es el proceso que orienta la estructuración y desarrollo de planes y programas para el establecimiento y fortalecimientos de conocimientos, habilidades o actitudes en los participantes de una organización, a fin de contribuir en el logro de los objetivos de la misma.

8.5 **Instituciones de Salud:** A todo establecimiento de los sectores público, social y privado, en el que se presta atención médica o servicios para la salud.

8.6 **Insumos:** Conjunto de bienes empleados en la prestación de servicios de salud, en el ámbito de los programas de acción que son responsabilidad del CNEGSR.

8.7 **Servicios Estatales de Salud:** a las dependencias y entidades de los gobiernos de las entidades federativas, independientemente de la forma jurídica que adopten, que tengan por objeto la rectoría y la prestación de servicios de salud, ya sea que estas funciones se ejerzan de manera consolidada o bien, se provean de manera independiente por diversas dependencias u organismos públicos de los gobiernos de las entidades federativas

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Formato de Detección de Necesidades

10.2 Convenio de Colaboración

10.3 Informe de Labores

FORMATO DE DETECCIÓN DE NECESIDADES DE EQUIPAMIENTO E INSUMOS
CÁNCER DE MAMA RAMO 12

Actividad General	Actividad específica	Insumo o servicio	Costo unitario	Cantidad	Costo Total	Partida de Gasto	Tipo de captura (insumo o presupuesto)
Capacitación a mujeres en autoexploración, adopcion de estilos de vida saludables y detección oportuna de cáncer	Talleres de capacitación	Materiales educativos	0		$0.00		Presupuesto
				Total	$0.00		
Actividad Gral.	**Actividad específica**	**Insumo o servicio**	**Costo unitario**	**Cantidad**	**Costo Total**	**Partida de Gasto**	**Tipo de captura (insumo o presupuesto)**
Estrategias para la invitación y/o seguimiento de casos sospechosos	Compra de Insumos, material y equipo	Computadora de escritorio, con impresora lasser	0		$0.00	51101	Presupuesto
		Papelería (sobres bolsa)	0		$0.00	21101	Presupuesto
		Mobiliario (sillas portátiles)	0		$0.00	51101	Presupuesto
		Adaptador (union de la unidad móvil con camioneta de 3 1/2 toneladas	0		$0.00		Presupuesto
	Operación de Centros de llamado	Contratación de servicio de linea telefónica	0		$0.00		Presupuesto
		Contratación de servicio de Internet	0		$0.00	317	Presupuesto
		Contratación de servicios Postales	0		$0.00	318	Presupuesto
		Contratación de recursos humanos (manejo centro de invitación) personal administrativo, pago mensual	0		$0.00	121	Presupuesto
		1 trabajadora social (pago mensual)	0		$0.00		Presupuesto
	Visitas domiciliarias	Papeleria (formatos de deteccion y de confirmación diagnóstica)	0		$0.00	211	Presupuesto
		Contratación de recursos humanos (1 enfermera por J.S.), pago mensual	0		$0.00		Presupuesto
				Total	$0.00		
Actividad Gral.	**Actividad Específica**	**Insumo o servicio**	**Costo unitario**	**Cantidad**	**Costo Total**	**Partida de Gasto**	**Tipo de captura (insumo o presupuesto)**
Detección de Cáncer de Mama por Mastografía	Compra de Insumos	DVD	0		$0.00	215	
	Envío de imágenes mastográficas	Paquetería para envío de DVD's	0		$0.00	318	
		Servicio de internet	0		$0.00	317	
		V.P.N. y Routers	0		$0.00	353	
	Control de calidad de los mastografos	Contratación de Físicos Médicos pago mensual	0		$0.00		

				Total	$0.00		
Actividad Gral.	**Actividad especifica**	**Servicio e insumos**	**Costo unitario**	**Cantidad**	**Costo Total**	**Partida de Gasto**	**Tipo de captura (insumo o presupuesto)**
Evaluación diagnóstica de casos sospechosos (consultas, ultrasonidos, biopsias y mastografías diagnósticas)	Mastografias diagnósticas	C..D Y/O D.V.D	0		$0.00	215	presupuesto
				Total	$0.00		
Actividad Gral.	**Actividad especifica**	**Insumo o servicio**	**Costo unitario**	**Cantidad**	**Costo Total**	**Partida de Gasto**	**Tipo de captura (insumo o presupuesto)**
Fortalecimiento de unidades para detección y /o diagostico del cáncer de mama	Equipo Médico	Mastógrafo tipo analógico Hospital General de Ometepec	0		$0.00	53101	
		Digitalizador de imágenes **CR**	0		$0.00	53101	
		Agujas de trucut	0		$0.00		
		Pistola para biopsia	0		$0.00		
		Arpones para marcaje	0		$0.00		
	Contratación de servicios a terceros	Interpretación de Mastografias	0		$0.00	12201	
				Total	$0.00		
Actividad Gral.	**Actividad Especifica**	**Insumo o servicio**	**Costo unitario**	**Cantidad**	**Costo Total**	**Partida de Gasto**	**Tipo de captura (insumo o presupuesto)**
Registro, Monitoreo y Evaluación del Programa a través del Stma. de Información SICAM		Renta de Internet*	0		$0.00	317	presupuesto
		Renta de Computadoras	0		$0.00	515	presupuesto
			0		$0.00		
			0		$0.00		
			0		$0.00		
	Compra de Equipo	Computadoras	0		$0.00	515	presupuesto
		Impresoras	0		$0.00	515	presupuesto
	Contratación de recursos humanos	Capturistas	0		$0.00	330	presupuesto
				Total	$0.00		
				Gran Total	$0.00		

(3)

CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
PROGRAMA NACIONAL DE CÁNCER DE MAMA 2010
RELACIÓN DE MASTÓGRAFOS Y UNIDADES MÓVILES

Entidad	Mastografos fijos			Unidades móviles			Total funcionando	Total sin funcionar	Total de mastógrafos	clave de sicam	
	Funcionando	Sin funcionar	Total	Funcionando	Sin funcionar	Total				si	no
uascalientes											
ja California											
ja California Sur											
mpeche											
ahuila											
lima											
iapas											
ihuahua											
trito Federal											
rango											
anajuato											
errero											
dalgo											
isco											
xico											
choacán											
relos											
yarit											
evo León											
xaca											
ebla											
erétaro											
intana Roo											
n Luis Potosí											
naloa											
nora											
basco											
maulipas											
xcala											
racruz											
catán											
catecas											

CONVENIO DE COLABORACIÓN QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, LA SECRETARÍA DE SALUD REPRESENTADA POR ----------, DIRECTOR (A) GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA, EN ADELANTE, "EL CNGSR", Y POR LA OTRA, ------, S. A. DE C.V., EN ADELANTE, "---------", REPRESENTADO POR -------. AL TENOR DE LOS SIGUIENTES:

A N T E C E D E N T E S

1.-

D E C L A R A C I O N E S

I. "EL CNEGSR" a través de su representante declara:

1.1
1.2

II.- "----", a través de su representante declara:

II.1.

II.2.

C L Á U S U L A S

PRIMERA. OBJETO

El Convenio tiene como objeto formalizar los mecanismos de colaboración entre las partes a efecto de que ---------- apoye técnica y financieramente a **EL CNEGSR**, para --
---

SEGUNDA. APOYO TÉCNICO Y EN ESPECIE

El apoyo por "----------", consistirá en:

- --
- -

TERCERA. COMPROMISOS DE "EL CNEGSR"

CUARTA. VIGENCIA

QUINTA. ACCESO A LA INFORMACIÓN.

SEXTA: MODIFICACIONES AL CONVENIO.

SÉPTIMA: PROPIEDAD INTELECTUAL.

OCTAVA PRIMERA. ACCESO A LA INFORMACIÓN.

NOVENA. COMUNICACIONES.

DÉCIMA. TERMINACION ANTICIPADA.

DÉCIMA PRIMERA. PRINCIPIOS CONTRA EL SOBORNO Y CORRUPCIÓN.

DÉCIMA SEGUNDA. INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO.

DÉCIMA TERCERA. RELACIÓN DE ANEXOS.

POR "EL CNEGSR"	**POR "----------"**
DIRECTORA GENERAL	REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO INFORME DE LABORES

FORMATO PARA LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS Y METAS INSTITUCIONALES Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES

Unidad administrativa: CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA **Periodo**___ 4o Trimestre

	Descripción			Avance del indicador					Comentarios
					Trimestre		Acumulado		
No.	Objetivo	Meta	Indicador	Programado Anua	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

INSTRUCTIVO DE LLENADO

FORMATO PARA LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS Y METAS INSTITUCIONALES Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES

1. Nombre de la Unidad Administrativa.
2. Trimestre correspondiente a la fecha de elaboración del reporte.
3. No. consecutivo.
4. Descripción del objetivo y/o meta y/o indicador acorde a los compromisos institucionales.
5. Cantidad contemplada a cumplir en el año.
6. Cantidad contemplada para cumplir en el trimestre.
7. Cantidad alcanzada en el trimestre con relación a la programada.
8. Suma de las cantidades reportadas en cada trimestre.
9. Suma de las cantidades reportadas alcanzadas en cada trimestre con relación a las programadas.
10. Información relevante que se considera necesaria mencionar.

58.- PROCEDIMIENTO PARA LA DIFUSIÓN EN MEDIOS ELECTRÓNICOS E IMPRESOS SOBRE CÁNCER DE MAMA

1.0 Propósito

1.1 Establecer los mecanismos para brindar el apoyo logístico relacionado con el equipo, insumos y material que se proporcione a los Servicios Estatales de Salud y a otras instituciones y/o Organismos relacionados con la prevención, detección , diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, que contribuya a mejorar la calidad del programa y servicios en esta materia.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva, a la Dirección de Cáncer de la Mujer, y a la Subdirección de Cáncer de Mama

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a la Dirección General de Comunicación Social, a la Subsecretaría de Normatividad de Medios de la Secretaría de Gobernación y a los Servicios Estatales de Salud de todo el País.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva será la responsable de los requerimientos de trabajos relacionados con campañas y publicaciones los cuales estarán sujetos a la disponibilidad de recursos presupuestarios en los conceptos de gasto:

3600 "Servicios de Impresión, Publicación, Difusión e Información"

3700 "Servicios de Comunicación Social y Publicidad"

3.2 La Dirección de Cáncer de la Mujer será la responsable de elaborar el cronograma de comunicación social y el programa editorial y darlo a conocer a la Subdirección de Cáncer de Mama

3.3 La Subdirección de Cáncer de Mama será la responsable de realizar el diagnóstico de necesidades de comunicación social y editorial de acuerdo a las necesidades de componente.

4.0 Descripción del Procedimiento

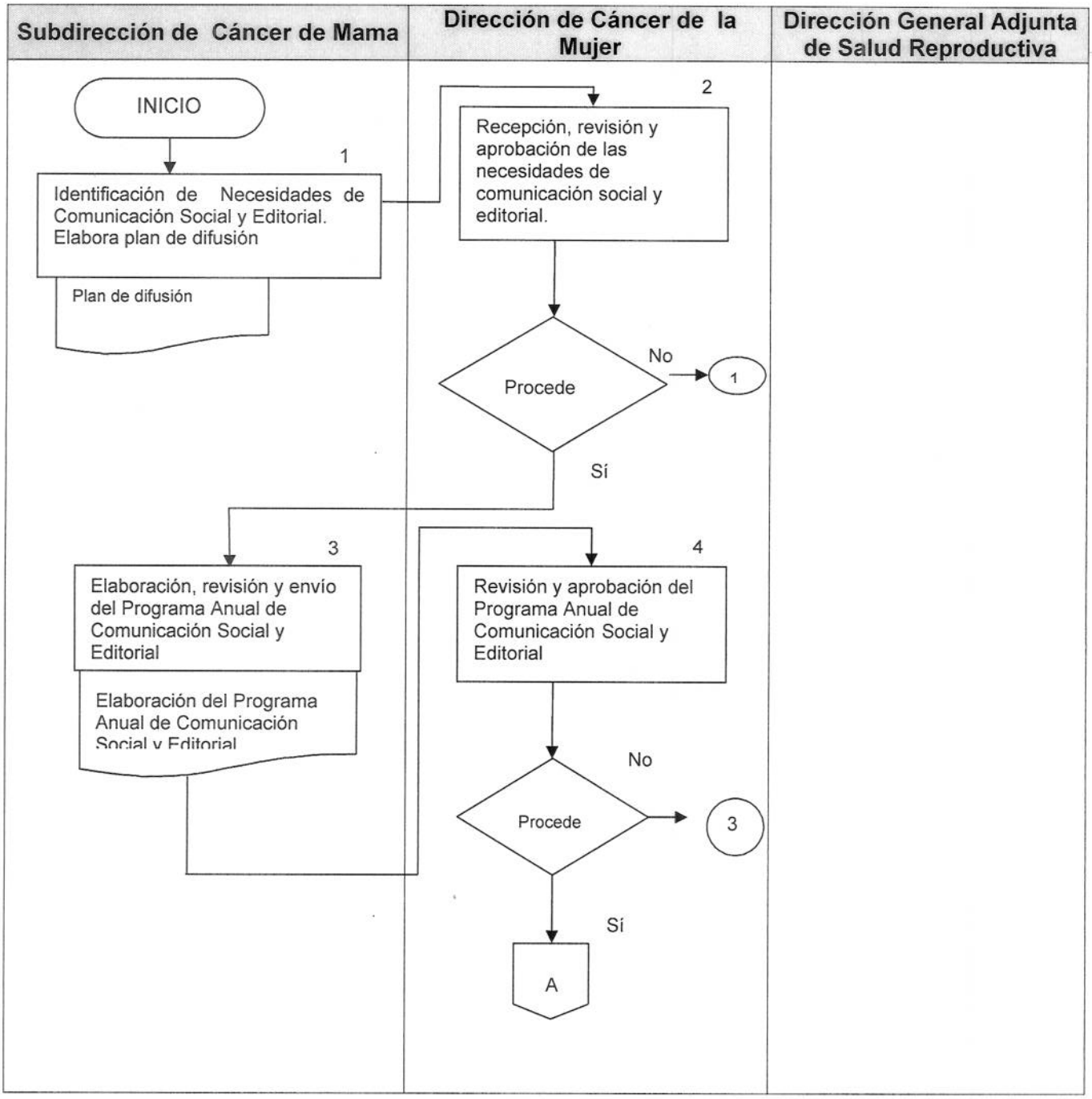
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Identificación de Necesidades de Comunicación Social y Editorial. Elabora plan de difusión	1.1 Identifica necesidades editoriales de Comunicación Social y realiza Plan de Difusión. Envía a la Dirección de Cáncer de la Mujer para Vo. Bo. • Plan de difusión	Subdirección de Cáncer de Mama
2.0 Recepción, revisión y aprobación de las necesidades de comunicación social y editorial.	2.0 Recibe, revisa y en su caso aprueba el Plan de difusión. y solicita la elaboración del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial ex profeso. PROCEDE: No: Regresa a actividad 1 Sí: Solicita elaboración del Programa Anual de Comunicación social y Editorial	Dirección de Cáncer de la Mujer
3.0 Elaboración, revisión y envío del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial	3.1 Elabora, revisa y envía el Programa Anual de Comunicación Social y Editorial. • Elaboración del Programa Anual de Comunicación .Social y Editorial	Subdirección de Cáncer de Mama
4.0 Revisión y aprobación del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial	4.1 Se recibe y revisa el Programa Anual de Comunicación Social y Editorial y en su caso se aprueba. PROCEDE: No: Regresa a actividad 3 Sí: Aprobación del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial	Dirección de Cáncer de la Mujer

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Recepción y revisión del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial	5.1 Recibe y analiza el Programa Anual de Comunicación Social y Editorial si cree conveniente lo autoriza e inicia el procedimiento de difusión del mismo. PROCEDE: No: Regresa a actividad 4 Sí: Autoriza y difusión del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
6.0 Remisión del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial para su aprobación	6.1 Remite el Programa Anual de Comunicación Social y Editorial a la Dirección General de Comunicación Social para su revisión y aprobación. PROCEDE: No: Regresa a actividad 5 Sí: Remite el Programa Anual de Comunicación Social y Editorial a la Dirección General de Comunicación Social.	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
7.0 Verificación autorización del Programa Anual de Comunicación Social y Editorial.	7.1 Verifica que la Dirección General de Comunicación Social reciba el Programa Anual de Comunicación Social y Editorial para su autorización	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
8.0 Informe de partidas autorizadas de Comunicación Social a la Coordinación de Asesores	8.1 Recibe de la Dirección General de Comunicación Social y remite a la Coordinación de Asesores/as de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud • Programa Anual de Comunicación Social y Editorial	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

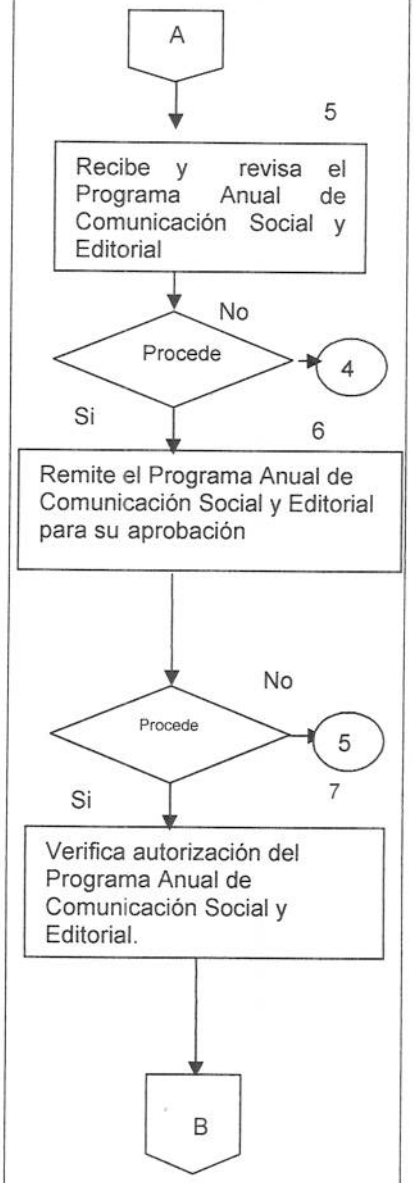
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
9.0 Notificación de partidas y montos autorizados al Enlace de Comunicación Social para reservación de recursos presupuestales	9.1 Notifica a la Coordinación de Asesores/as de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, al Enlace de Comunicación Social del CNEGSR las partidas autorizadas, para que se reserven los recursos presupuestales • Informe de partidas presupuestales autorizadas	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
10.0 Elaboración de Contenidos Temáticos	10.1 Elabora los contenidos temáticos de los materiales que le fueron autorizados y los envía para su aprobación. • Contenidos temáticos	Dirección de Cáncer de la Mujer
11.0 Aprobación de los contenidos temáticos	11.1 Aprueba los contenidos temáticos de los materiales que fueron autorizados y los envía para su autorización. PROCEDE: No: Regresa a actividad 10 Sí: Envío de contenidos temáticos autorizados	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
12.0 Elaboración del Formato Único de Adquisiciones FUA	12.1 Solicita a la Coordinación Administrativa elaborar el Formato Único de Adquisiciones (FUA) para campañas, impresiones y/o publicaciones oficiales y lo remite a la Coordinación de Asesores/as de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, para su aprobación. PROCEDE: No: Regresa a actividad 2 Sí: Solicita FUA • FUA	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

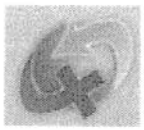
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
13.0 Realización del proceso de adquisición por vía de Comunicación Social	13.1 Verifica que la Coordinación Administrativa envíe a la Dirección General de Comunicación Social el FUA aprobado e inicia proceso de adquisición • FUA	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
14.0 Verifica envió de originales electrónicos (CD´s) y Brieff del proveedor para su aprobación	14.1 Verifica que la Coordinación Administrativa envíe a la Dirección de Comunicación Social los originales electrónicos (CD´s) y Brieff del proveedor para su aprobación. PROCEDE: No: Regresa a actividad 13 Sí: Verifica el envío de (CD´s) y Brieff	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
15.0 Recepción de materiales autorizados y solicitud reproducción	15.1 Recibe material aprobado e indica al proveedor su reproducción • (CD´s) y Brieff	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
16.0 Recepción de materiales elaborados para su aprobación	16.1 Recibe del Proveedor materiales impresos, los revisa y en su caso aprueba. PROCEDE: No: Regresa a actividad 14 Sí: Continúa procedimiento • Materiales impresos	Subdirección de Cáncer de Mama
17.0 Elaboración del Plan de Distribución	17.1 Elabora Plan de Distribución aprobado por la Dirección de Planificación Familiar para su ejecución • Distribución Materiales impresos **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Subdirección de Cáncer de Mama

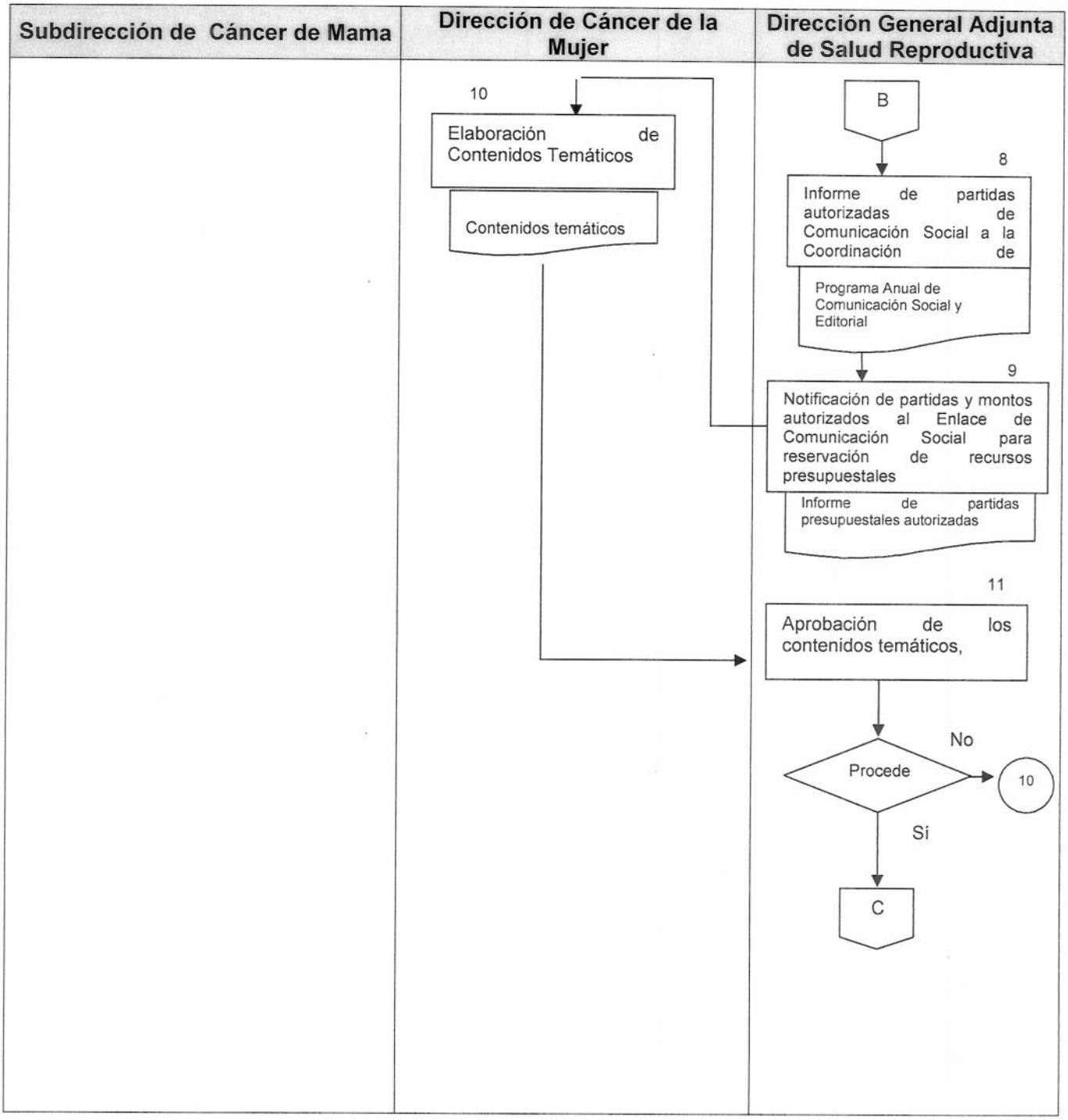
5.0 Diagrama de Flujo

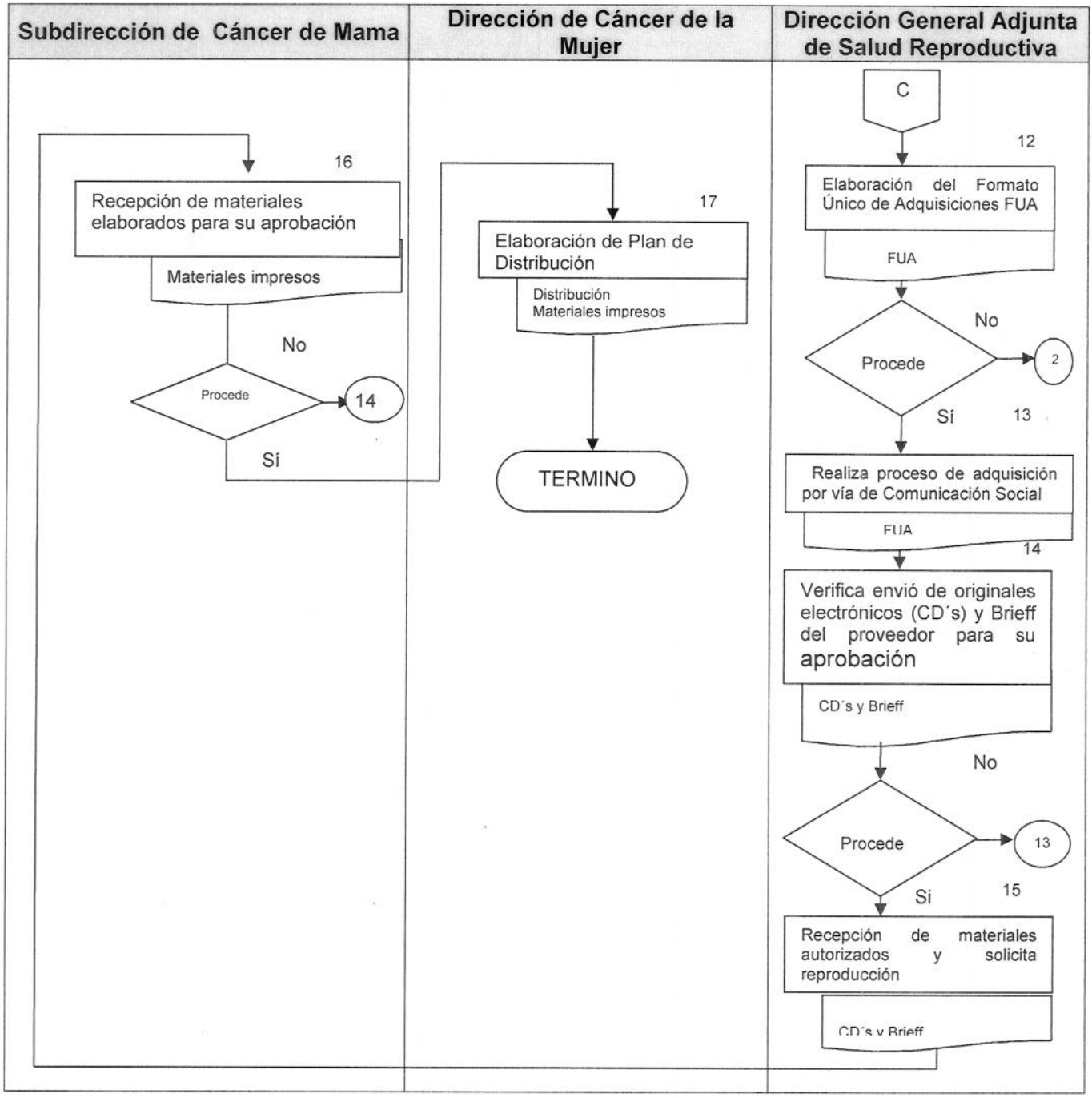


Subdirección de Cáncer de Mama	Dirección de Cáncer de la Mujer	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva






Subdirección de Cáncer de Mama
Dirección de Cáncer de la Mujer
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
10
Elaboración de Contenidos Temáticos
Contenidos temáticos
B
8
Informe de partidas autorizadas de Comunicación Social a la Coordinación de
Programa Anual de Comunicación Social y Editorial
9
Notificación de partidas y montos autorizados al Enlace de Comunicación Social para reservación de recursos presupuestales
Informe de partidas presupuestales autorizadas
11
Aprobación de los contenidos temáticos,
Procede
No
10
Sí
C


Subdirección de Cáncer de Mama
Dirección de Cáncer de la Mujer
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
C
12
Elaboración del Formato Único de Adquisiciones FUA
FUA
No
Procede
2
Sí
13
Realiza proceso de adquisición por vía de Comunicación Social
FUA
14
Verifica envió de originales electrónicos (CD´s) y Brieff del proveedor para su aprobación
CD´s y Brieff
No
Procede
13
Sí
15
Recepción de materiales autorizados y solicita reproducción
CD´s y Brieff
16
Recepción de materiales elaborados para su aprobación
Materiales impresos
No
Procede
14
Sí
17
Elaboración de Plan de Distribución
Distribución
Materiales impresos
TERMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
NOM-041-SSA2- 2002 Para la prevención Detección, Diagnostico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR	No Aplica
Programa Editorial Anual	No Aplica
Plan de Medios	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
DUMMI	5 años	Enlace de Comunicación Social	No Aplica
BREAF	5 años	Enlace de Comunicación Social	No Aplica
Notas Informativas	5 años	Enlace de Comunicación Social	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 CNEGSR: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

8.2 Difusión: Actividades de divulgación de programas y estrategias destinadas al mantenimiento de la salud de los diferentes segmentos de la población de interés del CNEGSR.

8.3 FUA: Formato Único de Adquisición

8.4 Impresos: Materiales de difusión como: carteles, trípticos, polípticos, folletos, etc.

8.5 Inserciones en Prensa: Estrategia de difusión, consistente en la contratación de espacios físicos en la prensa escrita, para la difusión de programas y estrategias tendientes a la prevención y promoción de la salud, dirigidas a los segmentos de la población que son de interés para el CNEGSR.

8.6 Planificación Familiar: Derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y el espaciamiento de sus hijos y a obtener al respecto la información específica y los servicios idóneos. El ejercicio de este derecho es independiente del género, la preferencia sexual, la edad y el estado social o legal de las personas.

8.7 **Salud Reproductiva:** Estado general de bienestar físico-mental y social, de los individuos y de las parejas de disfrutar de una vida sexual y reproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos, con la absoluta libertad para decidir de manera responsable y bien informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos.

8.8 **SPOT:** Estrategia de difusión, consistente en la contratación de tiempo en los medios de comunicación electrónicos, para la difusión de programas y estrategias tendientes a la prevención y promoción de la salud, dirigidas a los segmentos de la población que son de interés para el CNEGSR.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Nota Informativa

10.2 FUA

10.3 Cuadro de Distribución de Materiales

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO YSALUD REPRODUCTIVA
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE SALUD REPRODUCTIVA
DIRECCIÓN DE CÁNCER EN LA MUJER
SUBDIRECCIÓN DE CÁNCER DE MAMA

NOTA INFORMATIVA

De:
Para:
Fecha:
Asunto:

ATENTAMENTE

DÍA	MES	AÑO

FORMATO ÚNICO PARA SOLICITUD DE ADQUISICIONES

(LICITACIÓN PÚBLICA, INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS Y ADJUDICACIÓN DIRECTA)

UNIDAD SOLICITANTE:

DOMICILIO:

TELÉFONO:

TECHO PRESUPUESTAL: **PARTIDA**

PLAZO MÁXIMO DE ENTREGA DE BIENES: ; ENTREGAS PROGRAMADAS: SI☐ NO ☐ (EN CASO AFIRMATIVO, EL CALENDARIO DEBERÁ DETERMINARSE EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES, POR CADA PARTIDA O RENGLÓN). SE REQUIERE EMPAQUE ESPECIAL: SI☐ NO ☐; (EN CASO AFIRMATIVO DESCRIBIR EL TIPO DE EMPAQUE EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES)

LUGAR DE ENTREGA DE LOS BIENES:

DESTINO FINAL DE LOS BIENES.

HORARIO DE RECEPCIÓN DE LOS BIENES (EN CASO DE QUE LOS RECIBA EL ÁREA REQUERIENTE):

TIEMPO DE PAGO (NÚMERO DE DÍAS NATURALES): LUGAR DE PAGO (UNIDAD ADMINISTRATIVA Y DOMICILIO):

ORIGEN SOLICITADO DE LOS BIENES: NACIONALES ☐; IMPORTADOS ☐

FORMA DE ADJUDICACIÓN: POR PARTIDA☐ , POR LOTE ☐ POR ABASTECIMIENTO SIMULTANEO ☐.
(EN CASO DE ABASTECIMIENTO SIMULTANEO, DEBERA ESPECIFICAR EL NUMERO DE FUENTES DE ABASTECIMIENTO REQUERIDAS, LOS PORCENTAJES QUE SE ASIGNARAN A CADA UNA Y EL PORCENTAJE DIFERENCIAL QUE PODRÁ CONSIDERARSE):

DEBERÁN REQUERIRSE: MUESTRAS ☐ , CATÁLOGOS ☐ , FICHAS TÉCNICAS ☐ , BOCETOS ☐; (EN SU CASO, DESCRIBIR LAS CARACTERÍSTICAS, EL NÚMERO REQUERIDO POR CADA PARTIDA, LAS PRUEBAS A QUE SERÁN SOMETIDAS LAS MUESTRAS, EL MÉTODO DE EJECUCIÓN DE DICHA PRUEBAS, EL TIEMPO ESTIMADO PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS, Y EL NOMBRE DEL RESPONSABLE DE EJECUTARLAS, EN EL ESPACIO CORRESPONDIENTE A DESCRIPCIÓN TÉCNICA DE LOS BIENES).

REQUISITOS QUE DEBERÁN CUMPLIR LOS PROVEEDORES PARTICIPANTES (DESCRIBIRLOS BREVEMENTE; DICHOS REQUISITOS NO DEBERÁN LIMITAR LA LIBRE PARTICIPACIÓN DE LOS OFERTANTES): FABRICANTES O DISTRIBUIDORES MAYORISTAS AUTORIZADOS, LO CUAL DEBERÁN ACREDITAR MEDIANTE ESCRITURA CONSTITUTIVA O CARTA DE DISRIBUIDOR MAYORISTA EXPEDIDA POR EL FABRICANTE, ACOMPAÑADA DE PODER NOTARIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL FABRICANTE QUE LO AUTORICE PARA ACTOS DE ADMINISTRACIÓN.

OBSERVACIONES GENERALES:

A) PARA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS, DEBERA ESPECIFICARSE EL TIPO DE PENAS CONVENCIONALES A QUE SE HARÁ ACREEDOR LA EMPRESA ADJUDICATARIA QUE INCUMPLA CON SU COMPROMISO Y LA FORMA DE CALCULO DE ESTA.

B) SE DEBERA DE ADICIONAR A ESTE FORMATO LA HOJA DE AFECTACIÓN PRESUPUESTAL DEBIDAMENTE AUTORIZADO POR LA D.G.P.O.P. EN EL CUAL SE DETERMINE EL NUMERO Y NOMBRE DE LA PARTIDA(S) PRESUPUESTAL(ES) QUE SE AFECTARA(N).

C) PARA BIENES DEL CAPITULO 5000 SE DEBERA ANEXAR COPIA DEL OFICIO DE INVERSIÓN RESPECTIVO. EN EL CASO DE BIENES INFORMATICOS, SE DEBERA ANEXAR ORIGINAL DEL DICTAMEN TÉCNICO FAVORABLE EXPEDIDO POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA.

D) PARA EL CONCEPTO 2500 DEBERÁ SEÑALARSE EL PERIODO DE CADUCIDAD QUE SE REQUIERA.

E) PARA EL CONCEPTO 2500 SÓLO SE CONSIDERARAN BIENES Y DESCRIPCIONES DEL CUADRO BÁSICO.

LOS DATOS CORRESPONDIENTES DEBERÁN MENCIONARSE EN EL APARTADO CORRESPONDIENTE A ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES O SERVICIOS.

LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE FORMATO ÚNICO PARA SOLICITUD DE ADQUISICIONES, ADEMÁS DE PRESENTARSE EN FORMA IMPRESA, DEBERA ANEXARSE EN DISQUETE DE 3.5" CAPTURADO EN PROGRAMA WORD.

DIRECTORA GENERAL	ÁREA REQUIRENTE	COORDINADOR ADMINISTRATIVO
_____	_____	_____

FORMATO ÚNICO PARA SOLICITUD DE ADQUISICIONES
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

RENGLÓN o PARTIDA No.	CLAVE SOLO CONCEPTO 3804	**DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN DEL PRODUCTO** (DEBERÁN DESCRIBIRSE LAS CARACTERÍSTICAS DEL BIEN, TIPO DE EMPAQUE,, PRUEBAS A REALIZAR, SU MÉTODO DE EJECUCIÓN, TIEMPO DE EJECUCIÓN DE ESTAS, ASÍ COMO EL NOMBRE DEL ÁREA RESPONSABLE DE SU EJECUCIÓN)	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	UNIDAD	TOTAL C/IVA $
PARTIDA	CLAVE	**DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN DEL BIEN O SERVICIO** (DEBERÁN DESCRIBIRSE LAS CARACTERÍSTICAS DEL BIEN O SERVICIO, TIPO DE EMPAQUE, PRUEBAS A REALIZAR, SU MÉTODO DE EJECUCIÓN, TIEMPO DE EJECUCIÓN DE ÉSTAS, ASÍ COMO EL NOMBRE DEL ÁREA RESPONSABLE DE SU EJECUCIÓN).	PRECIO UNITARIO S/IVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA	SUBTOTAL
1						

Monto Total de la Requisición Con IVA $

DIRECTORA GENERAL	ÁREA REQUIRENTE	COORDINADOR ADMINISTRATIVO
_____	_____	_____

SECRETARIA DE SALUD
CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GENERO Y SALUD REPRODUCTIVA
DIRECCION DE CANCER EN LA MUJER
SUBDIORECCION DE CANCER DE MAMA
DISTRIBUCION DE MATERIAL DE PROMOCION 2010

	MATERIAL DE PROMOCIÓN
	CUADRO DE DISTRIBUCIÓN

PROGRAMA: Cáncer de Mama

	MATERIAL Y CANTIDADES						
ENTIDAD FEDERATIVAS							
Aguascallentes							
Baja California							
Baja California Sur							
Campeche							
Coahuila							
Colima							
Chiapas							
Chihuahua							
Distrito Federal							
Durango							
Guanajuato							
Guerrero							
Hidalgo							
Jalisco							
Estado de México							
Michoacán							
Morelos							
Nayarit							
Nuevo León							
Oaxaca							
Puebla							
Querétaro							
Quintana Roo							
San Luis Potosí							
Sinaloa							
Sonora							
Tabasco							
Tamaulipas							
Tlaxcala							
Veracruz							
Yucatán							
Zacatecas							
CNEGySR							
TOTAL							

59.-PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE LA PROGRAMACIÓN PARA ESTABLECER NECESIDADES DE EQUIPOS, INSUMOS Y RECURSOS HUMANOS PARA LA OPERATIVIDAD DEL PROGRAMA DE ACCIÓN: CÁNCER DE MAMA

1.0 Propósito

1.1 Elaborar Indicadores de Programación para establecer las necesidades de equipos, insumos y recursos humanos para favorecer la operatividad del Programa de prevención y control del cáncer de mama en los Servicios Estatales de Salud en las entidades federativas del país.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), Dirección de Cáncer de la Mujer, adscrita a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva (DGASR) y la Subdirección de Cáncer de Mama.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a las Instituciones responsables de programas y acciones para la prevención y control del cáncer de mama de los Servicios Estatales de Salud (SESAs)

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1. La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva y la Dirección de Cáncer de la Mujer, tendrán bajo su responsabilidad analizar las condiciones actuales de equipos, insumos y recursos humanos a fin de elaborar los indicadores de programación en torno a las necesidades de equipos, insumos y recursos humanos con objeto de garantizar las acciones inherentes al Programa de prevención y control del cáncer de mama.

3.2. La Dirección de Cáncer de la Mujer delegará en la Subdirección de Cáncer de Mama la elaboración de indicadores de programación en función a las existencias y necesidades de equipos, insumos y recursos humanos por entidad federativa con objeto de favorecer el desarrollo de las acciones de prevención y control del cáncer de mama.

3.3. La Subdirección de Cáncer de Mama realizará la elaboración de indicadores de programación de necesidades de equipos, insumos y recursos humanos y deberá basarse en cada entidad federativa entre otros, en:

- Informes de existencias reales de equipos, insumos y recursos humanos
- Programa anual para la prevención y control de cáncer de mama
- Metas
- Necesidades reales de equipos
- Necesidades reales de insumos

- Necesidades reales de recursos humanos
- Capacidad instalada
- Gestiones resolutivas
- Circunstancias emergentes
- Por atribución del CNEGSR
-

3.4 La Subdirección de Cáncer de Mama, derivado de los antecedentes y documentos validados por las autoridades de las entidades federativas, elaborará el documento de programación de necesidades de equipos, insumos y recursos humanos.

3.5 La Subdirección de Cáncer de Mama emitirá a la Dirección de Cáncer de la Mujer los indicadores de programación elaborados a fin ser analizados y validados por la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva (DGASR) y autorizados por la Dirección General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) para continuar con el procedimiento.

3.6 Los indicadores de programación de necesidades de equipos, insumos y recursos humanos autorizados serán responsabilidad de la Dirección General del CNEGSR, que solicitará la aplicación, control y seguimiento a la DGASR, quien a su vez los delegará en la Dirección General de Cáncer de la Mujer y ésta, a la Subdirección de Cáncer de Mama.

3.7 Los indicadores de programación de necesidades de equipos, insumos y recursos humanos serán difundidos y conservados por la DGASR, y serán aplicados bajo la supervisión y control de la Dirección de Cáncer de la Mujer, a través de la Subdirección de Cáncer de Mama.

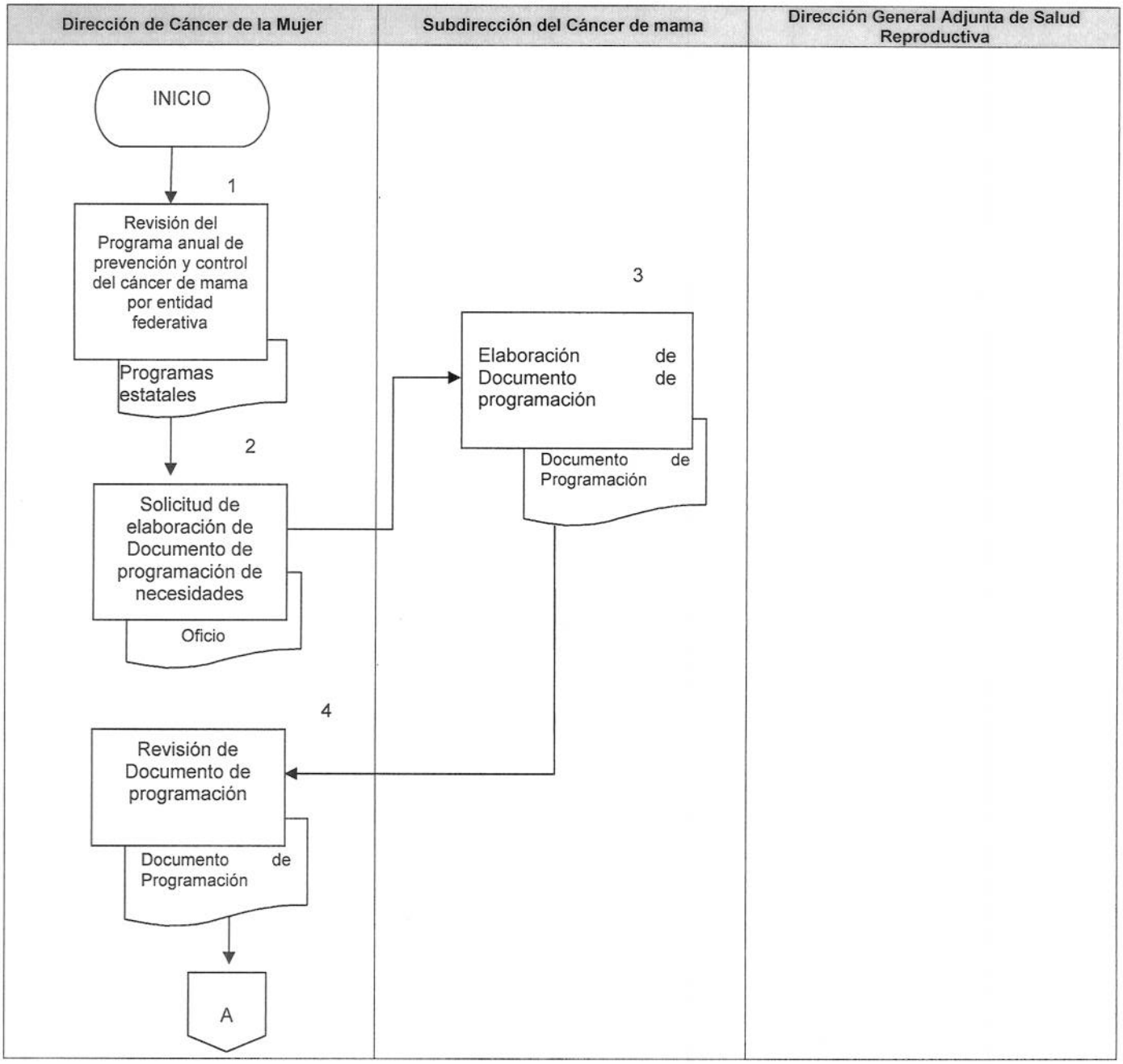
3.8 El CNEGSR mantendrá actualizados los indicadores de programación de necesidades de equipos, insumos y recursos humanos para la operatividad del Programa de prevención y control del cáncer mama.

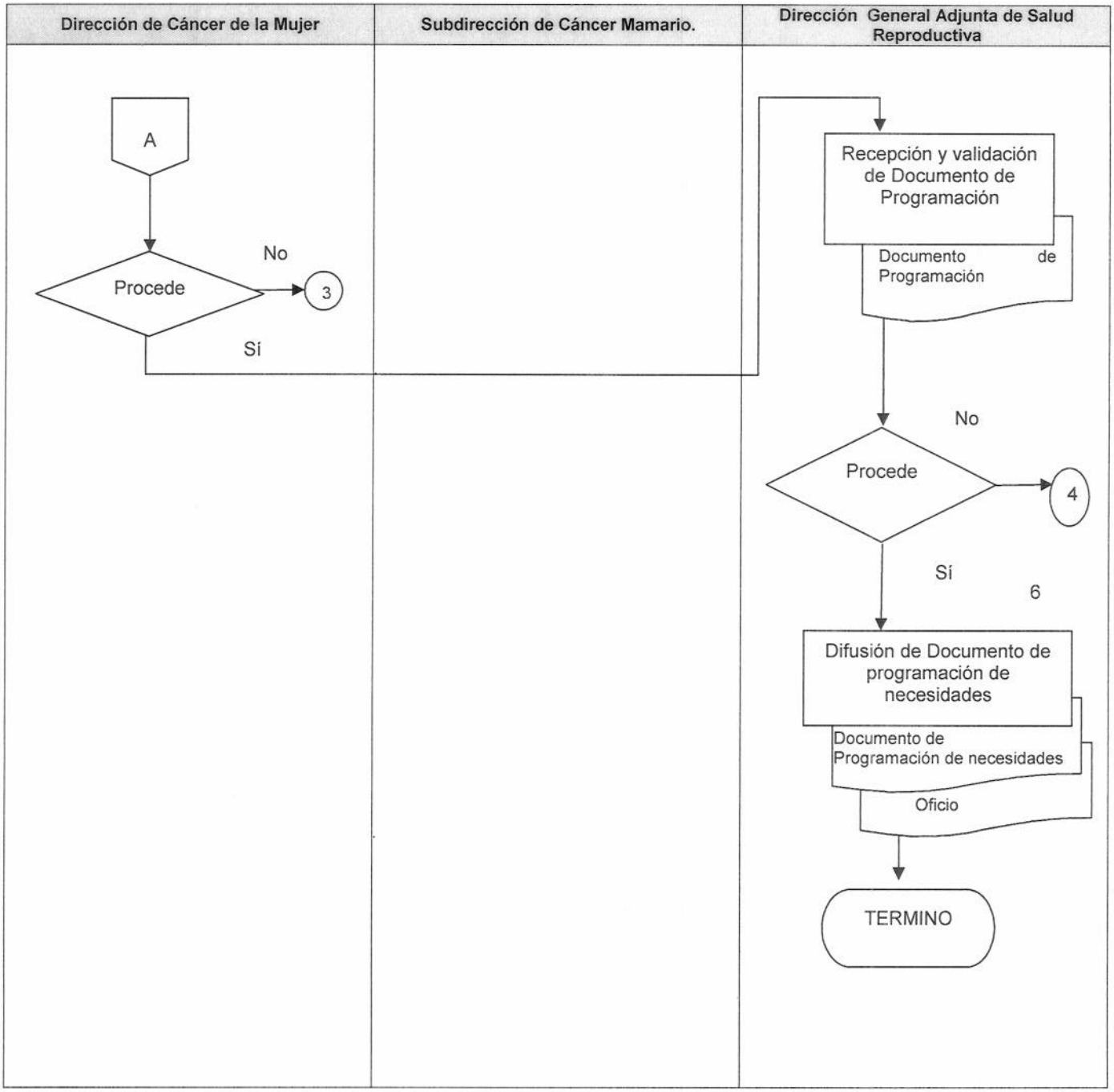
4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Revisión del Programa anual de prevención y control del cáncer de mama por entidad federativa.	1.1 Derivado del análisis de los Programas Estatales de Prevención y Control del Cáncer Mama, se determinan las necesidades generales de equipos, insumos y recursos humanos. • Programas estatales	Dirección de Cáncer de la Mujer
2.0 Solicitud de elaboración de documento de programación de necesidades.	2.1 Solicita a la Subdirección de Cáncer Mama elaborar el documento de programación de necesidades de equipos, insumos y recursos humanos • Oficio	Dirección de Cáncer de la Mujer
3.0 Elaboración de documento de programación.	3.1 Elabora los indicadores de programación de necesidad de equipos, insumos y recursos humanos • Documento de programación	Subdirección de Cáncer de Mama
4.0 Revisión de documento de programación	4.1 Revisa el documento de programación de necesidades de equipo, insumos y recursos humanos y en su caso valida. Envía a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva, para su aprobación PROCEDE: No: Regresan a actividad 3 Sí: Envía a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva, para su validación • Documento de programación	Dirección de Cáncer de la Mujer

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Recepción y validación de documento de Programación	5.1 Recibe y revisa documento de programación y en su caso aprueba. PROCEDE: No: Regresa a actividad 4 Sí: Continúa procedimiento • Documento de programación	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
6.0 Difusión de documento de programación de necesidades	6.1 Se difunden a los responsables del Programa de prevención y control del cáncer mama de los Servicios Estatales de Salud el Documento de Programación de Necesidades de Equipo, insumos y recursos humanos para la operatividad del mismo. • Documento de Programación • Oficio **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

5.0 Diagrama de Flujo




Dirección de Cáncer de la Mujer
Subdirección de Cáncer Mamario.
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
A
Procede
No
3
Sí
Recepción y validación de Documento de Programación
Documento de Programación
No
Procede
4
Sí
6
Difusión de Documento de programación de necesidades
Documento de Programación de necesidades
Oficio
TERMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Ley General de Salud	No Aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Programa de Acción: Cáncer de Mama	No Aplica
Manual de Organización del CNEGSR.	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2002 Para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-166-SSA1-1998 para la Organización y Funcionamiento de los Laboratorios Clínicos	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-178-SSA1-1998, Requisitos Mínimos de Infraestructura y Equipamientos de Establecimientos para la Atención de Pacientes Ambulatorios	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, Requisitos Mínimos de Infraestructura y Equipamientos de Hospitales Generales y Consultorios de Atención Médica Especializada	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-1995, Requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológico-infecciosos que se generan en establecimientos que prestan atención médica	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Documento de programación	Cinco años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Reporte de partida presupuestal del Inventario anual y semestral de Activo fijo	Cinco años	Servicios Estatales de Salud	No Aplica

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Reporte de Partida presupuestal del inventario anual de Almacenes centrales	Cinco años	Servicios Estatales de Salud	No aplica
Plantillas de personal	Cinco años	Servicios Estatales de Salud	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 CNESR: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

8.2 DGASR: Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

8.3 Equipo: Conjunto de objetos y materiales necesarios para un fin

8.5 Insumos: El insumo es un bien consumible utilizado en la producción de otro bien. Los insumos usualmente son denominados: factores de la producción o recursos productivos.

8.6 Prestación de Servicios de Salud: Es la prestación que en el ámbito de la salud se otorga a favor de los beneficiarios en la modalidad de consulta médica o asistencia quirúrgica para atender de necesidades de salud.

8.7 Recursos Humanos: Se denomina **recursos humanos** al trabajo que aporta el conjunto de los empleados o colaboradores de una organización. Pero lo más frecuente es llamar así a la **función** que se ocupa de seleccionar, contratar, formar, emplear y retener a los colaboradores de la organización. Estas tareas las puede desempeñar una persona o departamento en concreto (los profesionales en Recursos Humanos) junto a los directivos de la organización.

8.9 Unidad Médica: El establecimiento físico que cuenta con los recursos materiales, humanos, tecnológicos y económicos, cuya complejidad es equivalente al nivel de operación y está destinado a proporcionar atención médica a la población.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10. Anexos

10.1 Documento de Programación

10.2 Programa Presupuestario

10.3 Inventario

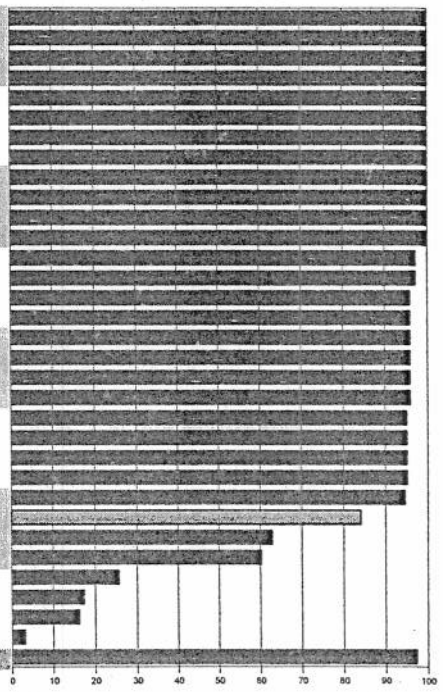
10.4 Plantillas de Personal

CÁNCER DE MAMA

Caminando a la Excelencia

Informe TERCER TRIMESTRE 2009

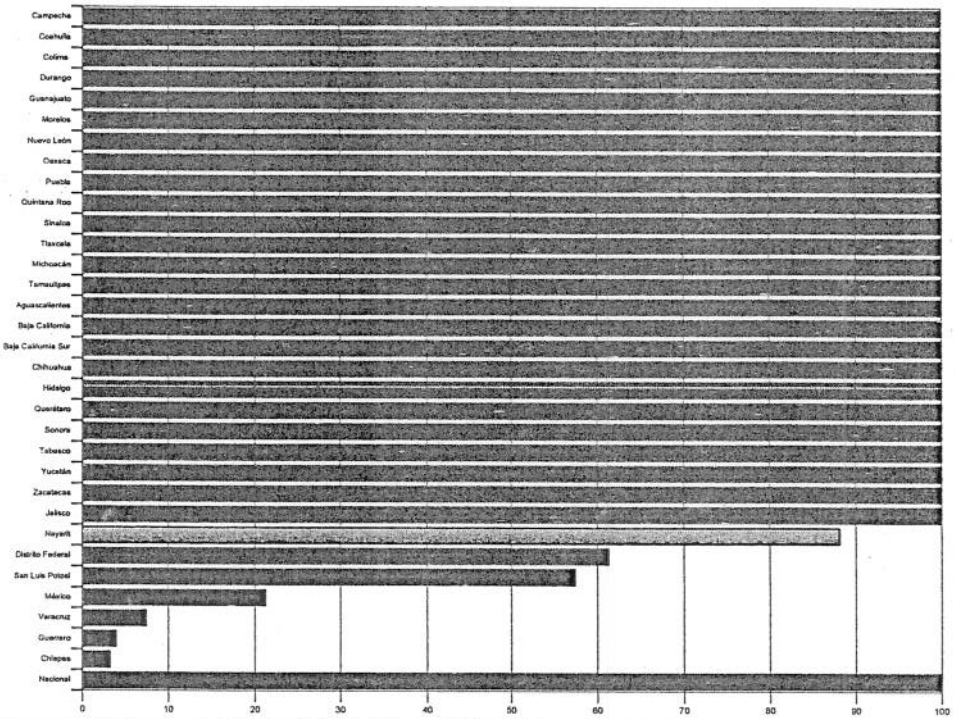
LUGAR	Entidad	Cobertura de Detección	Índice de Anormalidad	MAGNITUD VECTORIAL	INDICE DE EVALUACION
1	Campeche	100.0	100.0	79.1	100.0
2	Coahuila	100.0	100.0	79.1	100.0
3	Colima	100.0	100.0	79.1	100.0
4	Durango	100.0	100.0	79.1	100.0
5	Guanajuato	100.0	100.0	79.1	100.0
6	Morelos	100.0	100.0	79.1	100.0
7	Nuevo León	100.0	100.0	79.1	100.0
8	Oaxaca	100.0	100.0	79.1	100.0
9	Puebla	100.0	100.0	79.1	100.0
10	Quintana Roo	100.0	100.0	79.1	100.0
11	Sinaloa	100.0	100.0	79.1	100.0
12	Tlaxcala	100.0	100.0	79.1	100.0
13	Michoacán	100.0	70.0	77.0	97.4
14	Tamaulipas	100.0	70.0	77.0	97.4
15	Aguascalientes	100.0	50.0	76.0	96.2
16	Baja California	100.0	50.0	76.0	96.2
17	Baja California Sur	100.0	50.0	76.0	96.2
18	Chihuahua	100.0	50.0	76.0	96.2
19	Hidalgo	100.0	50.0	76.0	96.2
20	Querétaro	100.0	50.0	76.0	96.2
21	Sonora	100.0	30.0	75.4	95.3
22	Tabasco	100.0	30.0	75.4	95.3
23	Yucatán	100.0	30.0	75.4	95.3
24	Zacatecas	100.0	30.0	75.4	95.3
25	Jalisco	100.0	0.0	75.0	94.9
26	Nayarit	88.1	30.0	66.5	84.1
27	San Luis Potosí	57.4	100.0	49.8	63.0
28	Distrito Federal	61.3	50.0	47.7	60.3
29	México	21.3	50.0	20.3	25.6
30	Veracruz	7.4	50.0	13.7	17.3
31	Guerrero	3.9	50.0	12.8	16.2
32	Chiapas	3.2	0.0	2.4	3.1
	Nacional	100.0	70.0	77.0	97.4



Intervalo	Gradiente de evaluación
> 90.0	
80.0-90.0	
60.0-79.9	
< 60.0	

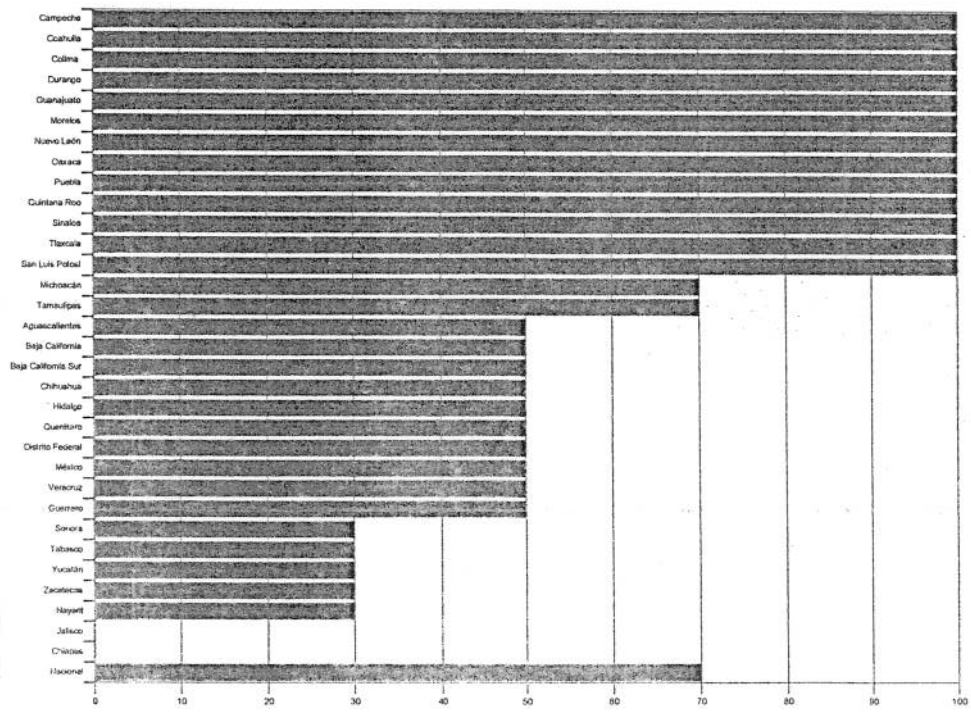
Cobertura de Detección

INDICE DE EVALUACION
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
88.1
61.3
57.4
21.3
7.4
3.9
3.2
100.0



Indice de Anormalidad

INDICE DE EVALUACION
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
70.0
70.0
50.0
50.0
50.0
50.0
50.0
50.0
50.0
50.0
50.0
50.0
50.0
30.0
30.0
30.0
30.0
30.0
0.0
0.0
70.0



CANCER DE MAMA

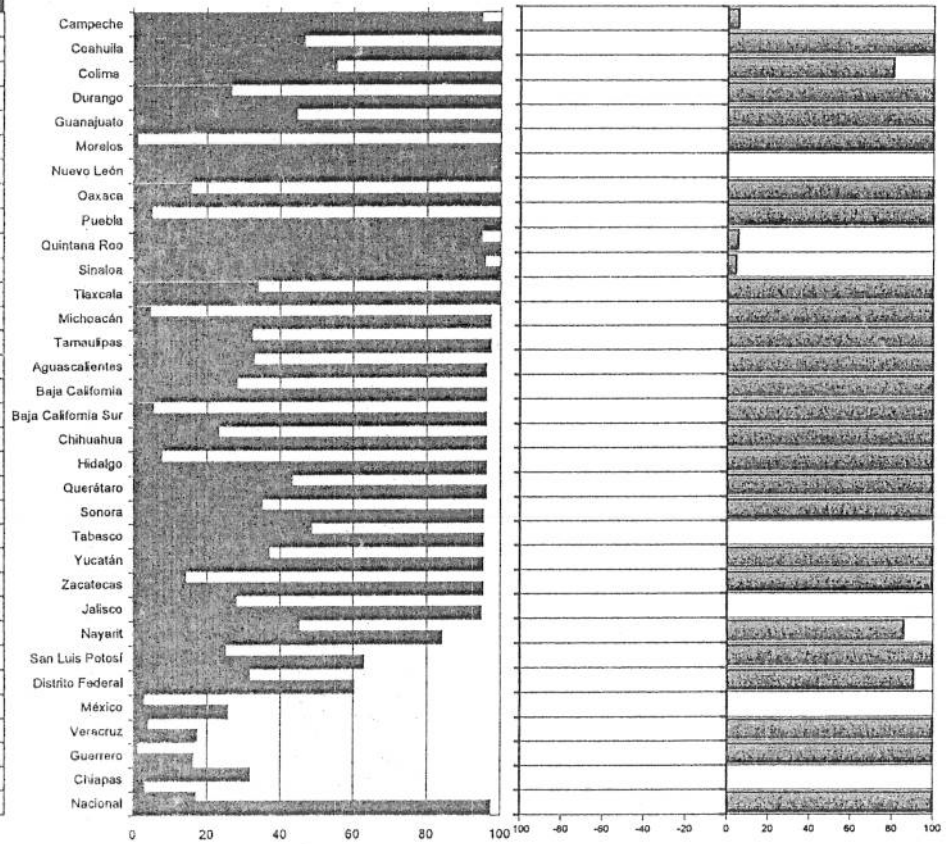
TERCER TRIMESTRE 2008	TERCER TRIMESTRE 2009
94.9	100.0
46.6	100.0
55.4	100.0
26.6	100.0
44.5	100.0
1.2	100.0
100.0	100.0
15.7	100.0
5.1	100.0
94.9	100.0
95.8	100.0
33.9	100.0
4.7	97.4
32.4	97.4
32.9	96.2
28.2	96.2
5.6	96.2
23.2	96.2
7.8	96.2
43.4	96.2
35.0	95.3
48.6	95.3
37.0	95.3
14.3	95.3
28.1	94.9
45.2	84.1
25.1	63.0
31.6	60.3
2.9	25.6
4.0	17.3
1.2	16.2
31.6	3.1
17.0	97.4

Índice de desempeño

TERCER TRIMESTRE 2008 Y TERCER TRIMESTRE 2009

Índice de comparación entre

TERCER TRIMESTRE 2 - TERCER TRIMESTRE 2008



(%)
5.4
114.7
80.5
275.9
124.6
8538.5
0.0
537.2
1851.3
5.4
4.4
195.2
1973.8
200.8
192.4
241.2
1621.8
314.5
1127.3
121.9
172.1
NA
157.8
564.5
NA
86.0
151.0
90.7
NA
337.2
1249.3
NA
473.6

Velocidad de cambio de los componentes de Diabetes			
	TERCER TRIMESTRE 2008		TERCER TRIMESTRE 2009
	1	2	Magnitud
	0.0	25.0	25.0
	47.5	0.5	47.5
	37.4	2.5	37.5
	58.4	12.0	59.7
	50.2	0.0	50.2
	74.1	25.0	78.2
	0.0	0.0	0.0
	67.8	14.9	69.5
	70.9	25.0	75.2
	0.0	23.1	23.1
	3.5	0.0	3.5
	65.4	0.0	65.4
	71.3	17.5	73.4
	60.3	-3.5	60.4
	51.1	2.2	51.2
	52.7	12.5	54.2
	70.6	12.5	71.7
	58.3	4.9	58.5
	68.8	12.0	69.9
	40.7	12.5	42.6
	47.3	7.5	47.9
	36.6	7.5	37.3
	59.8	-17.5	62.4
	64.2	3.9	64.3
	52.8	0.0	52.8
	30.5	3.8	30.8
	40.7	5.3	41.1
	46.0	-12.5	47.7
	13.7	12.5	18.5
	2.4	12.5	12.7
	2.0	12.5	12.7
	2.2	-25.0	25.1
	61.7	15.6	63.7

*NO APLICA

1 Cobertura de Detección
2 Índice de Anormalidad

ANEXO INFORME DE LABORES

FORMATO PARA LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS Y METAS INSTITUCIONALES Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES

Unidad administrativa: CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA **Periodo**___ 4o Trimestre

	Descripción			Avance del indicador					Comentarios
					Trimestre		Acumulado		
No.	Objetivo	Meta	Indicador	Programado Anual	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

INSTRUCTIVO DE LLENADO

FORMATO PARA LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS Y METAS INSTITUCIONALES Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES

1. Nombre de la Unidad Administrativa.
2. Trimestre correspondiente a la fecha de elaboración del reporte.
3. No. consecutivo.
4. Descripción del objetivo y/o meta y/o indicador acorde a los compromisos institucionales.
5. Cantidad contemplada a cumplir en el año.
6. Cantidad contemplada para cumplir en el trimestre.
7. Cantidad alcanzada en el trimestre con relación a la programada.
8. Suma de las cantidades reportadas en cada trimestre.
9. Suma de las cantidades reportadas alcanzadas en cada trimestre con relación a las programadas.
10. Información relevante que se considera necesaria mencionar.

Calendario de indicadores sel{ cionados de las Matriz de Indicadores 2010

Pp P017
Ramo: 12
UR: L00 Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

Indicador	MIR's				Meta 2010														Período de cumplimiento
Nombre	Nivel	T	Pp	UR's	Anual 2010		Mar	avance físico 1er. Trim	OBSERV	Jun	avance físico 2do. Trim	OBSERV	Sept	avance físico 3er. Trim	OBSERV	Dic	avance físico 1er. Trim	OBSERV	
Cobertura de detección de cáncer de mama por mastografía	C	G	P-017	L00	**16.8**	Porcentaje	**1.7**	0.8		**6.7**	2.3		**11.8**	4.2		**16.8**	**7.5**		**Trimestral**
					512,699		51,269.9	24,319.0		205,079.6	68,751.0		358,889.3	127,371.0		512,699.0	**227,410.0**		
					3,051,780		3,051,780.0	3,051,780.0		3,051,780.0	3,051,780.0		3,051,780.0	3,051,780.0		3,051,780.0	**3,051,780.0**		

Justificacion 4o. Trim CAMA

220410

En 2010, cinco de las entidades con el mayor número de mastografías como meta, son las de menor productividad, con un logro de meta menor de 20%: Veracruz 0.6%, Chiapas 2.0%, México 5.7%, Puebla 9.8%, Michoacán 18.3% y San Luis Potosí 19.5%. Estos estados carecen de la infraestructura para alcanzar su meta, por lo que requieren de estrategias de subrogación de servicios, las cuales podrán concretarse hasta el tercer trimestre, debido a la tardanza en la liberación del recurso para la subrogación. En este sentido, el resto de las entidades enfrenta problemas para la compra de insumos, la consolidación de la subrogación y las acciones de promoción, debido al retardo en la transferencia del presupuesto y baja productividad de los equipos. Algunos estados enfrentan problemas para el desarrollo del programa como el caso de Nuevo León, quien perdió una unidad móvil por las lluvias en el mes de julio, Querétaro cuyo mastógrafo se perdió en la inundación de San Juan del Río y los Estados de Veracruz, Tabasco, Chiapas y Oaxaca que con los eventos de contingencia por huracanes limitaron la realización de acciones de detección oportuna.

Productividad en el uso de los equipos de mastografía de la Secretaría de Salud	C	G	P-017	L00	**8.0**	Porcentaje	**6.0**	5.5		**6.0**	7.8		**7.0**	8.3		**8.0**	**11.8**		**Trimestral**
					1,256		942.0	863.0		942.0	1,225.0		1,099.0	1,303.0		1,256.0	**1,852.0**		
					157		157.0	157.0		157.0	157.0		157.0	157.0		157.0	**157.0**		

Justificacion 4o. Trim CAMA

Durante el tercer trimestre se aumentó laproductividad esperada, debido a un abasto oportuno de los insumos, y la instrucción a las responsables estatales de elevar la productividad de los equipos instalados para mejorar las coberturas, ya que la meta en dicho indicador no se ha alcanzado en todo el periodo.

Avance de Programas Presupuestarios con Recursos Destinados a las Mujeres y la Igualdad de Género
Octubre - Diciembre

Concepto registrado en los anexos 10 del PEF 2008		
Concepto	**Monto Aprobado (millones de pesos)**	

Descripción de la problemática que atiende el Concepto
017 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud

Alineación del Concepto / Programa presupuestario

Al Plan Nacional de Desarrollo

Eje de Política Pública	Objetivo de Eje de Política Pública del PND	Líneas Estratégicas
Igualdad de Oportunidades	Reducir las desigualdades en los servicios de salud mediante intervenciones focalizadas en comunidades marginadas y grupos vulnerables	Estrategia 6.1 Promover la salud reproductiva y la salud materna y perinatal, así como la prevención contra enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas, y otras enfermedades asociadas al rezago social que persiste en la sociedad.

A Programas Sectoriales, Regionales y Especiales

Tipo de Programa Sectorial, Regional o Especial	Nombre del Programa Sectorial, Regional o Especial	Objetivo de Programa Sectorial, Regional o Especial
Sectorial	Programa Sectorial de Salud 2007-2012	Reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas

A Objetivos estratégicos de Dependencias y Entidades

Ramo	Objetivo(s) Estratégico(s) de la Dependencia o Entidad
Salud	Fortalecer e integrar las acciones de promoción de la salud, y prevención y control de enfermedades

Programa(s) Presupuestario(s) que contribuye(n) a los Conceptos registrados en los anexos 9 y 9A del PEF 2009

Ramo	Clave UR	Nombre de UR	Clave del Pp	Nombre del Pp	Objetivo (resumen narrativo)	Población Objetivo		Población Atendida	
						Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Salud	L00	Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva	P 017	Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud	Contribuir a mejorar la salud de la mujer apoyando la atención reproductiva y la igualdad de género en salud	512,699		227,410	

Avance físico de metas

Indicador	Unidad de Medida	Periodo Octubre - Diciembre		Acumulado al periodo Enero - Diciembre		Meta Anual (5)	Porcentaje de avance al periodo (6) = (4/3)	Porcentaje de avance anual (7) = (4/5)
		Programada (1)	Realizada (2)	Programada (3)	Realizada (4)			
Número de trabajadores de la salud capacitados en temas relacionados con la detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama	Persona	143	185	426	757	426	178%	178%
Número de mastografías de detección realizadas	Mastrografía de detección	153,810	100,039	512,699	227,410	512,699	44%	44%
Número de radiólogos y técnicos radiólogos capacitados en la toma y lectura de mastografías	Persona	22	28	70	188	70	269%	269%

Avance en el ejercicio del presupuesto aprobado para el Concepto / Programa (millones de pesos)

Presupuesto anual aprobado para el Concepto registrado en los anexos 9 y 9A del PEF 2009		Periodo octubre - diciembre		Acumulado al Periodo Enero - Diciembre		Porcentaje de avance al periodo (7)=(6/5) Julio - Septiembre	Porcentaje de avance anual modificado (8)=(6/2) Enero - Diciembre
Original (1)	Modificado (2)	Programado (3)	Ejercido (4)	Programado (5)	Ejercido (6)		

Avance de Programas Presupuestarios con Recursos Destinados a las Mujeres y la Igualdad de Género
Octubre - Diciembre

Información Cualitativa

Acciones realizadas en el periodo	Justificación de diferencia de avances con respecto a las metas programadas
Elaboración de materiales para impresión (carteles, rotafolios, portacelulares,trípticos, dípticos, banners) Campaña de promoción conjunta durante el mes de octubre en las 32 entidades con acciones de promoción e intensificación de las acciones de detección con mastografía. Campaña Balón Rosa en trece entidades. Visitas de supervisión a: Sonora, Guerrero, Zacatecas, Puebla y Yucatán Reunion de capacitación para la consolidación de los centros de lectura de mastografía y el avance en la instalación de los centros emisores Actualización de guías de supervisión, programación de supervisiones y evaluación de metas del programa en las entidades federativas Seguimiento y coordinación con el Hospital General y las entidades federativas para la capacitación de técnicos radiólogos Gestión administrativa, reuniones de trabajo, coordinación interinstitucional y seguimiento del proyecto de unidades de Especialidades Médicas para la Detección y Diagnóstico del Cáncer de Mama (UNEME-DEDICAM) con la DGPLADES, Coordinación con las entidades federativas para la distribución del presupuesto, captura y seguimiento a la firma del convenio AFASPE 2010 Atención de requerimiento del Órgano Interno de Control, peticiones ciudadanas y requerimientos de acceso a al información pública (IFAI) Coordinación con INMUJERES nacional, INMUJERES del Distrito Federal y OSC para mejorar la operación de los programas estatales, registro de acciones en SICAM y estrategias conjuntas para el trabajo en cáncer de mama Revisión, mejora y rediseño del sitio web del Programa de Cáncer de Mama	En 2010, cinco de las entidades con el mayor número de mastografías como meta, son las de menor productividad, con un logro de meta menor de 20%: Veracruz 0.6%, Chiapas 2.0%, México 5.7%, Puebla 9.8%, Michoacán 18.3% y San Luis Potosí 19.5%. Estos estados carecen de la infraestructura para alcanzar su meta, por lo que requieren de estrategias de subrogación de servicios, las cual podrán concretarse hasta el tercer trimestre, debido a la tardanza en la liberación del recurso para la subrogación. En este sentido, el resto de las entidades enfrenta problemas para la compra de insumos, la consolidación de la subrogación y las acciones de promoción debido al retardo en la transferencia del presupuesto y baja productividad de los equipos.

Acciones de mejora para el siguiente periodo

Supervisión dirigida a los Estadops prioritarios por el menor desempeño: México, Veracruz, Puebla, Chiapas, Michoacá.

60.- PROCEDIMIENTO PARA EVALUAR LOS INDICADORES DEL PROGRAMA DE ACCIÓN: CÁNCER DE MAMA

1.0 Propósito

1.1 Evaluar los indicadores vigentes del Programa de Acción para la prevención y control del Cáncer de Mama con objeto de mejorar la toma de decisiones que conduzca fortalecer las acciones y favorezca el cumplimiento de las metas y objetivos del Programa

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Cáncer de Mama y la Dirección de Cáncer de la Mujer, adscritas a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a las Instituciones responsables de programas y acciones para la prevención y control del cáncer de mama de los Servicios Estatales de Salud (SESAs)

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección de Cáncer de la Mujer a través de la Subdirección de Cáncer de Mama constatará que la generación de informes y reportes del comportamiento del Programa de Acción: Cáncer de Mama y actividades derivadas, se realicen con periodicidad trimestral, semestral y anual.

3.2 La Subdirección de Cáncer de Mama utilizará los informes y reportes del Programa de Acción: Cáncer de Mama para estimar el valor de los indicadores del mismo, e incidir en la toma de decisiones para cumplir las metas y objetivos del mismo.

3.3 La Dirección de Cáncer de la Mujer, a través de la Subdirección de Cáncer de Mama deberá contar con información estadística actualizada que permita realizar oportunamente la evaluación y seguimiento de los principales indicadores del Programa.

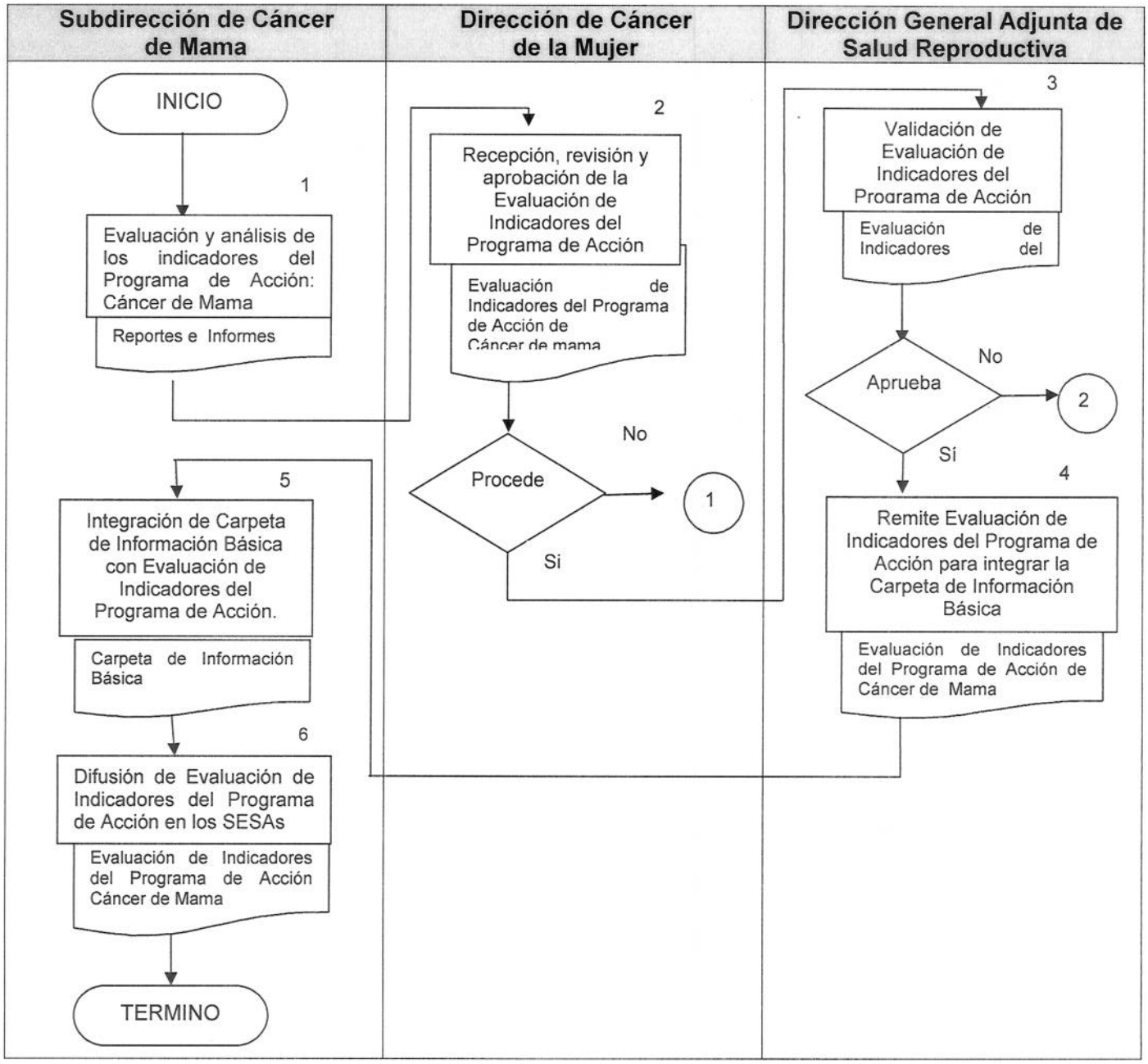
3.4 La Dirección de Cáncer de la Mujer, a través de la Subdirección de Cáncer de Mama es la responsable de la elaboración de reportes acerca de la operación del Programa de Acción: Cáncer de Mama y avances del mismo, con los cuales se tendrá un panorama situacional que guardan los diferentes indicadores del Programa de Acción para permitir y sustentar la toma de decisiones que permitan cumplir las metas y objetivos del mismo.

4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Evaluación y análisis de Indicadores del Programa de Acción: Cáncer de Mama	1.1 Con base en la información captada a través de la Recopilación y Sistematización, trimestralmente la Subdirección Cáncer de Mama, analizará la información del Sistema de información de Cáncer de la Mujer y la página del AFASPE, concentrará la información recibida, calculará los indicadores de seguimiento y elaborará la Evaluación de Indicadores del Programa de Acción: Cáncer de Mama, que remitirá a la Dirección de Cáncer de la Mujer. • Reportes e informes	Subdirección de Cáncer de Mama
2.0 Recepción, revisión y aprobación de la Evaluación de Indicadores del Programa de Acción de Cáncer de Mama	2.1 La Dirección de Cáncer de la Mujer, recibe los reportes trimestrales, integrados como Evaluación de Indicadores del Programa de Acción: Cáncer de Mama los revisa y en su caso los aprueba. PROCEDE: No: Regresa a actividad 1 Sí: Continúa procedimiento • Evaluación de Indicadores del Programa de Acción	Dirección de Cáncer de la Mujer
3.0 Validación de Evaluación de Indicadores del Programa de Acción de Cáncer de Mama	3.1 Revisa y en su caso aprueba la Evaluación de Indicadores del Programa de Acción: Cáncer de Mama PROCEDE: No: Regresa a actividad 2 Sí: Continúa procedimiento • Evaluación de Indicadores del Programa de Acción	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
4.0 Remite Evaluación de Indicadores del Programa de Acción para integrar la Carpeta de Información Básica	4.1 Envía a la Dirección de Cáncer de la Mujer la Evaluación de Indicadores del Programa de Acción: Cáncer de Mama para la integración de la Carpeta de Información Básica • Evaluación de Indicadores del Programa de Acción de Cáncer de Mama	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Integración de Carpeta de Información Básica con Evaluación de Indicadores del Programa de Acción de Cáncer de Mama	5.1 Recibe Evaluación de Indicadores del Programa de Acción y procede a integrar la carpeta de información básica, que se emplea para la Planeación, organización y ejecución de acciones estratégicas para consolidar las metas y objetivos del Programa de Acción: Cáncer de Mama. • Carpeta de Información Básica	Subdirección de Cáncer de Mama
6.0 Difusión de Evaluación de Indicadores del Programa de Acción en los SESAs	6.1 Difundir la Evaluación de los Indicadores del Programa de Acción: Cáncer de Mama a los Servicios Estatales de Salud (SESAs), con objeto de implementar acciones y estrategias resolutivas que permitan el cumplimiento de las metas y objetivos del mismo en cada entidad federativa. • Evaluación de Indicadores del Programa de Acción **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Subdirección de Cáncer de Mama

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización del CNEGySR.	No Aplica
Programa de Acción: Cáncer de mama	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2002 Para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la Vigilancia Epidemiológica	No Aplica
Manual de Procedimientos: PROMAMA	No aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Boletín "Caminando a la Excelencia"	5 años	Dirección General de Epidemiología (en sitio web)	No Aplica
Informes de Labores	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Reportes diversos	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Carpeta de información básica	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 Boletín: Publicación destinada a tratar asuntos científicos, artísticos, históricos o literarios, generalmente publicada por alguna corporación.

8.2 Carpeta de Información Básica: Documento que contiene información referente al comportamiento temporal de algunos indicadores de los Programas de Acción, por cada estado del país.

8.3 Indicadores de Salud: Un indicador de salud es una característica de un individuo, población o entorno susceptible de medición (directa o indirectamente) y que puede utilizarse para describir

8.4 SESAs: Servicios Estatales de Salud

8.5 Informes: Descripciones escritas de las características y circunstancias de un suceso o asunto.

8.6 Reportes: Noticias o informes escritos.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Boletín "Caminando a la Excelencia"

10.2 Informes de Labores

10.3 Reportes Diversos

CONVENIO DE COLABORACIÓN QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, LA SECRETARÍA DE SALUD REPRESENTADA POR ----------, DIRECTOR (A) GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA, EN ADELANTE, "EL CNGSR", Y POR LA OTRA, ------, S. A. DE C.V., EN ADELANTE, "---------", REPRESENTADO POR -------. AL TENOR DE LOS SIGUIENTES:

A N T E C E D E N T E S

1.-

D E C L A R A C I O N E S

I. "EL CNEGSR" a través de su representante declara:

1.1
1.2

II.- "----", a través de su representante declara:

II.1.

II.2.

C L Á U S U L A S

PRIMERA. OBJETO

El Convenio tiene como objeto formalizar los mecanismos de colaboración entre las partes a efecto de que ---------- apoye técnica y financieramente a **EL CNEGSR**, para -- ----------

SEGUNDA. APOYO TÉCNICO Y EN ESPECIE

El apoyo por "----------", consistirá en:

- --
- -

TERCERA. COMPROMISOS DE "EL CNEGSR"

CUARTA. VIGENCIA

QUINTA. ACCESO A LA INFORMACIÓN.

SEXTA: MODIFICACIONES AL CONVENIO.

SÉPTIMA: PROPIEDAD INTELECTUAL.

OCTAVA PRIMERA. ACCESO A LA INFORMACIÓN.

NOVENA. COMUNICACIONES.

DÉCIMA. TERMINACION ANTICIPADA.

DÉCIMA PRIMERA. PRINCIPIOS CONTRA EL SOBORNO Y CORRUPCIÓN.

DÉCIMA SEGUNDA. INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO.

DÉCIMA TERCERA. RELACIÓN DE ANEXOS.

POR "EL CNEGSR"	**POR "----------"**
DIRECTORA GENERAL	REPRESENTANTE LEGAL

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Dirección general Adjunta de Salud Reproductiva
Dirección de Cáncer de la Mujer

SECRETARÍA DE SALUD

SALUD

Términos de Referencia del

" "

Fecha

Índice

Siglas y acrónimos 3
1. Antecedentes 4
2. Capacitación en Garantía de Calidad 8
3. Calendario de pagos 18

Siglas y acrónimos

1. Antecedentes

1.1. Detección y Diagnóstico del Cáncer de Mama en México

1.2. Factores asociados al cáncer de mama

2. Estudio de seguimiento a la salud de las maestras (ESMaestras)

2.1. Propósito del Proyecto

2.2. Objetivos

Objetivo general

Objetivos específicos

2.5. Metodología

2.6. Entregas y productos *

2.3.1. Vigencia

A partir de su autorización hasta

2.3.2. Cronograma de actividades

Las actividades se realizarán de acuerdo la siguiente tabla:

Fechas, Año	Actividades

* Fechas tentativas

3. Productos a entregar

Los productos de esta evaluación deben entregarse a tiempo y forma de acuerdo con lo especificado en estos TDR. Los pagos se realizarán contra la recepción a satisfacción de los productos según lo indica el Cuadro 1.

Cuadro 1. Evaluación de avance del Estudio ...

	Productos / Actividades	Fecha de entrega	Pago (porcentaje del monto total acordado)
Pago total			100
Fase 1: Planeación			
1			
2			
3			

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

SALUD
CNEGS

México, D.F., a

CNEGySR/DGASR/304.1/ /AÑO

ASUNTO: CARTA-INVITACIÓN

Dirigido a:
Titulares de Instituciones u organismos

ATENTAMENTE

Director(a) General Adjunto(a) de
Salud Reproductiva

Homero No. 213 Piso 6, Col. Chapultepec Morales Del. Miguel hidalgo C.P. 11570.
Tel. 5263-9105 Fax (55) 55.45.12.33 www.generoysaludreproductiva.salud.gob.mx

61.- PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE INVESTIGACIONES MULTIDISCIPLINARIAS SOBRE CANCER DE MAMA

1.0 Propósito

1.0 Generar información científica derivada de proyectos e investigaciones para documentar cualquier tipo de información relacionada con el área de Cáncer de Mama.

2.0 Alcance

2.0 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección General del CNEGSR, a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva, a la Dirección de Cáncer de la Mujer y a la Subdirección de Cáncer de Mama

2.1 En el ámbito externo el procedimiento es aplicable a los Institutos Nacionales de Salud, a los Servicios Estatales de Salud, instituciones de educación superior e investigación científica y organizaciones de la sociedad civil.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva será responsable de contar con la autorización y disponibilidad presupuestal en la partida 3304 "Otras Asesorías para la Operación de Programas" y cubrir los compromisos que se deriven de los Convenios de Colaboración.

3.2 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva será responsable de apegarse a lo establecido en el artículo 1 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y/o Servicios del Sector Público, en específico a lo establecido en su antepenúltimo párrafo, así como también sujetarse a los lineamientos establecidos en el artículo 3° del Reglamento de la citada Ley.

3.3 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva verificará la Integración de una Comisión de Seguimiento formada por la Titular del CNEGSR y dos funcionarios que ésta designe, así como el Titular de la Institución y dos investigadores que éste designe.

3.4 La Subdirección de Cáncer de Mama será la responsable de obtener los diversos productos especificados en la celebración de los Convenios de Colaboración mencionando que son propiedad y derecho exclusivo del CNEGSR.

3.5 Las partes reconocerán los créditos académicos de los investigadores que intervengan en las actividades materia de este tipo de Convenios.

3.6 La Subdirección de Cáncer de Mama, será la responsable de realizar acciones de vigilancia y supervisión para el debido cumplimiento de los compromisos contraídos.

4.0 Descripción del Procedimiento

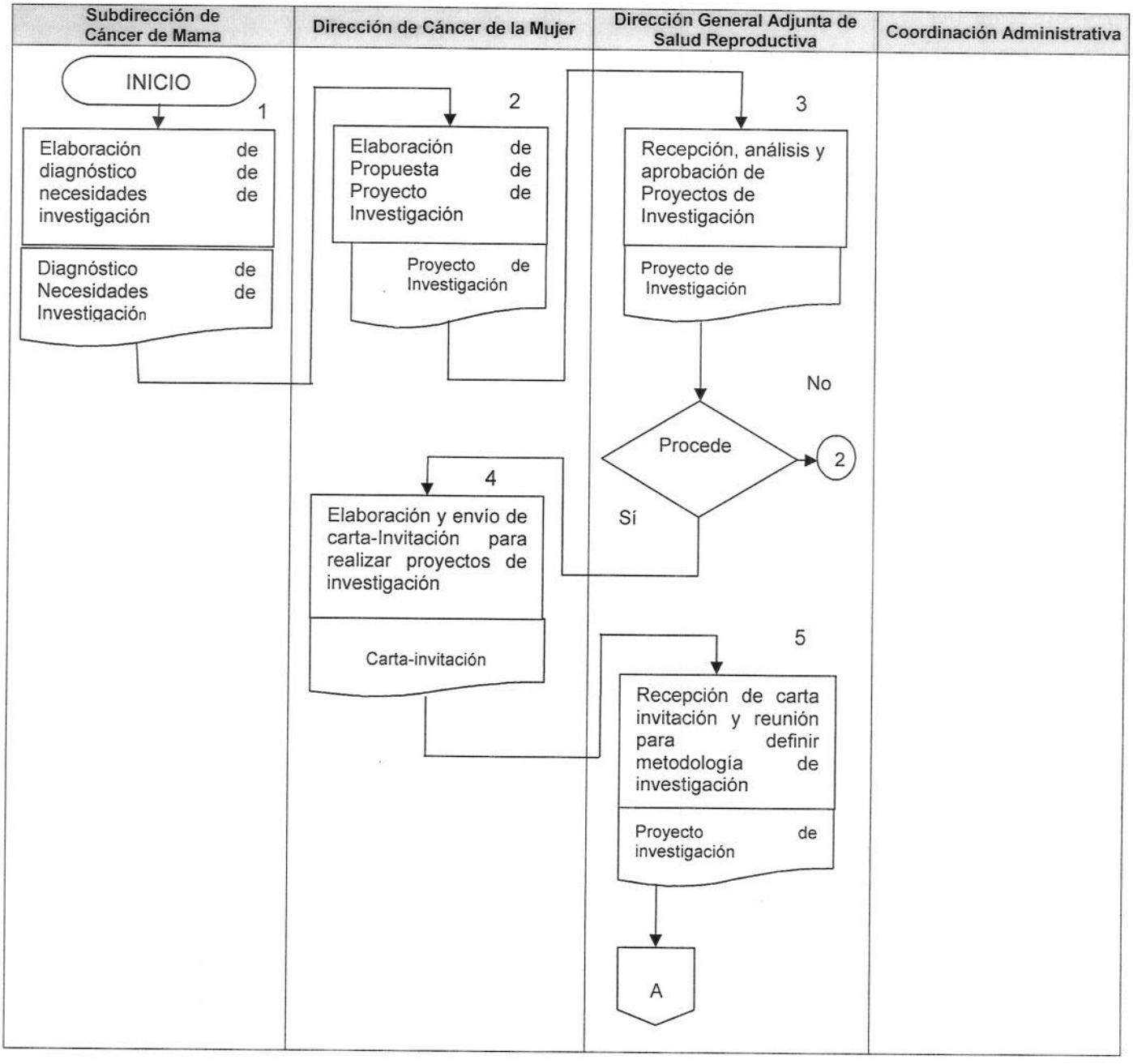
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Elaboración de Diagnóstico de necesidades de investigación	1.1 Para identificar necesidades de investigación se solicita a la Subdirección de Cáncer de mama elaborar el Diagnóstico de Necesidades de Investigación. • Diagnóstico de Necesidades de Investigación	Subdirección de Cáncer de Mama
2.0 Elaboración de Propuesta de Proyecto de Investigación	2.1 Con base en los Programas de su responsabilidad, elabora la propuesta de proyectos de investigación para el ejercicio fiscal en curso y la somete a la Dirección General Adjunta para su aprobación. • Propuesta de proyecto de Investigación	Dirección de Cáncer de la Mujer
3.0 Recepción, análisis y aprobación de Proyectos de Investigación	3.1 Recibe y Analiza la pertinencia de la propuesta y en su caso, la aprueba. PROCEDE: No: Regresa a actividad 2 Sí: Continúa procedimiento • Proyecto de Investigación	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
4.0 Elaboración y envío de carta-invitación para realizar proyectos de investigación	4.1 Elabora y envía carta-invitación para dirigir y/o realizar investigación, dirigida al Titular de la Institución u Organismo que se propone para participar en la investigación. • Carta-invitación	Dirección de Cáncer en la Mujer
5.0 Recepción de invitación y reunión para definir metodología de investigación	5.1 La Institución encargada de realizar la Investigación recibe carta – invitación y se reúne con el Titular de la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva para definir la Objetivos, Metodología, Organización y Plan de trabajo para desarrollar el proyecto. • Proyecto de Investigación	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

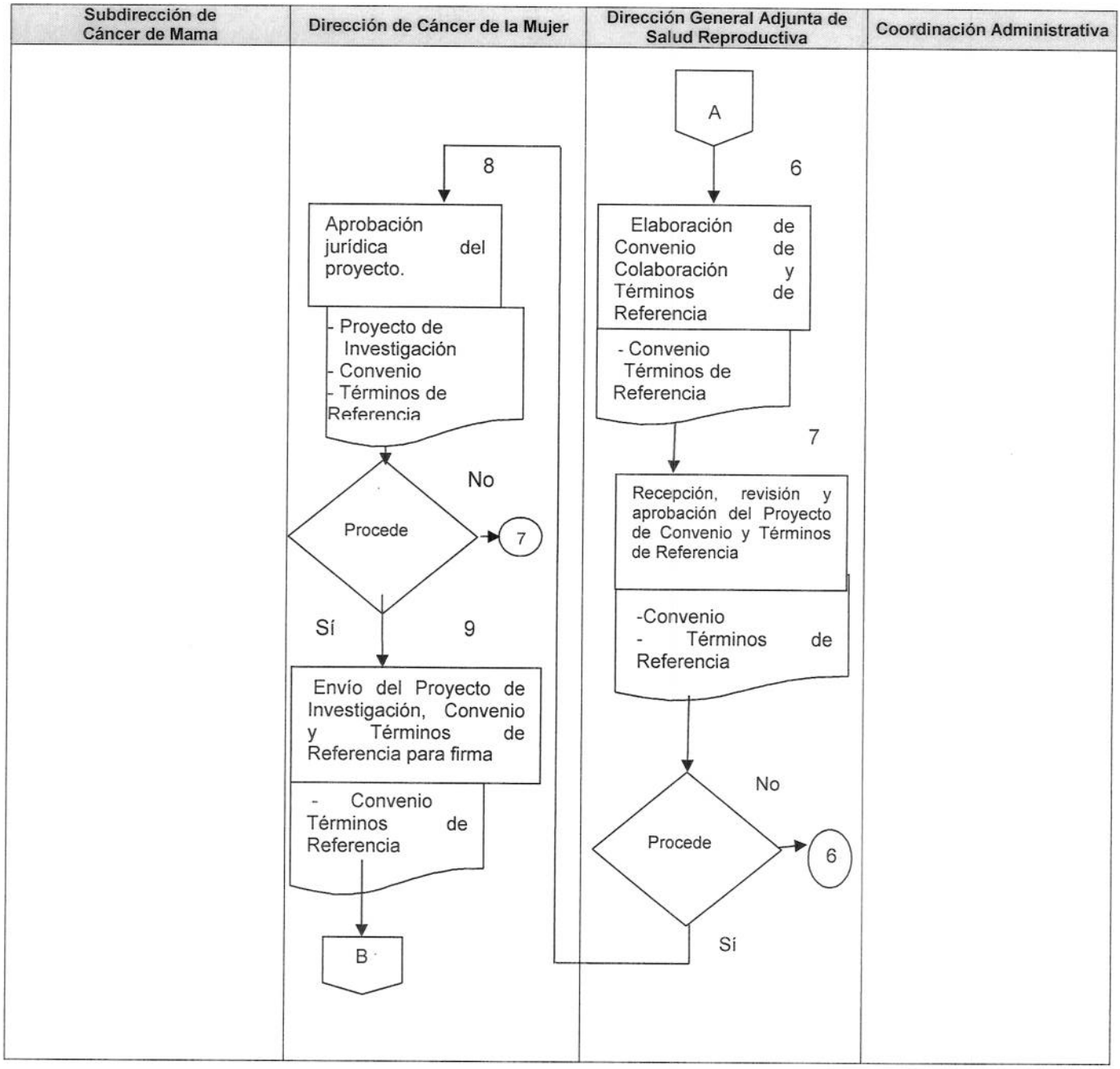
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Elaboración de Convenio de Colaboración y Términos de Referencia	6.1 Elabora propuesta de Convenio de Colaboración y Términos de Referencia que detalle los componentes de la Investigación: • Objetivo general • Objetivos específicos • Resultados esperados • Productos esperados • Cronograma de trabajo 6.2 Elabora y envía Proyecto de convenio y anexo técnico para su revisión y aprobación • Convenio • Términos de Referencia	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
7.0 Recepción, revisión y aprobación del Proyecto de Convenio y Términos de Referencia	7.1 La Coordinación de Asesores/as de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud recibe proyectos de investigación, de convenio y sus Términos de Referencia, revisa, aprueba y lo turna a la Dirección General de Asuntos Jurídicos para su validación jurídica. PROCEDE: No: Regresa a actividad 6 Sí: Continúa procedimiento • Convenio • Términos de Referencia	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
8.0 Aprobación jurídica del proyecto	8.1 La Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, recibe y verifica que el proyecto, convenio y Términos de Referencia, sean aprobados para continuar con los trámites correspondientes. PROCEDE: No: Regresa a actividad 7 Sí: Turna a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud para continuar los trámites correspondientes • Proyecto de Investigación • Convenio Términos de Referencia	Dirección de Cáncer de la Mujer

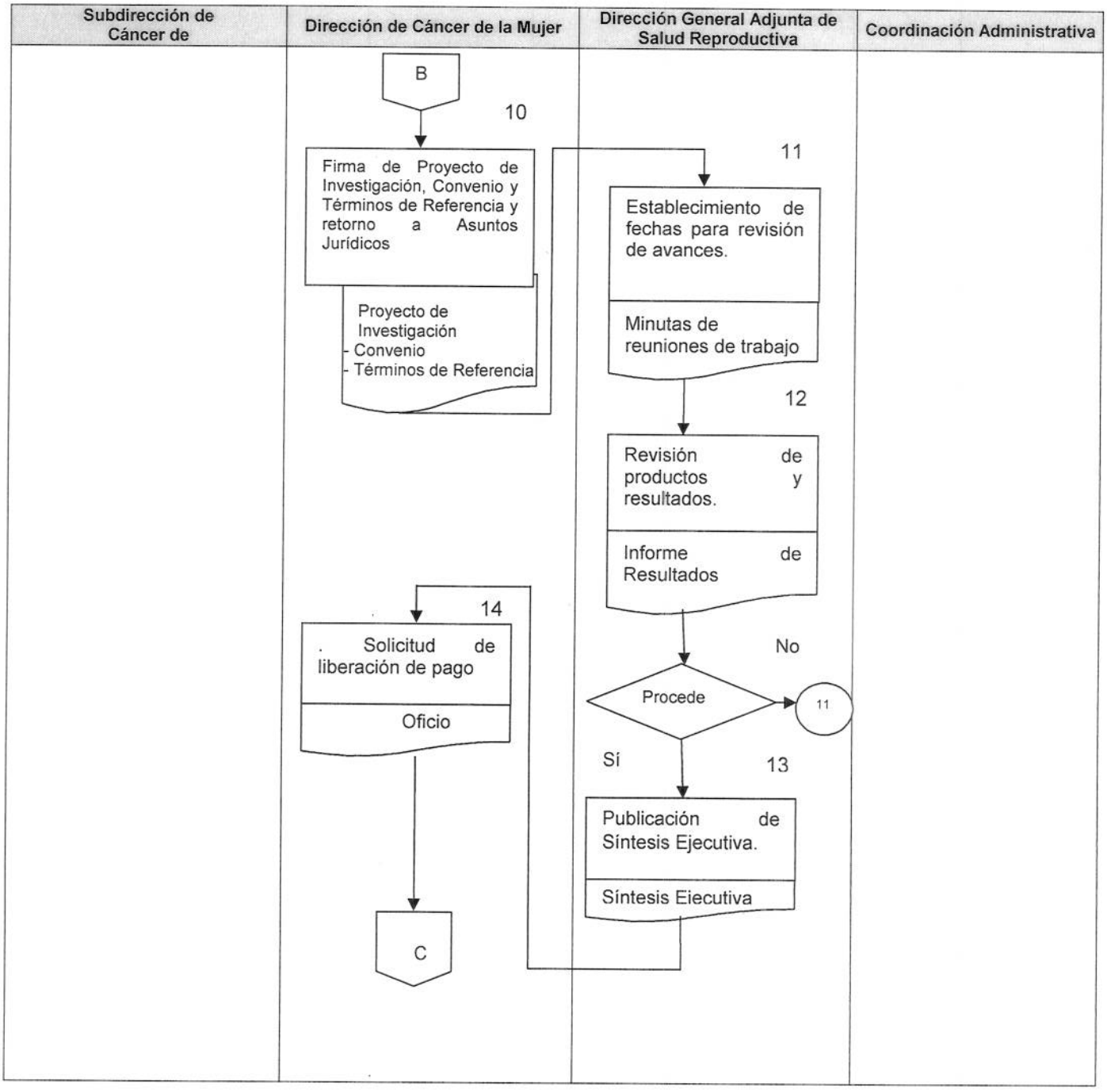
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
9.0 Envío del Proyecto de Investigación, Convenio y Términos de Referencia para firma	9.1 Envía Proyecto de Investigación, el convenio y el anexo técnico para firma del titular de la Institución que realizará el proyecto de Investigación. • Convenio • Términos de Referencia	Dirección de Cáncer de la Mujer
10.0 Firma de Proyecto de Investigación, Convenio y Términos de Referencia y retorno a Asuntos Jurídicos	10.1 Recibe el Convenio y Términos de Referencia, lo firma y regresa a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva para registro ante la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud. • Proyecto de Investigación • Convenio • Términos de Referencia	Dirección de Cáncer de la Mujer
11.0 Establecimiento de fechas para revisión de avances	11.1 La Titular de la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva y el o la Titular de la Institución que realiza la investigación, se reúnen periódicamente para revisar avances. • Minutas de reuniones de trabajo	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
12.0 Revisión de Productos y resultados	12.1 El o la responsable del proyecto presenta a la o al titular de la DGASR, informe de resultados preeliminares; si cumple con los requisitos, se realiza entrega del producto final; en caso contrario, se solicitan modificaciones y se establece plazo para conclusión de las mismas. PROCEDE: No: Regresa a actividad 11 Sí: Informe de Resultados Preliminares	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
13.0 Publicación de Síntesis Ejecutiva	13.1 Se publica la Síntesis Ejecutiva producto de la Investigación. • Síntesis Ejecutiva	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

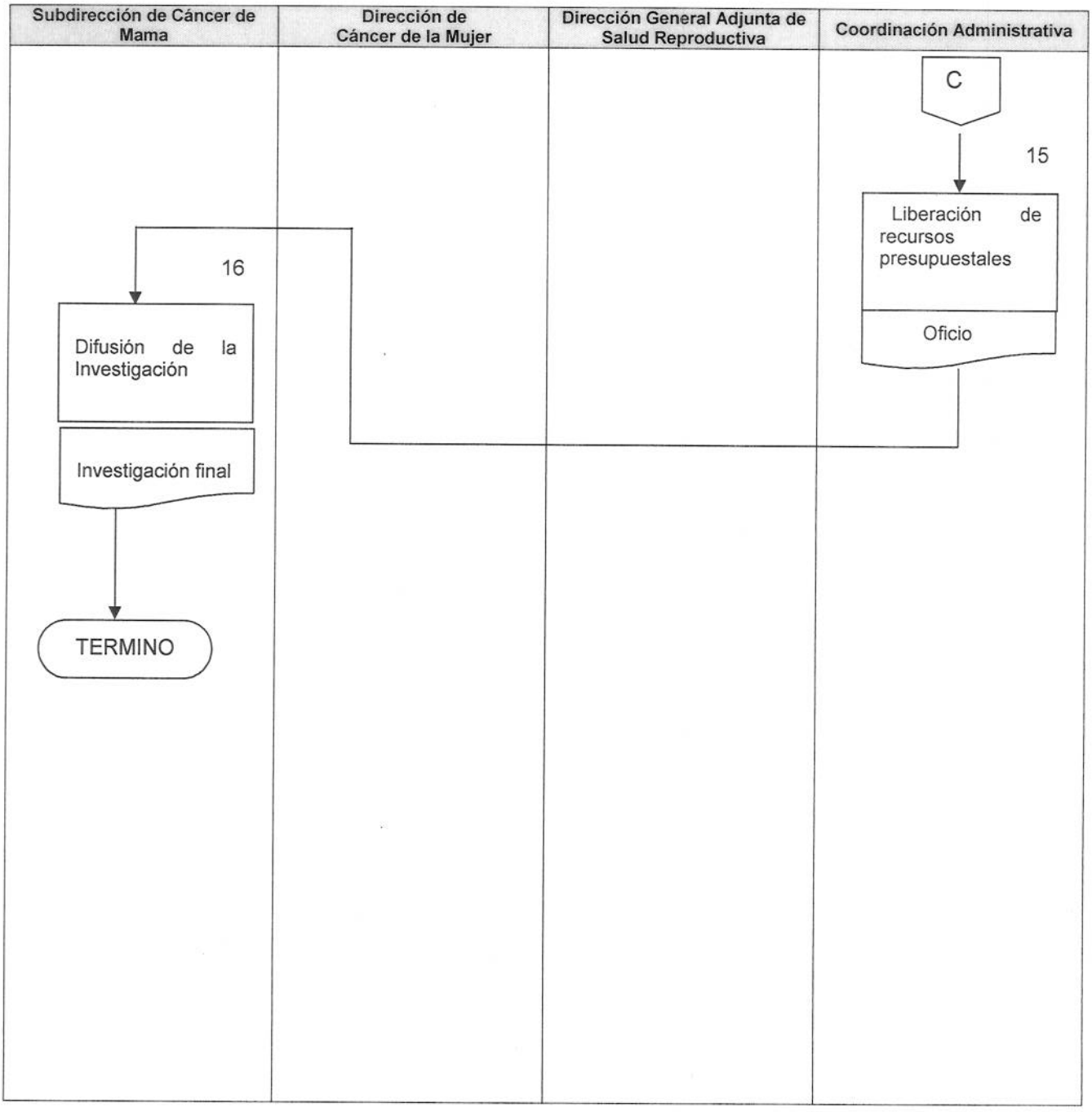
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
15.0 Liberación de recursos presupuestales	15.1 Recibe solicitud y procede a la liberación del pago correspondiente. • Oficio	Coordinación Administrativa.
16.0 Difusión de la Investigación	16.1 Se realiza difusión en reuniones estratégicas del Programa de Cáncer de Mama • Investigación final **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección de Cáncer de la Mujer

5.0 Diagrama de Flujo




Subdirección de Cáncer de Mama
Dirección de Cáncer de la Mujer
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
Coordinación Administrativa
A
6
Elaboración de Convenio de Colaboración y Términos de Referencia
- Convenio Términos de Referencia
7
Recepción, revisión y aprobación del Proyecto de Convenio y Términos de Referencia
-Convenio
- Términos de Referencia
No
Procede
6
Sí
8
Aprobación jurídica del proyecto.
- Proyecto de Investigación
- Convenio
- Términos de Referencia
No
Procede
7
Sí
9
Envío del Proyecto de Investigación, Convenio y Términos de Referencia para firma
- Convenio Términos de Referencia
B


Subdirección de Cáncer de
Dirección de Cáncer de la Mujer
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
Coordinación Administrativa
B
10
Firma de Proyecto de Investigación, Convenio y Términos de Referencia y retorno a Asuntos Jurídicos
Proyecto de Investigación
- Convenio
- Términos de Referencia
11
Establecimiento de fechas para revisión de avances.
Minutas de reuniones de trabajo
12
Revisión de productos y resultados.
Informe de Resultados
No
Procede
11
Sí
13
Publicación de Síntesis Ejecutiva.
Síntesis Eiecutiva
14
Solicitud de liberación de pago
Oficio
C


Subdirección de Cáncer de Mama
Dirección de Cáncer de la Mujer
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
Coordinación Administrativa
C
15
Liberación de recursos presupuestales
Oficio
16
Difusión de la Investigación
Investigación final
TERMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No Aplica
Ley General de Salud	No Aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No Aplica
Manual de Organización del CNEGYSR.	No Aplica
Programa de Acción de Cáncer Mamario	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2002 Para la prevención Detección, Diagnostico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Convenio de Colaboración	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Términos de Referencia	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Carta – Invitación	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 **CNEGSR:** Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

8.2 **DGASR:** Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

8.3 **Convenio de Colaboración:** Acuerdo vinculante con valor jurídico, que compromete a las partes a realizar actividades de común acuerdo.

8.4 **Recopilación:** Colección de escritos o datos diversos.

8.5 **Responsable General del Proyecto:** Persona física responsable ante el Fondo de la solicitud de apoyo y de la coordinación del desarrollo de las actividades de un proyecto en el cual participe más de una instancia; generalmente será el responsable técnico de la instancia proponente.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Convenio de Colaboración

10.2 Términos de Referencia

10.3 Carta - Invitación

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

SALUD
CNEGS

México, D.F., a

CNEGySR/DGASR/304.1/ /

ASUNTO: Reunión de trabajo de la NOM-041

Dirigido a:
Instituciones de Salud
Asociaciones médicas
Instituciones Académicas
Organizaciones de la Sociedad Civil

Con la finalidad de dar respuesta a las inquietudes y comentarios que ha generado la consulta pública del Anteproyecto de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2002, para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama; agradeceré su apoyo para asegurar la presencia de ... en la reunión del ... del presente año, de ... en la sala de juntas del ... piso del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, sito en Homero 213, Col. Chapultepec Morales.

Agradeciendo la oportunidad de su respuesta, le envío un cordial saludo.

Dr. (a)
Director (a) General Adjunto(a) de
Salud Reproductiva

SUDIRECCIÓN DE CÁNCER DE MAMA

SUPERVISIÓN AL ESTADO DE ...
FECHA
PLAN DE SUPERVISIÓN

EQUIPO DE SUPERVISIÓN:

Dra.
Dr.

DIA 1

Nivel Estatal

1. Visita al estado: Presentaciòn del equipo de supervisión ante las autoridades, y desarrollar la guìa de supervisiòn a nivel estatal.

2. Se realiza supervisión con base en la guía a nivel jurisdiccional.

DIA 2

Visita a...

DIA 3

Visita a...

DIA 4

Visita a...

DIA 5

Nivel Estatal, resultados de la supervisión

Entrega de informe de supervisión, estableciendo acuerdos y compromisos con las autoridades correspondientes.

C.
COORDINADOR ADMINISTRATIVO

SALUD
CNEGySR

Informe de comisión

ACTIVIDAD: Visita de supervisión de actividades

SEDE:

FECHA DEL EVENTO:

DESARROLLO:

Se realizó ...

Atentamente

_____

_____
Dr. (a)
Subdirector de Cáncer de Mama

CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
DIRECCIÓN DE CÁNCER DE LA MUJER
SUBDIRECCION DE CANCER DE MAMA
INFORME DE SUPERVISIÓN

SEDE:
FECHA
NIVEL:

Situación detectada	Causa que la ocasiona	Acuerdos y compromisos	Fecha de cumplimiento	Responsables del compromiso

Dr(a)._____

62.- PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LA NORMA OFICIAL MEXICANA DEL CÁNCER DE MAMA

1.0 Propósito

1.1 Establecer los requisitos que deben satisfacerse en la organización y prestación de los servicios, así como en el desarrollo de actividades en materia de salubridad general y en particular en lo relativo a la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, con el objetivo de unificar principios, criterios, políticas y estrategias.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable al personal que labora en la Dirección de Cáncer de la Mujer, adscrita a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a la Secretaría de Economía, la Comisión Nacional de Normalización, el Comité de Regulación y Fomento Sanitario, el Comité de Prevención y Control de Enfermedades, a las Instituciones del Sector Salud, Instituciones de Salud Privadas, Asociaciones Civiles, Organismos no Gubernamentales.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva, la Dirección de Cáncer de la Mujer y la Subdirección de Cáncer Mamario deberán incorporar las Normas Oficiales Mexicanas a actualizar en el Programa Nacional de Normalización en el año que corresponda a excepción de las NOMS de emergencia.

3.2 Las Normas Oficiales Mexicanas deben revisarse al cumplirse 5 años de expedición para determinar si aún son útiles o no y en su caso si deban ser modificadas.

3.3 Es responsabilidad de la Dirección General del CNEGSR, notificar al Comité de Regulación y Fomento Sanitario o al Comité de Prevención y Control de Enfermedades, la permanencia, actualización de las NOMS, o en su defecto su cancelación.

3.4 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva, y la Dirección de Cáncer de la Mujer deben considerar en la revisión y/o actualización de las NOMs, los siguientes aspectos:

- Las características y especificaciones de los productos, procesos y servicios cuando éstos puedan constituir un riesgo para la seguridad de las personas o dañar la salud humana.
- Las condiciones de salud, seguridad e higiene que deben observarse en la prestación de los servicios de salud.
- Las características o especificaciones, criterios y procedimientos que permitan proteger y promover la salud de las personas.
- Las características o especificaciones de los equipos, materiales, dispositivos e instalaciones para fines sanitarios, especialmente cuando sean peligrosos.

3.5 La Norma Oficial Mexicana, debe contener disposiciones de carácter general y obligatorio para las Instituciones del Sector Salud e Instituciones de Salud Privadas, así como al personal de salud.

3.6 La actualización de la Norma Oficial Mexicana es responsabilidad del CNEGSR, participarán expertos/as en las diferentes disciplinas y representantes de las Instituciones del Sector Salud (IMSS, ISSSTE, DIF, Pemex, Sedena, Secmar) así como las Instituciones de Salud privadas, Instituciones Académicas, Asociaciones Civiles, Organizaciones no Gubernamentales y cualquier ciudadano/a interesado en la materia.

4.0 Descripción del Procedimiento

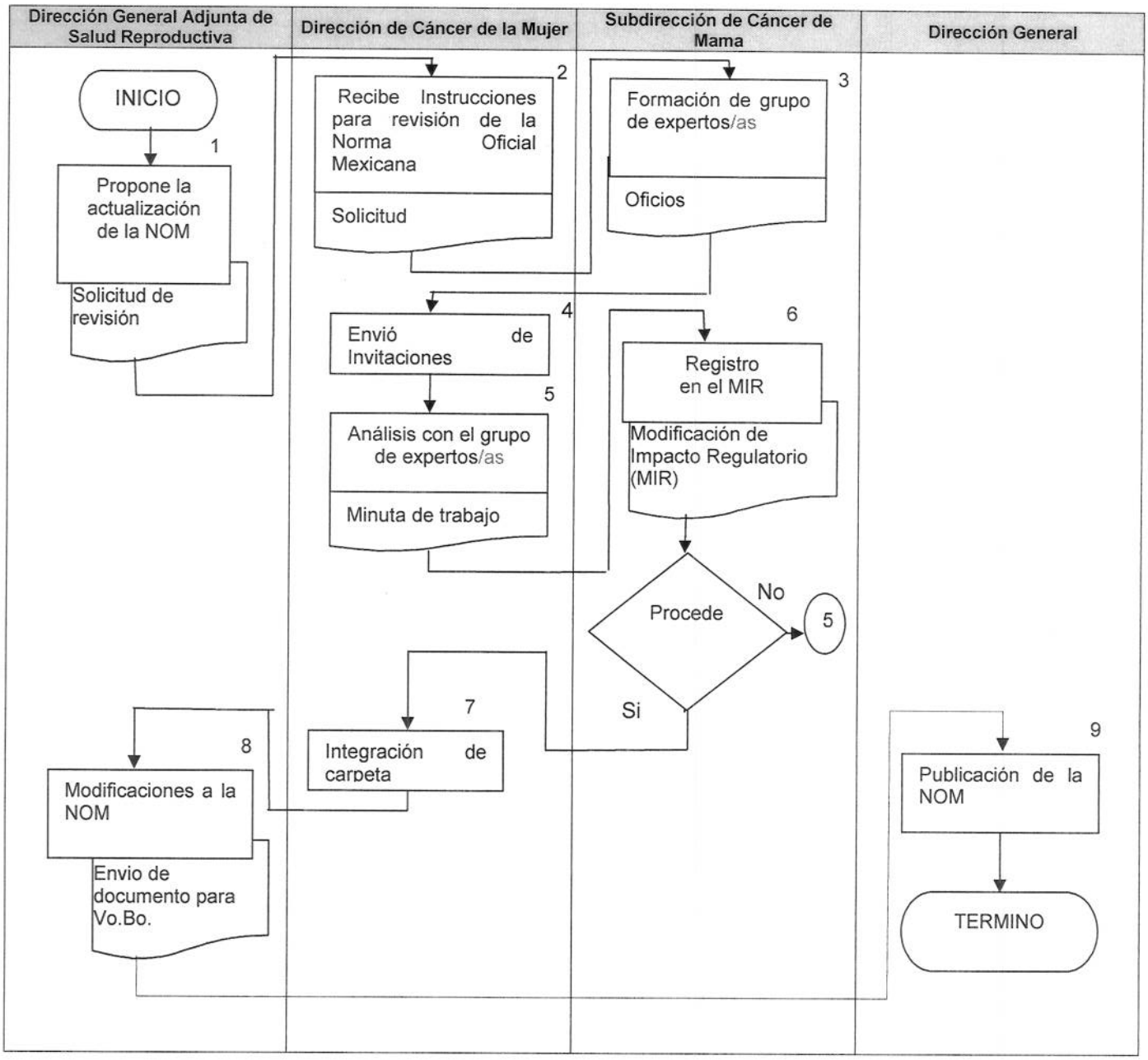
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Proposición de la actualización de la NOM	1.1 Después de 5 años de haberse publicado en el Diario Oficial de la Federación, se procede a la revisión de la Norma Oficial Mexicana para modificaciones, actualizaciones o en su caso cancelación. 1.2 Instruye a la Dirección de Cáncer de Mama para que elabore solicitud de revisión, modificación, actualización o en su caso cancelación de la NOM	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
2.0 Recepción Instrucciones para revisión de la Norma Oficial Mexicana	2.1 Recibe instrucciones para que inicie revisión de la NOM. modificación, actualización o en su caso cancelación de la NOM 2.2 Gira instrucciones a la Subdirección de Cáncer de Mama para que elabore oficios para revisión de la NOM •Solicitud de revisión	Dirección de Cáncer de la Mujer
3.0 Formación de grupo de expertos/as	3.1 Convoca diferentes instituciones, organismos y personas con experiencia en la materia para formar parte del grupo de expertos que revisará la NOM y propondrá las modificaciones necesarias. 3.2 Elabora oficios e invitaciones para formar el grupo de expertos/as y turna para su firma. • Oficio	Subdirección de Cáncer de Mama

4.0 Envió de Invitaciones	4.1 Envía invitación a instituciones, organismos no gubernamentales y personas con experiencia en la materia para formar parte del grupo de expertos/as.	Dirección de Cáncer de la Mujer

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Análisis con el grupo de expertos/as	5.1 Reuniones de trabajo con el grupo de expertos/as para realizar modificación o actualizaciones a la NOM. 5.2 Gira instrucciones para la elaboración del llenado de formatos ante el Registro de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria mediante el documento de Manifiesto de Impacto Regulatorio (MIR) • Minutas de trabajo	Dirección de Cáncer de la Mujer
6.0 Registro en el MIR	6.1 Recibe minutas de trabajo Procede: No: Regresa a actividad 5 Si: Llenado de formatos de Modificación de Impacto Regulatorio (MIR) • Modificación de Impacto Regulatorio(MIR)	Subdirección de Cáncer de Mama
7.0 Integración de carpeta	7.1 Formula carpeta con formatos de Modificación de Impacto Regulatorio (MIR) 7.2 Revisa y envía para visto bueno de la Dirección General adjunta de Salud Reproductiva	Dirección de Cáncer de la Mujer

8.0 Modificación a la NOM	8.1 Recibe y analiza modificaciones elaboradas a la NOM y Modificación de Impacto Regulatorio. 8.2 Envía para visto bueno a la Dirección General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva • Envió de documento para Vo. Bo.	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva.
Secuencia de Etapas	**Actividad**	**Responsable**
9.0 Publicación de la NOM	9.1 Recibe y revisa carpeta con formatos de Modificación de Impacto Regulatorio. 9.2 Autoriza y envía al jurídico para su Publicación en el Diario Oficial de la federación efecto de que dentro de los siguientes 60 días naturales los interesados presenten sus comentarios. 9.3 Elabora las respuestas a los comentarios de la consulta pública y envía al Comité de Normalización para su aprobación dentro de los 45 días naturales del término de la consulta. 9.4 Envía documento final a la Subsecretaría para su publicación en el Diario Oficial de la Federación, como Norma Oficial Mexicana. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Ley General de Salud	No Aplica
Ley Federal sobre Metrología y Normalización	No Aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización del CNEGSR	No Aplica
Programa de Acción: Cáncer de Mama	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Anteproyecto de NOM	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Minutas de Reuniones de Trabajo	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Oficio de Convocatoria a las Instituciones de Salud	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 **CNEGSR:** Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

8.2 **DIF:** Desarrollo Integral de la Familia

8.3 **Grupo de Expertos/as:** Esta conformado por personas con diferentes disciplinas respecto de su formación y experiencia académica.

8.4 **IMSS:** Instituto Mexicano del Seguro Social

8.5 **ISSSTE:** Iinstituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

8.6 **MIR:** Modificación de Impacto Regulatorio.

8.7 **NOM:** Norma Oficial Mexicana

8.8 **PEMEX;** Petróleos Mexicanos

8.9 **Programa Nacional de Normalización:** Es el instrumento informativo y de planeación que enlista los temas que serán desarrollados como normas oficiales mexicanas (NOM), Normas Mexicanas (NMX), y Normas de Referencia (NRF), durante cada año.

8.10 **SEMAR:** Secretaria de Marina

8.11 **SEDENA:** Secretaria de la Defensa Nacional

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Minuta de Reuniones de Trabajo

10.2 Oficio de Convocatoria a las Instituciones de Salud.

Fecha de la reunión	
Hora de inicio de la Reunión	
Sede de la Reunión	
Institución o área convocante	
Minuta:	

Num	Nombre de los participantes	Iniciales	Firma
	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		

Fecha de la reunión	
Hora de inicio de la Reunión	
Sede de la Reunión	
Institución o área convocante	
Minuta:	

Actividades Desarrolladas o Temas analizados

Fecha de la reunión	
Hora de inicio de la Reunión	
Sede de la Reunión	
Institución o área convocante	
Minuta:	

Num	Acuerdo / Compromisos	Respon	Fecha Comp

Vivir Mejor

CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

GOBIERNO FEDERAL

SALUD

Fecha de la reunión	
Hora de inicio de la Reunión	
Sede de la Reunión	
Institución o área convocante	
Minuta:	

Num	Nombre de los participantes	Iniciales	Firma
	Nombre: **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
	Nombre: **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
	Nombre: **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
	Nombre: **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
	Nombre: **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
	Nombre: **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
	Nombre: **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		

Fecha de la reunión	
Hora de inicio de la Reunión	
Sede de la Reunión	
Institución o área convocante	
Minuta:	

Actividades Desarrolladas o Temas analizados

Fecha de la reunión	
Hora de inicio de la Reunión	
Sede de la Reunión	
Institución o área convocante	
Minuta:	

Num	Acuerdo / Compromisos	Respon	Fecha Comp

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

SALUD
CNEGS

México, D.F., a

CNEGySR/DGASR/304.1/ /

ASUNTO: Reunión de trabajo de la NOM-041

Dirigido a:
Instituciones de Salud
Asociaciones médicas
Instituciones Académicas
Organizaciones de la Sociedad Civil

Con la finalidad de dar respuesta a las inquietudes y comentarios que ha generado la consulta pública del Anteproyecto de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2002, para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama; agradeceré su apoyo para asegurar la presencia de ... en la reunión del ... del presente año, de ... en la sala de juntas del ... piso del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, sito en Homero 213, Col. Chapultepec Morales.

Agradeciendo la oportunidad de su respuesta, le envío un cordial saludo.

Dr. (a)
Director (a) General Adjunto(a) de
Salud Reproductiva

63.- PROCEDIMIENTO PARA EL MONITOREO DEL COMPONENTE DE LAS ACCIONES Y COMPROMISOS DEL PROGRAMA DEL CÁNCER DE MAMA

1.0 Propósito

1.1 Verificar y asesorar la correcta aplicación de la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2002 Para la prevención, Detección, Diagnostico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama (NOM), así como los lineamientos normativos, técnicos y modelos de atención vigentes para que la prestación de los servicios se proporcionen con calidad y con pleno respeto a los derechos humanos.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable en la Dirección de Cáncer de la Mujer, adscrita a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable al personal de salud que labora en los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas del País, involucrado en los servicios para la prevención, Detección, Diagnostico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva es responsable de: autorizar el cronograma anual de visitas de asesoria y apoyo técnico a las Entidades Federativas y establecer criterios para estas visitas.

3.2 La Dirección de Cáncer de la Mujer será la responsable de: suscribir con las y los responsables de los Programas de Cáncer Mama de los Servicios Estatales de Salud, los acuerdos que sustenten los compromisos consensuados, resultado de las visitas de asesoria y apoyo técnico, además de vigilar que se estén llevando a cabo de acuerdo al cronograma.

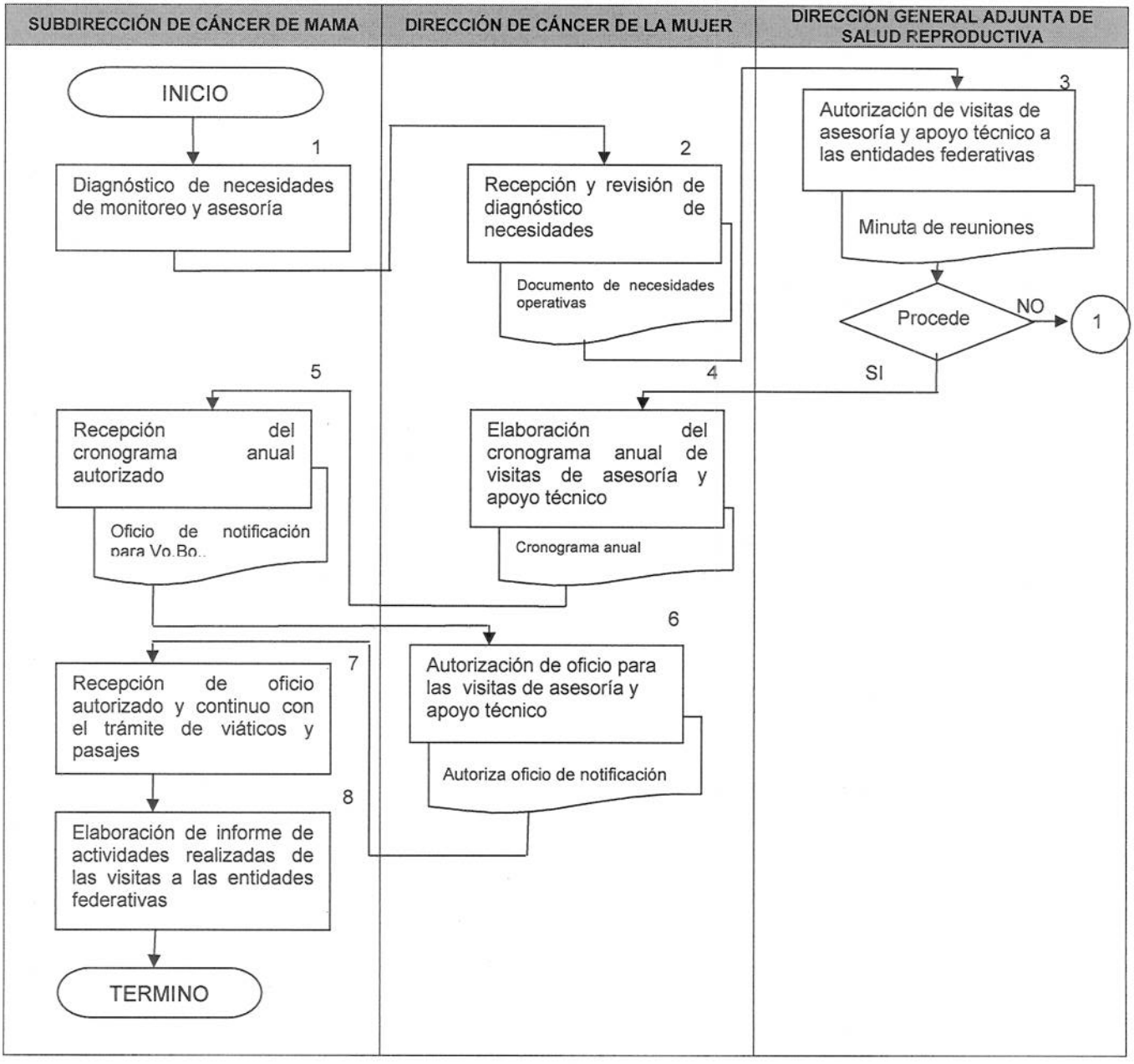
3.3 La Subdirección de Cáncer de Mama será responsable del: cronograma anual de visitas de asesoria y apoyo técnico a las Entidades Federativas, de realizar diagnóstico de necesidades de monitoreo y el de elaborar los informes correspondientes, dar seguimiento a los acuerdos y compromisos establecidos.

4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Diagnóstico de necesidades de monitoreo y asesoría	1.1 Elabora diagnóstico de necesidades de monitoreo y asesoría del Programa de Prevención y Control, de Cáncer de Mama y lo envía a la Dirección de Planificación de Cáncer de la mujer.	Subdirección de Cáncer de Mama
2.0 Recepción y revisión de diagnóstico de necesidades	2.1 Recibe y revisa el diagnostico de necesidades además que analiza prioridades • Documento de necesidades operativas	Dirección de Cáncer de la Mujer
3.0 Autorización de visitas de asesoría y apoyo técnico a las entidades federativas	3.1 Convoca a reunión de trabajo a ambas subdirecciones para determinar listado de entidades federativas para visitas de asesoría y apoyo técnico Procede: NO: Regresa a actividad 1 SÍ: Autoriza las visitas de asesoría y apoyo Técnico a la operación • Minutas de la Reunión	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
4.0 Elaboración del cronograma anual de visitas de asesoría y apoyo técnico	4.1 Recibe minuta de reunión autorizada, elabora y envía, el cronograma anual de visitas de asesoría y apoyo técnico a la operación. • Cronograma anual	Dirección de Cáncer de la Mujer

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.1 Recepción del cronograma anual autorizado	5.1 Recibe el cronograma anual autorizado e inicia coordinación con los responsables del Programa en los Servicios Estatales de Salud y se proponen: lugar, sede y fechas para realizar las acciones de monitoreo y asesoría. 5.2 Elabora oficio de notificación de visita de monitoreo y asesoría a las entidades federativas y lo envía para firma. • Oficio de notificación para Vo. Bo.	Subdirección de Cáncer de Mama
6.1 Autorización de oficio para las visitas de asesoría y apoyo técnico.	6.1 Recibe oficio de notificación de visita de monitoreo y asesoría a las entidades federativas firma y turna • Autoriza oficio de notificación	Dirección de Cáncer de la Mujer
7.1 Recepción de oficio autorizado y continua con el tramite de viáticos y pasajes .	7.1 Recibe oficio y da trámite de archivo para folio, fecha y envío al destinatario/a 7.2 Solicita se elaboren trámites de viáticos y pasajes por la Coordinación Administrativa.	Subdirección de Cáncer de Mama
8.0 Elaboración de informe de actividades realizadas de las visitas a las entidades federativas	8.1 Elaboración de informe de actividades realizadas de las visitas de asesoría y apoyo técnico. 8.2 Se envía oficialmente a los Servicios Estatales de Salud. 8.3 Se realiza seguimiento de acuerdos y compromisos **TERMINA EL PROCEDIMIENTO**	Subdirección de Cáncer de Mama

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR.	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Plan de Supervisión	5 años	Dirección de Cáncer de Mama	No Aplica
Informe de Comisión	5 años	Coordinación Administrativa	No Aplica
Informe de Supervisión	5 años	Subdirección de Cáncer de Mama	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 Asesoría: Dar consejo o capacitación a una persona o grupo de personas

8.2 CNEGSR: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

8.3 Diagnóstico de Necesidades: Es el proceso que orienta la estructuración y desarrollo de planes y programas para el establecimiento y fortalecimiento de conocimientos, habilidades o actitudes en los participantes de una organización, a fin de contribuir en el logro de los objetivos de la misma.

8.4 NOM: Norma Oficial Mexicana

8.5 Planificación Familiar: Derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y el espaciamiento de sus hijos y a .obtener al respecto la información específica y los servicios idóneos. El ejercicio de este derecho es independiente del género, la preferencia sexual, la edad y el estado social o legal de las personas.

8.6 Programa de Supervisión: Es un programa de elaboración anual, sujeto a la disponibilidad de recursos y a la evaluación previa de las necesidades de supervisión.

8.7 Salud Reproductiva: Estado general de bienestar físico, mental y social, de las y los individuos y de las parejas de disfrutar de una vida sexual y reproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos, con la absoluta libertad para decidir de manera responsable y bien informada sobre e número y espaciamiento de sus hijos.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Minuta de Reunión

Fecha de la reunión	
Hora de inicio de la Reunión	
Sede de la Reunión	
Institución o área convocante	
Minuta:	

Num	Nombre de los participantes	Iniciales	Firma
	Nombre: **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
	Nombre: **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
	Nombre: **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
	Nombre: **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
	Nombre: **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
	Nombre: **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
	Nombre: **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		

Fecha de la reunión	
Hora de inicio de la Reunión	
Sede de la Reunión	
Institución o área convocante	
Minuta:	

Actividades Desarrolladas o Temas analizados

Vivir Mejor

CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

GOBIERNO FEDERAL

SALUD

Fecha de la reunión	
Hora de inicio de la Reunión	
Sede de la Reunión	
Institución o área convocante	
Minuta:	

Num	Acuerdo / Compromisos	Respon	Fecha Comp

64.- PROCEDIMIENTO PARA LA GENERACIÓN DE REPORTES E INFORMES SOBRE CÁNCER DE MAMA

1.0 Propósito

1.1 Generar informes y reportes estadísticos necesarios para apoyar las acciones de monitoreo y seguimiento al Programa de Acción: Cáncer Mama.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección de Cáncer de la Mujer, en la Subdirección de Cáncer Cérvico Uterino y en la Subdirección de Cáncer de Mama, adscritas a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a las Instituciones responsables de programas y acciones para la prevención y control del Cáncer de Mama de los Servicios Estatales de Salud (SESAs)

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección de Cáncer de la Mujer a través de la Subdirección de Cáncer de Mama constatará la generación de informes y reportes derivados de las acciones del Programa de Acción: Cáncer de Mama, deberán contar con información estadística de las Secretarías Estatales de Salud (SESAs) y de las instituciones del Sector Salud IMSS, ISSSTE, IMSS-OPORTUNIDADES, PEMEX, SEDENA Y SECMAR.

3.2 La Subdirección de Cáncer de Mama verificará la generación de informes y reportes del comportamiento del Programa y Acciones derivadas, se presentarán con periodicidad trimestral, semestral y anual.

3.3 La Subdirección de Cáncer de Mama solicitará al área del Sistema de Información en Cáncer de la Mujer (SICAM), la generación de informes y reportes se deberá presentar acumulada con la periodicidad requerida del año por estado y nacional.

3.4 Las Subdirecciones de Cáncer Cérvico Uterino y de Cáncer de la Mujer, deberán contar con información estadística actualizada que permita realizar oportunamente la evaluación y seguimiento de los principales indicadores del Programa.

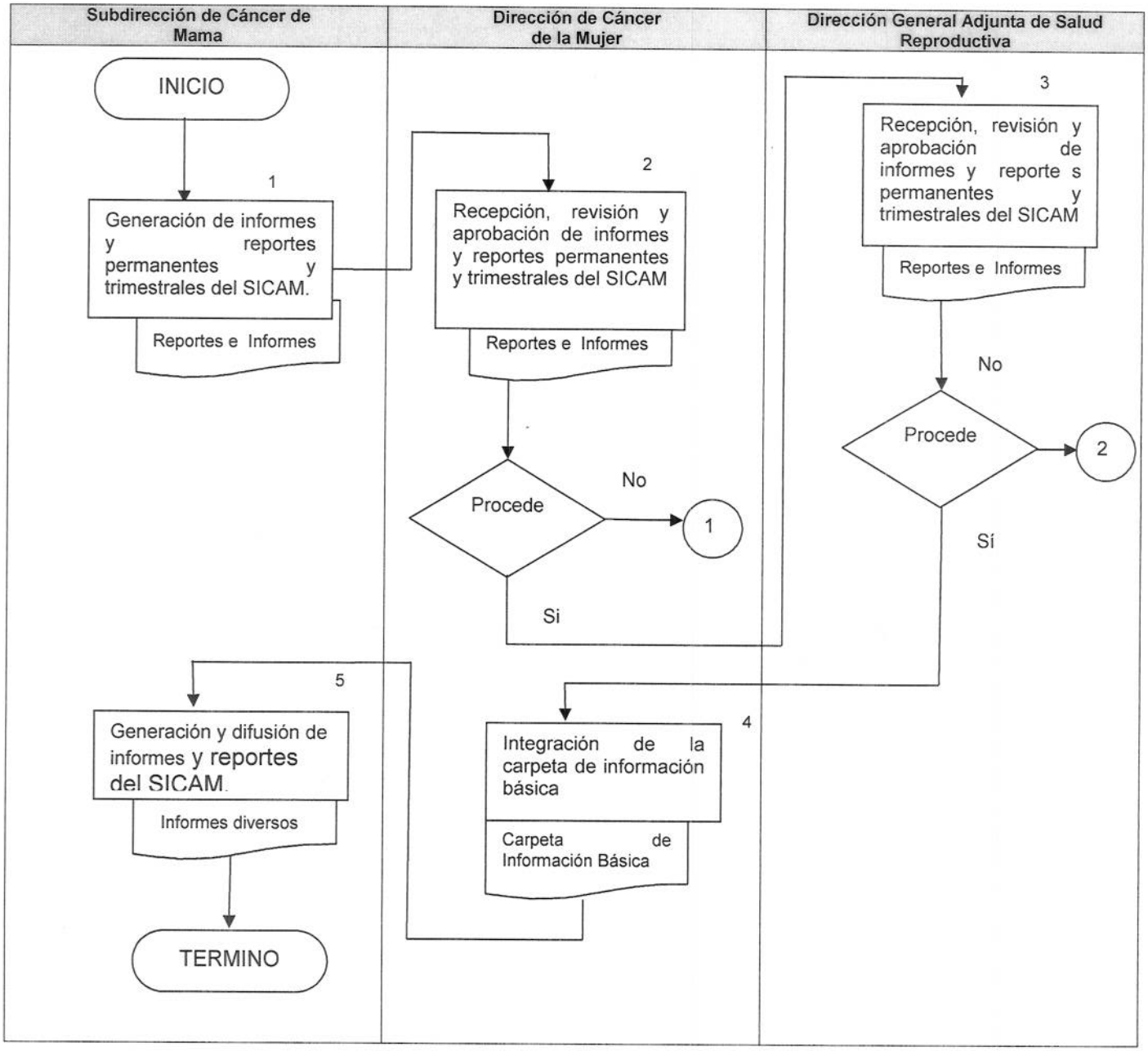
3.5 La Dirección de Cáncer de la Mujer, es el área responsable de la elaboración de reportes acerca de la operación de los Programas y avances del mismo, con los cuales se tiene una respuesta oportuna a la solicitud de información que realizan las instancias superiores de la Secretaría de Salud.

4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Generación de informes y reportes permanentes y trimestrales del SICAM.	1.1 Con base en la información captada a través del procedimiento de recopilación y sistematización, la Subdirección de Cáncer de Mama, concentra la información recibida, calcula los indicadores de seguimiento, elabora los informes y reportes mensuales y trimestrales del SICAM y los remite a la Dirección de Cáncer de la Mujer. • Reportes e informes	Subdirección de Cáncer de Mama.
2.0 Recepción, revisión y aprobación de informes y reportes permanentes y trimestrales del SICAM	2.1 La Dirección de Cáncer de la Mujer, recibe los reportes, los revisa y en su caso los aprueba. PROCEDE: No: Regresa a actividad 1 Sí: Envía reportes aprobados a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva • Reportes e informes	Dirección de Cáncer de la Mujer
3.0 Recepción, revisión y aprobación de informes y reporte s permanentes y trimestrales del SICAM	3.1 Recepciona y revisa los reportes enviados por la Dirección de Cáncer de la Mujer PROCEDE: No: Regresa a actividad 2 Sí: Continúa procedimiento 3.2 Remite para la integración de la Carpeta de Información Básica • Reportes e informes	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
4.0 Integración de la carpeta de información básica.	4.1 Integración de la carpeta de información básica, que contiene información estadística sobre las acciones del Programa de Acción para la Prevención y Control del Cáncer de Mama, misma que se actualiza, mensual, trimestral y anualmente. • Carpeta de Información Básica	Dirección de Cáncer de la Mujer

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Generación y difusión de informes y reportes del SICAM.	5.1 Se procede a la elaboración mensual, trimestral y anual de los informes de las acciones del Programa de Acción para la Prevención del Cáncer de Mama, desagregados por entidad federativa e integrado a nivel nacional. Así como su difusión inter, e intrainstitucional. • Informes diversos **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Subdirección de Cáncer de Mama.

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización del CNEGSR.	No Aplica
Programa de Acción: Cáncer Mamario	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2002 Para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer Mamario	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la Vigilancia Epidemiológica	No Aplica
Manual de Procedimientos: PROMAMA	No aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Boletín "Caminando a la Excelencia"	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Informes de Labores	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Reportes diversos	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Carpeta de información básica	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 **Boletín**: Publicación destinada a tratar asuntos científicos, artísticos, históricos o literarios, generalmente publicada por alguna corporación.

8.2 **Carpeta de Información Básica:** Documento que contiene información referente al comportamiento temporal de algunos indicadores de los Programas de Acción, por cada estado del país.

8.3 **CNEGSR:** Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

8.4 **Indicadores de Salud:** Un indicador de salud es una característica de un individuo, población o entorno susceptible de medición (directa o indirectamente) y que puede utilizarse para describir

8.5 **Informes:** Descripciones escritas de las características y circunstancias de un suceso o asunto.

8.6 **IMSS:** Instituto Mexicano del Seguro Social

8.7 **IMSS OPORTUNIDADES:** Programa de salud del Gobierno Federal administrado por el Instituto Mexicano del Seguro Social.

8.8 **ISSSTE:** Iinstituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

8.9 **PEMEX;** Petróleos Mexicanos

8.10 **Reportes:** Noticias o informes escritos

8.11 **SECMAR:** Secretaria de Marina

8.12 **SEDENA:** Secretaria de la Defensa Nacional

8.13 **SICAM:** Sistema de Información de Cáncer de la Mujer

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Boletín "Caminando a la Excelencia"

10.2 Informe de Labores

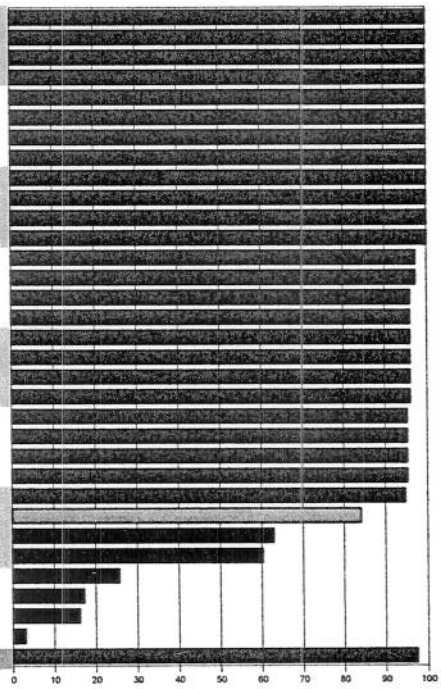
10.3 Reportes Diversos

CÁNCER DE MAMA

Caminando a la Excelencia

Informe TERCER TRIMESTRE 2009

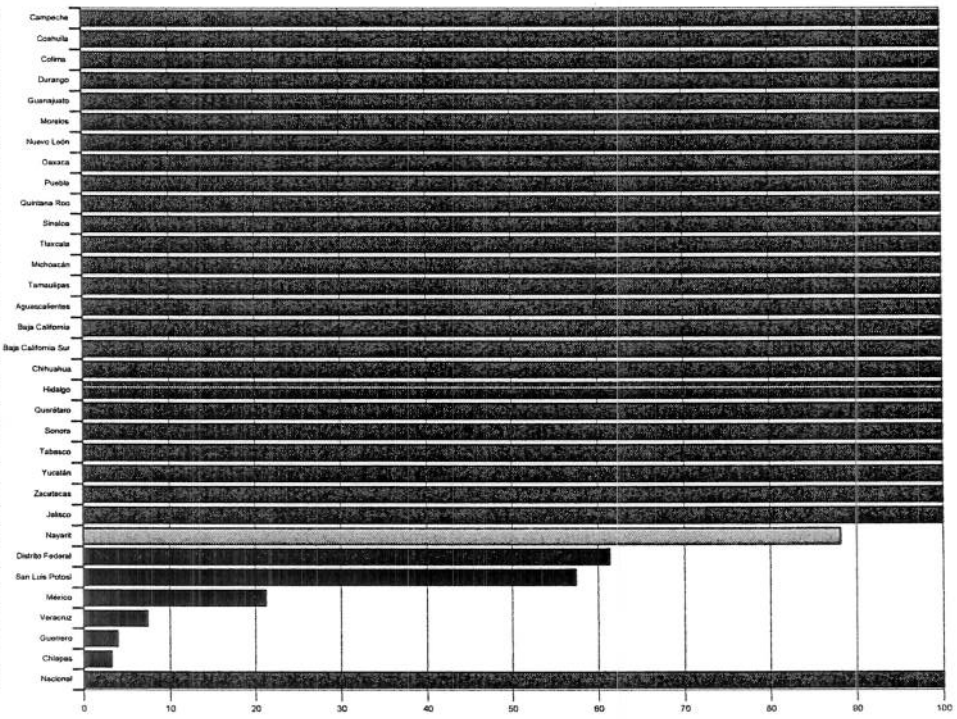
LUGAR	Entidad	Cobertura de Detección	Índice de Anormalidad	MAGNITUD VECTORIAL	INDICE DE EVALUACION
1	Campeche	100.0	100.0	79.1	100.0
2	Coahuila	100.0	100.0	79.1	100.0
3	Colima	100.0	100.0	79.1	100.0
4	Durango	100.0	100.0	79.1	100.0
5	Guanajuato	100.0	100.0	79.1	100.0
6	Morelos	100.0	100.0	79.1	100.0
7	Nuevo León	100.0	100.0	79.1	100.0
8	Oaxaca	100.0	100.0	79.1	100.0
9	Puebla	100.0	100.0	79.1	100.0
10	Quintana Roo	100.0	100.0	79.1	100.0
11	Sinaloa	100.0	100.0	79.1	100.0
12	Tlaxcala	100.0	100.0	79.1	100.0
13	Michoacán	100.0	70.0	77.0	97.4
14	Tamaulipas	100.0	70.0	77.0	97.4
15	Aguascalientes	100.0	50.0	76.0	96.2
16	Baja California	100.0	50.0	76.0	96.2
17	Baja California Sur	100.0	50.0	76.0	96.2
18	Chihuahua	100.0	50.0	76.0	96.2
19	Hidalgo	100.0	50.0	76.0	96.2
20	Querétaro	100.0	50.0	76.0	96.2
21	Sonora	100.0	30.0	75.4	95.3
22	Tabasco	100.0	30.0	75.4	95.3
23	Yucatán	100.0	30.0	75.4	95.3
24	Zacatecas	100.0	30.0	75.4	95.3
25	Jalisco	100.0	0.0	75.0	94.9
26	Nayarit	88.1	30.0	66.5	84.1
27	San Luis Potosí	57.4	100.0	49.8	63.0
28	Distrito Federal	61.3	50.0	47.7	60.3
29	México	21.3	50.0	20.3	25.6
30	Veracruz	7.4	50.0	13.7	17.3
31	Guerrero	3.9	50.0	12.8	16.2
32	Chiapas	3.2	0.0	2.4	3.1
	Nacional	100.0	70.0	77.0	97.4



Intervalo	Gradiente de evaluación
> 90.0	
80.0-90.0	
60.0-79.9	
< 60.0	

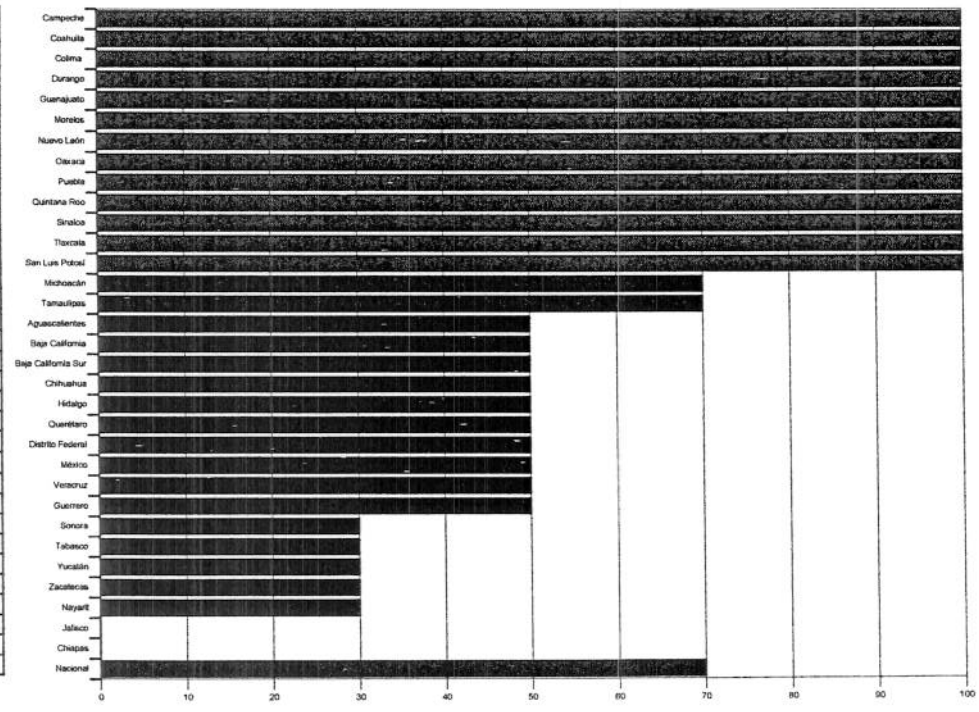
Cobertura de Detección

INDICE DE EVALUACION
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
88.1
61.3
57.4
21.3
7.4
3.9
3.2
100.0



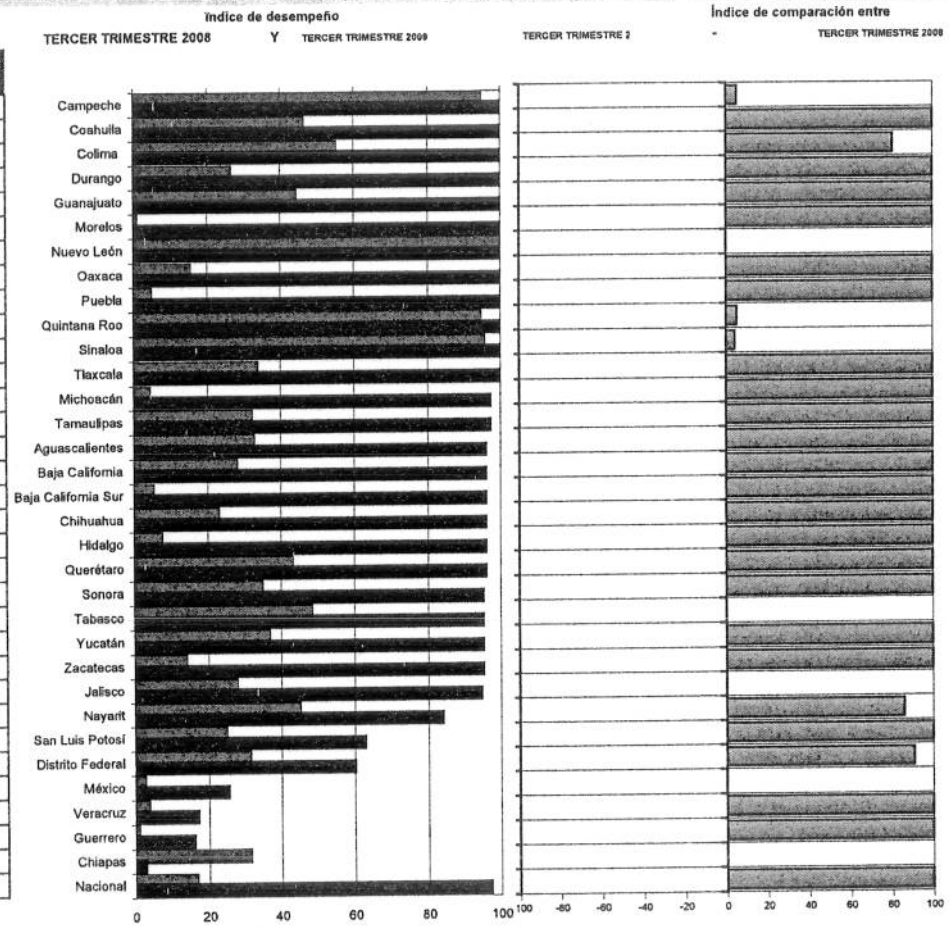
Indice de Anormalidad

INDICE DE EVALUACION
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
70.0
70.0
50.0
50.0
50.0
50.0
50.0
50.0
50.0
50.0
50.0
50.0
50.0
30.0
30.0
30.0
30.0
30.0
0.0
0.0
70.0



CANCER DE MAMA

TERCER TRIMESTRE 2008	TERCER TRIMESTRE 2009
94.9	100.0
46.6	100.0
55.4	100.0
26.6	100.0
44.5	100.0
1.2	100.0
100.0	100.0
15.7	100.0
5.1	100.0
94.9	100.0
95.8	100.0
33.9	100.0
4.7	97.4
32.4	97.4
32.9	96.2
28.2	96.2
5.6	96.2
23.2	96.2
7.8	96.2
43.4	96.2
35.0	95.3
48.6	95.3
37.0	95.3
14.3	95.3
28.1	94.9
45.2	84.1
25.1	63.0
31.6	60.3
2.9	25.6
4.0	17.3
1.2	16.2
31.6	3.1
17.0	97.4



(%)
5.4
114.7
80.5
275.9
124.6
8538.5
0.0
537.2
1851.3
5.4
4.4
195.2
1973.8
200.8
192.4
241.2
1621.8
314.5
1127.3
121.9
172.1
NA
157.8
564.5
NA
86.0
151.0
90.7
NA
337.2
1249.3
NA
473.6

Velocidad de cambio de los componentes de Diabetes		
TERCER TRIMESTRE 2008		TERCER TRIMESTRE 2009
1	2	Magnitud
0.0	25.0	25.0
47.5	0.5	47.5
37.4	2.5	37.5
58.4	12.0	59.7
50.2	0.0	50.2
74.1	25.0	78.2
0.0	0.0	0.0
67.8	14.9	69.5
70.9	25.0	75.2
0.0	23.1	23.1
3.5	0.0	3.5
65.4	0.0	65.4
71.3	17.5	73.4
60.3	-3.5	60.4
51.1	2.2	51.2
52.7	12.5	54.2
70.6	12.5	71.7
58.3	4.9	58.5
68.8	12.0	69.9
40.7	12.5	42.6
47.3	7.5	47.9
36.6	7.5	37.3
59.8	-17.5	62.4
64.2	3.9	64.3
52.8	0.0	52.8
30.5	3.8	30.8
40.7	5.3	41.1
46.0	-12.5	47.7
13.7	12.5	18.5
2.4	12.5	12.7
2.0	12.5	12.7
2.2	-25.0	25.1
61.7	15.6	63.7

*NO APLICA

1 Cobertura de Detección
2 Índice de Anormalidad

ANEXO INFORME DE LABORES

FORMATO PARA LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS Y METAS INSTITUCIONALES Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES

Unidad administrativa: CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA **Periodo**___ 4o Trimestre

	Descripción			Avance del indicador					Comentarios
					Trimestre		Acumulado		
No.	Objetivo	Meta	Indicador	Programado Anua	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

INSTRUCTIVO DE LLENADO

FORMATO PARA LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS Y METAS INSTITUCIONALES Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES

1. Nombre de la Unidad Administrativa.
2. Trimestre correspondiente a la fecha de elaboración del reporte.
3. No. consecutivo.
4. Descripción del objetivo y/o meta y/o indicador acorde a los compromisos institucionales.
5. Cantidad contemplada a cumplir en el año.
6. Cantidad contemplada para cumplir en el trimestre.
7. Cantidad alcanzada en el trimestre con relación a la programada.
8. Suma de las cantidades reportadas en cada trimestre.
9. Suma de las cantidades reportadas alcanzadas en cada trimestre con relación a las programadas.
10. Información relevante que se considera necesaria mencionar.

Avance de Programas Presupuestarios con Recursos Destinados a las Mujeres y la Igualdad de Género
Octubre - Diciembre

Concepto registrado en los anexos 10 del PEF 2008		
Concepto	**Monto Aprobado (millones de pesos)**	

Descripción de la problemática que atiende el Concepto

017 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud

Alineación del Concepto / Programa presupuestario

Al Plan Nacional de Desarrollo

Eje de Política Pública	Objetivo de Eje de Política Pública del PND	Lineas Estratégicas
Igualdad de Oportunidades	Reducir las desigualdades en los servicios de salud mediante intervenciones focalizadas en comunidades marginadas y grupos vulnerables	Estrategia 6.1 Promover la salud reproductiva y la salud materna y perina como la prevención contra enfermedades diarreicas, infecciones respirat agudas, y otras enfermedades asociadas al rezago social que persiste e sociedad.

A Programas Sectoriales, Regionales y Especiales

Tipo de Programa Sectorial, Regional o Especial	Nombre del Programa Sectorial, Regional o Especial	Objetivo de Programa Sectorial, Regional o Especial
Sectorial	Programa Sectorial de Salud 2007-2012	Reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas

A Objetivos estratégicos de Dependencias y Entidades

Ramo	Objetivo(s) Estratégico(s) de la Dependencia o Entidad
Salud	Fortalecer e integrar las acciones de promoción de la salud, y prevención y control de enfermedades

Programa(s) Presupuestario(s) que contribuye(n) a los Conceptos registrados en los anexos 9 y 9A del PEF 2009

Ramo	Clave UR	Nombre de UR	Clave del Pp	Nombre del Pp	Objetivo (resumen narrativo)	Población Objetivo		Población Aten	
						Mujeres	Hombres	Mujeres	Hor
Salud	L00	Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva	P 017	Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud	Contribuir a mejorar la salud de la mujer apoyando la atención reproductiva y la igualdad de género en salud	512,699		227,410	

Avance físico de metas

Indicador	Unidad de Medida	Periodo Octubre - Diciembre		Acumulado al periodo Enero - Diciembre		Meta Anual (5)	Porcentaje de avance al periodo (6) = (4/3)	Porcentaje de av anual (7) = (4
		Programada (1)	Realizada (2)	Programada (3)	Realizada (4)			
Número de trabajadores de la salud capacitados en temas relacionados con la detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama	Persona	143	185	426	757	426	178%	178%
Número de mastografías de detección realizadas	Mastrografía de detección	153,810	100,039	512,699	227,410	512,699	44%	44%
Número de radiólogos y técnicos radiólogos capacitados en la toma y lectura de mastografías	Persona	22	28	70	188	70	269%	269%

Avance en el ejercicio del presupuesto aprobado para el Concepto / Programa (millones de pesos)

Presupuesto anual aprobado para el Concepto registrado en los anexos 9 y 9A del PEF 2009		Periodo octubre - diciembre		Acumulado al Periodo Enero - Diciembre		Porcentaje de avance al periodo (7)=(6/5) Julio - Septiembre	Porcentaje de avance anual modificado (8)=(6/2) Enero - Diciembre
Original (1)	Modificado (2)	Programado (3)	Ejercido (4)	Programado (5)	Ejercido (6)		

Avance de Programas Presupuestarios con Recursos Destinados a las Mujeres y la Igualdad de Género
Octubre - Diciembre

Información Cualitativa

Acciones realizadas en el periodo	Justificación de diferencia de avances con respecto a las metas programadas
Elaboración de materiales para impresión (carteles, rotafolios, portacelulares,trípticos, dípticos, banners) Campaña de promoción conjunta durante el mes de octubre en las 32 entidades con acciones de promoción e intensificación de las acciones de detección con mastografía. Campaña Balón Rosa en trece entidades. Visitas de supervisión a: Sonora, Guerrero, Zacatecas, Puebla y Yucatán Reunion de capacitación para la consolidación de los centros de lectura de mastografía y el avance en la instalación de los centros emisores Actualización de guías de supervisión, programación de supervisiones y evaluación de metas del programa en las entidades federativas Seguimiento y coordinación con el Hospital General y las entidades federativas para la capacitación de técnicos radiólogos Gestión administrativa, reuniones de trabajo, coordinación interinstitucional y seguimiento del proyecto de unidades de Especialidades Médicas para la Detección y Diagnóstico del Cáncer de Mama (UNEME-DEDICAM) con la DGPLADES, Coordinación con las entidades federativas para la distribución del presupuesto, captura y seguimiento a la firma del convenio AFASPE 2010 Atención de requerimiento del Órgano Interno de Control, peticiones ciudadanas y requerimientos de acceso a al información pública (IFAI) Coordinación con INMUJERES nacional, INMUJERES del Distrito Federal y OSC para mejorar la operación de los programas estatales, registro de acciones en SICAM y estrategias conjuntas para el trabajo en cáncer de mama Revisión, mejora y rediseño del sitio web del Programa de Cáncer de Mama	En 2010, cinco de las entidades con el mayor número de mastografías como meta, son las de menor productividad, con un logr meta menor de 20%: Veracruz 0.6%, Chiapas 2.0%, México 5.7%, Puebla 9.8%, Michoacán 18.3% y San Luis Potosí 19.5%. Est estados carecen de la infraestructura para alcanzar su meta, por lo que requieren de estrategias de subrogación de servicios, la podrán concretarse hasta el tercer trimestre, debido a la tardanza en la liberación del recurso para la subrogación. En este senti resto de las entidades enfrenta problemas para la compra de insumos, la consolidación de la subrogación y las acciones de pror debido al retardo en la transferencia del presupuesto y baja productividad de los equipos.

Acciones de mejora para el siguiente periodo

Supervisión dirigida a los Estadops prioritarios por el menor desempeño: México, Veracruz, Puebla, Chiapas, Michoacá.

Calendario de indicadores sele cionados de las Matriz de Indicadores 2010

Pp P017
Ramo: 12
UR: L00 Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

Indicador	MIR's				Meta 2010														Período c cumplimie o
Nombre	Nivel	T	Pp	UR's	Anual 2010		Mar	avance fisico 1er. Trim	OBSERV	Jun	avance fisico 2do. Trim	OBSERV	Sept	avance fisico 3er. Trim	OBSERV	Dic	avance fisico 1er. Trim	OBSERV	
Cobertura de detección de cáncer de mama por mastografía	C	G	P-017	L00	**16.8**	Porcentaje	**1.7**	0.8		**6.7**	2.3		**11.8**	4.2		**16.8**	**7.5**		**Trimestra**
					512,699		51,269.9	24,319.0		205,079.6	68,751.0		358,889.3	127,371.0		512,699.0	**227,410.0**		
					3,051,780		3,051,780.0	3,051,780.0		3,051,780.0	3,051,780.0		3,051,780.0	3,051,780.0		3,051,780.0	**3,051,780.0**		
Justificacion 4o. Trim CAMA 220410	En 2010, cinco de las entidades con el mayor número de mastografías como meta, son las de menor productividad, con un logro de meta menor de 20%: Veracruz 0.6%, Chiapas 2.0%, México 5.7%, Puebla 9.8%, Michoacán 18.3% San Luis Potosí 19.5%. Estos estados carecen de la infraestructura para alcanzar su meta, por lo que requieren de estrategias de subrogación de servicios, las cuales podrán concretarse hasta el tercer trimestre, debido a la tardanzc en la liberación del recurso para la subrogación. En este sentido, el resto de las entidades enfrenta problemas para la compra de insumos, la consolidación de la subrogación y las acciones de promoción, debido al retardo en la transferencia del presupuesto y baja productividad de los equipos. Algunos estados enfrentan problemas para el desarrollo del programa como el caso de Nuevo León, quien perdió una unidad móvil por las lluvias en el mes de julio, Querétaro cuyo mastógrafo se perdió en la inundación de San Juan del Río y los Estados de Veracruz, Tabasco, Chiapas y Oaxaca que con los eventos de contingencia por huracanes limitaron la realización de acciones de detección oportuna.																		
Productividad en el uso de los equipos de mastografía de la Secretaría de Salud	C	G	P-017	L00	**8.0**	Porcentaje	**6.0**	5.5		**6.0**	7.8		**7.0**	8.3		**8.0**	**11.8**		**Trimestra**
					1,256		942.0	863.0		942.0	1,225.0		1,099.0	1,303.0		1,256.0	**1,852.0**		
					157		157.0	157.0		157.0	157.0		157.0	157.0		157.0	**157.0**		
Justificacion 4o. Trim CAMA	Durante el tercer trimestre se aumentó laproductividad esperada, debido a un abasto oportuno de los insumos, y la instrucciónа las responsables estatales de elevar la productividad de los equipos instalados para mejorar l coberturas, ya que la meta en dicho indicador no se ha alcanzado en todo el periodo.																		

65.- PROCEDIMIENTO PARA INTEGRAR LA INFORMACIÓN DEL SICAM PARA SUSTENTAR LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER DE MAMA

1.0 Propósito

1.1 Contar con un sistema de información propio del cáncer en la mujer (SICAM) con énfasis en la Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama, que proporcione datos estadísticos sobre las acciones relacionadas con el Programa de Acción, (Cáncer de Mama, responsabilidad del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva a través de la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva, la Dirección de Cáncer de la Mujer y la Subdirección de Cáncer de Mama) para la generación de reportes e informes diversos que se presentan a las autoridades superiores de la Secretaría de Salud.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección de Cáncer de la Mujer, adscrita a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva, que labora en la recopilación, sistematización y análisis de la información estadística, y en las entidades federativas donde se genera la información que alimenta al SICAM.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a las Instituciones responsables de programas y acciones para la prevención y control del cáncer de mama de los Servicios Estatales de Salud (SESAs)

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La subdirección de Cáncer de Mama constatará que el Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM), constituya la principal fuente de información de las acciones del Programa de Acción: Cáncer de Mama.

3.2 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva confirmará que el Consejo Nacional de Población (CONAPO), sea la institución oficial que deberá proporcionar información estadística a nivel nacional, por entidad federativa y por grupos de edad de las mujeres sujeto del Programa de Cáncer de Mama.

3.3 La Dirección de Cáncer de la Mujer y el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática INEGI. serán las instituciones responsables de proporcionar la información estadística relativa al cáncer mamario.

3.4 La Dirección de Cáncer de la Mujer, realizará compilación, análisis y evaluación de la información del SICAM, así como informes y reportes derivados de las visitas de supervisión, capacitación, asesoría y asistencia técnica, para un mejor desempeño en la Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama.

3.5 La Dirección de Cáncer de la Mujer a través de la Subdirección de Cáncer de Mama asegurará que la evaluación de la información que genera el SICAM se utilice para realizar reportes

estadísticos, de cobertura, metas, calidad, diagnóstico, seguimiento y defunciones por cáncer mama y al proporcionar la evaluación final a la Dirección de Área y Dirección General Adjunta, sustentará la adecuada toma de decisiones para el cumplimiento del Programa.

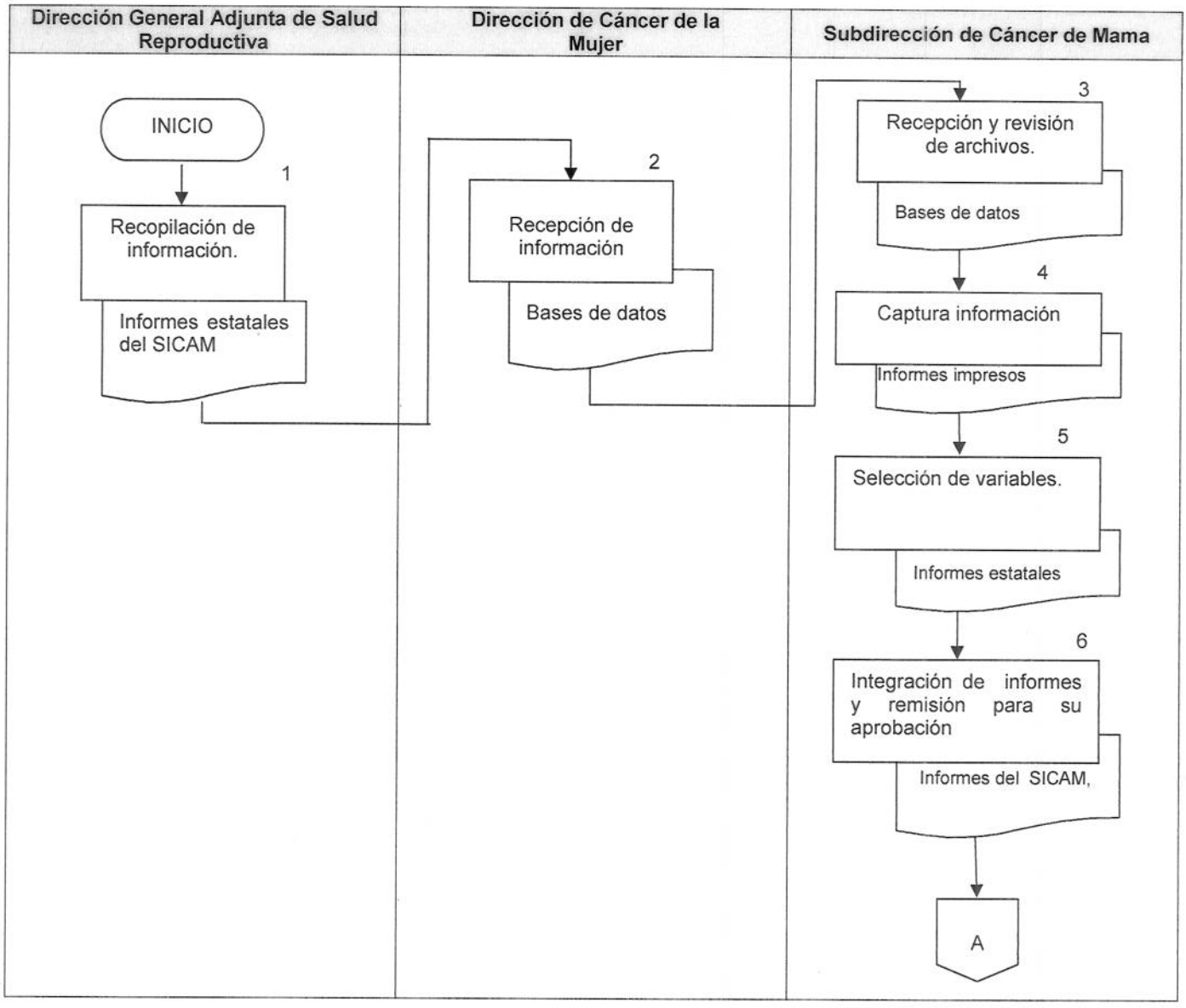
3.6 La Subdirección de Cáncer de Mama participará en las actualizaciones del SICAM para optimizar su funcionamiento con base en la incidencia y prevalencia del cáncer cérvico uterino en las entidades federativas.

4.0 Descripción del Procedimiento

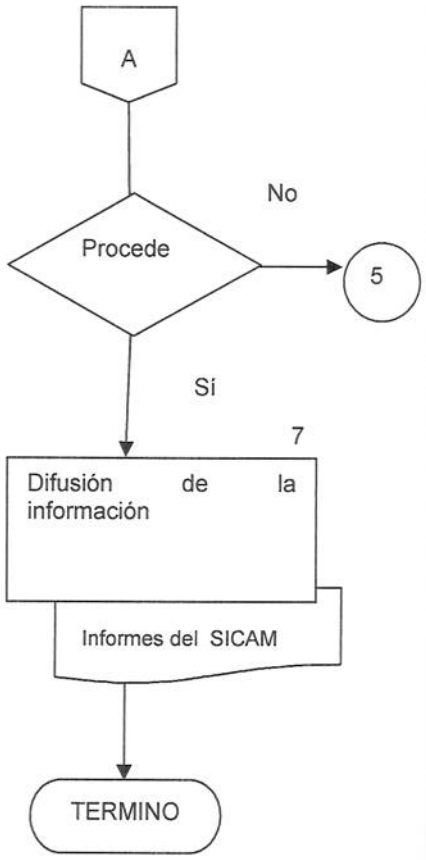
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recopilación de información.	1.1 Recibe información del Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica, el sistema de información sobre cáncer de la mujer (SICAM) generada por los Servicios Estatales de Salud. 1.2 Turna la información a la Dirección de Cáncer de la Mujer • Informes estatales del SICAM	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
2.0 Recepción de información	2.1 Recibe la información estadística sobre los Programas bajo su responsabilidad 2.2 Turna la información a la Subdirección de Cáncer de Mama. • Bases de datos	Dirección de Cáncer de la Mujer
3.0 Recepción y revisión de archivos.	3.1 Recibe información sobre Cáncer de Mama SICAM generada por los Servicios Estatales de Salud • Bases de datos	Subdirección de Cáncer de Mama
4.0 Captura de información.	4.1 Capturan la información que no se recibe en formato electrónico • Informes impresos	Subdirección de Cáncer de Mama
5.0 Selección de variables.	5.1 La Subdirección selecciona las variables específicas de interés para el procesamiento e integración de información, misma que solicita al área del SICAM. • Informes estatales	Subdirección de Cáncer de Mama

6.0 Integración de informes y remisión para su aprobación	6.1 Recibe información de variables seleccionadas, analiza y en su caso aprueba. PROCEDE: No: Regresa a actividad 5 Sí: Continúa procedimiento • Informes del SICAM	Subdirección de Cáncer de Mama
Secuencia de Etapas	**Actividad**	**Responsable**
7.0 Difusión de la información	7.1 Difunde la información con los Servicios Estatales de Salud con objeto de sustentar y fortalecer las Acciones de Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama en México • Informes del SICAM **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General adjunta de Salud Reproductiva

5.0 Diagrama de Flujo



Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	Dirección de Cáncer de la Mujer	Subdirección de Cáncer de Mama



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización del CENGSR	No Aplica
Documentos técnicos del SICAM	No Aplica
Programa de Acción: Cáncer de Mama	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2002 Para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la Vigilancia Epidemiológica	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Hojas de registro	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 **Base de Datos:** Conjunto de datos organizados entre los cuales existe una correlación y que están almacenados con criterios independientes de los programas que los utilizan. La filosofía de las bases de datos es la de almacenar grandes cantidades de datos de una manera no redundante y que permita las posibles consultas de acuerdo a los derechos de acceso.

8.2 **CONAPO:** Consejo Nacional de Población

8.3 **Dato:** Antecedente necesario para llegar al conocimiento exacto de algo o para deducir las consecuencias legitimas de un hecho.

8.4 **INEGI:** Instituto Nacional de Estadística y Geografía

8.5 **Indicadores:** Se refiere a la cifra o dato que deriva de un estudio, y se acepta convencionalmente para medir o comparar los resultados obtenidos en la ejecución de un proyecto o un programa. Permite dimensionar u obtener valores de tipo cuantitativo o cualitativo.

8.6 **Recopilación:** Colección de escritos o datos diversos.

8.7 **SESAs:** Servicios Estatales de Salud

8.8 **SICAM:** Sistema de Información de Cáncer de la Mujer

8.9 **Sistematización:** Acción y efecto de organizar un sistema.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Formato del SICAM.
10.2 Hojas de registro

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO "ESTUDIO DE DETECCION" DEL CANCER DE MAMA

INDICACIONES GENERALES.- Este formato debe llenarse de manera completa (original y copia) de acuerdo a las definiciones operacionales de detección, caso probable y caso confirmado de cáncer de mama. Complete únicamente los rubros faltantes de la columna de la izquierda y llene todas las casillas de la columna de la derecha según corresponda; utilice una casilla para cada letra o número (con bolígrafo de tinta obscura, letra de molde y números arábigos). Los incisos del 1 al 27 serán llenados en detecciones y se enviará únicamente la primera hoja (copia) al nivel correspondiente para su captura. Toda la primera hoja se llenará en casos probables, enviándose dos copias del formato completo (dos páginas) para la referencia. El médico responsable de confirmar el diagnóstico (incluyendo laboratorio) llenará la segunda página y estará ubicado por lo general en un nivel de atención superior. El instructivo solo contempla los incisos que requieren explicación.

I. IDENTIFICACION DE LA UNIDAD (1-5).- Debe disponerse de las claves de los niveles y áreas correspondientes a la unidad que realizó la detección (unidad, municipio, jurisdicción, entidad y/o delegación/subdelegación/zona militar e institución); registre los datos de la unidad en la columna izquierda y en la derecha las claves de todos los niveles.

II. IDENTIFICACION DE LA PACIENTE (6-11).- Se refiere a los datos de la mujer a la que se realiza la detección de cáncer de mama. ***Este inciso debe llenarse obligatoriamente en forma completa, clara y con letra de molde en los espacios correspondientes ya que con la información obtenida se integrará la clave de la paciente independientemente de que se llene el rubro de la CURP.***

6. Nombre: Debe anotar el nombre completo de soltera de la paciente.

7. Entidad de nacimiento: Anote el nombre y la clave de la entidad de nacimiento.

8.- CURP: Anote la clave única de registro de población (CURP).

9. Fecha de Nacimiento: En caso de ignorar la fecha de nacimiento anote en la casilla del año el correspondiente a la edad aproximada de la paciente y la fecha en que refiere cumplir años (datos de la credencial de elector), o en su defecto complete las casillas del día y el mes con los números 99/99.

10. Residencia actual: Anote el lugar en el que la paciente ha vivido los últimos 6 meses; en municipio y entidad anote los nombres en la izquierda y las claves en los recuadros de la derecha (10.1, 10.2).

11. Tiempo de residencia actual: Debe anotar el tiempo que lleve de residir en el domicilio actual conforme al inciso que le corresponda.

III. FACTORES DE RIESGO (12-21).- Características de los antecedentes.

12. Edad de presentación de la menarca: Anote la edad en años de presentación de la menarca referida por la paciente.

13. Nuligesta: Anote 1 en afirmativo y 2 en negativo.

14. Edad del primer embarazo a término: Anote la edad en años referida por la paciente.

15. Presento Menopausia: Anote 1 en afirmativo y 2 en negativo.

15.1 Edad de la menopausia: Anote la edad en años de presentación de la menopausia referida por la paciente.

16. Antecedente de detección: Elija las opciones referidas por la paciente.

16.1 Resultado de antecedente Biodecan: anote el resultado según corresponda, si es que se le realizo la detección con anterioridad.

17. Antecedente de uso de Hormonales: Anote 1 en afirmativo y 2 en negativo.

18. Tiempo de utilización: Describa en años el tiempo de utilización.

19. En que familiares tiene antecedentes de cáncer mamario: Elija la respuesta referida por la paciente.

20. Antecedente personal de cáncer mamario o de hiperplasia atípica: Anote 1 en afirmativo y 2 en negativo.

21. Otra patología mamaria: Anote 1 afirmativo, 2 Negativo

IV. DATOS CLINICOS (22-25).-Marque en la columna de la derecha lo que corresponda.

22. Signos clínicos: Anotar en el (los) recuadros lo encontrado en la exploración de las mamas.

23. Fecha de inicio de los síntomas y signos: Anotar la fecha referida por la paciente.

24. Localización: Elija las opciones correspondientes de acuerdo a lo encontrado en la exploración física de las mamas (derecha e izquierda), especificando con números arábigos de acuerdo a los señalados en el esquema, el sitio (cuadrante) de localización del dato clínico en la mama correspondiente.

25. Nombre, Firma y RFC del responsable de la exploración física

V. BIODECAN (26-28)

26. Folio de Biodecan : anotar el registro

27. Fecha de toma de muestra para Biodecan: Anotar día / mes / año

28. Resultado Biodecan : anotar cifra y posteriormente la opción correspondiente

VI. REFERENCIA (29-31).-Características de la referencia.

29. Conducta a seguir: Elija la indicada por la norma de acuerdo a lo encontrado en la exploración física de la paciente.

30. Motivo de la referencia: Elija una sola opción.

31. Fecha de la referencia: Anote la fecha (con números arábigos: día, mes y año) en que indicó a la paciente su referencia a otra unidad para la continuación del estudio de su enfermedad.

SECRETARIA DE SALUD
SUBSECRETARIA DE PREVENCION Y CONTROL DE LA SALUD
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DEL CANCER DE MAMA
ESTUDIO DE DETECCION

Centro Nacional de Equidad de Genero y Salud Reproductiva

ANTES DE LLENAR, FAVOR DE LEER EL INSTRUCTIVO AL REVERSO

I. IDENTIFICACION DE LA UNIDAD

FECHA (Día / Mes / Año)

1. Institución: _____
2. Entidad/Delegación/Subdelegación/Zona Militar: _____
3. Jurisdicción: _____
4. Municipio: _____
5. Unidad médica: _____

II. IDENTIFICACION DE LA PACIENTE

6. Nombre: _____ (Apellido paterno / Apellido materno / Nombre (s))
7. Entidad de nacimiento: _____ 8. CURP: _____
9. Fecha de nacimiento 10. Residencia actual:
Domicilio: _____ (Calle y número / Colonia / Localidad / 10.1 Municipio o delegación)
(10.2 Entidad federativa / 10.3 Jurisdicción / Teléfono)
11. Tiempo de residencia actual: 1) Menos de 1 año 2) De 1 a 5 años 3) Más de 5 años

Derechohabiencia ☐ 1.IMSS 2.ISSSTE 3.PEMEX 4.SEGURO POPULAR 5.SSA 6.SEDENA 7. SEDEMAR 8.IMSS OPORT. 9. DIF 10.NINGUNA

III. FACTORES DE RIESGO

12. Edad de presentación de la menarca
13. Nuligesta
14. Edad del primer embarazo a término
15. Presento menopausia
    15.1 Edad de presentación de la menopausia
16. Antecedente de detección
    1) Autoexploración 2) Examen clínico 3) Mamografía 4) Otra_____ 5) Ninguna
17. Antecedente de Terapia de reemplazo hormonal
18. Tiempo de utilización
19. En que familiares tiene antecedentes de cáncer mamario
    1) Madre 2) Hermana 3) Hija 4) 1 y 2 5) 1 y 3 6) 2 y 3 7) Otro_____ 8) Ninguno
20. Antecedente personal de cáncer mamario
21. Antecedente personal de hiperplasia atípica
22. Otros factores de riesgo

IV. DATOS CLINICOS

23. Signos clínicos

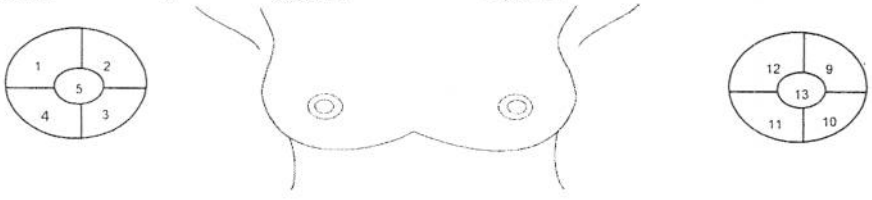
1) Tumoración palpable
2) Ulcera y/o eczema del pezón
3) Secreción por el pezón
4) Retracción o fijación del pezón
5) Piel de Naranja
6) Ganglios axilares y/o supraclav. Palpables
7) Cambios en la coloración de la piel
8) Asimetría en las mamas
9) Retracción Cutánea
10) Ninguno

24. Fecha de inicio de los síntomas o signos

25. Localización

AXILA 6
HUECO SUPRACLAVICULAR 7
MAMA DERECHA 8

AXILA 14
HUECO SUPRACLAVICULAR 15
MAMA IZQUIERDA 16



26. Nombre , Firma y RFC del responsable de la Exploración Clínica: _____

V. REFERENCIA

27. Conducta a seguir
    1) Cita de seguimiento en 6 meses 2) Toma de mamografía y/o U.S.G. 3) Detección de rutina en un año 4) Otro
28. Motivo de la referencia 1) Tumoración palpable 2) Signos sugestivos 3) Mamografía anormal 4) Más de 2 factores de riesgo
29. Fecha de la referencia

1. ☐
2. ☐
3. ☐
4. ☐
7. ☐
8. ☐
9. Fecha Nacimiento ☐ (Día / Mes / Año)
10.1 ☐ 10.2 ☐
10.3 ☐ 11. ☐
12. ☐ años
13. ☐
14. ☐ años
15. ☐ 15.1 ☐ años
16. ☐
17. ☐
18. ☐ años
19. ☐ 20. ☐
21. ☐ 22. ☐
23. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐
24. ☐ (Día / Mes / Año)
25. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐
26. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
27. ☐
28. ☐
29. ☐ (Día / Mes / Año)

Vivir Mejor

PROGRAMA DE DETECCIÓN DE CÁNCER DE MAMA

ESTUDIO DE MASTOGRAFÍA

SUBSECRETARIA DE PREVENCION Y CONTROL DE LA SALUD

CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

GOBIERNO FEDERAL

SALUD

I. IDENTIFICACION DE LA UNIDAD

1. INSTITUCIÓN _____ 2. ENTIDAD _____

3. CLUES _____ 4. JURISDICCIÓN _____

5. MUNICIPIO _____ 6. UNIDAD MÉDICA _____

II. IDENTIFICACION DE LA PACIENTE

7. CLAVE INSTITUCIONAL _____ 8. CURP _____

9. NOMBRE _____ (APELLIDO PATERNO) _____ (APELLIDO MATERNO) _____ (NOMBRE) 10. EDAD _____

11. ENTIDAD DE NACIMIENTO _____ 12. FECHA DE NACIMIENTO _____

13. DIRECCIÓN _____ (CALLE) _____ (NÚMERO) _____ (COLONIA) _____ C.P.

_____ (TELÉFONO) _____ (LOCALIDAD / MUNICIPIO) _____ (ENTIDAD FEDERATIVA)

14. DERECHOHABIENCIA ☐ 1.SEGURO POPULAR 2.SSA 3.IMSS 4.ISSSTE 5.PEMEX 6.SEDENA 7. SEDEMAR 8.IMSS OPORTUNIDADES 9. NINGUNA 10. OTRO

III. ANTECEDENTES

15. DE MASTOGRAFÍA ☐ 1.SÍ 2.NO 16. FECHA DE ÚLTIMA MASTOGRAFÍA ☐☐ (DÍA) ☐☐ (MES) ☐☐☐☐ (AÑO) 17. RESULTADO BIRADS ☐

IV. MASTOGRAFÍA

18. MODALIDAD DE MASTOGRAFÍA

I. TAMIZAJE ☐
- 11. INVITACIÓN ORGANIZADA
- 12. DERIVADA POR PERSONAL DE SALUD
- 13. ESPONTÁNEA (DE LA MUJER)

II. DIAGNÓSTICA ☐
- 21. POR SINTOMATOLOGÍA CLÍNICA
- 22. CONTROL PATOLOGÍA BENIGNA
- 23. CONTROL PATOLOGÍA MALIGNA

19. FECHA DE TOMA DE LA MASTOGRAFÍA ☐☐ (DÍA) ☐☐ (MES) ☐☐☐☐ (AÑO) 20. MASTOGRAFÍA TÉCNICAMENTE ADECUADA ☐ 1. SÍ 2. NO

1. IMAGEN INCOMPLETA DE LA MAMA ☐ 2. BAJO CONTRASTE ☐ 3. BAJA RESOLUCIÓN ☐ 4. ARTEFACTOS ☐ 5. MAL POSICIONAMIENTO ☐ 6. OTROS: ☐

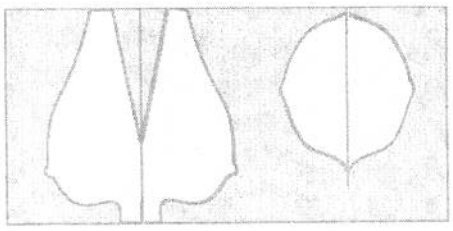
21. FECHA DE INTERPRETACIÓN DE LA MASTOGRAFÍA ☐☐ (DÍA) ☐☐ (MES) ☐☐☐☐ (AÑO) 22. RESULTADO Y HALLAZGOS DE LA MASTOGRAFÍA

HALLAZGO	DER.	IZQ.
TUMOR		
2. ASIMETRÍA		
3. DEFORMIDAD		
4. CALCIFICACIÓN		
5. DENSIDAD ASIMÉTRICA		
6. OTROS		

23. BIRADS
- [0] ESTUDIO NO CONCLUYENTE
- [1] MAMA NORMAL
- [2] HALLAZGOS BENIGNOS
- [3] PROBABLEMENTE BENIGNO
- [4] PROBABLEMENTE MALIGNO
- [5] MALIGNO

LECTOR	RESULTADO	RFC
UNO		
DOS		
DECISIÓN		

7. OBSERVACIONES: _____



24. FECHA DE INFORME DE RESULTADOS A LA MUJER ☐☐ (DÍA) ☐☐ (MES) ☐☐☐☐ (AÑO)

V. CONDUCTA A SEGUIR

25. REPETIR POR ESTUDIO INADECUADO ☐ 26. PRÓXIMA DETECCIÓN POR MASTOGRAFÍA EN 2 AÑOS ☐

27. REFERENCIA A GINECOLOGÍA PARA TRATAMIENTO DE PATOLOGÍA BENIGNA ☐ 28. REFERENCIA A EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA A UNIDAD: _____

29. FECHA DE REFERENCIA ☐☐ (DÍA) ☐☐ (MES) ☐☐☐☐ (AÑO)

30. NOMBRE DEL RADIÓLOGO _____ RFC: _____ FIRMA: _____

66.- PROCEDIMIENTO PARA LA INTEGRACIÓN DE EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO.

1.0 Propósito

1.1 Integrar la educación y comunicación para la Promoción de los Servicios de prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino, con objeto de proporcionar información actualizada a los servicios de salud y a la población sobre el autocuidado de la salud integral de las mujeres.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Cáncer Cérvico Uterino de la Dirección de Cáncer de la Mujer, adscrita a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a los Servicios Estatales de Salud (SESAs) y a las demás instituciones del Sistema Nacional de Salud involucradas en el Programa de Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva es responsable de verificar la elaboración del Plan de Integración de Educación y Comunicación para la Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino.

3.2 Los requerimientos de trabajos relacionados con campañas y publicaciones estarán sujetos a la disponibilidad de recursos presupuestarios en los conceptos de gasto:

3600 "Servicios de Impresión, Publicación, Difusión e Información"

3700 "Servicios de Comunicación Social y Publicidad"

3.3 La difusión de los programas y acciones del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, se llevarán a cabo utilizando todos los medios disponibles en el mercado; tales como:

a) Inserciones en Prensa
   i. Periódicos
   ii. Revistas
   iii. Gaceta de salud

b) Impresos
   i. Carteles
   ii. Folletos
   iii. Trípticos, etc.

4.0 Descripción del Procedimiento

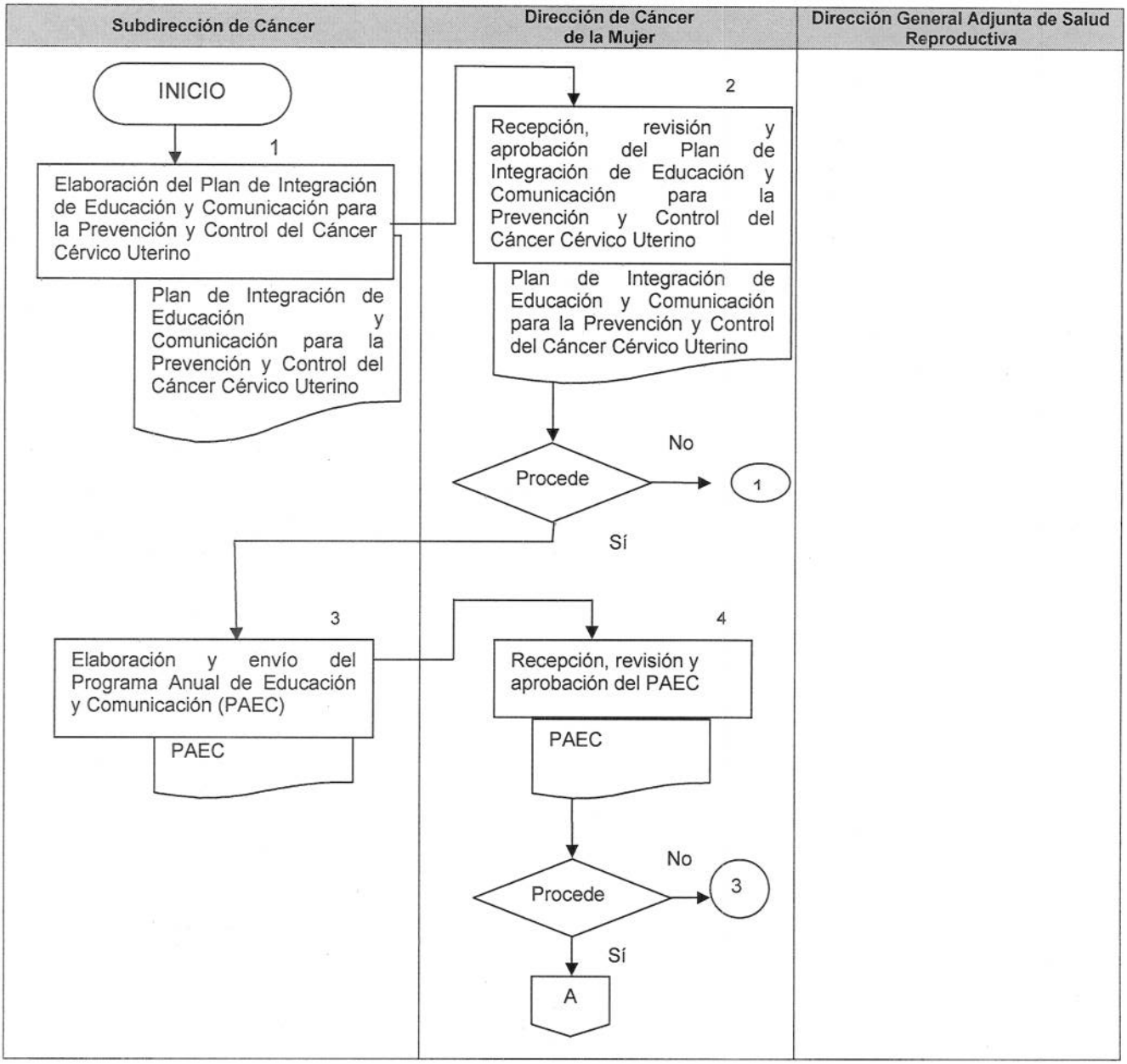
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Elaboración del Plan de Integración de Educación y Comunicación para la Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino	1.1 Elabora el Plan de Integración de Educación y Comunicación para la Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino. • Plan de Integración de Educación y Comunicación para la Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino	Subdirección de Cáncer
2.0 Recepción, revisión y aprobación del Plan de Integración de Educación y Comunicación para la Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino	2.1 Recibe, revisa y en su caso aprueba el Plan de Integración de Educación y Comunicación para la Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino y solicita la elaboración del Programa Anual de Educación y Comunicación ex profeso. PROCEDE: No: Regresa a actividad 1 Sí: Continúa procedimiento • Plan de Integración de Educación y Comunicación para la Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino	Dirección de Cáncer de la Mujer
3.0 Elaboración y envío del Programa Anual de Educación y Comunicación (PAEC)	3.1 Recibe y revisa el Programa Anual de Educación y Comunicación (PAEC) y en su caso se aprueba. PROCEDE No: Regresa a actividad 2 Sí: Continúa procedimiento • PAEC	Dirección de Cáncer de la Mujer
4.0 Recepción, revisión y aprobación del PAEC	4.1 Recibe y revisa el Programa Anual de Educación y Comunicación y en su caso se aprueba. PROCEDE: No: Regresa a actividad 3 Sí: Continúa procedimiento • PAEC	Dirección de Cáncer de la Mujer

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Recepción y revisión del PAEC y en su caso se aprueba	5.1 Recibe y analiza el PAEC si cree conveniente lo autoriza. PROCEDE: No: Regresa a actividad 4 Sí: Continúa procedimiento • PAEC	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
6.0 Recepción y remisión del PAEC para su aprobación	6.1 Remite el PAEC a la Dirección General de Comunicación Social para su revisión y aprobación. PROCEDE: No: Regresa a actividad 5 Sí: Continúa procedimiento • PAEC	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
7.0 Cotización del PAEC	7.1 Remite el PAEC a la Coordinación de Asesores de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. • PAEC	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
8.0 Informe de partidas autorizadas de Comunicación Social a la Coordinación de Asesores	8.1 Recibe de la Dirección General de Comunicación Social y remite a la Coordinación de Asesores de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud • PAEC	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

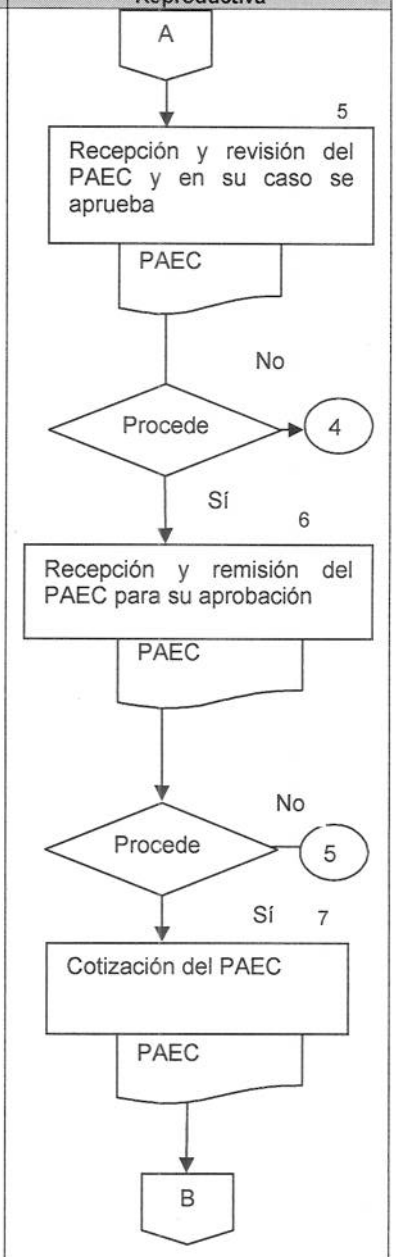
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
9.0 Notificación de partidas y montos autorizados al Enlace de Comunicación Social para reservación de recursos presupuestales	9.1 Notifica de la Coordinación de Asesores de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, al Enlace de Comunicación Social del CNEGSR las partidas autorizadas del PAEC para que se reserven los recursos presupuestales • Informe de partidas presupuestales autorizadas	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
10.0 Elaboración de Contenidos Temáticos	10.1 Elabora los contenidos temáticos de los materiales que le fueron autorizados y los envía para su aprobación. • Contenidos temáticos	Subdirección de Cáncer
11.0 Recepción de contenidos temáticos, análisis y en su caso aprobación de adquisición	11.1 Recibe de la Dirección de Cáncer de la Mujer los contenidos temáticos de los materiales que le fueron autorizados aprobados y para su autorización. PROCEDE: No: Regresa a actividad 10 Sí: Continúa procedimiento • Contenidos temáticos	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
12.0 Elaboración del Formato Único de Adquisiciones (FUA)	12.1 Solicita a la Coordinación Administrativa Elaborar el Formato Único de Adquisiciones (FUA) para campañas, impresiones y/o publicaciones oficiales y lo remite a la Coordinación de Asesores de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, para su aprobación. PROCEDE: No: Regresa a actividad 12 Sí: Continúa procedimiento • FUA	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

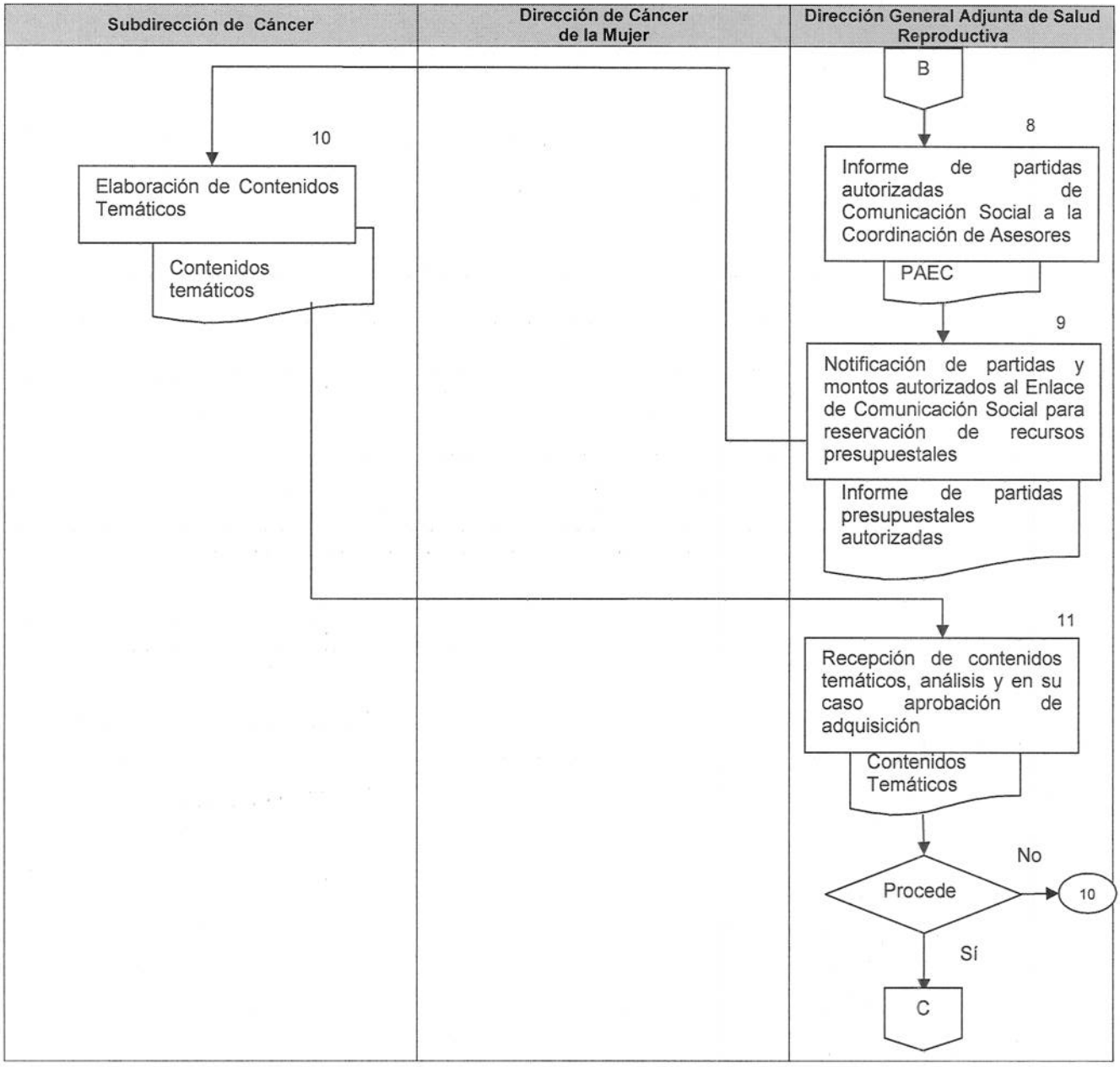
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
13.0 Realización del proceso de adquisición por vía de Comunicación Social	13.1 Verifica que la Coordinación Administrativa envíe a la Dirección General de Comunicación Social el FUA aprobado e inicia proceso de adquisición • FUA	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
14.0 Envío de originales electrónicos (CD´s) y Brief del proveedor para su aprobación	14.1 Constata que la Coordinación Administrativa envíe de Enlace de Comunicación Social a Coordinación de Asesores originales electrónicos (CD´s) y Brief del proveedor para su aprobación. PROCEDE: No: Regresa a actividad 13 Sí: Continúa procedimiento • Originales electrónicos (CD´s) y Brief	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
15.0 Recepción de materiales autorizados y solicitud de reproducción	15.1 Recibe material aprobado e indica al proveedor su reproducción • Originales electrónicos (CD´s) y Brief	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
16.0 Recepción de materiales elaborados para su aprobación	16.1 Recibe del Proveedor materiales impresos, los revisa y en su caso aprueba. PROCEDE: No: Regresa a actividad 15 Sí: Continúa procedimiento • Materiales impresos	Subdirección de Cáncer
17.0 Elaboración y ejecución del Plan de Distribución	17.1 Elabora Plan de Distribución aprobado por la Dirección de Cáncer de la Mujer para su ejecución • Plan de distribución **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Subdirección de Cáncer

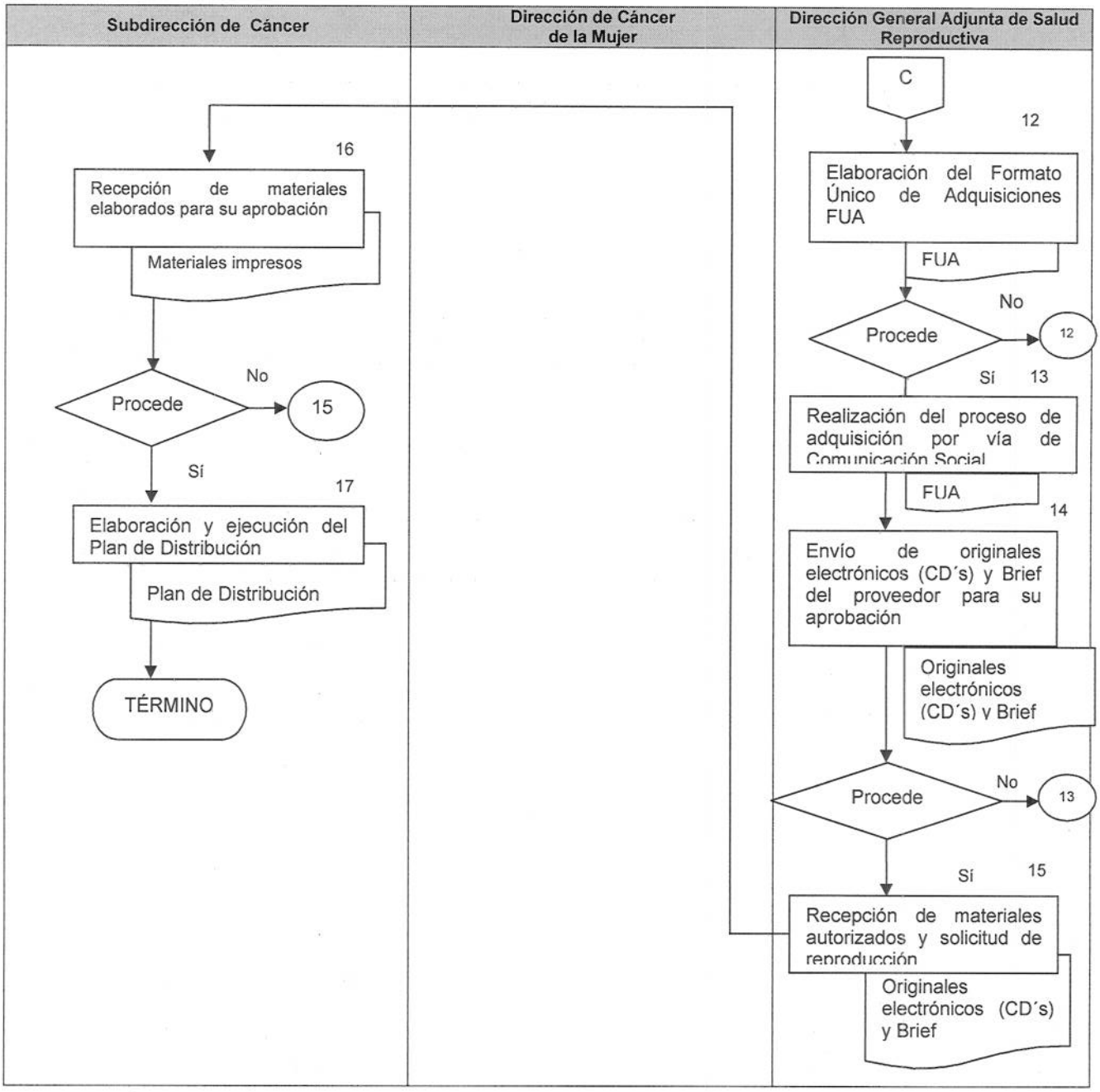
5.0 Diagrama de Flujo



Subdirección de Cáncer	Dirección de Cáncer de la Mujer	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva




Subdirección de Cáncer
Dirección de Cáncer de la Mujer
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
B
8
Informe de partidas autorizadas de Comunicación Social a la Coordinación de Asesores
PAEC
9
Notificación de partidas y montos autorizados al Enlace de Comunicación Social para reservación de recursos presupuestales
Informe de partidas presupuestales autorizadas
10
Elaboración de Contenidos Temáticos
Contenidos temáticos
11
Recepción de contenidos temáticos, análisis y en su caso aprobación de adquisición
Contenidos Temáticos
Procede
No
10
Sí
C


Subdirección de Cáncer
Dirección de Cáncer de la Mujer
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
C
12
Elaboración del Formato Único de Adquisiciones FUA
FUA
No
Procede
12
Sí
13
Realización del proceso de adquisición por vía de Comunicación Social
FUA
14
Envío de originales electrónicos (CD´s) y Brief del proveedor para su aprobación
Originales electrónicos (CD´s) y Brief
No
Procede
13
Sí
15
Recepción de materiales autorizados y solicitud de reproducción
Originales electrónicos (CD´s) y Brief
16
Recepción de materiales elaborados para su aprobación
Materiales impresos
No
Procede
15
Sí
17
Elaboración y ejecución del Plan de Distribución
Plan de Distribución
TÉRMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR	No Aplica
Programa Anual de Educación y Comunicación	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Brief	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Minutas de Reuniones con proveedores	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 **Brief:** Documento que contiene la información básica de la campaña.

8.2 **Cáncer Cérvico Uterino:** El cáncer cérvico uterino es el cáncer del cuello de la matriz; constituye el tipo de cáncer más frecuente en las mujeres mexicanas y es la primera causa de muerte en el sexo femenino en nuestro país, a pesar de ser totalmente prevenible si es detectado a tiempo.

8.3 **CD's:** Discos compactos. Originales electrónicos archivados en discos compactos.

8.4 **CNEGSR:** Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

8.5 **Comunicación:** La comunicación es un proceso de interrelación entre dos (o más) personas donde se transmite una información desde un emisor que es capaz de codificarla en un código definido hasta un receptor que decodifica la información recibida, en un medio físico que facilita la transmisión de mensajes, con un código en convención entre emisor y receptor, y en un contexto determinado.

8.6 **Difusión:** Actividades de divulgación de programas y estrategias destinadas al mantenimiento de la salud de los diferentes segmentos de la población de interés del CNEGSR.

8.7 **Educación:** El proceso bidireccional mediante el cual se transmiten conocimientos, valores, costumbres y formas de actuar. La educación no sólo se produce a través de la palabra: está presente en todas nuestras acciones, sentimientos y actitudes, los cuales son denominados en el ámbito educativo como "currículo oculto".

8.8 **FUA:** Formato Único de Adquisiciones.

8.9 **Impresos:** Materiales de difusión como carteles, trípticos, polípticos, folletos, etcétera.

8.10 **Inserciones en prensa:** Estrategia de difusión consistente en la contratación de espacios físicos en la prensa escrita para la difusión de programas y estrategias tendientes a la prevención y promoción de la salud, dirigidas a los segmentos de la población que son de interés para el CNEGSR.

8.11 **PAEC:** Programa Anual de Educación y Comunicación.

8.12 **Proveedor:** La persona física o moral con quien la Secretaría celebre el contrato derivado de licitaciones.

8.13 **Servicios Estatales de Salud (SESAs):** A las dependencias y entidades de los gobiernos de las entidades federativas, independientemente de la forma jurídica que adopten, que tengan por objeto la rectoría y la prestación de servicios de salud, ya sea que estas funciones se ejerzan de manera consolidada o bien, se provean de manera independiente por diversas dependencias u organismos públicos de los gobiernos de las entidades federativas.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Formato Único de Adquisiciones FUA.

10.2 Minutas de Reuniones con proveedores.

10.3 Brief

10.4 Plan de Integración de Educación y Comunicación para la Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino.

Carátula

Brief campaña
Nombre de la campaña

Fecha:

Fecha de Elaboración:
Campaña:

SECCIÓN SOLICITANTE:

FECHA DE DIFUSION:	
REALIZÓ EL BRIEF:	
PRESUPUESTO ASIGNADO:	

Diagnóstico situacional
Evidencia comunicativa
Justificación
Objetivo de la comunicación
Temas y objetivos específicos

Programa.- TEMA 1.-
Objetivo específico.
Programa.- TEMA 2.-
Objetivo específico.
Programa.- TEMA n.-
Objetivo específico.

Plan de medios

Percepción del problema

Actual:	
Ideal:	

Población objetivo a la que se dirige la campaña

Audiencia
Primaria:

Sexo
Edad
Nivel
Socioeconómico
Características

Audiencia Secundaria:

Sexo
Edad
Nivel
Socioeconómico
Características

Cobertura

Nacional	
Regional	
Estatal	

Especifique:

Medios a utilizar:

Televisión	
Radio	
Impresos	
Otros:	

Versiones necesarias de cada medio:

Televisión	
Radio	
Impresos	
Otros:	

Mensajes clave de la campaña

Tono del mensaje

Mandatorios

Información relevante que deben incluir los mensajes

Fechas:	
Lugar:	
Teléfonos:	
Duración del Servicio:	
Otros:	

Indicadores de evaluación

Corto plazo:	
Mediano plazo:	

DÍA	MES	AÑO

FORMATO ÚNICO PARA SOLICITUD DE ADQUISICIONES

(LICITACIÓN PÚBLICA, INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS Y ADJUDICACIÓN DIRECTA)

UNIDAD SOLICITANTE: _____

DOMICILIO: _____

TELÉFONO: _____

TECHO PRESUPUESTAL:$ PARTIDA PRESUPUESTAL

PLAZO MÁXIMO DE ENTREGA DE BIENES: ; ENTREGAS PROGRAMADAS: SI☒ NO ☐ (EN CASO AFIRMATIVO, EL CALENDARIO DEBERÁ DETERMINARSE EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES, POR CADA PARTIDA O RENGLÓN). SE REQUIERE EMPAQUE ESPECIAL: SI☐ NO☐;; (EN CASO AFIRMATIVO DESCRIBIR EL TIPO DE EMPAQUE EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES)

LUGAR DE ENTREGA DE LOS BIENES:

DESTINO FINAL DE LOS BIENES:

HORARIO DE RECEPCIÓN DE LOS BIENES (EN CASO DE QUE LOS RECIBA EL ÁREA REQUERIENTE):

TIEMPO DE PAGO (NÚMERO DE DÍAS NATURALES): LUGAR DE PAGO (UNIDAD ADMINISTRATIVA Y DOMICILIO):

ORIGEN SOLICITADO DE LOS BIENES: NACIONALES IMPORTADOS ☐;

FORMA DE ADJUDICACIÓN: POR PARTIDA☒ , POR LOTE ☐ POR ABASTECIMIENTO SIMULTANEO ☐.
(EN CASO DE ABASTECIMIENTO SIMULTANEO, DEBERA ESPECIFICAR ÉL NUMERO DE FUENTES DE ABASTECIMIENTO REQUERIDAS, LOS PORCENTAJES QUE SE ASIGNARAN A CADA UNA Y EL PORCENTAJE DIFERENCIAL QUE PODRÁ CONSIDERARSE):

DEBERÁN REQUERIRSE: MUESTRAS ☐ , CATÁLOGOS ☐ , FICHAS TÉCNICAS ☐ , BOCETOS ☐; (EN SU CASO, DESCRIBIR LAS CARACTERÍSTICAS, EL NÚMERO REQUERIDO POR CADA PARTIDA, LAS PRUEBAS A QUE SERÁN SOMETIDAS LAS MUESTRAS, EL MÉTODO DE EJECUCIÓN DE DICHA PRUEBAS, EL TIEMPO ESTIMADO PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS, Y EL NOMBRE DEL RESPONSABLE DE EJECUTARLAS, EN EL ESPACIO CORRESPONDIENTE A DESCRIPCIÓN TÉCNICA DE LOS BIENES).

REQUISITOS QUE DEBERÁN CUMPLIR LOS PROVEEDORES PARTICIPANTES (DESCRIBIRLOS BREVEMENTE; DICHOS REQUISITOS NO DEBERÁN LIMITAR LA LIBRE PARTICIPACIÓN DE LOS OFERTANTES)

OBSERVACIONES GENERALES:

A) PARA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS, DEBERA ESPECIFICARSE EL TIPO DE PENAS CONVENCIONALES A QUE SE HARÁ ACREEDOR LA EMPRESA ADJUDICATARIA QUE INCUMPLA CON SU COMPROMISO Y LA FORMA DE CALCULO DE ESTA.

B) SE DEBERA DE ADICIONAR A ESTE FORMATO LA HOJA DE AFECTACIÓN PRESUPUESTAL DEBIDAMENTE AUTORIZADO POR LA D.G.P.O.P. EN EL CUAL SE DETERMINE EL NUMERO Y NOMBRE DE LA PARTIDA(S) PRESUPUESTAL(ES) QUE SE AFECTARA(N).

C) PARA BIENES DEL CAPITULO 5000 SE DEBERA ANEXAR COPIA DEL OFICIO DE INVERSIÓN RESPECTIVO. EN EL CASO DE BIENES INFORMATICOS, SE DEBERA ANEXAR ORIGINAL DEL DICTAMEN TÉCNICO FAVORABLE EXPEDIDO POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA.

D) PARA EL CONCEPTO 2500 DEBERÁ SEÑALARSE EL PERIODO DE CADUCIDAD QUE SE REQUIERA.

E) PARA EL CONCEPTO 2500 SÓLO SE CONSIDERARAN BIENES Y DESCRIPCIONES DEL CUADRO BÁSICO.

LOS DATOS CORRESPONDIENTES DEBERÁN MENCIONARSE EN EL APARTADO CORRESPONDIENTE A ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES O SERVICIOS.

LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE FORMATO ÚNICO PARA SOLICITUD DE ADQUISICIONES, ADEMÁS DE PRESENTARSE EN FORMA IMPRESA, DEBERA ANEXARSE EN DISQUETE DE 3.5" CAPTURADO EN PROGRAMA WORD.

FORMATO ÚNICO PARA SOLICITUD DE ADQUISICIONES
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

No. DE PARTIDA	CLAVE	**DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN DEL PRODUCTO** (DEBERÁN DESCRIBIRSE LAS CARACTERÍSTICAS DEL BIEN, TIPO DE EMPAQUE,, PRUEBAS A REALIZAR, SU MÉTODO DE EJECUCIÓN, TIEMPO DE EJECUCIÓN DE ESTAS, ASÍ COMO EL NOMBRE DEL ÁREA RESPONSABLE DE SU EJECUCIÓN)	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	CANTIDAD	TOTAL C/IVA $

FORMATO ÚNICO PARA SOLICITUD DE ADQUISICIONES
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

No. DE PARTIDA	CLAVE	**DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN DEL PRODUCTO** (DEBERÁN DESCRIBIRSE LAS CARACTERÍSTICAS DEL BIEN, TIPO DE EMPAQUE,, PRUEBAS A REALIZAR, SU MÉTODO DE EJECUCIÓN, TIEMPO DE EJECUCIÓN DE ESTAS, ASÍ COMO EL NOMBRE DEL ÁREA RESPONSABLE DE SU EJECUCIÓN)	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	CANTIDAD	TOTAL C/IVA $

Monto Total de la Requisición Con IVA

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Minuta

* ASUNTO:

Fecha de reunión	
Hora de inicio y término	
Sede de la reunión	
Institución o área convocante	

Núm.	* PARTICIPANTES DE LA REUNIÓN	INICIALES	FIRMA
1	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
2	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
3	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
4	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
5	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
6	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
7	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Minuta

*** ASUNTO:**

*ACTIVIDADES DESARROLLADAS o TEMAS ANALIZADOS

Núm.	* ACUERDOS /COMPROMISOS	RESP	* FECHA COMP
8			
9			
10			

*Campos obligatorios

Elaboró:

Fecha del reporte:

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Minuta

*** ASUNTO:**

Núm.	* ACUERDOS /COMPROMISOS	RESP	* FECHA COMP
8			
9			
10			

OBSERVACIONES:

Plan de Integración de Educación y Comunicación para la Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino

Misión.

Visión.

Número de mujeres a beneficiar.

Número y tipo de Personal de los Servicios Estatales de Salud participante.

Costo de realización del Plan.

Especifique los rubros y montos que conforman el costo de realización.

Descripción	Unidad	Cantidad	Costo unitario c/IVA
TOTAL			

Descripción del Plan.
Metodología, fases, lapsos de tiempo, materiales educativos a utilizar.

Anexos

67.- PROCEDIMIENTO PARA INTEGRAR LA INFORMACIÓN DEL SICAM PARA SUSTENTAR LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO

1.0 Propósito

1.1 Contar con un sistema de información propio del cáncer en la mujer con énfasis en la Vigilancia Epidemiológica del Cáncer Cérvico Uterino, que proporcione datos estadísticos sobre las acciones relacionadas con el Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino, responsabilidad del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva a través de la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva y la Dirección de Cáncer de la Mujer, para la generación de reportes e informes diversos que se presentan a las autoridades superiores de la Secretaría de Salud.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección de Cáncer de la Mujer, adscrita a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva, que labora en la recopilación, sistematización y análisis de la información estadística, y en las entidades federativas donde se genera la información que alimenta al SICAM.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a las Instituciones responsables de programas y acciones para la prevención y control del cáncer cérvico uterino de los Servicios Estatales de Salud (SESAs)

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección de Cáncer de la Mujer constatará que el Sistema de Información de Cáncer en la Mujer (SICAM) constituya la principal fuente de información de las acciones del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino.

3.2 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva confirmará que el Consejo Nacional de Población (CONAPO) sea la institución oficial que deberá proporcionar información estadística a nivel nacional, por entidad federativa y por grupos de edad de las mujeres sujeto del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino.

3.3 La Dirección de Cáncer de la Mujer y el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática INEGI serán las instituciones responsables de proporcionar la información estadística relativa al cáncer cérvico uterino.

3.4 La Dirección de Cáncer de la Mujer, realizará compilación, análisis y evaluación de la información del SICAM, así como informes y reportes derivados de las visitas de supervisión, capacitación, asesoría y asistencia técnica, para un mejor desempeño en la Vigilancia Epidemiológica del Cáncer Cérvico Uterino.

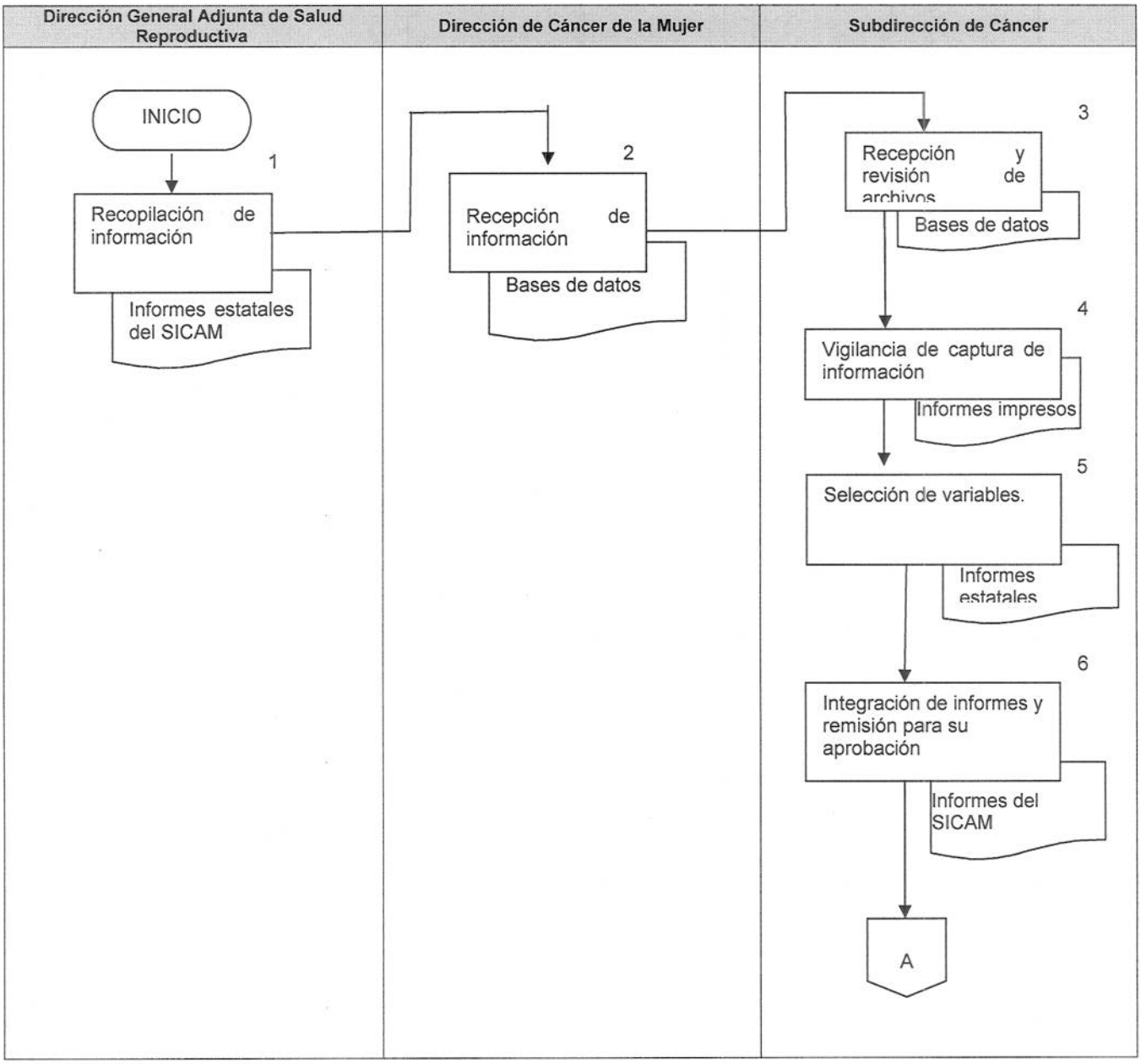
3.5 La Dirección de Cáncer de la Mujer a través de la Subdirección de Cáncer Cérvico Uterino asegurará que la evaluación de la información que genera el SICAM se utilice para realizar reportes estadísticos, de cobertura, metas, calidad, diagnóstico, seguimiento y defunciones por cáncer cérvico uterino y al proporcionar la evaluación final a la Dirección de Área y Dirección General Adjunta, sustentará la adecuada toma de decisiones para el cumplimiento del Programa.

4.0 Descripción del Procedimiento

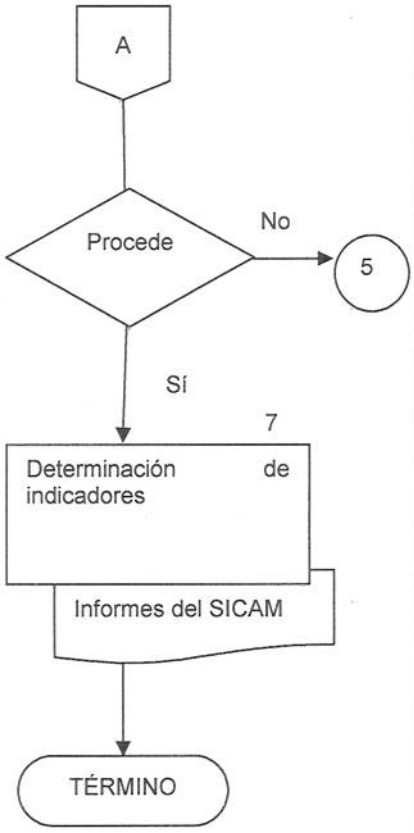
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recopilación de información	1.1 Recibe información del Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica, el Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM) generada por los Servicios Estatales de Salud. 1.2 Turna la información a la Dirección de Cáncer de la Mujer • Informes estatales del SICAM	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
2.0 Recepción de información	2.1 Recibe la información estadística sobre los Programas bajo su responsabilidad 2.2 Turna la información a la Subdirección de Cáncer Cérvico Uterino. • Bases de datos	Dirección de Cáncer de la Mujer
3.0 Recepción y revisión de archivos	3.1 Recibe información sobre cáncer cérvico uterino del SICAM generada por los Servicios Estatales de Salud • Bases de datos	Subdirección de Cáncer
4.0 Vigilancia de captura de la información	4.1 Vigila que las entidades federativas capturen la información correspondiente a las acciones del Programa de Cáncer Cérvico Uterino en el SICAM • Informes impresos	Subdirección de Cáncer
5.0 Selección de variables	5.1 Selecciona las variables específicas de interés para el procesamiento e integración de información, misma que solicita al área del SICAM. • Informes estatales	Subdirección de Cáncer

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Integración de informes y remisión para su aprobación	6.1 Recibe información de variables seleccionadas, analiza y en su caso aprueba. PROCEDE: No: Regresa a actividad 5 Sí: Continúa procedimiento • Informes del SICAM	Subdirección de Cáncer
7.0 Determinación de indicadores.	7.1 Difunde la información entre los Servicios Estatales de Salud con objeto de sustentar y fortalecer las Acciones de Vigilancia Epidemiológica del Cáncer Cérvico Uterino en México • Informes del SICAM **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General adjunta de Salud Reproductiva

5.0 Diagrama de Flujo



Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	Dirección de Cáncer de la Mujer	Subdirección de Cáncer



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR	No Aplica
Documentos técnicos del SICAM	No Aplica
Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994 Para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer Cérvico Uterino	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la Vigilancia Epidemiológica	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Formatos del SICAM	5 años	Servicios Estatales de Salud	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 **Base de Datos:** Conjunto de datos organizados entre los cuales existe una correlación y que están almacenados con criterios independientes de los programas que los utilizan. La filosofía de las bases de datos es la de almacenar grandes cantidades de datos de una manera no redundante y que permita las posibles consultas de acuerdo a los derechos de acceso.

8.2 **CNEGSR:** Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

8.3 **CONAPO:** Consejo Nacional de Población.

8.4 **Dato:** Antecedente necesario para llegar al conocimiento exacto de algo o para deducir las consecuencias legitimas de un hecho

8.5 **Indicadores:** Se refiere a la cifra o dato que deriva de un estudio, y se acepta convencionalmente para medir o comparar los resultados obtenidos en la ejecución de un proyecto o un programa. Permite dimensionar u obtener valores de tipo cuantitativo o cualitativo.

8.6 **Recopilación:** Colección de escritos o datos diversos.

8.7 **Servicios Estatales de Salud (SESAs):** A las dependencias y entidades de los gobiernos de las entidades federativas, independientemente de la forma jurídica que adopten, que tengan por objeto la rectoría y la prestación de servicios de salud, ya sea que estas funciones se ejerzan de manera consolidada o bien, se provean de manera independiente por diversas dependencias u organismos públicos de los gobiernos de las entidades federativas.

8.8 **SICAM:** Sistema de Información de Cáncer en la Mujer.

8.9 **Sistematización:** Acción y efecto de organizar un sistema.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Formatos del SICAM. Versiones electrónicas.

Vivir Mejor

PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO

EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA DE PATOLOGÍA CÉRVICO UTERINA

SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

GOBIERNO FEDERAL

SALUD

I. IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD

1. INSTITUCIÓN _____ 2. ENTIDAD/DELEGACIÓN _____ 3. JURISDICCIÓN _____

4. MUNICIPIO _____ 5. UNIDAD MÉDICA _____

II. IDENTIFICACION DE LA PACIENTE

6. NOMBRE _____ (APELLIDO PATERNO) _____ (APELLIDO MATERNO) _____ (NOMBRE (S)) CURP _____

7. ENTIDAD DE NACIMIENTO _____ 8. FECHA DE NACIMIENTO _____ (DÍA) _____ (MES) _____ (AÑO) 9. EDAD _____

10. DOMICILIO _____ (CALLE Y NÚMERO) _____ (COLONIA) _____ (LOCALIDAD / MUNICIPIO / DELEGACIÓN)

_____ (ENTIDAD FEDERATIVA) _____ (JURISDICCIÓN) _____ (TELÉFONO)

11. OTRO DOMICILIO _____ (CALLE Y NÚMERO) _____ (COLONIA) _____ (LOCALIDAD / MUNICIPIO / DELEGACIÓN)

DERECHOHABIENCIA [ ] 1. IMSS 2. ISSSTE 3. PEMEX 4. SEGURO POPULAR 5. SEDENA 6. SEDEMAR 7. IMSS OPORTUNIDADES 8. NINGUNA 9. OTRO

III. ANTECEDENTES

12. MOTIVO DE LA REFERENCIA: [ ] 1. CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICO CITOLÓGICO 2. CONFIRMAR DIAGNÓSTICO CLÍNICO 3. PARA TRATAMIENTO 4. REFERIDA POR OTRA INSTITUCIÓN 5. REFERIDA POR MÉDICO (A) PARTICULAR 6. SIN REFERENCIA

13. SITUACIÓN GINECOOBSTÉTRICA: [ ] 1. PUERPERIO O POSTABORTO 2. POSTMENOPAUSIA 3. USO DE HORMONALES 4. DIU 5. HISTERECTOMÍA 6. TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO 7. EMBARAZO ACTUAL 8. TRATAMIENTO ONCOLÓGICO PREVIO 9. NINGUNO

13.1. ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN VPH: [ ] 1. SÍ 2. NO EDAD: _____ NÚMERO DE DOSIS: [ ] 1. UNA 2. DOS 3. TRES

14. PRUEBA DE PAPILOMA VIRUS: [ ] 1. SÍ 2. NO 14.1 FECHA DE TOMA _____ (DÍA) _____ (MES) _____ (AÑO)

14.2 RESULTADO [ ] 1. NEGATIVA 2. POSITIVA 15. FECHA DE DIAGNÓSTICO CITOLÓGICO _____ (DÍA) _____ (MES) _____ (AÑO)

16. DIAGNÓSTICO CITOLÓGICO [ ]

1. DENTRO DEL LÍMITE NORMAL (NEGATIVO A CÁNCER)

NEGATIVO CON PROCESO INFLAMATORIO/ CAMBIOS CELULARES BENIGNOS SUGESTIVOS DE:

2. INFECCIÓN POR TRICOMONAS
3. INFECCIÓN POR CÁNDIDA
4. INFECCIÓN POR COCOBACILOS
5. INFECCIÓN POR *Actinomyces sp*
6. INFECCIÓN POR VIRUS DEL HERPES SIMPLE
7. CAMBIOS REACTIVOS POR INFLAMACIÓN
8. ATROFIA
9. CAMBIOS REACTIVOS POR RADIACIÓN
10. CAMBIOS REACTIVOS POR DIU
11. CÉLULAS ESCAMOSAS ATÍPICAS (ASC)

LESIÓN ESCAMOSA INTRAEPITELIAL DE BAJO GRADO (LEIBG)

12. LEIBG/VPH
13. LEIBG/DISPLASIA LEVE/NIC1
14. LEIBG/DISPLASIA LEVE/NIC1/VPH

LESIÓN ESCAMOSA INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO (LEIAG)

15. LEIAG/ DISPLASIA MODERADA/NIC 2
16. LEIAG/DISPLASIA GRAVE/NIC 3
17. LEIAG/ CÁNCER INVASOR
18. CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS

CÉLULAS GLANDULARES:

19. CÉLULAS ENDOMETRIALES BENIGNAS EN MUJERES POSTMENOPÁUSICAS
20. CÉLULAS GLANDULARES ATÍPICAS

ADENOCARCINOMAS:

21. IN SITU
22. ENDOMETRIAL
23. ENDOCERVICAL

17. FECHA DE NOTIFICACIÓN DE RESULTADO CITOLÓGICO A LA PACIENTE _____ (DÍA) _____ (MES) _____ (AÑO)

18. FECHA DE REFERENCIA DE LA PACIENTE PARA CONFIRMACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO _____ (DÍA) _____ (MES) _____ (AÑO)

IV. IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD

19. FECHA DE ATENCIÓN _____ (DÍA) _____ (MES) _____ (AÑO) 20. INSTITUCIÓN: _____ 21. ENTIDAD/DELEGACIÓN: _____

22. JURISDICCIÓN: _____ 23. MUNICIPIO: _____ 24. CLÍNICA DE COLPOSCOPÍA _____

V. RESULTADO

25. FECHA DE ESTUDIO COLPOSCÓPICO _____ (DÍA) _____ (MES) _____ (AÑO) 25.1. RFC DEL COLPOCOPISTA: _____ 25.2. COLPOSCOPÍA: [ ] 1. SATISFACTORIA 2. NO SATISFACTORIA

26. RESULTADO DEL ESTUDIO COLPOSCÓPICO [ ] 1. SIN ALTERACIONES 2. ALTERACIONES INFLAMATORIAS INESPECÍFICAS 3. LESIÓN ESCAMOSA INTRAEPITELIAL DE BAJO GRADO (LEIBG) 4. LESIÓN ESCAMOSA INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO (LEIAG) 5. LESIONES SUGESTIVAS DE INVASIÓN 6. CÁNCER INVASOR 7. OTROS HALLAZGOS ESPECIFIQUE _____

27. SE REALIZÓ ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO [ ] 1. SÍ 2. NO 27.1 TIPO DEL ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO [ ] 1. BIOPSIA 2. CONO

27.2. FECHA DE TOMA DE LA MUESTRA PARA ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO _____ (DÍA) _____ (MES) _____ (AÑO) 28. FECHA DEL DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO _____ (DÍA) _____ (MES) _____ (AÑO)

29. RESULTADO DEL ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO [ ]

1. INSUFICIENTE O INADECUADO PARA EL DIAGNÓSTICO
2. TEJIDO DE CÉRVIX NORMAL
3. CERVICITIS AGUDA O CRÓNICA
4. LEIBG/VPH/NIC1/DISPLASIA LEVE
5. LEIAG/NIC 2/DISPLASIA MODERADA
6. LEIAG/NIC 3/DISPLASIA GRAVE/CÁNCER IN SITU
7. CARCINOMA EPIDERMOIDE MICRO INVASOR
8. CARCINOMA EPIDERMOIDE INVASOR
9. ADENOCARCINOMA ENDOCERVICAL IN SITU
10. ADENOCARCINOMA ENDOCERVICAL INVASOR
11. ADENOCARCINOMA ENDOMETRIAL INVASOR
12. SARCOMA
13. TUMOR MALIGNO NO ESPECIFICADO
14. OTROS ESPECIFIQUE: _____

31. PLAN DE MANEJO Y TRATAMIENTO [ ]

1. VIGILANCIA PERIÓDICA
2. TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO
3. ELECTROCIRUGÍA
4. CRIOCIRUGÍA
5. LASERTERAPIA
6. COTIZACIÓN CON BISTURÍ

30. FECHA DE NOTIFICACIÓN DEL RESULTADO HISTOPATOLÓGICO A LA PACIENTE _____ (DÍA) _____ (MES) _____ (AÑO)

32. REFERENCIA A [ ] 1. PERMANECE EN CLÍNICA DE DISPLASIAS 2. CENTRO ONCOLÓGICO 3. OTRO. ESPECIFIQUE _____

33. FECHA DE PRÓXIMA CITA _____ (DÍA) _____ (MES) _____ (AÑO)

34. FECHA DE REFERENCIA A CENTRO ONCOLÓGICO U OTRO _____ (DÍA) _____ (MES) _____ (AÑO)

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO DE SOLICITUD Y REPORTE DE RESULTADO DE CITOLOGÍA CERVICAL.

El personal médico y paramédico que realice el llenado de la solicitud para la toma de muestra de citología cervical debe hacer observando los siguientes requisitos:
Debe llenar manualmente los datos solicitados
Usar bolígrafo con tinta oscura (negra o azul marino)
Escribir con letra clara y legible preferentemente de molde y usando número arábigos
Debe hacerse la solicitud de estudio por duplicado, adjuntándolo a la laminilla para enviarla al área de captura del SICAM para alimentar el registro nominal.

I IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD : (1-5) Serán llenados con base a las claves de los niveles y áreas correspondientes (Institución, Entidad Federativa, Jurisdicción, Municipio y/o Delegación, Unidad Médica).

II IDENTIFICACIÓN DE LA PACIENTE: (6-11) Se llenarán con base en las preguntas que se realicen a las mujeres que soliciten el estudio, debe llenarse obligatoriamente, preferentemente conforme con la credencial de elector.

CLAVE DE LA PACIENTE: Dejar el espacio libre ya que será generada automáticamente por el SICAM después de haber llenado los datos de la identificación de la paciente. Si cuenta con **CURP** llenarlo, si no cancele la celda.

6. NOMBRE: Anote el nombre competo, con apellidos de soltera, en mayúsculas, sin acentos, ni abreviaturas, en caso de ignorar algún apellido cancele la celda con una línea diagonal.
7. ENTIDAD DE NACIMIENTO: Anote la entidad de nacimiento en caso de no conocerla cancele la celda.

8. FECHA DE NACIMIENTO: anote con número el día, mes y año completo

9. EDAD: Anote los años cumplidos de la paciente, en caso de no conocer el dato, anote la edad cronológica aparente.

10. DOMICILIO: Anote el domicilio correspondiente con la calle, número, colonia, seguido de la localidad/Municipio o Delegación según corresponda a la Entidad Federativa, jurisdicción y teléfono.

11. OTRO DOMICILIO: Anote los datos del domicilio de algún familiar o amistad cercana para fines de localización.

DERECHOHABIENCIA: Elija una opción acorde a lo que conteste la paciente.

III. PRUEBA DE HÍBRIDOS-PAPILOMA VIRUS

PRUEBA DE HIBRIDACIÓN: Elija una opción y si es afirmativa conteste fecha de estudio anterior, fecha de toma, número de toma, fecha de interpretación, tipo de toma, RFC del responsable de la toma, resultado de hibridación y la fecha de entrega de resultados.

FECHA DE ESTUDIO ANTERIOR : Si la paciente ya se realizó la prueba anotar fecha de estudio anterior en el siguiente orden: día, mes y año.

NÚMERO DE TOMA: copiarlo del formato de VPH.

FECHA DE INTERPRETACIÓN: Anotar el siguiente orden día, mes y año en que el laboratorio la interpretó.

TIPO DE TOMA: Anotar el 1 si fue toma dirigida y el 2 si es autotoma.

RFC DEL RESPONSABLE DE LA TOMA: Anotar con letras mayúsculas el RFC de quien hizo la toma.(Obligatorio).

RESULTADO DE HIBRIDACIÓN: Anotar en el espacio blanco 1 si es negativo y 2 si es positivo.

FECHA DE ENTREGA DE RESULTADOS: Anotar el día en que se le entregó el resultado con el siguiente orden: día, mes y año.

IV. ANTECEDENTES: (12-21.1) Esta Sección se refiere a los antecedentes ginecobstétricos de la mujer que solicita la atención.

12.CITOLOGÍA: Elija una sola opción.
13. SITUACIÓN GINECOBSTÉTRICA: Elija una o dos opciones.
13.1 INICIO DE VIDA SEXUAL: Elija una opción y si es afirmativa anote la edad.
13.2 ANTECEDENTE DE VACUNACIÓN DE VPH: Elija una opción y si es afirmativa anote la edad y el número de dosis.
14. FECHA DE ÚLTIMA REGLA: Anote la fecha que refiere la paciente , en caso de desconocimiento anote el primer día del mes y año aproximado.
15. A LA EXPLORACIÓN SE OBSERVA: Elija una de las dos opciones de acuerdo a lo observado.
16. UTENSILIO CON EL QUE TOMÓ LA MUESTRA : Elija solo una de las opciones de acuerdo a lo observado.
17. RESPONSABLE DE LA TOMA DE CITOOGÍA: Anote el RFC de quien realizó la toma.
18. FECHA DE TOMA DE MUESTRA: Anote con número el día, el mes y el año la fecha en que se realizó la toma.
19. FACTORES DE RIESGO: Elija una de las tres opciones acorde a lo referido a la paciente.
20. CUENTA CON CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER: elija una de las opciones.
21. MUESTRA REPETIDA: En el caso de repetir una toma. Elija una opción.
21.1 NÚMERO CITOLÓGICO ANTERIOR: Anote el número que el laboratorio de citología asignó a la muestra previa.
V RESULTADOS DE CITOLOGÍA CERVICAL: Se contestará por el personal de laboratorio.
22. FECHA DE INTERPRETACIÓN Anote con número el día, el mes y el año la fecha en la que se realiza la lectura de la laminilla.
23. NÚMERO CITOLÓGICO : Anote el número que asigna el laboratorio para el registro y control.
24. LABORATORIO: Anote la clave correspondiente.
25. CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA: Elija una opción acorde al sistema Bethesda.
26. DIAGNÓSTICO CITOLÓGICO: Elija una opción acorde al sistema Bethesda.
27. REPETIR ESTUDIO: Elija una opción en relación al inciso 25.
28. MOTIVO: Elija una opción en relación con los incisos 25 y 27
29. RFC DEL CITOTECNÓLOGO: Anote su RFC (OBLIGATORIO)
30. LA MUESTRA FUE REVISADA POR EL PATÓLOGO (A):
30.1 DIAGNÓSTICO DEL PATÓLOGO (A) (de acuerdo a la nomenclatura del reactivo no. 26)
31. RFC DEL PATÓLOGO(A): Anote su RFC (OBLIGATORIO).

PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO

SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

GOBIERNO FEDERAL

SALUD

REGISTRO NOMIMAL DE VACUNACIÓN CONTRA LA INFECCIÓN POR VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

I. IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD

1. Institución _____
2. Entidad _____
3. Jurisdicción /Delegación _____
4. Municipio _____
5. Unidad Médica _____

II. IDENTIFICACIÓN DE LA USUARIA

CLAVE DE LA USUARIA _____

6. Nombre _____ (Apellido Paterno) _____ (Apellido Materno) _____ (Nombre (s))

7. Entidad de nacimiento _____

8. Fecha de nacimiento _____ (DD/MM/AAAA) 9. Edad _____

10. Domicilio _____ (Calle y Número) _____ (Colonia /Localidad) _____ (Municipio/Delegación)

_____ (Entidad Federativa) _____ (Jurisdicción/Delegación)

11. Derechohabiencia ☐

1. Seguro Popular
2. IMSS
3. ISSSTE
4. PEMEX
5. SEDENA
6. SECMAR
7. IMSS Oportunidades
8. Ninguno
9. Otro

12.Clave Oportunidades SEDESOL _____

13. AGEB _____ SECTOR_____ MANZANA_____

III. VACUNACIÓN

14. Fecha de aplicación _____/_____/_____ (D D / M M / A A)

15. Dosis 1. Primera ☐ 2. Segunda ☐ 3.Tercera ☐

15.1 Tipo de vacuna Bivalente ☐ Tetravalente ☐

16. Reacción adversa nominal _____ 1. Si 2. No

17. Observaciones_____

_____

18. Nombre completo y RFC del vacunador _____

Registro Nominal de Vacunación Contra la Infección por Virus del Papiloma Humano
Instructivo de Llenado

Generalidades:

- El llenado lo realiza la persona que aplica la vacuna antes de la aplicación y delante de los padres o la persona adulta que acompaña a la menor.
- Usar bolígrafo con tinta negra o azul marino.
- Escribir con letra clara y legible preferentemente de molde.
- No usar abreviaturas.
- Usar números arábigos.
- Cuando no se cuente con la información cancelar el rubro con un guión.

Sección I. Identificación de la Unidad. (1-5)

1. **Institución**. Registre las cifras de la SSA o de la institución responsable de la actividad.
2. **Entidad.** Anote el nombre de la entidad federativa en donde se realiza la actividad.
3. **Jurisdicción/Delegación**. Anotar el Número y Nombre completo de la Jurisdicción Sanitaria.
4. **Municipio**. Escriba el nombre completo del municipio. Sobre todo si existe otro con un nombre parecido.
5. **Unidad Médica**. Escriba la nomenclatura de la unidad precedida del nombre, en caso de tenerlo.

Sección II. Identificación de la usuaria. (6-13)

6. **Nombre**. Si la niña tiene más de un nombre escríbalos todos. Confirme la ortografía con la niña, la madre o en la Cartilla Nacional de Salud.
7. **Entidad de nacimiento**. Escriba el nombre de la entidad que nació la menor, no importa que sea la misma en donde se vacunó.
8. **Fecha de nacimiento.** Para los días del 1 al 9 anotar un 0 (cero) antes del dígito; así también para los meses del 1 al 9; para el año registre los cuatro dígitos.
9. **Edad.** Registre la edad en años cumplidos.
10. **Domicilio.** Escriba la dirección sin omitir datos como: Nombre de la Calle Número, Manzana, Lote, Barrio, Sección, Colonia, Localidad, Municipio, Delegación, Entidad Federativa. Puede copiarla de la Cartilla de Vacunación o de la credencial del IFE de la persona que acompaña a la menor (siempre y cuando viva con ella). No importa que la vacunación se realice en la escuela o en albergue. En caso de no contar con nomenclatura registrar una referencia permanente que ayude a localizar a la menor en caso necesario.
11. **Derechohabiencia.** Anote el número que corresponde a la institución de salud de la que es derechohabiente la menor.
12. **Clave Oportunidades SEDESOL**. Revise la cartilla de vacunación o en su defecto solicite a la persona que acompaña a la menor lo lleve para la siguiente aplicación.
13. **AGEB, Sector** y **Manzana.** Escriba la información de acuerdo al manejo del servicio de vacunación.

Sección III Vacunación. (14-18)

14. **Fecha de aplicación**. Para el registro de la fecha anteponga un 0 a los días del 1 al 9; así también para los meses del 1 al 9; para el año registre los dos últimos dígitos.
15. **Dosis**. Anote una X en el recuadro de acuerdo al número de dosis que se aplicó.

15.1 **Tipo de vacuna.** Anote una X en el recuadro de acuerdo al tipo de vacuna que se aplicó.

16. **Reacción adversa nominal.** Anote una X sobre el número de acuerdo a la respuesta. Cuando la respuesta es SI escriba la reacción que presentó la menor.
17. **Observaciones.** Cuando sea necesario resaltar algo escríbalo aquí.
18. **Nombre completo y RFC del vacunador.** Por favor no omita estos datos, es solo para registro de la entidad.

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO DE SOLICITUD Y REPORTE DE RESULTADO DE LA PRUEBA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO.

El personal médico y paramédico que realice el llenado de la solicitud para la toma de muestra de VPH debe hacer observando los siguientes requisitos:
Debe llenar manualmente los datos solicitados.
Usar bolígrafo con tinta oscura (negra o azul marino).
Escribir con letra clara y legible preferentemente de molde y usando número arábigos
Debe hacerse la solicitud de estudio por duplicado.
Adherir el código de barras al formato, a la copia de formato y a la muestra de VPH.

I. IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD : (1-6) Serán llenados con base a las claves de los niveles y áreas correspondientes (Institución, Entidad Federativa, Jurisdicción, Municipio y/o Delegación, Unidad Médica, si conoce su CLUES anotarla).

II IDENTIFICACIÓN DE LA PACIENTE: (7-9) Se llenarán con base en las preguntas que se realicen a las mujeres que soliciten el estudio, debe llenarse obligatoriamente, preferentemente conforme con la credencial de elector.
CLAVE DE LA PACIENTE: Dejar el espacio libre ya que será generada automáticamente por el SICAM después de haber llenado los datos de la identificación de la paciente.
7. NOMBRE: Anote el nombre competo, con apellidos de soltera, en mayúsculas, sin acentos, ni abreviaturas, en caso de ignorar algún apellido cancele la celda con una línea diagonal.
8. ENTIDAD DE NACIMIENTO: Anote la entidad de nacimiento en caso de no conocerla cancele la celda.
CURP : Si cuenta con CURP llenarlo, si no cancele la celda.
9. FECHA DE NACIMIENTO: anote con número el día, mes y año completo
10. EDAD: Anote los años cumplidos de la paciente, en caso de no conocer el dato, anote la edad cronológica aparente.
11. DOMICILIO: Anote el domicilio correspondiente con la calle, número, colonia, código postal, localidad/Municipio o Delegación según corresponda a la Entidad Federativa, jurisdicción, teléfono y correo electrónico, en caso de no contar con un dato cancelar la celda.
12. DERECHOHABIENCIA: Elija una opción del 1-9 acorde a lo que conteste la paciente.
CLAVE OPORTUNIDADES SEDESOL Llenar esta opción en caso de conocerlo si no cancelar la celda.

III. PRUEBA DE PAPILOMA VIRUS
13. FECHA DE ESTUDIO ANTERIOR: Si la paciente ya se realizó la prueba anotar fecha de estudio anterior en el siguiente orden: día, mes y año.
14. FECHA DE TOMA: Anotar el día, mes y año en que se tomó.
15. MOTIVO DE DETECCIÓN : Si es una primera toma llenar en el espacio en blanco correspondiente a Tamizaje y seleccionar una opción del reactivo 11 al 13, si es seguimiento de una prueba de VPH previa positiva y/o de una citología positiva, elegir una opción del 21 al 23.
16. TIPO DE TOMA: Elegir una sólo opción.
17. RFC DEL RESPONSABLE DE LA TOMA: Anotar con letras mayúsculas el RFC de quien hizo la toma. (Obligatorio) y quien debe estampar su firma en el espacio correspondiente.
Los reactivos 18 al 21 deberán ser llenados por el laboratorio.
18. FECHA DE ANÁLISIS: este rubro es llenado por el laboratorio y corresponde al día, mes y año en que el laboratorio de biología molecular analizó la muestra.
19. RESULTADO: Elegir una opción.
20. FECHA DE ENTREGA DE RESULTADO: Anotar el día en que se le entregó el resultado con el siguiente orden: día, mes y año.
21. OBSERVACIONES: Elegir una opción, en el apartado **OTRO** especificar la observación de la muestra de VPH.

68.-PROCEDIMIENTO PARA LA GENERACIÓN DE REPORTES E INFORMES SOBRE CÁNCER CÉRVICO UTERINO

1.0 Propósito

1.1 Generar informes y reportes estadísticos necesarios para apoyar las acciones de monitoreo y seguimiento del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección de Cáncer de la Mujer, adscrita a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a las Instituciones responsables de programas y acciones para la prevención y control del cáncer cérvico uterino de los Servicios Estatales de Salud (SESAs) y otras instituciones del Sector Salud.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección de Cáncer de la Mujer constatará la generación de informes y reportes derivados de las acciones del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino; deberán contar con información estadística de los Servicios Estatales de Salud (SESAs) y de las instituciones del Sistema Nacional de Salud IMSS, ISSSTE, IMSS-OPORTUNIDADES, PEMEX, SEDENA Y SEMAR.

3.2 La Dirección de Cáncer de la Mujer verificará la generación de informes y reportes del comportamiento del Programa y Acciones derivadas, se presentarán con periodicidad trimestral, semestral y anual.

3.3 La Dirección de Cáncer de la Mujer solicitará al área del Sistema de Información en Cáncer en la Mujer SICAM, la generación de informes y reportes se deberá presentar acumulada con la periodicidad requerida del año por estado y nacional.

3.4 La Dirección de Cáncer de la Mujer deberá contar con información estadística actualizada que permita realizar oportunamente la evaluación y seguimiento de los principales indicadores del Programa.

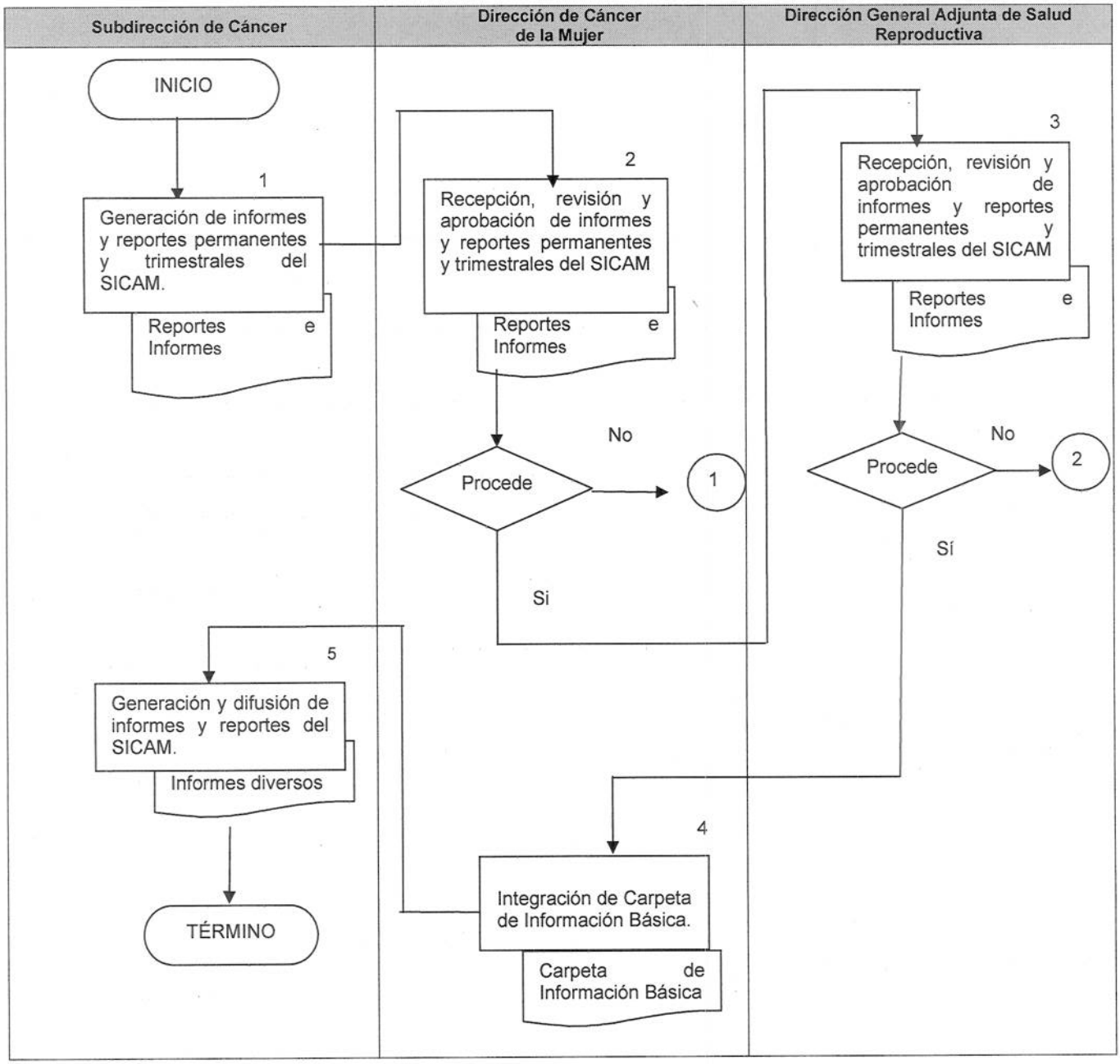
3.5 La Dirección de Cáncer de la Mujer, es el área responsable de la elaboración de reportes acerca de la operación de los Programas y avances del mismo, con los cuales se tiene una respuesta oportuna a la solicitud de información que realizan las instancias superiores de la Secretaría de Salud.

4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Generación de informes y reportes permanentes y trimestrales del SICAM.	1.1 Concentra con base en la información captada a través del procedimiento de recopilación y sistematización, la información recibida, calcula los indicadores de seguimiento y elabora los informes y reportes mensuales y trimestrales del SICAM y remite a la Dirección de Cáncer de la Mujer. • Reportes e informes	Subdirección de Cáncer
2.0 Recepción, revisión y aprobación de informes y reportes permanentes y trimestrales del SICAM	2.1 Recibe los reportes, revisa y en su caso aprueba. PROCEDE: No: Regresa a actividad 1 Sí: Envía reportes aprobados a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva. • Reportes e informes	Dirección de Cáncer de la Mujer
3.0 Recepción, revisión y aprobación de informes y reportes permanentes y trimestrales del SICAM	3.1 Revisa y en su caso aprueba los reportes. PROCEDE: No: Regresa a actividad 2 Sí: Remite para la integración de la Carpeta de Información Básica • Reportes e informes	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
4.0 Integración de Carpeta de Información Básica.	4.1 Integra la Carpeta de Información Básica con información estadística sobre las acciones del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino, misma que se actualiza, mensual trimestral y anualmente. • Carpeta de Información Básica	Dirección de Cáncer de la Mujer

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Generación y difusión de informes y reportes del SICAM.	5.1 Elabora mensual, trimestral y anualmente los informes de las acciones del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino, desagregados por entidad federativa y a nivel nacional. Así como su difusión inter, e intrainstitucional. • Informes diversos **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Subdirección de Cáncer

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR	No Aplica
Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994 Para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer Cérvico Uterino	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la Vigilancia Epidemiológica	No Aplica
Manual de Procedimientos SICAM-PROCACU	No aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Boletín *Caminando a la Excelencia*	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Informes de labores	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Reportes diversos	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Carpeta de Información Básica	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 Boletín: Publicación destinada a tratar asuntos científicos, artísticos, históricos o literarios, generalmente publicada por alguna corporación.

8.2 Carpeta de Información Básica: Documento que contiene información referente al comportamiento temporal de algunos indicadores de los Programas de Acción, por cada estado del país.

8.3 CNEGSR: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

8.4 Indicadores de Salud: Un indicador de salud es una característica de un individuo, población o entorno susceptible de medición (directa o indirectamente) y que puede utilizarse para describir.

8.5 Informes: Descripciones escritas de las características y circunstancias de un suceso o asunto.

8.6 Reportes: Noticias o informes escritos.

8.7 **Servicios Estatales de Salud (SESAs):** A las dependencias y entidades de los gobiernos de las entidades federativas, independientemente de la forma jurídica que adopten, que tengan por objeto la rectoría y la prestación de servicios de salud, ya sea que estas funciones se ejerzan de manera consolidada o bien, se provean de manera independiente por diversas dependencias u organismos públicos de los gobiernos de las entidades federativas.

8.8 **SICAM:** Sistema de Información de Cáncer en la Mujer.

8.9 **SICAM-PROCACU:** Módulo del Sistema de Información de Cáncer en la Mujer relativo al Programa de Cáncer Cérvico Uterino exclusivamente.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Carpeta de Información Básica.

10.2 Boletín *Caminando a la Excelencia.*

10.3 Informes de labores.

10.4 Reportes diversos.

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

Entidad federativa

Fecha

Extensión Territorial	
Municipios	
Jurisdicciones Sanitarias	
Población total	
Población Total de mujeres de 25 a 64 años	
Población de mujeres sin seguridad social	
Población De mujeres de 25 a 34 años	
Población de mujeres de 35 a 64 años	

FUENTE:

Lic. Delia Ramírez Cruz

Infraestructura para lectura e interpretación de la citología exfoliativa en el estado de _____

Institución	Lab. de Citología	Citotecnólogos	Clínicas de Colposcopía	Colposcopistas	Lab. De Patología	Patólogos
SSA						
IMSS						
ISSSTE						
TOTAL						

Fuente:

Infraestructura de la Secretaria de Salud

Hospitales generales	
Hospital de especialidad	
Centro oncológico (Unidad de Oncología y Radioterapia Centenario Hospital Miguel Hidalgo)	
Centros de salud	
Consultorios	

Laboratorios de citología	1
Patólogos	1
Citotecnólogos	5
Técnicos en tinción	0
Clínicas de colposcopía	1
Colposcopistas	1

Fuente: ISEA, 2010

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

Productividad citología

Año	Población de mujeres	Meta Anual	Realizadas	Logros %
25 a 34 años*				
Mujeres de 25 a 64 años de edad**				

Positividad de la Citología

Tipo de lesiones	META	Año	META	Año
Lesión de alto grado NIC 2				
Lesiones de alto grado NIC3				
Cáncer *In situ*				
Cáncer escamoso				

•Fuente: Anexo de Ejecución. ** AFASPE

•Fuente: SICAM. Fecha y hora.

Pacientes en tratamiento las clínicas de colposcopia

Dx. colposcópico	Año	Año
Lesiones de alto grado		
Lesiones de alto grado sugestivas de invasión		
Cáncer invasor		
Total de colposcopias realizadas		

Fuente: SICAM fecha y hora

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

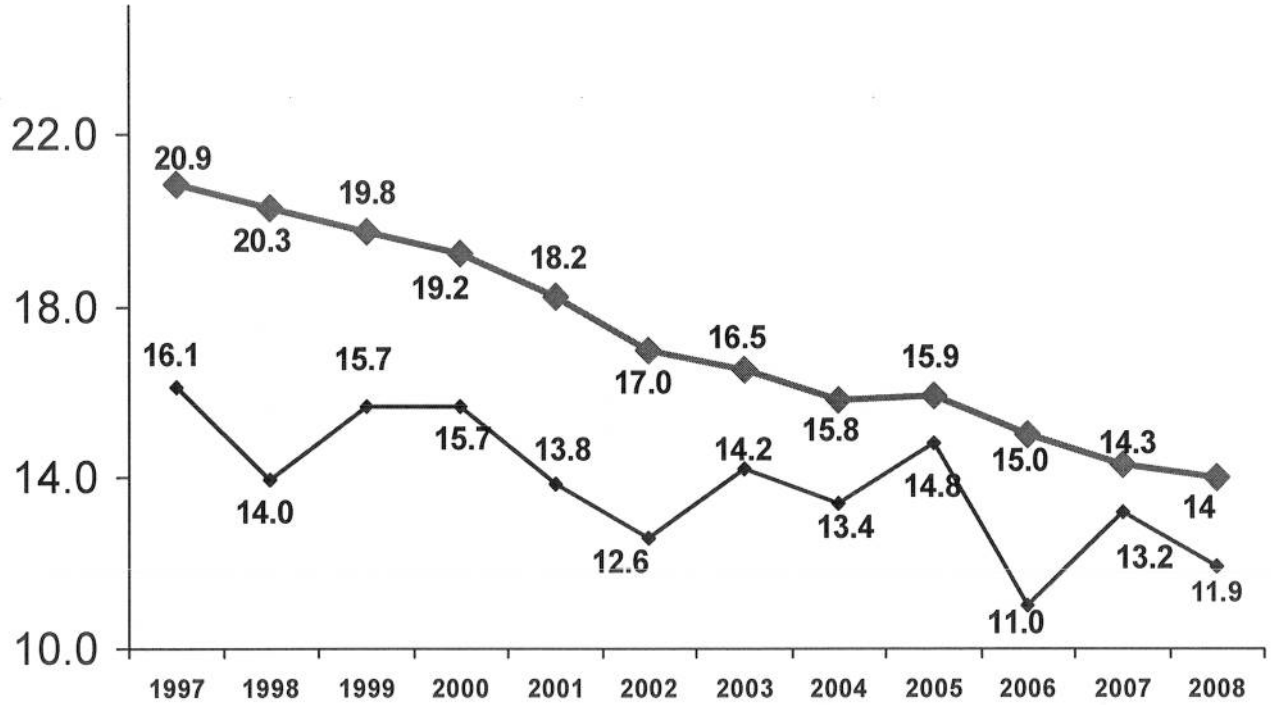
Caminando a la Excelencia

INDICADORES	2001	2002	2003	2004	2005	2006*	2007*	2008	2009
Mortalidad Edo**									
Cobertura									
Calidad toma									
Grado eficiencia									
Control calidad									
Oport. diagnóstica									
Seguimiento									
Índice de Desempeño									
Lugar Boletín									

** Tasa observada de mortalidad por CaCu, por 100,000 mujeres de 25 años y más *** Preeliminar 2006
* 2006 se modifican los indicadores: Cobertura específica, Grado de eficiencia específico y Seguimiento de pacientes específico

Fuente: Boletín *Caminando a la Excelencia.*

Tasa de mortalidad por CACU
1997-2007



DEF.	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
NAL.	4,512	4,533	4,565	4,601	4,486	4,301	4,308	4,227	4,247	4,114	4,018	4,026
AGS.	32	29	34	35	32	30	35	34	39	30	37	20

Fuente: Datos procesados en el CNEGSR a partir de bases de datos de defunciones (INEGI 2005) y proyecciones de población 2000-2050 (CONAPO, 2002) de acuerdo al XII Censo General de Población y Vivienda 2000

Focos rojos

Focos rojos

Señal de alerta

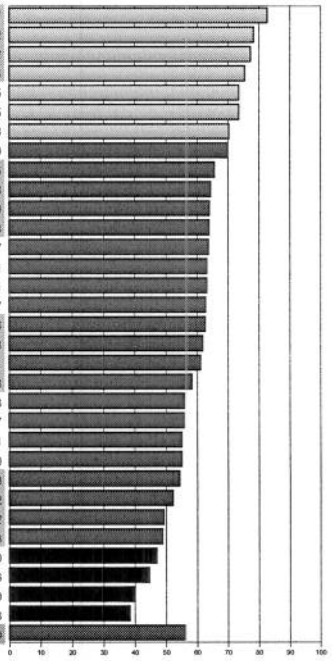
Puntos de mejora

CaCU

Caminando a la Excelencia

CIERRE 2009

LUGAR	ENTIDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	MAGNITUD VECTORIAL	INDICE DE EVALUACION
1	Tabasco	12.6	73.5	100.0	11.8	100.0	100.0	100.0	89.7	35.2	33.1	82.7
2	Campeche	18.3	100.0	100.0	25.1	100.0	100.0	89.2	76.0	25.3	31.3	78.2
3	Nayarit	13.6	62.9	100.0	88.9	100.0	54.0	63.0	87.0	100.0	30.9	77.2
4	Nuevo León	10.3	33.4	100.0	34.8	100.0	100.0	100.0	0.8	4.9	30.2	75.4
5	Colima	11.6	61.9	100.0	20.7	78.3	100.0	82.8	92.5	24.8	29.4	73.5
6	Sinaloa	10.8	22.0	97.1	13.1	100.0	100.0	100.0	0.0	36.5	29.4	73.5
7	Guerrero	15.6	66.5	100.0	18.3	51.0	100.0	83.9	77.9	43.2	28.1	70.3
8	San Luis Potosí	15.2	14.6	100.0	80.4	100.0	100.0	68.5	0.0	25.7	27.9	69.9
9	Baja California Sur	11.6	88.1	100.0	11.9	69.9	85.3	78.4	47.2	98.4	26.2	65.6
10	Jalisco	11.1	12.0	95.8	44.3	66.2	100.0	81.2	0.1	31.2	25.7	64.3
11	Durango	10.5	74.6	100.0	24.5	100.0	91.5	66.1	61.3	60.7	25.6	64.0
12	Sonora	14.1	30.2	100.0	26.0	59.3	100.0	85.1	0.0	31.1	25.5	63.8
13	Tlaxcala	11.8	55.5	100.0	28.3	37.2	100.0	64.8	90.5	6.7	25.5	63.7
14	Guanajuato	9.8	28.7	100.0	14.2	74.8	84.3	85.8	0.1	61.3	25.2	63.1
15	Chihuahua	14.6	30.2	100.0	47.8	89.3	55.7	79.0	0.3	63.5	25.2	63.1
16	Quintana Roo	11.9	72.6	100.0	10.0	94.9	100.0	58.8	75.4	71.3	25.1	62.7
17	Hidalgo	11.8	49.6	100.0	19.1	6.5	100.0	82.0	40.9	47.0	25.1	62.6
18	Yucatán	13.4	37.0	100.0	14.7	100.0	100.0	70.6	47.0	25.9	24.7	61.8
19	Tamaulipas	13.7	76.3	100.0	16.3	68.2	64.4	60.3	87.2	83.5	24.4	61.1
20	Aguascalientes	11.9	25.4	100.0	44.7	57.4	100.0	69.3	0.0	9.0	23.3	58.3
21	Michoacán	14.7	41.1	100.0	20.4	100.0	82.0	57.9	52.1	25.2	22.3	55.8
22	Veracruz	19.8	33.1	100.0	58.3	57.2	87.5	52.1	43.3	38.3	22.3	55.7
23	Puebla	16.0	34.1	100.0	17.7	23.6	100.0	63.9	57.5	18.7	22.0	55.1
24	Zacatecas	13.1	47.0	100.0	62.1	100.0	35.7	33.4	66.7	9.3	22.0	55.0
25	Querétaro	10.8	50.9	100.0	5.1	22.3	100.0	62.7	53.1	47.9	21.7	54.3
26	Baja California	9.4	22.3	100.0	8.1	63.2	100.0	64.2	0.0	50.2	20.9	52.2
27	Morelos	15.7	56.8	100.0	25.1	67.2	100.0	50.0	2.4	36.9	19.7	49.2
28	Distrito Federal	11.0	9.2	100.0	49.2	51.0	100.0	41.4	0.0	100.0	19.5	48.8
29	México	11.7	16.6	100.0	12.2	100.0	87.7	47.1	1.4	39.5	18.8	47.0
30	Oaxaca	19.8	41.8	100.0	30.6	36.0	46.5	46.5	54.4	28.4	17.8	44.6
31	Coahuila	21.1	30.6	100.0	24.4	60.1	100.0	30.2	0.0	43.0	16.0	40.0
32	Chiapas	12.6	24.7	100.0	48.9	28.3	65.2	16.7	38.2	54.5	15.3	38.3
	Nacional	13.2	27.4	100.0	28.9	85.2	95.0	63.1	30.4	38.5	22.4	56.0



INDICADORES

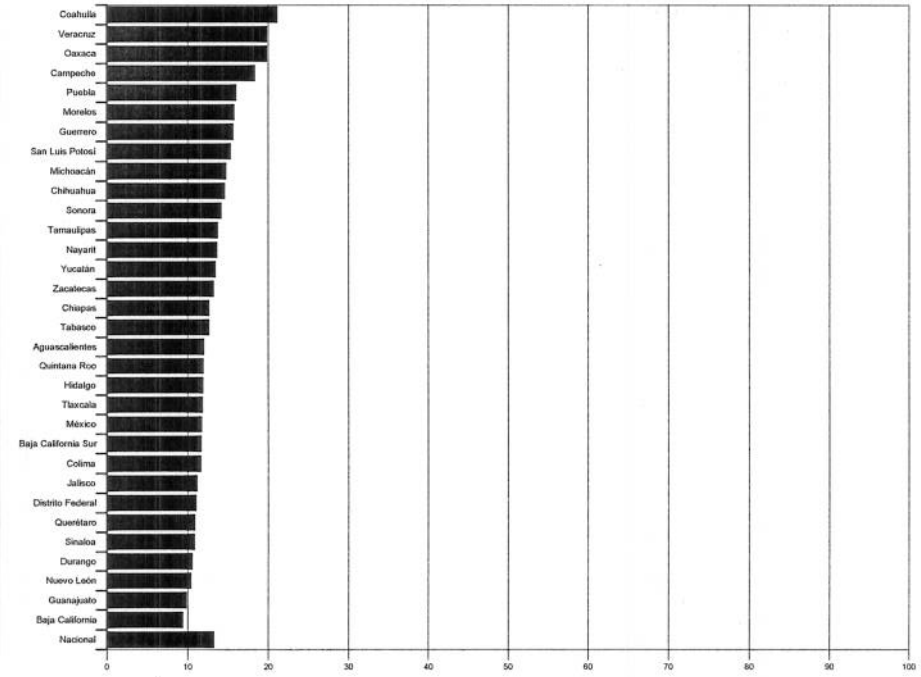
1. **Mortalidad en el Estado**
2. **Cobertura Específica**
3. **Calidad de la Toma**
4. **Grado de Eficiencia Específica**
5. **Control de Calidad**
6. **Oportunidad de Diagnóstico**
7. **Seguimiento Específico de Pacientes**
8. **Cobertura específica VPH**
9. **Correlación Colpo-Histológica**

* Tasa de mortalidad
100,000 mujeres de 25

Categoría	Intervalo	Gradiente de evaluación
Sobresaliente	> 90.6	
Satisfactorio	65.9-90.5	
Mínimo	48.8-65.8	
Precario	< 48.7	

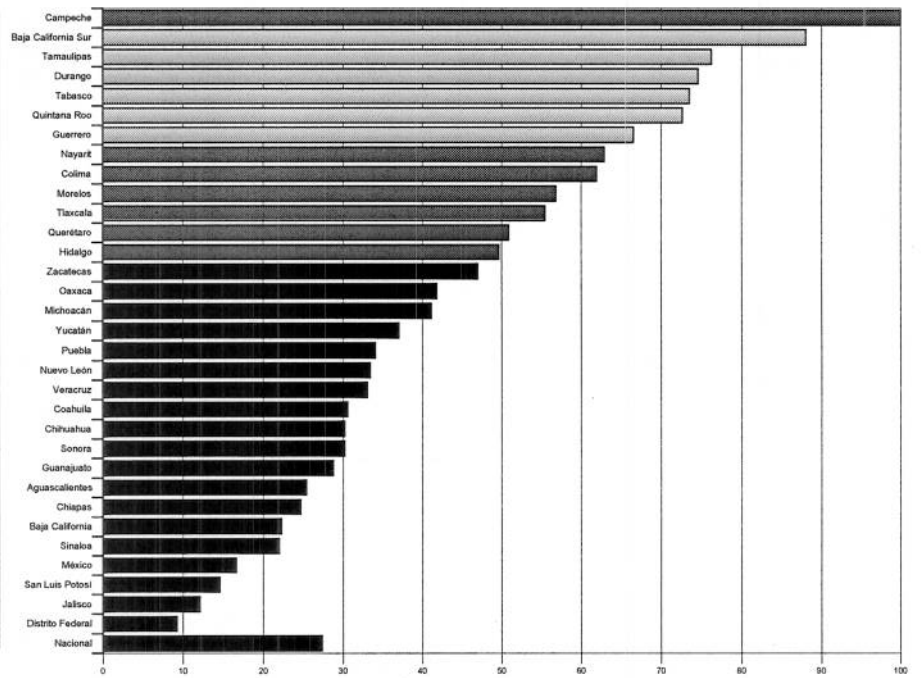
Mortalidad en el Estado

INDICE DE EVALUACION	
21.1	Coahuila
19.8	Veracruz
19.8	Oaxaca
18.3	Campeche
16.0	Puebla
15.7	Morelos
15.6	Guerrero
15.2	San Luis Potosí
14.7	Michoacán
14.6	Chihuahua
14.1	Sonora
13.7	Tamaulipas
13.6	Nayarit
13.4	Yucatán
13.1	Zacatecas
12.6	Chiapas
12.6	Tabasco
11.9	Aguascalientes
11.9	Quintana Roo
11.8	Hidalgo
11.8	Tlaxcala
11.7	México
11.6	Baja California Sur
11.6	Colima
11.1	Jalisco
11.0	Distrito Federal
10.8	Querétaro
10.8	Sinaloa
10.5	Durango
10.3	Nuevo León
9.8	Guanajuato
9.4	Baja California
13.2	Nacional



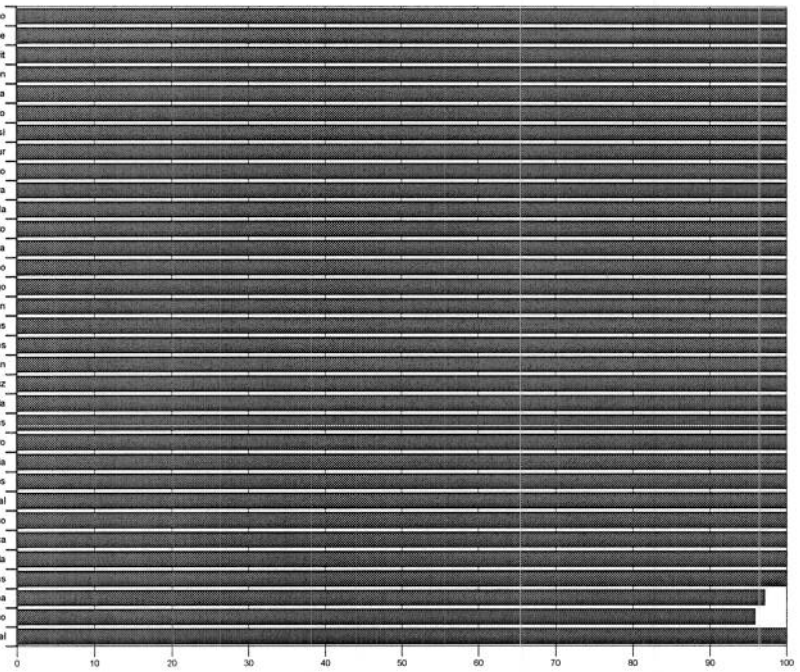
Cobertura Específica

INDICE DE EVALUACION	
100.0	Campeche
88.1	Baja California Sur
76.3	Tamaulipas
74.6	Durango
73.5	Tabasco
72.6	Quintana Roo
66.5	Guerrero
62.9	Nayarit
61.9	Colima
56.8	Morelos
55.5	Tlaxcala
50.9	Querétaro
49.6	Hidalgo
47.0	Zacatecas
41.8	Oaxaca
41.1	Michoacán
37.0	Yucatán
34.1	Puebla
33.4	Nuevo León
33.1	Veracruz
30.6	Coahuila
30.2	Chihuahua
30.2	Sonora
28.7	Guanajuato
25.4	Aguascalientes
24.7	Chiapas
22.3	Baja California
22.0	Sinaloa
16.6	México
14.6	San Luis Potosí
12.0	Jalisco
9.2	Distrito Federal
27.4	Nacional



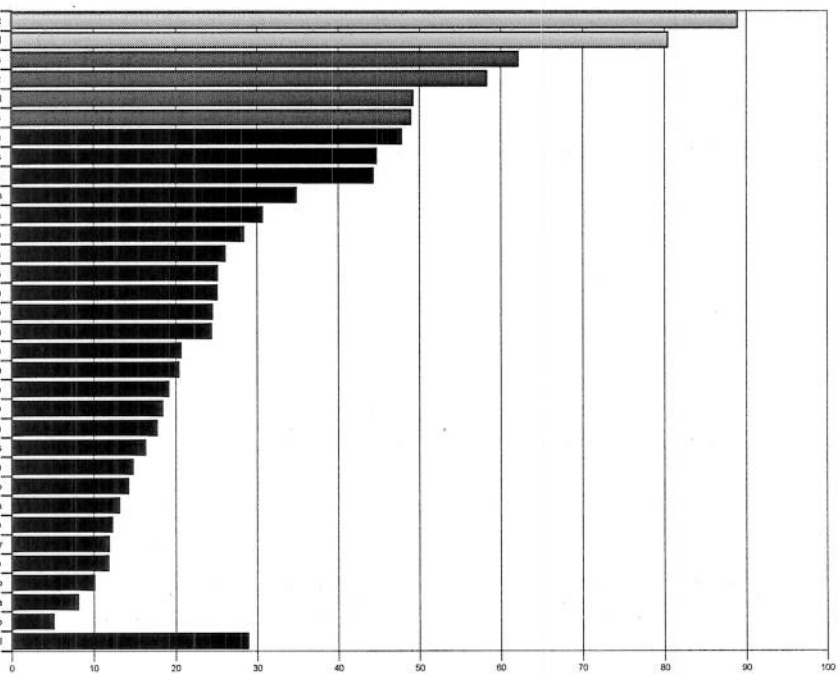
Calidad de la Toma

INDICE DE EVALUACION	
100.0	Tabasco
100.0	Campeche
100.0	Nayarit
100.0	Nuevo León
100.0	Colima
100.0	Guerrero
100.0	San Luis Potosí
100.0	Baja California Sur
100.0	Durango
100.0	Sonora
100.0	Tlaxcala
100.0	Guanajuato
100.0	Chihuahua
100.0	Quintana Roo
100.0	Hidalgo
100.0	Yucatán
100.0	Tamaulipas
100.0	Aguascalientes
100.0	Michoacán
100.0	Veracruz
100.0	Puebla
100.0	Zacatecas
100.0	Querétaro
100.0	Baja California
100.0	Morelos
100.0	Distrito Federal
100.0	México
100.0	Oaxaca
100.0	Coahuila
100.0	Chiapas
100.0	Sinaloa
97.1	Jalisco
95.8	Nacional
100.0	



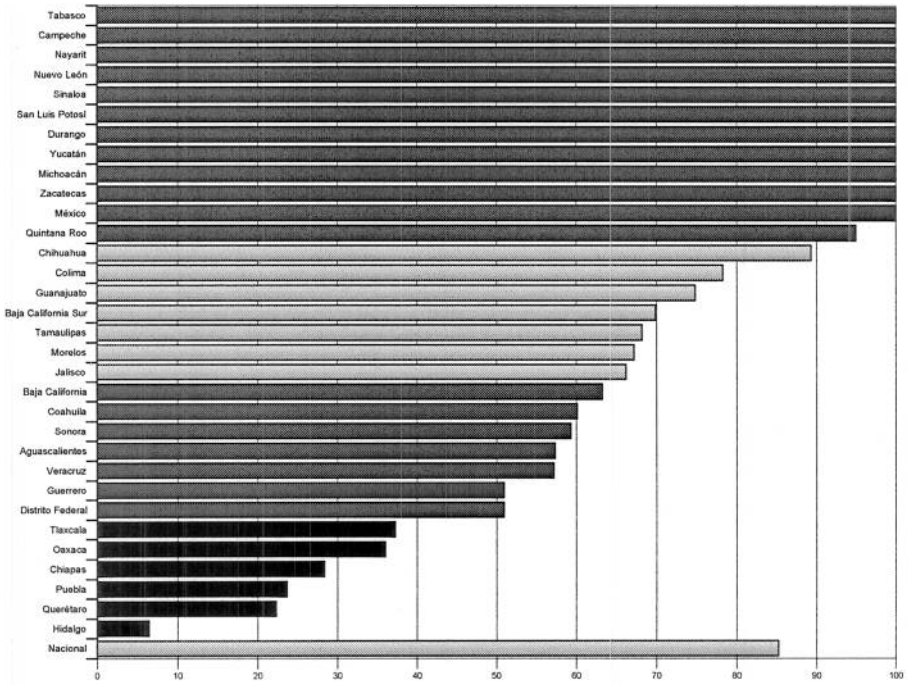
Grado de Eficiencia Específica

INDICE DE EVALUACION	
88.9	Nayarit
80.4	San Luis Potosí
62.1	Zacatecas
58.3	Veracruz
49.2	Distrito Federal
48.9	Chiapas
47.8	Chihuahua
44.7	Aguascalientes
44.3	Jalisco
34.8	Nuevo León
30.6	Oaxaca
28.3	Tlaxcala
26.0	Sonora
25.1	Morelos
25.1	Campeche
24.5	Durango
24.4	Coahuila
20.7	Colima
20.4	Michoacán
19.1	Hidalgo
18.3	Guerrero
17.7	Puebla
16.3	Tamaulipas
14.7	Yucatán
14.2	Guanajuato
13.1	Sinaloa
12.2	México
11.9	Baja California Sur
11.8	Tabasco
10.0	Quintana Roo
8.1	Baja California
5.1	Querétaro
28.9	Nacional



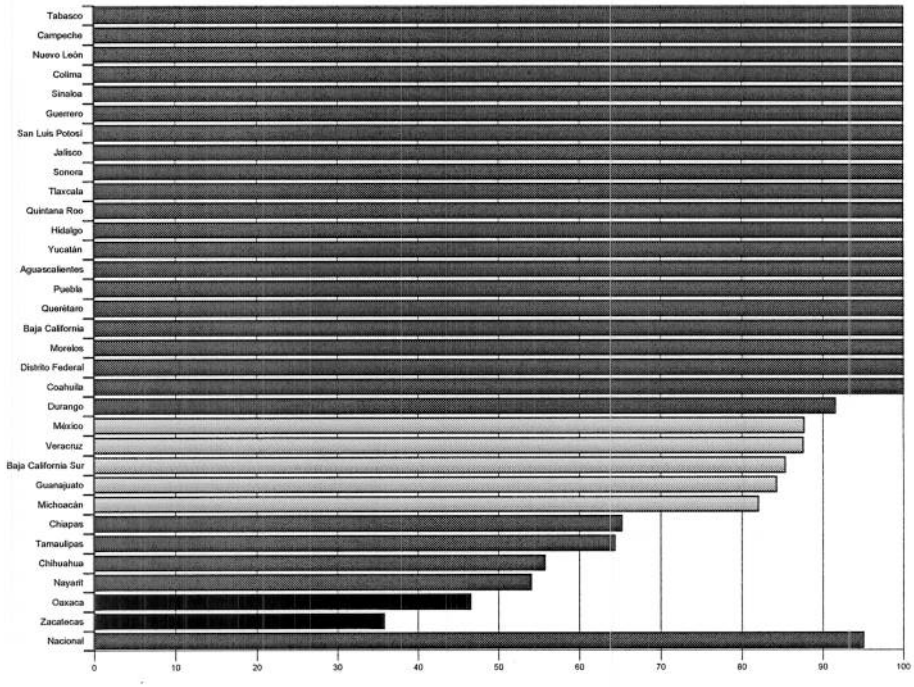
Control de Calidad

INDICE DE EVALUACION	
100.0	Tabasco
100.0	Campeche
100.0	Nayarit
100.0	Nuevo León
100.0	Sinaloa
100.0	San Luis Potosí
100.0	Durango
100.0	Yucatán
100.0	Michoacán
100.0	Zacatecas
100.0	México
100.0	Quintana Roo
94.9	Chihuahua
89.3	Colima
78.3	Guanajuato
74.8	Baja California Sur
69.9	Tamaulipas
68.2	Morelos
67.2	Jalisco
66.2	Baja California
63.2	Coahuila
60.1	Sonora
59.3	Aguascalientes
57.4	Veracruz
57.2	Guerrero
51.0	Distrito Federal
51.0	Tlaxcala
37.2	Oaxaca
36.0	Chiapas
28.3	Puebla
23.6	Querétaro
22.3	Hidalgo
6.5	Nacional
85.2	

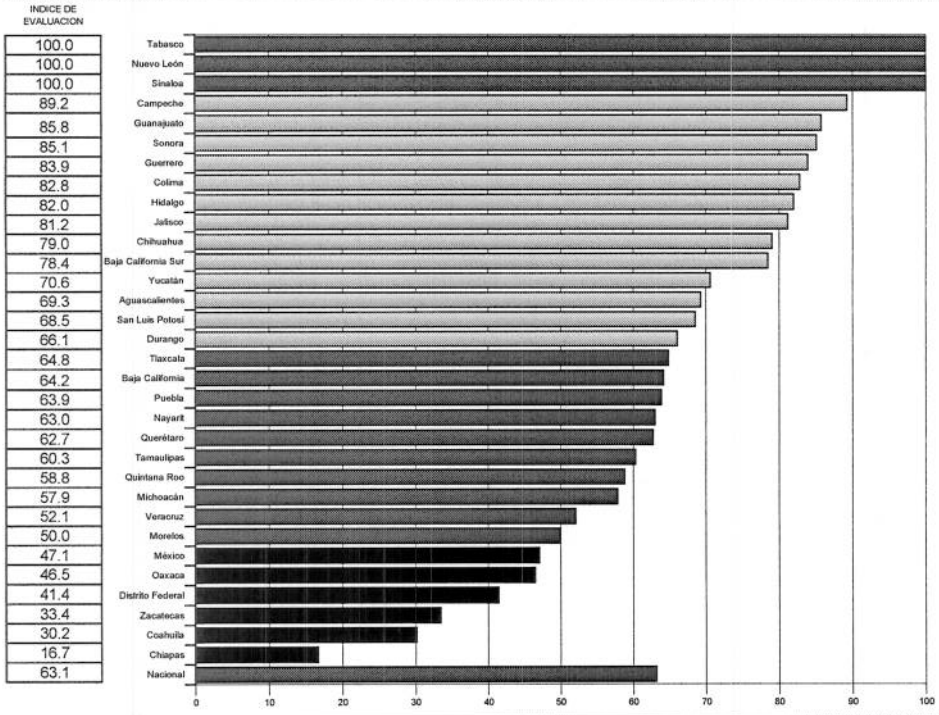


Oportunidad de Diagnóstico

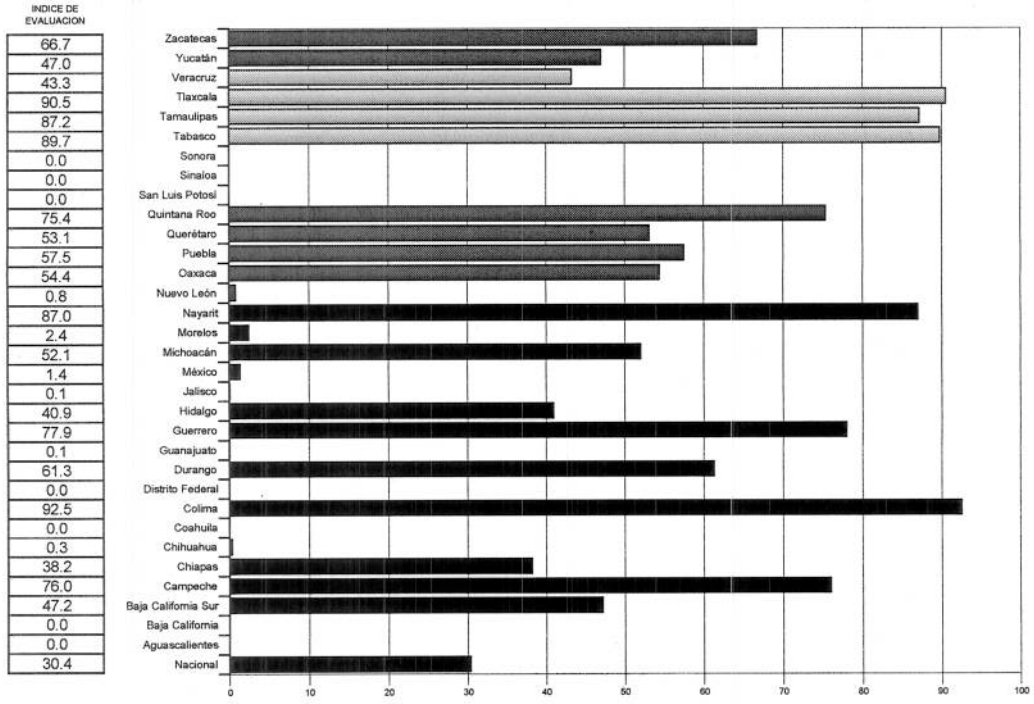
INDICE DE EVALUACION	
100.0	Tabasco
100.0	Campeche
100.0	Nuevo León
100.0	Colima
100.0	Sinaloa
100.0	Guerrero
100.0	San Luis Potosí
100.0	Jalisco
100.0	Sonora
100.0	Tlaxcala
100.0	Quintana Roo
100.0	Hidalgo
100.0	Yucatán
100.0	Aguascalientes
100.0	Puebla
100.0	Querétaro
100.0	Baja California
100.0	Morelos
100.0	Distrito Federal
100.0	Coahuila
91.5	Durango
87.7	México
87.5	Veracruz
85.3	Baja California Sur
84.3	Guanajuato
82.0	Michoacán
65.2	Chiapas
64.4	Tamaulipas
55.7	Chihuahua
54.0	Nayarit
46.5	Oaxaca
35.7	Zacatecas
95.0	Nacional



Seguimiento Específico de Pacientes

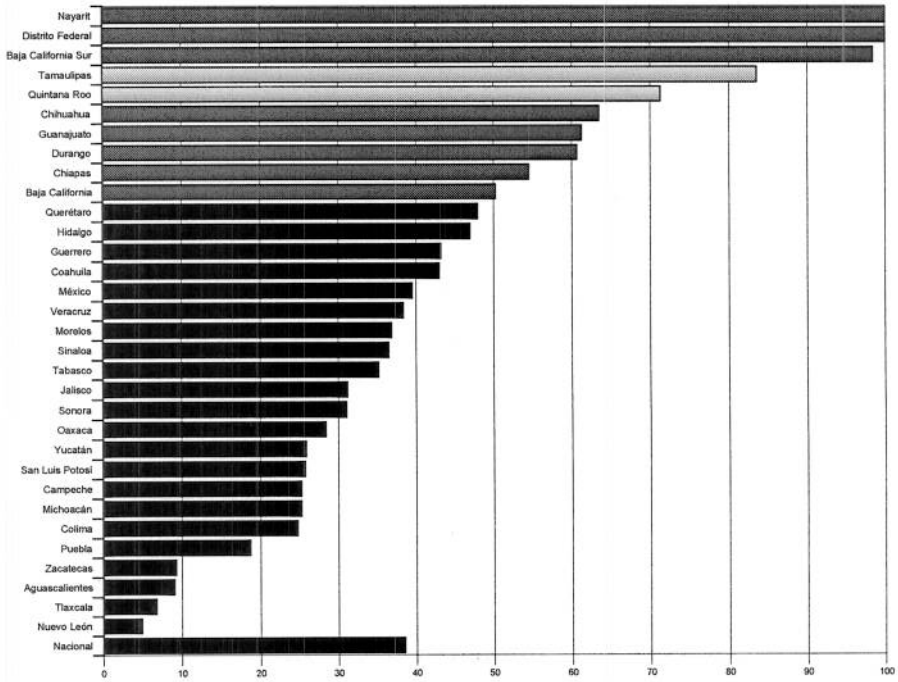


Cobertura Específica VPH



Corelación Colpo-histológica

INDICE DE EVALUACION	
100.0	Nayarit
100.0	Distrito Federal
98.4	Baja California Sur
83.5	Tamaulipas
71.3	Quintana Roo
63.5	Chihuahua
61.3	Guanajuato
60.7	Durango
54.5	Chiapas
50.2	Baja California
47.9	Querétaro
47.0	Hidalgo
43.2	Guerrero
43.0	Coahuila
39.5	México
38.3	Veracruz
36.9	Morelos
36.5	Sinaloa
35.2	Tabasco
31.2	Jalisco
31.1	Sonora
28.4	Oaxaca
25.9	Yucatán
25.7	San Luis Potosí
25.3	Campeche
25.2	Michoacán
24.8	Colima
18.7	Puebla
9.3	Zacatecas
9.0	Aguascalientes
6.7	Tlaxcala
4.9	Nuevo León
38.5	Nacional

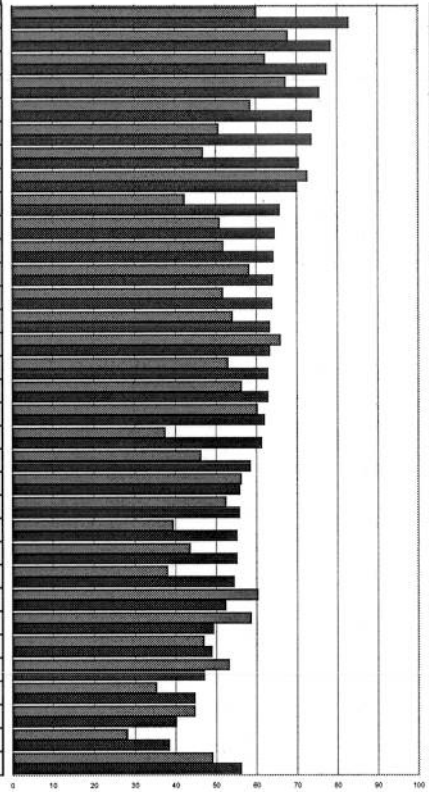


CaCU

Lugar	Estado	CIERRE 2008	CIERRE 2009
1	Tabasco	59.9	82.7
2	Campeche	67.7	78.2
3	Nayarit	62.1	77.2
4	Nuevo León	67.1	75.4
5	Colima	58.5	73.5
6	Sinaloa	50.6	73.5
7	Guerrero	46.8	70.3
8	San Luis Potosí	72.4	69.9
9	Baja California Sur	42.2	65.6
10	Jalisco	50.9	64.3
11	Durango	51.7	64.0
12	Sonora	58.1	63.8
13	Tlaxcala	51.6	63.7
14	Guanajuato	54.0	63.1
15	Chihuahua	65.8	63.1
16	Quintana Roo	52.9	62.7
17	Hidalgo	56.2	62.6
18	Yucatán	60.1	61.8
19	Tamaulipas	37.4	61.1
20	Aguascalientes	46.2	58.3
21	Michoacán	56.1	55.8
22	Veracruz	52.4	55.7
23	Puebla	39.3	55.1
24	Zacatecas	43.5	55.0
25	Querétaro	37.8	54.3
26	Baja California	60.2	52.2
27	Morelos	58.5	49.2
28	Distrito Federal	46.9	48.8
29	México	53.1	47.0
30	Oaxaca	35.2	44.6
31	Coahuila	44.6	40.0
32	Chiapas	28.1	38.3
	Nacional	49.0	56.0

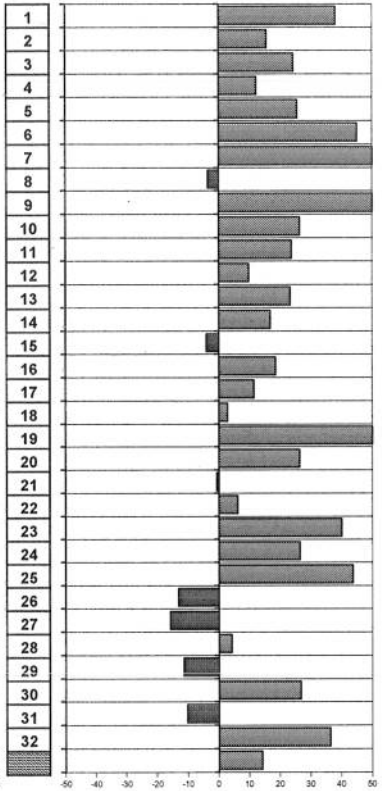
Índice de desempeño vectorial

CIERRE 2008 Y CIERRE 2009



Índice de comparación entre

CIERRE 2008 Y CIERRE 2009



		Vector diferencia entre CIERRE 2008 Y CIERRE 2009								
		1	2	3	4	5	6	7	8	Magnitud
1	38.0	-6.6	0.0	-2.1	0.0	2.2	0.0	17.9	7.0	7.3
2	15.7	0.0	0.0	-2.5	0.0	0.2	-2.2	15.2	5.1	3.3
3	24.4	-5.2	0.0	-2.2	0.0	2.0	5.2	17.4	20.0	8.0
4	12.4	-16.7	0.0	1.1	0.0	0.0	0.0	0.2	1.0	16.7
5	25.6	-9.5	0.0	-2.7	6.3	1.4	-0.6	18.5	5.0	11.8
6	45.1	-15.8	0.1	-0.9	6.2	3.0	3.5	0.0	7.3	17.6
7	50.3	-5.6	0.0	-2.1	-6.6	3.0	4.0	15.6	8.6	10.2
8	-3.5	-10.7	0.0	0.8	0.0	0.5	-2.8	0.0	5.1	11.1
9	55.5	-0.6	0.0	-1.3	10.1	3.8	0.4	9.4	19.7	10.8
10	26.4	-8.4	0.1	1.8	-6.7	3.6	0.8	0.0	6.2	11.5
11	23.8	-5.5	0.0	-2.0	0.2	0.6	1.9	12.3	12.1	6.2
12	9.8	-17.4	0.0	0.8	-2.0	2.0	-1.9	0.0	6.2	17.8
13	23.3	-3.2	0.0	-4.9	-4.3	3.5	-0.1	18.1	1.3	8.1
14	16.8	-17.8	0.0	-0.9	2.6	1.1	-0.8	0.0	12.3	18.1
15	-4.1	-15.9	0.0	1.6	6.0	-3.6	-4.2	0.1	12.7	17.9
16	18.5	-6.8	0.0	-2.7	-0.3	4.4	-7.3	15.1	14.3	11.2
17	11.5	-4.1	0.0	-0.4	-9.3	0.9	0.7	8.2	9.4	10.2
18	2.8	-0.9	0.0	-5.1	2.7	0.0	0.5	9.4	5.2	5.8
19	63.6	-5.9	0.0	-0.6	-0.5	0.9	1.5	17.4	16.7	6.2
20	26.4	-18.6	0.0	3.9	2.5	5.2	-2.8	0.0	1.8	20.1
21	-0.7	-4.4	0.0	0.3	0.0	-0.7	-4.3	10.4	5.0	6.2
22	6.3	-4.9	0.0	0.3	-7.0	2.1	-1.4	8.7	7.7	8.9
23	40.0	-8.2	0.0	-2.9	1.2	4.8	1.4	11.5	3.7	10.2
24	26.4	-8.2	0.0	1.2	0.0	-0.1	-2.9	13.3	1.9	8.8
25	43.6	-10.6	0.0	-0.8	-6.4	5.3	-0.8	10.6	9.6	13.5
26	-13.2	-13.8	0.0	-1.6	-6.1	0.0	-3.5	0.0	10.0	15.6
27	-15.9	-3.4	0.0	-3.8	-5.1	0.0	-1.1	0.5	7.4	7.3
28	4.1	-7.9	0.0	4.1	-8.7	1.3	1.2	0.0	20.0	12.6
29	-11.5	-7.6	0.0	-1.6	0.0	1.9	-8.1	0.3	7.9	11.4
30	26.8	-4.6	0.0	0.1	1.1	2.5	-3.5	10.9	5.7	6.4
31	-10.4	-17.4	0.0	0.7	-3.8	1.5	-1.5	0.0	8.6	17.9
32	36.4	-3.5	0.0	1.4	-1.1	3.4	1.5	7.6	10.9	5.5
	14.2	-10.1	0.0	-0.7	0.1	2.4	-1.0	6.1	7.7	10.4

1. Mortalidad en el Estado
2. Cobertura Específica
3. Calidad de a toma
4. Grado de Eficiencia Específica
5. Control de Calidad
6. Oportunidad de Diagnóstico
7. Seguimiento Específico de Pacientes
8. Cobertura específica VPH
9. Correlación Colpo-Histológica

Formato de Informe de Labores.
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
Dirección de Cáncer de la Mujer

Nombre

Dirección

Subdirección de Cáncer Cérvico Uterino

Período:

Liste los productos o actividades	Fecha de solicitud	Fecha requerida de entrega	Prioridad	Se entregó a tiempo	¿Sin errores?	Observaciones

Revisó _____ Fecha_____Nombre y Firma

Prioridad A: Alta B: Intermedia B: Baja

Reportes Diversos del Programa de Cáncer Cérvico Uterino

No.	ACTIVIDADES	RESPON.	U.M.	CANT.	TIEMPO PROG. / REAL	Enero 1 2 3 4	Febrero 1 2 3 4	Marzo 1 2 3 4	Abril 1 2 3 4	Mayo 1 2 3 4	Junio 1 2 3 4	Julio 1 2 3 4	Agosto 1 2 3 4	Septiembre 1 2 3 4	Octubre 1 2 3 4	Noviembre 1 2 3 4	Diciembre 1 2 3 4
1	Informe de metas presidenciales	Raquel Espinosa Romero	informe	3	P. R.												
2	Informe de Gobierno	Raquel Espinosa Romero	informe	1	P. R.												
3	Informe de Acuerdo Nacional para el Campo	Raquel Espinosa Romero	informe	2													
4	Informe sobre metas del Milenio	Raquel Espinosa Romero	informe	1	P. R.												
5	Informe Programa Nacional de Salud	Raquel Espinosa Romero	informe	1	P. R.												
6	Informe Programa Nacional de Población	Raquel Espinosa Romero	informe	1	P. R.												
7	Informe Programa Especial del Autentico Federalismo	Raquel Espinosa Romero	Informe	1	P. R.												
8	Informe Trimestral de actividades del COCODI	Raquel Espinosa Romero	informe	4	P. R.												
9	Informe Trimestral de metas presupuestales	Raquel Espinosa Romero	informe	3	P R												
10	Informe de Evaluación del Desempeño anual	Raquel Espinosa Romero															
11	Informe INMUJERES	Raquel Espinosa Romero	informe	3													

69.- PROCEDIMIENTO PARA PROPORCIONAR LOS RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO: CÁNCER CÉRVICO UTERINO, A LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

1.0 Propósito

1.1 Proporcionar los resultados del análisis de la información del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino a la Dirección de Cáncer de la mujer y a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva para la adecuada toma de decisiones hacia el cumplimiento del Programa a través de la difusión de los mismos hacia los Servicios Estatales de Salud (SESAs)

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección de Cáncer de la Mujer, y a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a los Servicios Estatales de Salud (SESAs) involucrados en el Programa de Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección de Cáncer de la Mujer verificará la generación de informes y reportes derivados de las acciones del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino, que habrán de contribuir a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva en la toma de decisiones para apoyar al cumplimiento del Programa en comento.

3.2 La Dirección de Cáncer de la Mujer constatará que la generación de informes y reportes del comportamiento del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino. sean realizada por el área del Sistema de Información de Cáncer en la Mujer (SICAM); mismos que se proporcionarán a la Dirección de Cáncer de la Mujer y a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva con la periodicidad que sea establecida en virtud de las necesidades de intervención para la toma de decisiones.

3.3 Será la Dirección de Cáncer de la Mujer quien garantice que la generación de informes y reportes sea presentada de manera comparativa mensual, trimestral, semestral y anual desagregada por entidad federativa y a nivel nacional.

3.4 La Dirección de Cáncer de la Mujer, deberá contar con información estadística actualizada que permita realizar oportunamente la evaluación y seguimiento de los principales métodos de análisis del Programa de Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino, así como la toma de decisiones que fortalezcan el cumplimiento de los objetivos y metas del mismo.

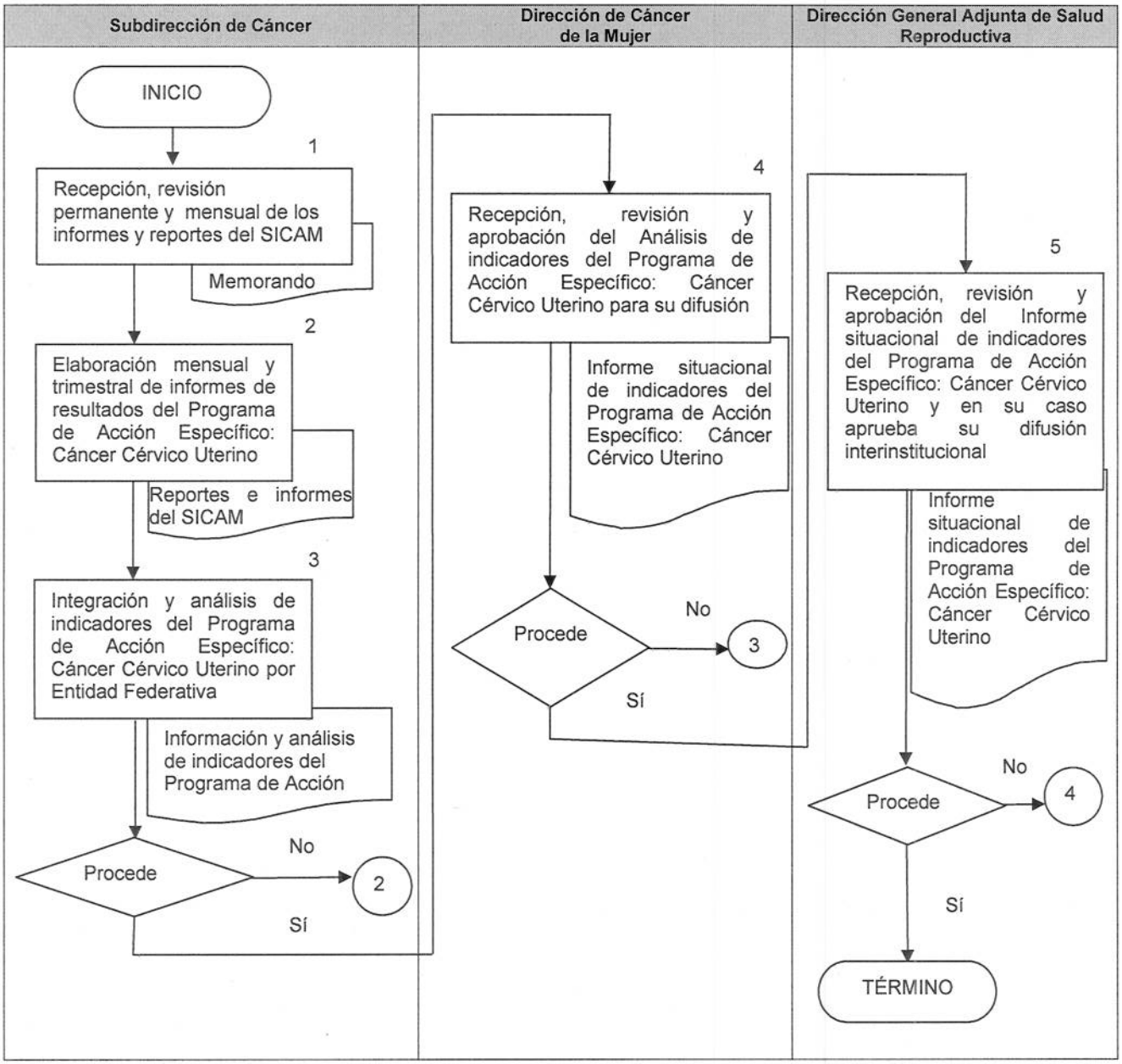
3.5 La Dirección de Cáncer de la Mujer, es el área responsable de garantizar la elaboración de reportes acerca de la operación del Programa y avances del mismo, con los cuales se tiene una respuesta oportuna a la solicitud de información que realizan las diferentes instancias de la Secretaría de Salud.

4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción, revisión permanente y mensual de los informes y reportes del SICAM	1.1 Solicita, recibe y revisa la información del Sistema de Información del Cáncer en la Mujer, con énfasis en el Programa de Prevención y Control de Cáncer Cérvico Uterino. 1.2 Solicita al área de estadística e informática responsable del SICAM la integración de informes sistematizados con resultados de los indicadores del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino • Memorando	Subdirección de Cáncer
2.0 Elaboración mensual y trimestral de informes de resultados del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino	2.1 Elabora el área de estadística e informática del SICAM, mensual o trimestralmente los informes de indicadores del Programa de Acción: Cáncer Cérvico Uterino para su aprobación. • Reportes e informes del SICAM	Subdirección de Cáncer
3.0 Integración y análisis de indicadores del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino por Entidad Federativa	3.1 Analiza la información de los indicadores del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino y lo aplica en la planeación y toma de decisiones. PROCEDE: No: Regresa a actividad 2 Sí: Envía a la Dirección de Cáncer de la Mujer para su revisión y aprobación. • Información y análisis de indicadores del Programa de Acción	Subdirección Cáncer

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.0 Recepción, revisión y aprobación del Análisis de indicadores del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino para su difusión	4.1 Recibe y revisa el Análisis de indicadores del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino y se aprueba su difusión en su caso. PROCEDE: No: Regresa a actividad 3 Sí: Se integra el análisis como Informe situacional de indicadores del Programa de Acción: Cáncer Cérvico Uterino y se inicia su difusión con las instancias que así sean determinadas, previa aprobación. • Informe situacional de indicadores del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino	Dirección de Cáncer de la Mujer.
5.0 Recepción, revisión y aprobación del Informe situacional de indicadores del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino y en su caso aprueba su difusión interinstitucional	5.1 Recibe y analiza el Informe situacional de indicadores del Programa de Acción: Cáncer Cérvico Uterino, autoriza en su caso e inicia el procedimiento de difusión del mismo. PROCEDE: No: Regresa a actividad 4 Sí: Termina Procedimiento • Informe situacional de indicadores del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR.	No Aplica
Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994 Para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer Cérvico Uterino	No Aplica
Manual de Procedimientos SICAM-PROCACU	No Aplica
Boletín *Caminando a la Excelencia.* Cáncer Cérvico Uterino.	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Informe situacional de indicadores del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Boletín *Caminando a la Excelencia*	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Informes de Labores	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Reportes SICAM-PROCACU	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 **Análisis:** Examen detallado de los hechos para conocer sus elementos constitutivos, sus características representativas, así como sus interrelaciones y le relación de cada elemento con el todo.

8.2 **Boletín:** Publicación destinada a tratar asuntos científicos, artísticos, históricos o literarios, generalmente publicada por alguna corporación.

8.3 **CNEGSR:** Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

8.4 **Informes:** Descripciones escritas de las características y circunstancias de un suceso o asunto.

8.5 **Reportes:** Noticias o informes escritos.

8.6 **Servicios Estatales de Salud (SESAs):** A las dependencias y entidades de los gobiernos de las entidades federativas, independientemente de la forma jurídica que adopten, que tengan por objeto la rectoría y la prestación de servicios de salud, ya sea que estas funciones se ejerzan de manera consolidada o bien, se provean de manera independiente por diversas dependencias u organismos públicos de los gobiernos de las entidades federativas.

8.7 **SICAM:** Sistema de Información de Cáncer en la Mujer.

8.8 **SICAM-PROCACU:** Módulo del Sistema de Información de Cáncer en la Mujer relativo al Programa de Cáncer Cérvico Uterino exclusivamente.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Informe situacional de indicadores del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino. Archivo electrónico.

10.2 Boletín *Caminando a la Excelencia*. Cáncer Cérvico Uterino. Archivo electrónico.

10.3 Informes de Labores.

10.4 Reportes SICAM- PROCACU.

Indicadores de Cáncer Cérvico Utererino

Anexo10.1

Ramo: 12
Clave de UR: L00
Nombre de UR: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Clave de Pp: P017
Nombre de Pp: Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud

1er Propuesta

Indicador	Linea base			Meta 2011														Período de cumplimiento
Nombre	Año	Período	Valor	Anual		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sept	Oct	Nov	Dic	
Cobertura de pruebas de VPH realizadas a mujeres sin seguridad social entre 35 y 64 años de edad																		

Indicador	Linea base			Meta 2011														Período de cumplimiento
Nombre	Año	Período	Valor	Anual		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sept	Oct	Nov	Dic	
Porcentaje de niñas de 9 años de edad de las 32 entidades federativas .																		

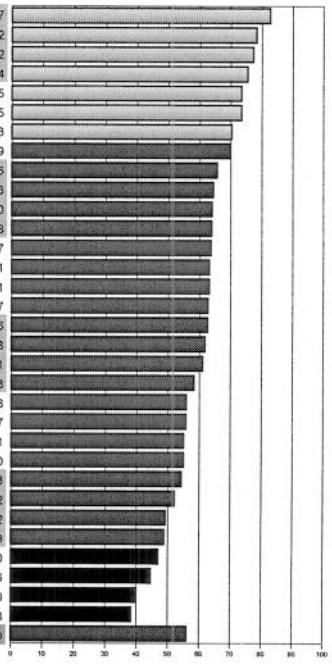
Indicador	Linea base			Meta 2011														Período de cumplimiento
Nombre	Año	Período	Valor	Anual		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sept	Oct	Nov	Dic	
Cobertura de citología realizada a mujeres sin seguridad social entre 25 y 34 años de edad.																		

CaCU

Caminando a la Excelencia

CIERRE 2009

LUGAR	ENTIDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	MAGNITUD VECTORIAL	INDICE DE EVALUACION
1	Tabasco	12.6	73.5	100.0	11.8	100.0	100.0	100.0	89.7	35.2	33.1	82.7
2	Campeche	18.3	100.0	100.0	25.1	100.0	100.0	89.2	76.0	25.3	31.3	78.2
3	Nayarit	13.6	62.9	100.0	88.9	100.0	54.0	63.0	87.0	100.0	30.9	77.2
4	Nuevo León	10.3	33.4	100.0	34.6	100.0	100.0	100.0	0.8	4.9	30.2	75.4
5	Colima	11.6	61.9	100.0	20.7	78.3	100.0	82.8	92.5	24.8	29.4	73.5
6	Sinaloa	10.8	22.0	97.1	13.1	100.0	100.0	100.0	0.0	36.5	29.4	73.5
7	Guerrero	15.6	66.5	100.0	18.3	51.0	100.0	83.9	77.9	43.2	28.1	70.3
8	San Luis Potosí	15.2	14.6	100.0	80.4	100.0	100.0	68.5	0.0	25.7	27.9	69.9
9	Baja California Sur	11.6	86.1	100.0	11.9	69.9	85.3	78.4	47.2	98.4	26.2	65.6
10	Jalisco	11.1	12.0	95.8	44.3	66.2	100.0	81.2	0.1	31.2	25.7	64.3
11	Durango	10.5	74.6	100.0	24.5	100.0	91.5	66.1	61.3	60.7	25.6	64.0
12	Sonora	14.1	30.2	100.0	26.0	59.3	100.0	85.1	0.0	31.1	25.5	63.8
13	Tlaxcala	11.8	55.5	100.0	28.3	37.2	100.0	64.8	90.5	6.7	25.5	63.7
14	Guanajuato	9.8	28.7	100.0	14.2	74.8	84.3	85.8	0.1	61.3	25.2	63.1
15	Chihuahua	14.6	30.2	100.0	47.8	89.3	55.7	79.0	0.3	63.5	25.2	63.1
16	Quintana Roo	11.9	72.6	100.0	10.0	94.9	100.0	58.8	75.4	71.3	25.1	62.7
17	Hidalgo	11.8	49.6	100.0	19.1	6.5	100.0	82.0	40.9	47.0	25.1	62.6
18	Yucatán	13.4	37.0	100.0	14.7	100.0	100.0	70.6	47.0	25.9	24.7	61.8
19	Tamaulipas	13.7	76.3	100.0	16.3	68.2	64.4	60.3	87.2	83.5	24.4	61.1
20	Aguascalientes	11.9	25.4	100.0	44.7	57.4	100.0	69.3	0.0	9.0	23.3	58.3
21	Michoacán	14.7	41.1	100.0	20.4	100.0	82.0	57.9	52.1	25.2	22.3	55.8
22	Veracruz	19.8	33.1	100.0	58.3	57.2	87.5	52.1	43.3	38.3	22.3	55.7
23	Puebla	16.0	34.1	100.0	17.7	23.6	100.0	63.9	57.5	18.7	22.0	55.1
24	Zacatecas	13.1	47.0	100.0	62.1	100.0	35.7	33.4	66.7	9.3	22.0	55.0
25	Querétaro	10.8	50.9	100.0	5.1	22.3	100.0	62.7	53.1	47.9	21.7	54.3
26	Baja California	9.4	22.3	100.0	8.1	63.2	100.0	64.2	0.0	50.2	20.9	52.2
27	Morelos	15.7	56.8	100.0	25.1	67.2	100.0	50.0	2.4	36.9	19.7	49.2
28	Distrito Federal	11.0	9.2	100.0	49.2	51.0	100.0	41.4	0.0	100.0	19.5	48.8
29	México	11.7	16.6	100.0	12.2	100.0	87.7	47.1	1.4	39.5	18.8	47.0
30	Oaxaca	19.8	41.8	100.0	30.6	36.0	46.5	46.5	54.4	28.4	17.8	44.6
31	Coahuila	21.1	30.6	100.0	24.4	60.1	100.0	30.2	0.0	43.0	16.0	40.0
32	Chiapas	12.6	24.7	100.0	48.9	28.3	65.2	16.7	38.2	54.5	15.3	38.3
	Nacional	13.2	27.4	100.0	26.9	85.2	95.0	63.1	30.4	38.5	22.4	56.0



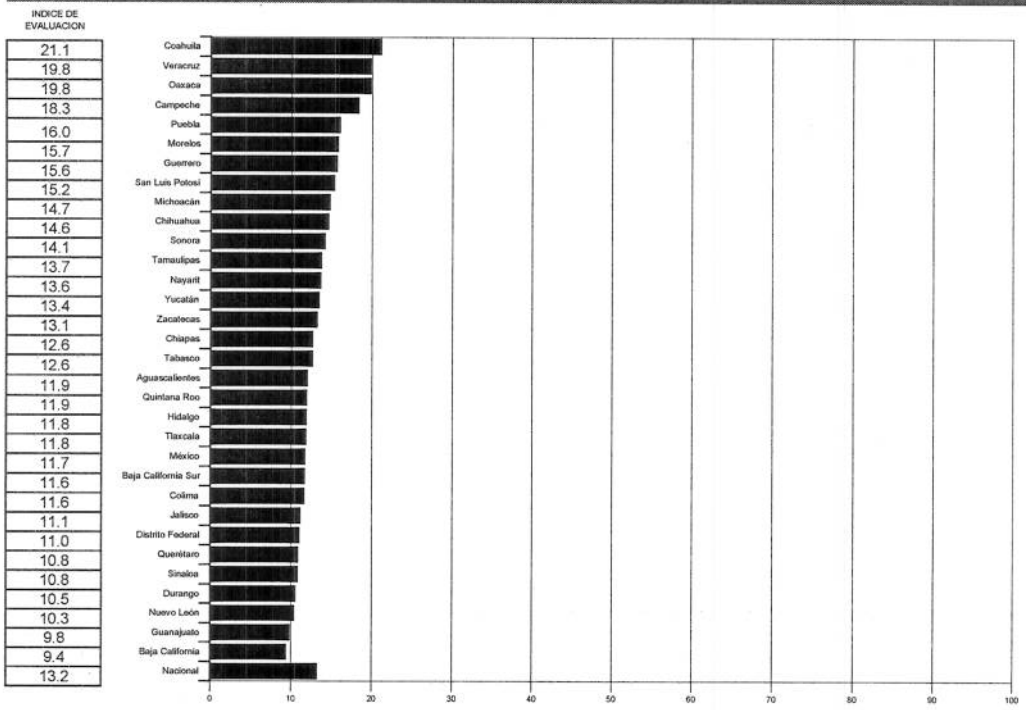
INDICADORES

1. **Mortalidad en el Estado**
2. **Cobertura Específica**
3. **Calidad de la Toma**
4. **Grado de Eficiencia Específica**
5. **Control de Calidad**
6. **Oportunidad de Diagnóstico**
7. **Seguimiento Específico de Pacientes**
8. **Cobertura específica VPH**
9. **Correlación Colpo-Histológica**

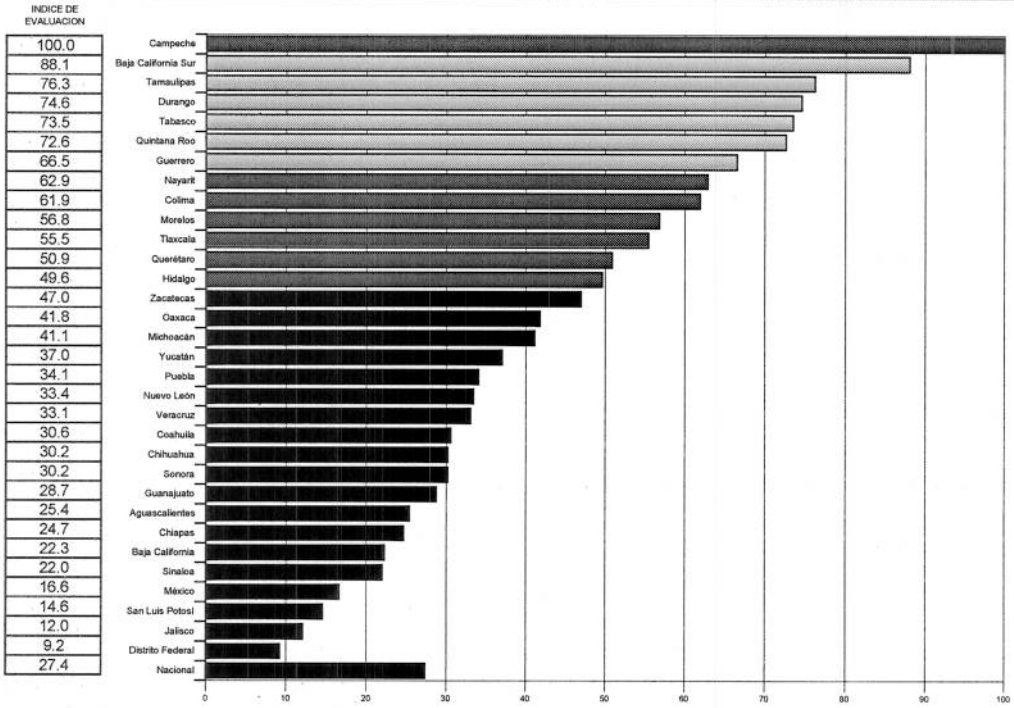
* Tasa de mortalidad
100,000 mujeres de 25

Categoría	Intervalo	Gradiente de evaluación
Sobresaliente	> 90.6	
Satisfactorio	65.9-90.5	
Mínimo	48.8-65.8	
Precario	< 48.7	

Mortalidad en el Estado

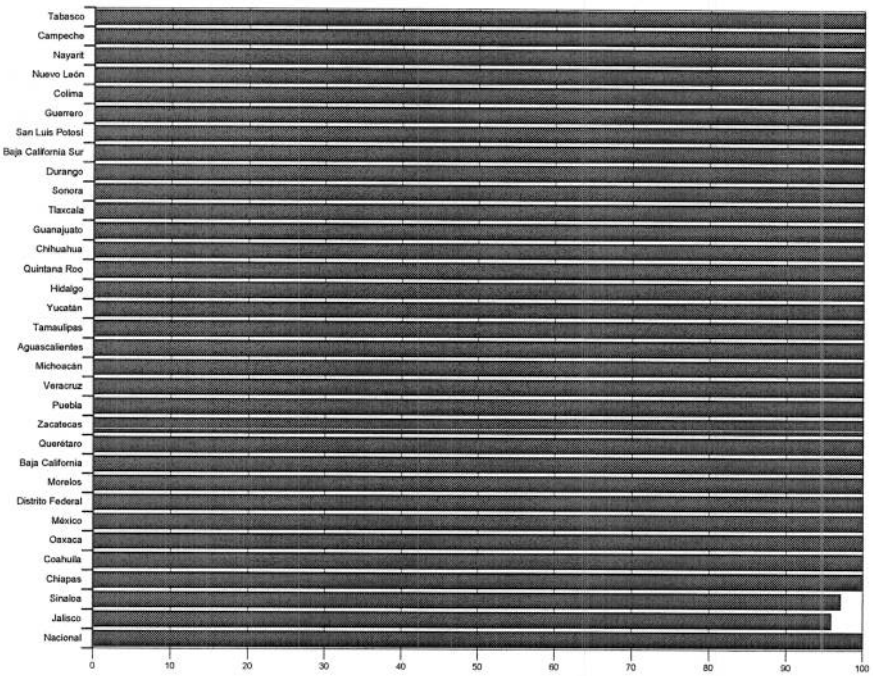


Cobertura Específica



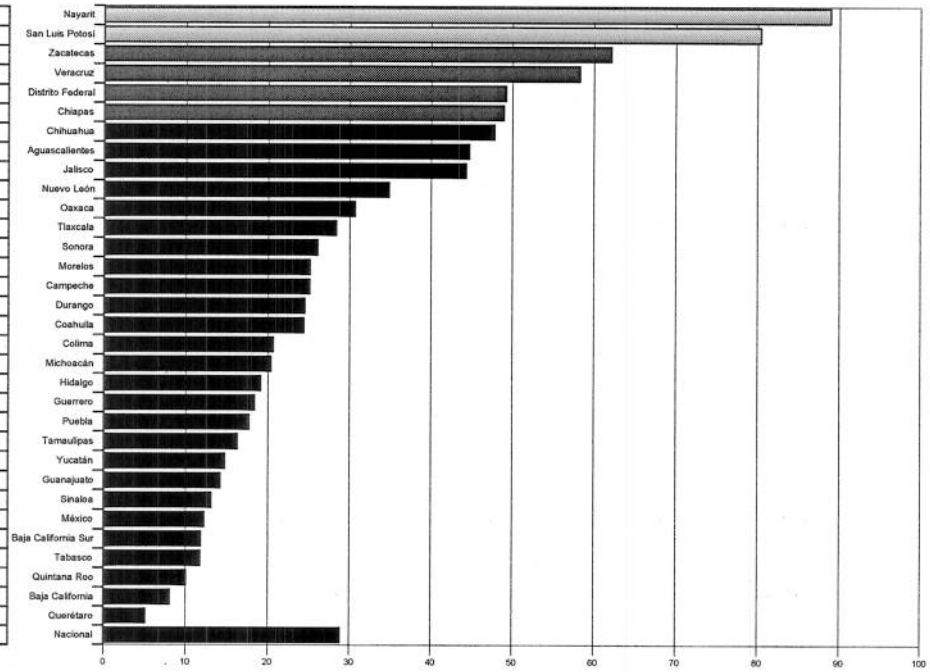
Calidad de la Toma

INDICE DE EVALUACION
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
97.1
95.8
100.0



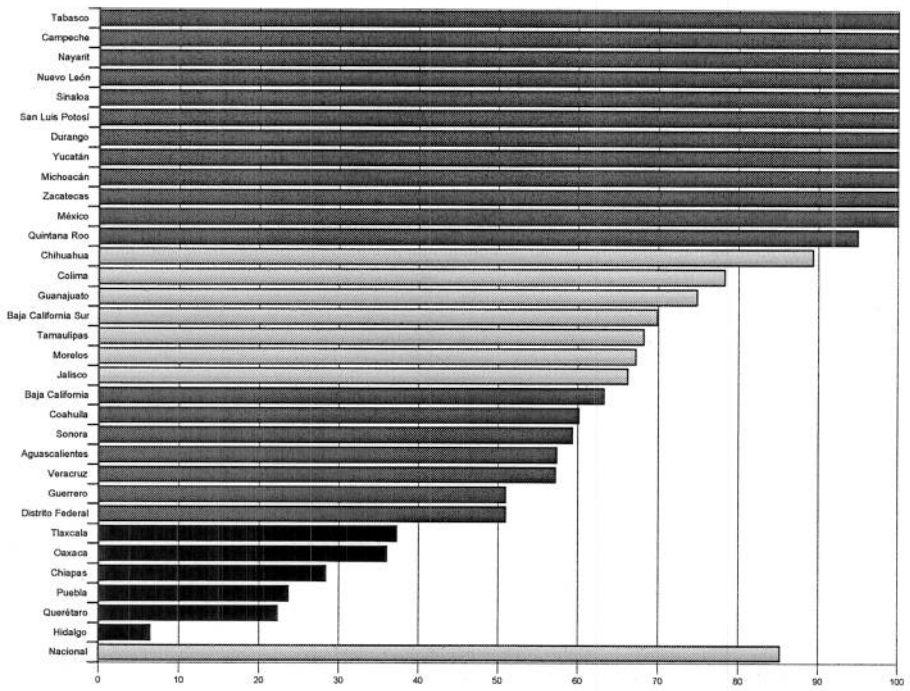
Grado de Eficiencia Específica

INDICE DE EVALUACION
88.9
80.4
62.1
58.3
49.2
48.9
47.8
44.7
44.3
34.8
30.6
28.3
26.0
25.1
25.1
24.5
24.4
20.7
20.4
19.1
18.3
17.7
16.3
14.7
14.2
13.1
12.2
11.9
11.8
10.0
8.1
5.1
28.9



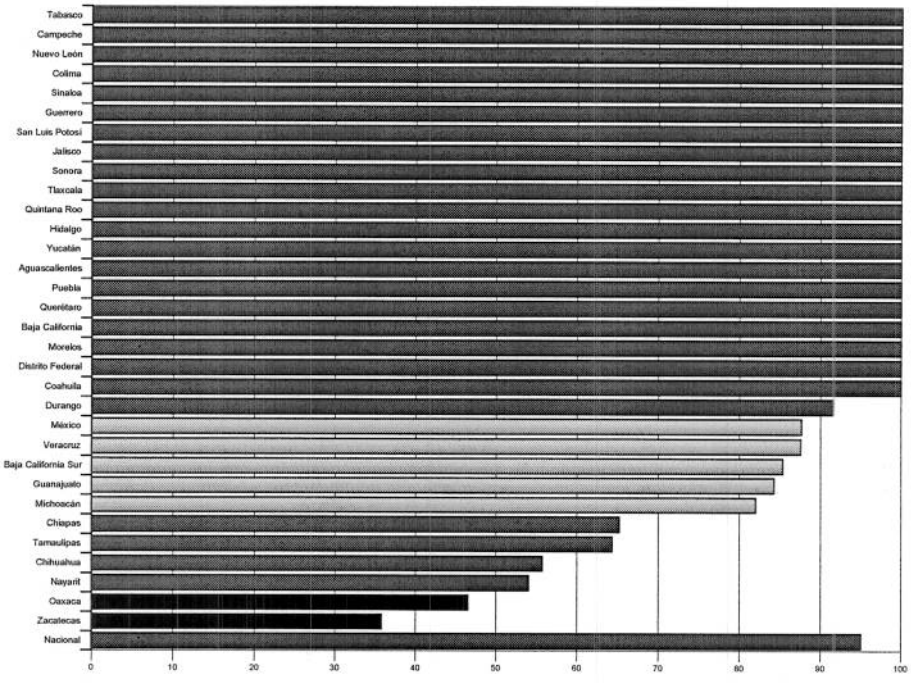
Control de Calidad

INDICE DE EVALUACION
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
94.9
89.3
78.3
74.8
69.9
68.2
67.2
66.2
63.2
60.1
59.3
57.4
57.2
51.0
51.0
37.2
36.0
28.3
23.6
22.3
6.5
85.2

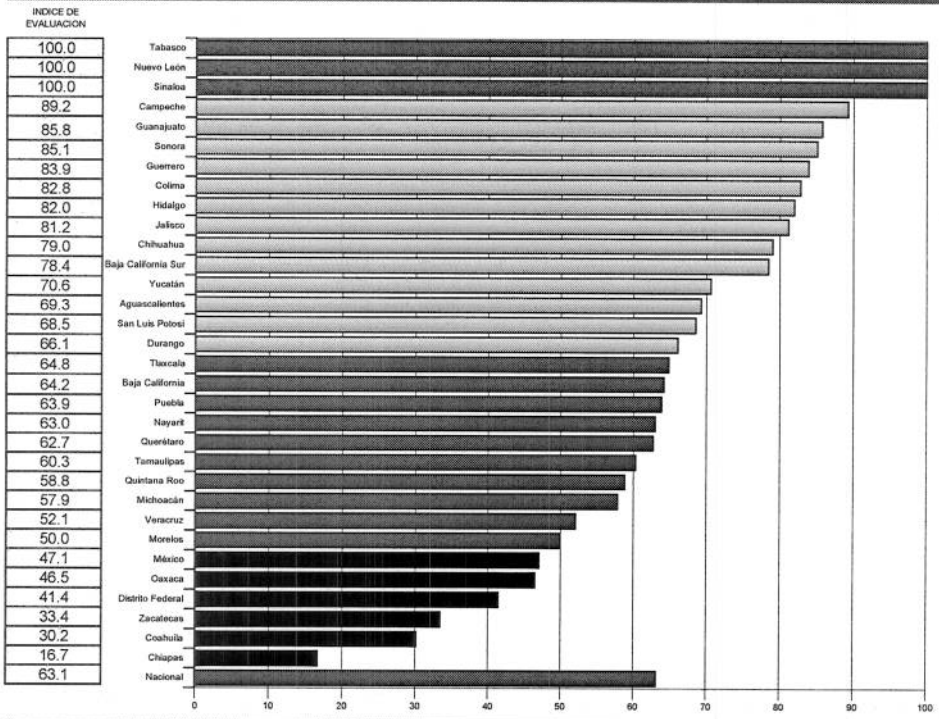


Oportunidad de Diagnóstico

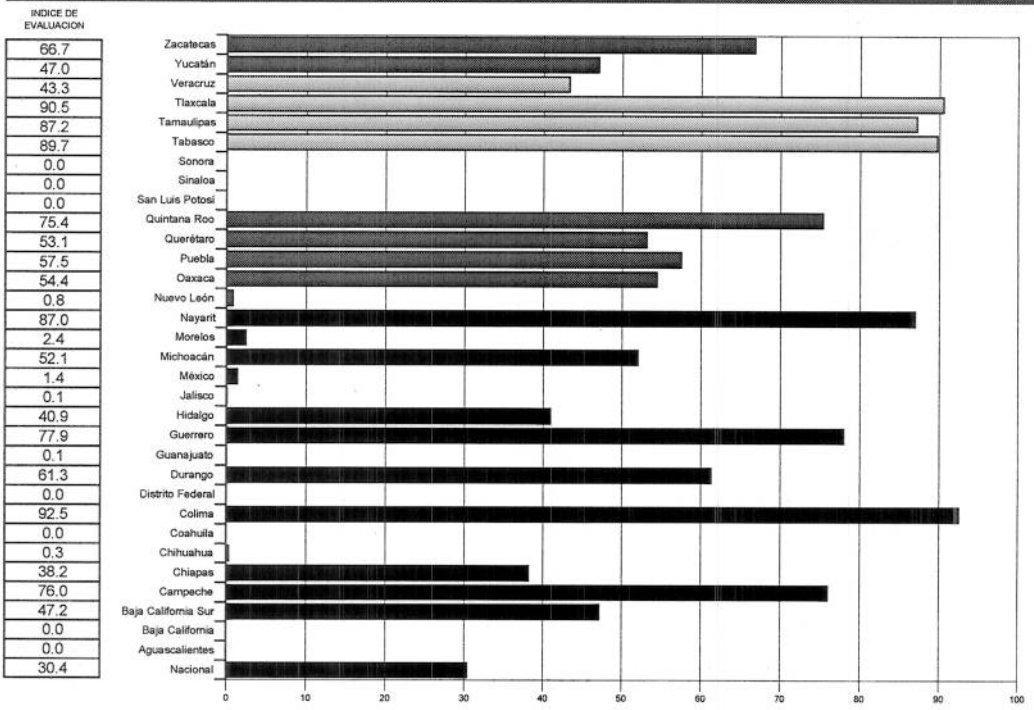
INDICE DE EVALUACION
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
91.5
87.7
87.5
85.3
84.3
82.0
65.2
64.4
55.7
54.0
46.5
35.7
95.0



Seguimiento Específico de Pacientes

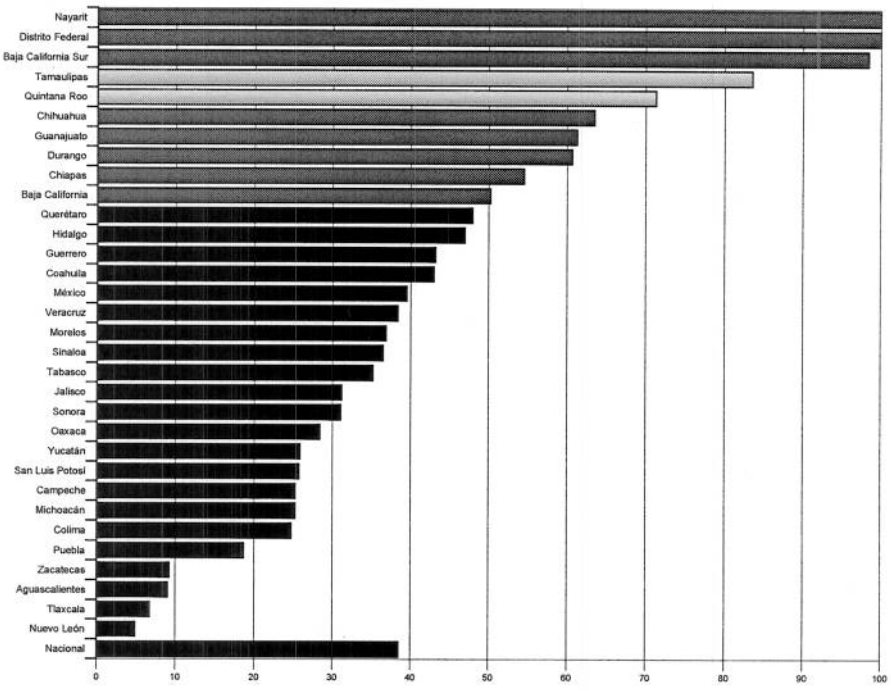


Cobertura Específica VPH



Corelación Colpo-histológica

INDICE DE EVALUACION	
100.0	Nayarit
100.0	Distrito Federal
98.4	Baja California Sur
83.5	Tamaulipas
71.3	Quintana Roo
63.5	Chihuahua
61.3	Guanajuato
60.7	Durango
54.5	Chiapas
50.2	Baja California
47.9	Querétaro
47.0	Hidalgo
43.2	Guerrero
43.0	Coahuila
39.5	México
38.3	Veracruz
36.9	Morelos
36.5	Sinaloa
35.2	Tabasco
31.2	Jalisco
31.1	Sonora
28.4	Oaxaca
25.9	Yucatán
25.7	San Luis Potosí
25.3	Campeche
25.2	Michoacán
24.8	Colima
18.7	Puebla
9.3	Zacatecas
9.0	Aguascalientes
6.7	Tlaxcala
4.9	Nuevo León
38.5	Nacional

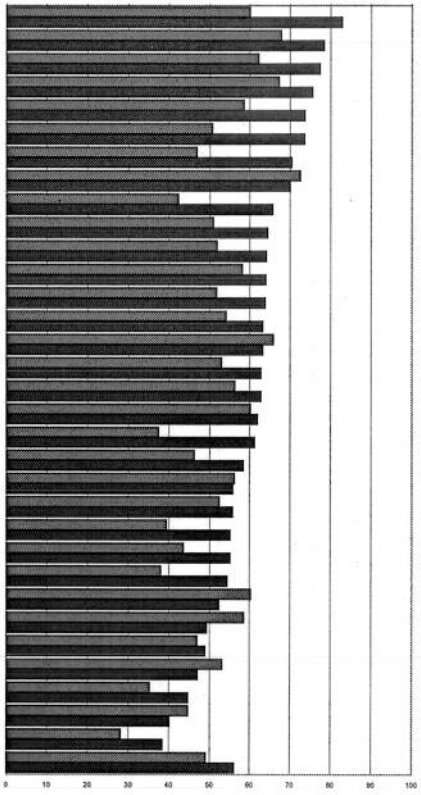


CaCU

Lugar	Estado	CIERRE 2008	CIERRE 2009
1	Tabasco	59.9	82.7
2	Campeche	67.7	78.2
3	Nayarit	62.1	77.2
4	Nuevo León	67.1	75.4
5	Colima	58.5	73.5
6	Sinaloa	50.6	73.5
7	Guerrero	46.8	70.3
8	San Luis Potosí	72.4	69.9
9	Baja California Sur	42.2	65.6
10	Jalisco	50.9	64.3
11	Durango	51.7	64.0
12	Sonora	58.1	63.8
13	Tlaxcala	51.6	63.7
14	Guanajuato	54.0	63.1
15	Chihuahua	65.8	63.1
16	Quintana Roo	52.9	62.7
17	Hidalgo	56.2	62.6
18	Yucatán	60.1	61.8
19	Tamaulipas	37.4	61.1
20	Aguascalientes	46.2	58.3
21	Michoacán	56.1	55.8
22	Veracruz	52.4	55.7
23	Puebla	39.3	55.1
24	Zacatecas	43.5	55.0
25	Querétaro	37.8	54.3
26	Baja California	60.2	52.2
27	Morelos	58.5	49.2
28	Distrito Federal	46.9	48.8
29	México	53.1	47.0
30	Oaxaca	35.2	44.6
31	Coahuila	44.6	40.0
32	Chiapas	28.1	38.3
	Nacional	49.0	56.0

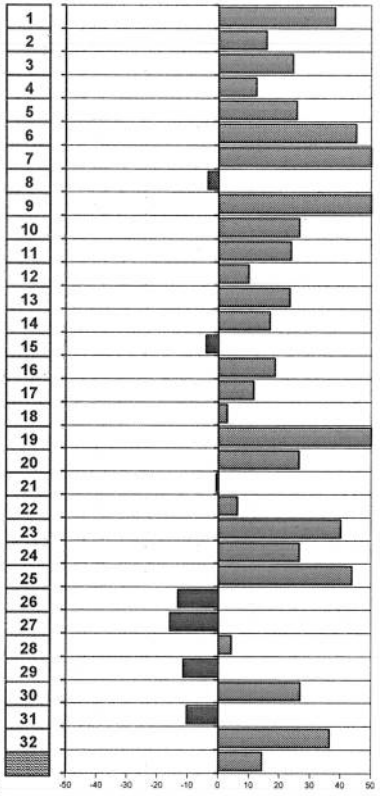
Índice de desempeño vectorial

CIERRE 2008 Y CIERRE 2009



Índice de comparación entre

CIERRE 2008 Y CIERRE 2009



	Vector diferencia entre CIERRE 2008 Y CIERRE 2009								
	1	2	3	4	5	6	7	8	Magnitud
38.0	-6.6	0.0	-2.1	0.0	2.2	0.0	17.9	7.0	7.3
15.7	0.0	0.0	-2.5	0.0	0.2	-2.2	15.2	5.1	3.3
24.4	-5.2	0.0	-2.2	0.0	2.0	5.2	17.4	20.0	8.0
12.4	-16.7	0.0	1.1	0.0	0.0	0.0	0.2	1.0	16.7
25.6	-9.5	0.0	-2.7	6.3	1.4	-0.6	18.5	5.0	11.8
45.1	-15.8	0.1	-0.9	6.2	3.0	3.5	0.0	7.3	17.6
50.3	-5.6	0.0	-2.1	-6.6	3.0	4.0	15.6	8.6	10.2
-3.5	-10.7	0.0	0.8	0.0	0.5	-2.8	0.0	5.1	11.1
55.5	-0.6	0.0	-1.3	10.1	3.8	0.4	9.4	19.7	10.8
26.4	-8.4	0.1	1.8	-6.7	3.6	0.8	0.0	6.2	11.5
23.8	-5.5	0.0	-2.0	0.2	0.6	1.9	12.3	12.1	6.2
9.8	-17.4	0.0	0.8	-2.0	2.0	-1.9	0.0	6.2	17.8
23.3	-3.2	0.0	-4.9	-4.3	3.5	-0.1	18.1	1.3	8.1
16.8	-17.8	0.0	-0.9	2.6	1.1	-0.8	0.0	12.3	18.1
-4.1	-15.9	0.0	1.6	6.0	-3.6	-4.2	0.1	12.7	17.9
18.5	-6.8	0.0	-2.7	-0.3	4.4	-7.3	15.1	14.3	11.2
11.5	-4.1	0.0	-0.4	-9.3	0.9	0.7	8.2	9.4	10.2
2.8	-0.9	0.0	-5.1	2.7	0.0	0.5	9.4	5.2	5.8
63.6	-5.9	0.0	-0.6	-0.5	0.9	1.5	17.4	16.7	6.2
26.4	-18.6	0.0	3.9	2.5	5.2	-2.8	0.0	1.8	20.1
-0.7	-4.4	0.0	0.3	0.0	-0.7	-4.3	10.4	5.0	6.2
6.3	-4.9	0.0	0.3	-7.0	2.1	-1.4	8.7	7.7	8.9
40.0	-8.2	0.0	-2.9	1.2	4.8	1.4	11.5	3.7	10.2
26.4	-8.2	0.0	1.2	0.0	-0.1	-2.9	13.3	1.9	8.8
43.6	-10.6	0.0	-0.8	-6.4	5.3	-0.8	10.6	9.6	13.5
-13.2	-13.8	0.0	-1.6	-6.1	0.0	-3.5	0.0	10.0	15.6
-15.9	-3.4	0.0	-3.8	-5.1	0.0	-1.1	0.5	7.4	7.3
4.1	-7.9	0.0	4.1	-8.7	1.3	1.2	0.0	20.0	12.6
-11.5	-7.6	0.0	-1.6	0.0	1.9	-8.1	0.3	7.9	11.4
26.8	-4.6	0.0	0.1	1.1	2.5	-3.5	10.9	5.7	6.4
-10.4	-17.4	0.0	0.7	-3.8	1.5	-1.5	0.0	8.6	17.9
36.4	-3.5	0.0	1.4	-1.1	3.4	1.5	7.6	10.9	5.5
14.2	-10.1	0.0	-0.7	0.1	2.4	-1.0	6.1	7.7	10.4

1 Mortalidad en el Estado
2 Cobertura Específica
3 Calidad de a toma
4 Grado de Eficiencia Específica
5 Control de Calidad
6 Oportunidad de Diagnóstico
7 Seguimiento Específico de Pacientes
8 Cobertura específica VPH
9 Correlación Colpo-Histológica

Anexo 10.3

Formato de Informe de Labores.
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
Dirección de Cáncer de la Mujer

Nombre

Dirección

Período:

Liste los productos o actividades	Fecha de solicitud	Fecha requerida de entrega	Prioridad	Se entregó a tiempo	¿Sin errores?	Observaciones

Revisó _____ Fecha_____Nombre y Firma

Prioridad A: Alta B: Intermedia B: Baja

CUADRO 1
CAMINANDO A LA EXCELENCIA
BOLETIN ENERO-DICIEMBRE

CANCER CERVICO UTERINO

COBERTURA ESPECIFICA: PORCENTAJE DE CITOLOGIAS CERVICALES DE PRIMERA VEZ PARA LA PREVENCION O DETECCION OPORTUNA DE CANCER CERVICO UTERINO EN LA POBLACION FEMENINA DE 25 A 34 AÑOS DE EDAD DE LA SSA

ENTIDAD FEDERATIVA	CITOLOGIAS DE PRIMERA VEZ EN MUJERES DE 25 A 34 AÑOS	MUJERES DE 25 A 34 AÑOS EN LA POBLACION POTENCIAL*	INDICADOR	CALIFICACION (VALOR ESPERADO=83%)**
Aguascalientes				
Baja California				
Baja California Sur				
Campeche				
Coahuila				
Colima				
Chiapas				
Chihuahua				
Distrito Federal				
Durango				
Guanajuato				
Guerrero				
Hidalgo				
Jalisco				
México				
Michoacán				
Morelos				
Nayarit				
Nuevo León				
Oaxaca				
Puebla				
Querétaro				
Quintana Roo				
San Luis Potosí				
Sinaloa				
Sonora				
Tabasco				
Tamaulipas				
Tlaxcala				
Veracruz				
Yucatán				
Zacatecas				
Nacional	**0**	**0**	**#¡DIV/0!**	**#¡DIV/0!**

#¡DIV/0!

FUENTE: SICAM

* Incluye detecciones en mujeres de 25 a 34 años

CUADRO 2
CAMINANDO A LA EXCELENCIA
BOLETIN ENERO-DICIEMBRE DEL

CANCER CERVICO UTERINO

COBERTURA ESPECIFICA VPH:

ENTIDAD FEDERATIVA	NUM. DE PRUEBAS REALIZADAS EN MUJ DE 35 A 64 AÑOS	POBLACION DE 35 A 64 AÑOS	INDICADOR	CALIFICACION (VALOR ESPERADO=24.3%)**
Aguascalientes				
Baja California				
Baja California Sur				
Campeche				
Coahuila				
Colima				
Chiapas				
Chihuahua				
Distrito Federal				
Durango				
Guanajuato				
Guerrero				
Hidalgo				
Jalisco				
México				
Michoacán				
Morelos				
Nayarit				
Nuevo León				
Oaxaca				
Puebla				
Querétaro				
Quintana Roo				
San Luis Potosí				
Sinaloa				
Sonora				
Tabasco				
Tamaulipas				
Tlaxcala				
Veracruz				
Yucatán				
Zacatecas				
Nacional				

FUENTE: SICAM

* Incluye detecciones en mujeres de 35 a 64 años

CUADRO 3
CAMINANDO A LA EXCELENCIA

BOLETIN ENERO-DICIEMBRE DEL

CANCER CERVICO UTERINO

CALIDAD DE LA TOMA: PORCENTAJE DE MUESTRAS ADECUADAS PARA LA PREVENCION O DETECCION OPORTUNA DE CANCER CERVICO UTERINO RESPECTO AL TOTAL DE DETECCIONES

ENTIDAD FEDERATIVA	MUESTRAS ADECUADAS	TOTAL DE DETECCIONES*	INDICADOR	CALIFICACION (VALOR ESPERADO=95%)
Aguascalientes				
Baja California				
Baja California Sur				
Campeche				
Coahuila				
Colima				
Chiapas				
Chihuahua				
Distrito Federal				
Durango				
Guanajuato				
Guerrero				
Hidalgo				
Jalisco				
México				
Michoacán				
Morelos				
Nayarit				
Nuevo León				
Oaxaca				
Puebla				
Querétaro				
Quintana Roo				
San Luis Potosí				
Sinaloa				
Sonora				
Tabasco				
Tamaulipas				
Tlaxcala				
Veracruz				
Yucatán				
Zacatecas				
Nacional				

FUENTE: SICAM

* Incluye detecciones en mujeres de 25 a 34 años

CUADRO 4
CAMINANDO A LA EXCELENCIA
BOLETIN ENERO-DICIEMBRE DEL

CANCER CERVICO UTERINO

GRADO DE EFICIENCIA ESPECIFICO: PORCENTAJE DE CITOLOGIAS CERVICALES CON RESULTADO POSITIVO RESPECTO AL TOTAL DE CITOLOGIAS REALIZADAS

	Muestras adecuadas	A PARTIR DE NIC II		
ENTIDAD FEDERATIVA	**CITOLOGIAS REALIZADAS***	**CITOLOGIAS POSITIVAS**	**% DE POSITIVIDAD**	**NUEVO METODO DE CALCULO (43.48)**
Aguascalientes				
Baja California				
Baja California Sur				
Campeche				
Coahuila				
Colima				
Chiapas				
Chihuahua				
Distrito Federal				
Durango				
Guanajuato				
Guerrero				
Hidalgo				
Jalisco				
México				
Michoacán				
Morelos				
Nayarit				
Nuevo León				
Oaxaca				
Puebla				
Querétaro				
Quintana Roo				
San Luis Potosí				
Sinaloa				
Sonora				
Tabasco				
Tamaulipas				
Tlaxcala				
Veracruz				
Yucatán				
Zacatecas				
Nacional				

FUENTE: SICAM

* Incluye detecciones en mujeres de 25 a 34 años

CUADRO 5
CAMINANDO A LA EXCELENCIA
BOLETIN ENERO-DICIEMBRE DEL

CANCER CERVICO UTERINO

CONTROL DE CALIDAD: PORCENTAJE DE CITOLOGIAS NEGATIVAS REEXAMINADAS POR EL PATOLOGO RESPECTO AL TOTAL DE CITOLOGIAS NEGATIVAS A CANCER Y A LESIONES PRECANCEROSAS

ENTIDAD FEDERATIVA	CITOLOGIAS NEGATIVAS A CANCER Y A LESIONES PRECANCEROSAS*	CITOLOGIAS NEGATIVAS REEXAMINADAS POR EL PATOLOGO	INDICADOR	CALIFICACION (VALOR ESPERADO=20%)
Aguascalientes				
Baja California				
Baja California Sur				
Campeche				
Coahuila				
Colima				
Chiapas				
Chihuahua				
Distrito Federal				
Durango				
Guanajuato				
Guerrero				
Hidalgo				
Jalisco				
México				
Michoacán				
Morelos				
Nayarit				
Nuevo León				
Oaxaca				
Puebla				
Querétaro				
Quintana Roo				
San Luis Potosí				
Sinaloa				
Sonora				
Tabasco				
Tamaulipas				
Tlaxcala				
Veracruz				
Yucatán				
Zacatecas				
Nacional				

FUENTE: SICAM

* Incluye detecciones en mujeres de 25 a 34 años

CUADRO 6
CAMINANDO A LA EXCELENCIA
BOLETIN ENERO-DICIEMBRE DEL

CANCER CERVICO UTERINO

CORRELACION COLPO-HISTOLOGICA:

ENTIDAD FEDERATIVA	NUM.DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO COLPOSCOPICO A CANCER CERVICO UTERINO	NEM.DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO HISTOPATOLOGICO	INDICADOR	CALIFICACION (VALOR ESPERADO=90%)
Aguascalientes				
Baja California				
Baja California Sur				
Campeche				
Coahuila				
Colima				
Chiapas				
Chihuahua				
Distrito Federal				
Durango				
Guanajuato				
Guerrero				
Hidalgo				
Jalisco				
México				
Michoacán				
Morelos				
Nayarit				
Nuevo León				
Oaxaca				
Puebla				
Querétaro				
Quintana Roo				
San Luis Potosí				
Sinaloa				
Sonora				
Tabasco				
Tamaulipas				
Tlaxcala				
Veracruz				
Yucatán				
Zacatecas				
Nacional				

FUENTE: SICAM

CUADRO 7
CAMINANDO A LA EXCELENCIA
BOLETIN ENERO-DICIEMBRE DEL

CANCER CERVICO UTERINO

OPORTUNIDAD DEL DIAGNOSTICO: PORCENTAJE DE CITOLOGIAS CERVICALES INTERPRETADAS ANTES DE 21 DIAS

ENTIDAD FEDERATIVA	TOTAL DE DETECCIONES ADECUADAS*	CITOLOGIAS INTERPRETADAS ANTES DE 21 DIAS	INDICADOR	CALIFICACION (VALOR ESPERADO=80%)
Aguascalientes	-			
Baja California	-			
Baja California Sur	-			
Campeche	-			
Coahuila	-			
Colima	-			
Chiapas	-			
Chihuahua	-			
Distrito Federal	-			
Durango	-			
Guanajuato	-			
Guerrero	-			
Hidalgo	-			
Jalisco	-			
México	-			
Michoacán	-			
Morelos	-			
Nayarit	-			
Nuevo León	-			
Oaxaca	-			
Puebla	-			
Querétaro	-			
Quintana Roo	-			
San Luis Potosí	-			
Sinaloa	-			
Sonora	-			
Tabasco	-			
Tamaulipas	-			
Tlaxcala	-			
Veracruz	-			
Yucatán	-			
Zacatecas	17,580			
Nacional	**17,580**			

FUENTE: SICAM

* Incluye detecciones en mujeres de 25 a 34 años

CUADRO 8
CAMINANDO A LA EXCELENCIA
BOLETIN ENERO-DICIEMBRE DEL

CANCER CERVICO UTERINO

SEGUIMIENTO DE PACIENTES ESPECIFICOS: PORCENTAJE DE MUJERES CON DIAGNOSTICO CITOLOGICO POSITIVO QUE DEMANDARON ATENCION EN LAS CLINICAS DE DISPLASIAS PARA SU ATENCION Y SEGUIMIENTO

ref de juris A PARTIR DE NIC II

ENTIDAD FEDERATIVA	MUJERES ATENDIDAS	TOTAL POSITIVAS	INDICADOR	CALIFICACION (VALOR ESPERADO=85%)
Aguascalientes				
Baja California				
Baja California Sur				
Campeche				
Coahuila				
Colima				
Chiapas				
Chihuahua				
Distrito Federal				
Durango				
Guanajuato				
Guerrero				
Hidalgo				
Jalisco				
México				
Michoacán				
Morelos				
Nayarit				
Nuevo León				
Oaxaca				
Puebla				
Querétaro				
Quintana Roo				
San Luis Potosí				
Sinaloa				
Sonora				
Tabasco				
Tamaulipas				
Tlaxcala				
Veracruz				
Yucatán				
Zacatecas				
Nacional				

FUENTE: SICAM

* Incluye detecciones en mujeres de 25 a 34 años

CAMINANDO A LA EXCELENCIA:
BOLETIN ENERO-DICIEMBRE DEL

CANCER CERVICO UTERINO

INDICE DE DESEMPEÑO EN LA SSA

ENTIDAD FEDERATIVA	IMPACTO EN EL ESTADO*	COBERTURA ESPECIFICA PAP	COBERTURA ESPECIFICA VPH	CALIDAD DE LA TOMA	GRADO DE EFICIENCIA ESPECIFICO	CONTROL DE CALIDAD	CORRELACION COLPO-HISTOLOGICA	OPORTUNIDAD DEL DIAGNOSTICO	SEGUIMIENTO DE PACIENTES ESPECIFICO	MAGNITUD VECTORIAL	INDICE DE DESEMPEÑO
Aguascalientes											
Baja California											
Baja California Sur											
Campeche											
Coahuila											
Colima											
Chiapas											
Chihuahua											
Distrito Federal											
Durango											
Guanajuato											
Guerrero											
Hidalgo											
Jalisco											
México											
Michoacán											
Morelos											
Nayarit											
Nuevo León											
Oaxaca											
Puebla											
Querétaro											
Quintana Roo											
San Luis Potosí											
Sinaloa											
Sonora											
Tabasco											
Tamaulipas											
Tlaxcala											
Veracruz											
Yucatán											
Zacatecas											
Nacional											

PONDERADORES
VECTOR MAXIMO
FUENTE: SICAM
**** INEGI/SSA: TASA DE MORTALIDAD**

Sobresaliente	90.6 A 100%
Satisfactorio	65.9 A 90.5%
Mínimo	48.8 A 65.8%
Precario	0.0 A 48.7%

70.- PROCEDIMIENTO PARA ASESORAR Y PARTICIPAR EN LA ACTUALIZACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO: CÁNCER CÉRVICO UTERINO

1.0 Propósito

1.1 Contar con un sistema de información inherente al cáncer en la mujer con énfasis en lo que se refiere al cáncer cérvico uterino, actualizado permanentemente para favorecer el cumplimiento de las acciones relacionadas con el Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino, a través de la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva y la Dirección de Cáncer de la Mujer, para el fortalecimiento de las diversas acciones inherentes al Programa en los Servicios Estatales de Salud SESAs.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Cáncer Cérvico Uterino adscrita a la Dirección de Cáncer de la Mujer, a su vez adscrita a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva, que laboran en la recopilación, sistematización y análisis de la información estadística emitida por las entidades federativas del país, a fin de implementar los ejercicios de actualización de la misma.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a los Servicios Estatales de Salud involucrados en el Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección de Cáncer de la Mujer verificará que El Sistema de Información de Cáncer en la Mujer (SICAM), constituya la principal fuente de información de las acciones, procedimientos y procesos del Programa de Cáncer Cérvico Uterino y sujeto, de ser necesario, a actualización.

3.2 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva, delegará en la Dirección de Cáncer de la Mujer, la actualización del SICAM en función de los lineamientos, normatividad, acciones, procedimientos y procesos del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino.

3.3 La Dirección de Cáncer de la Mujer verificará que la actualización del SICAM incluya la participación de instancias interinstitucionales, intra y extrasectoriales, sustentada entre otras en:

- La incorporación de nuevas tecnologías en salud.
- La prevención y manejos innovadores en el campo de la salud.
- Las modificaciones en los procedimientos y prácticas médicas.
- Como respuesta a un problema de salud pública.
- Por atribución del CNEGSR

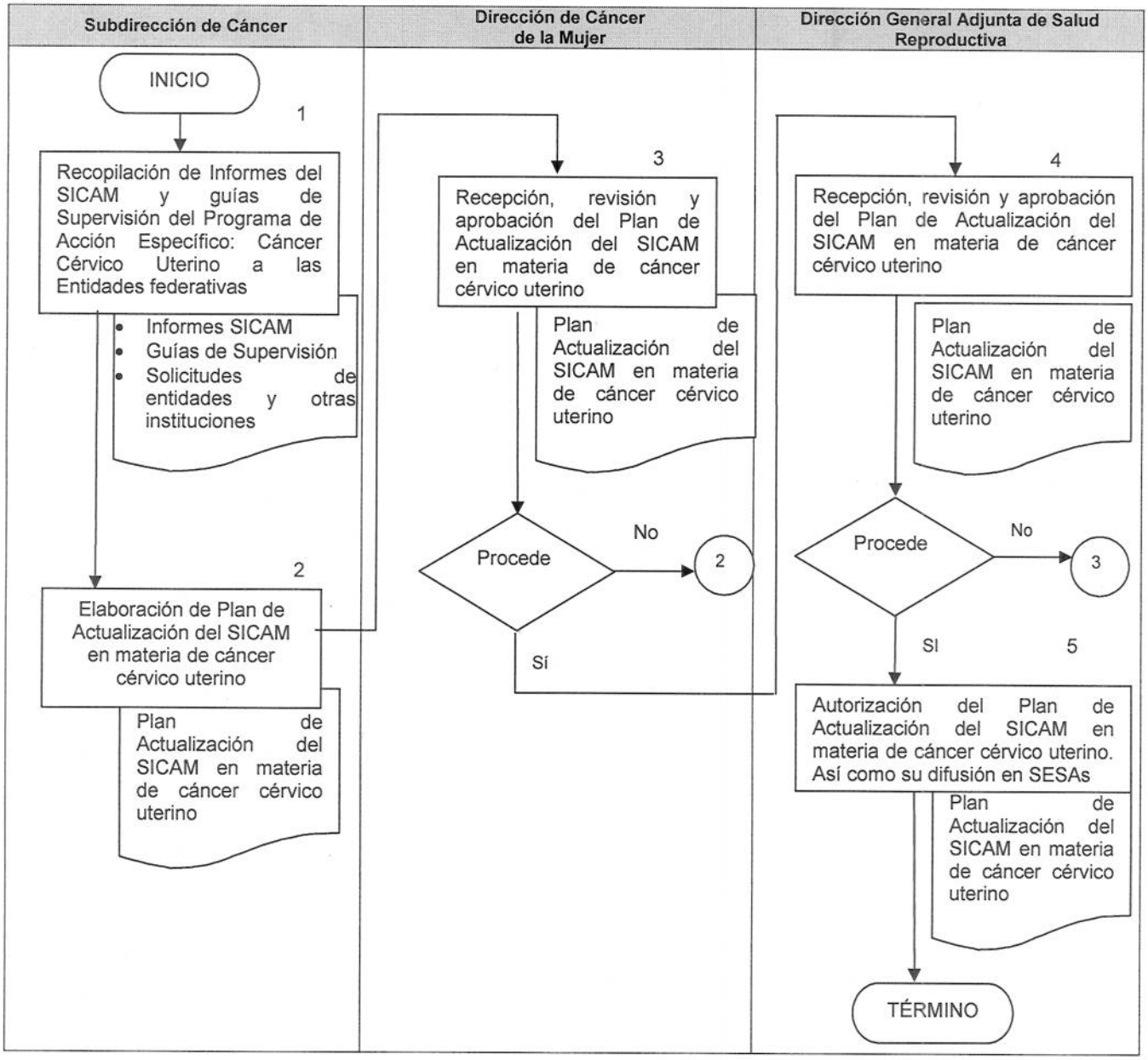
3.4 La Dirección de Cáncer de la Mujer constatará que la actualización del SICAM se evidencie en los resultados de reportes estadísticos, de cobertura, metas, calidad, diagnóstico, seguimiento y mortalidad por cáncer cérvico uterino, evaluados de manera permanente por la Dirección de Cáncer de la Mujer y en su caso, aprobados por la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva.

4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recopilación de Informes del SICAM y guías de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino a las entidades federativas.	1.1 Recibe y analiza la información del SICAM, del grupo de supervisores del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino de las entidades federativas y de otras instituciones del Sistema Nacional de Salud usuarias del sistema de información • Informes del SICAM • Guías de Supervisión • Solicitudes de entidades y otras instituciones	Subdirección de Cáncer
2.0 Elaboración de Plan de Actualización del SICAM en materia de cáncer cérvico uterino	2.1 Elabora Plan de Actualización del SICAM en materia de cáncer cérvico uterino, con la participación de los usuarios del sistema 2.2 Turna el Plan de Actualización del SICAM para su revisión y en su caso aprobación • Plan de Actualización del SICAM en materia de cáncer cérvico uterino	Subdirección de Cáncer
3.0 Recepción, revisión y aprobación del Plan de Actualización del SICAM en materia de cáncer cérvico uterino	3.1 Recibe y analiza el Plan de Actualización del SICAM en materia de cáncer cérvico uterino. Aprueba si es el caso. PROCEDE: No: Regresa a actividad 2 Sí: Continua procedimiento • Plan de Actualización del SICAM en materia de cáncer cérvico uterino	Dirección de Cáncer de la Mujer

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.0 Recepción, revisión y aprobación del Plan de Actualización del SICAM en materia de cáncer cérvico uterino	4.1 Recibe y analiza el Plan de Actualización del SICAM en materia de cáncer cérvico uterino y en su caso aprueba. PROCEDE: No: Regresa a actividad 3 Sí: Continua procedimiento • Plan de Actualización del SICAM en materia de cáncer cérvico uterino	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
5.0 Autorización del Plan de actualización del SICAM en materia de cáncer cérvico uterino. Así como su difusión en SESAs	5.1 Autoriza el Plan de actualización del SICAM en materia de cáncer cérvico uterino así como su difusión en los Servicios Estatales de Salud SESAs • Plan de Actualización del SICAM en materia de cáncer cérvico uterino **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR	No Aplica
Documentos técnicos del SICAM	No Aplica
Programa de Acción: Cáncer Cérvico Uterino	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994 Para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer Cérvico Uterino	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la Vigilancia Epidemiológica	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Plan de Actualización del SICAM en materia de cáncer cérvico uterino	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 **Actualización:** Acción y efecto de actualizar

8.2 **Cáncer Cérvico Uterino:** El cáncer cérvico uterino es el cáncer del cuello de la matriz; constituye el tipo de cáncer más frecuente en las mujeres mexicanas y la primera causa de muerte en el sexo femenino en nuestro país, a pesar de ser totalmente prevenible si es detectado a tiempo.

8.3 **CNEGSR:** Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

8.4 **Plan:** Modelo sistemático que detalla qué tareas se deben llevar a cabo para alcanzar un objetivo, para lo cual se establece metas y tiempo de ejecución

8.5 **Servicios Estatales de Salud (SESAs):** A las dependencias y entidades de los gobiernos de las entidades federativas, independientemente de la forma jurídica que adopten, que tengan por objeto la rectoría y la prestación de servicios de salud, ya sea que estas funciones se ejerzan de manera consolidada o bien, se provean de manera independiente por diversas dependencias u organismos públicos de los gobiernos de las entidades federativas.

8.6 **SICAM:** Sistema de Información de Cáncer en la Mujer.

8.7 **SICAM-PROCACU:** Módulo del Sistema de Información de Cáncer en la Mujer relativo al Programa de Cáncer Cérvico Uterino exclusivamente.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Plan de Actualización del SICAM en materia de cáncer cérvico uterino

Anexo 10.1

Plan de Actualización del SICAM en materia de cáncer cérvico uterino

Descripción de actualizaciones, modificaciones o adecuaciones del Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM) correspondiente al Programa de Acción Especifico: Cáncer Cérvico Uterino

Módulo de Cáncer Cérvico Uterino (CaCu):

- Adecuaciones, actualización, modificación o creación de cubos
- Adecuaciones, actualización, modificación o creación de pantallas de los sistemas
- Adecuaciones, actualización, modificación o creación formatos
- Actualización, modificación o borrado de información de los catálogos
- Adecuaciones, creación, modificación o actualización de cuadros (fijos)
- Actualización, adecuaciones, modificación o creación de flujo de la información y pantallas (paginas)
- Actualización de información en base de datos.
- Generación y habilitación de los Reportes
- Incorporar en la base de datos del SICAM la información de la vacunación contra el VPH
- Modificación a la aplicación de tal manera que en los combos (lista de valores) solo se muestren las unidades médicas que tengan el estatus de habilitadas.
- Actualización de documentación derivado de las modificaciones a la aplicación
- Modificación a la aplicación para el manejo de la subsecuencia en la prueba de VPH por hibridación.

71.- PROCEDIMIENTO PARA EVALUAR LOS INDICADORES DEL PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO: CÁNCER CÉRVICO UTERINO

1.0 Propósito

1.1 Evaluar los indicadores vigentes del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino con objeto de mejorar la toma de decisiones que conduzca a fortalecer las acciones y favorezca el cumplimiento de las metas y objetivos del Programa.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección de Cáncer de la Mujer, adscrita a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a las Instituciones responsables de programas y acciones para la prevención y control del cáncer cérvico uterino de los Servicios Estatales de Salud (SESAs)

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección de Cáncer de la Mujer constatará que la generación de informes y reportes del comportamiento del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino y actividades derivadas, se realice con periodicidad trimestral, semestral y anual.

3.2 La Dirección de Cáncer de la Mujer utilizará los informes y reportes del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino para estimar el valor de los indicadores del mismo e incidir en la toma de decisiones para cumplir las metas y objetivos del mismo.

3.3 La Dirección de Cáncer de la Mujer, deberá contar con información estadística actualizada que permita realizar oportunamente la evaluación y seguimiento de los principales indicadores del Programa.

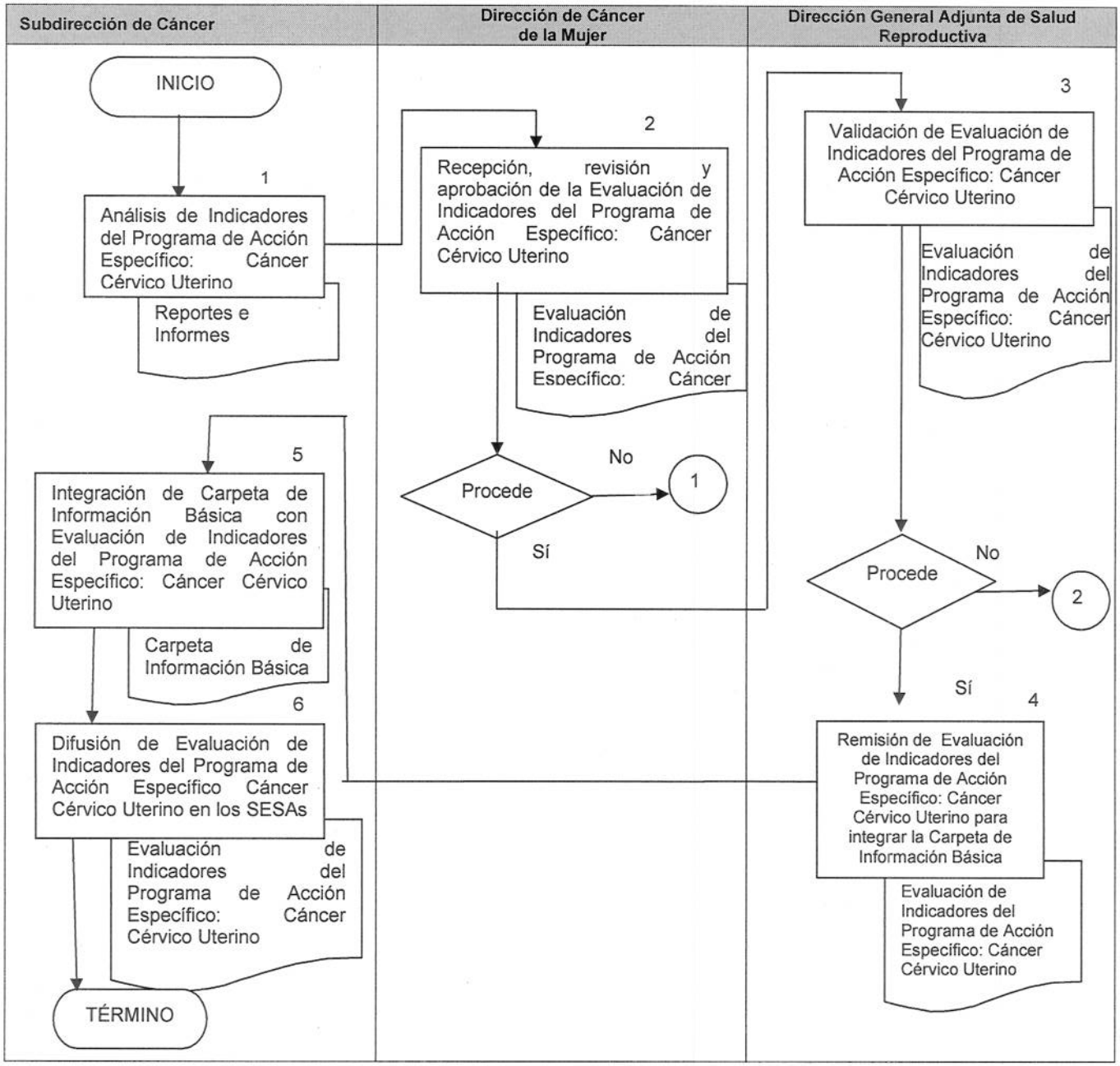
3.4 La Dirección de Cáncer de la Mujer, es la responsable de la elaboración de reportes acerca de la operación del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino y avances del mismo, con los cuales se tendrá un panorama situacional que presenta los diferentes indicadores del Programa de Acción para permitir y sustentar la toma de decisiones que permitan cumplir las metas y objetivos del mismo.

4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Análisis de Indicadores del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino	1.1 Calcula los indicadores de seguimiento y elabora la Evaluación de Indicadores del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino con base en la información captada a través de la Recopilación y Sistematización, concentra trimestralmente la información recibida, remite a la Dirección de Cáncer de la Mujer. • Reportes e informes	Subdirección de Cáncer
2.0 Recepción, revisión y aprobación de la Evaluación de Indicadores del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino	2.1 Recibe los reportes trimestrales, integrados como Evaluación de Indicadores del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino, revisa y en su caso aprueba. PROCEDE: No: Regresa a actividad 1 Sí: Continúa procedimiento • Evaluación de Indicadores del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino	Dirección de Cáncer de la Mujer
3.0 Validación de Evaluación de Indicadores del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino	3.1 Revisa y en su caso aprueba la Evaluación de Indicadores del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino. PROCEDE: No: Regresa a actividad 2 Sí: Continúa procedimiento • Evaluación de Indicadores del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
4.0 Remisión de Evaluación de Indicadores del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino para integrar la Carpeta de Información Básica	4.1 Envía a la Dirección de Cáncer de la Mujer la Evaluación de Indicadores del Programa de Acción: Cáncer Cérvico Uterino para la integración de la Carpeta de Información Básica • Evaluación de Indicadores del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Integración de Carpeta de Información Básica con Evaluación de Indicadores del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino	5.1 Recibe Evaluación de Indicadores del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino y procede a integrar la Carpeta de Información Básica, que se emplea para la planeación, organización y ejecución de acciones estratégicas para consolidar las metas y objetivos del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino. • Carpeta de Información Básica	Subdirección de Cáncer
6.0 Difusión de Evaluación de Indicadores del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino en los SESAs	6.0 Difunde la Evaluación de los Indicadores del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino en los Servicios Estatales de Salud SESAs, con objeto de implementar acciones y estrategias resolutivas que permitan el cumplimiento de las metas y objetivos del mismo en cada entidad federativa. • Evaluación de Indicadores del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Subdirección de Cáncer

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR.	No Aplica
Programa de Acción: Cáncer Cérvico Uterino	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994 Para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer Cérvico Uterino	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la Vigilancia Epidemiológica	No Aplica
Manual de Procedimientos: SICAM-PROCACU	No aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Boletín *Caminando a la Excelencia*	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Informes de Labores	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Reportes diversos	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Carpeta de Información Básica	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 **Boletín:** Publicación destinada a tratar asuntos científicos, artísticos, históricos o literarios, generalmente publicada por alguna corporación.

8.2 **Carpeta de Información Básica:** Documento que contiene información referente al comportamiento temporal de algunos indicadores de los Programas de Acción, por cada estado del país.

8.3 **CNEGSR:** Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

8.4 **Indicadores de Salud:** Un indicador de salud es una característica de un individuo, población o entorno susceptible de medición (directa o indirectamente) y que puede utilizarse para describir

8.5 **Informes:** Descripciones escritas de las características y circunstancias de un suceso o asunto.

8.6 **Reportes:** Noticias o informes escritos.

8.7 **Servicios Estatales de Salud (SESAs):** A las dependencias y entidades de los gobiernos de las entidades federativas, independientemente de la forma jurídica que adopten, que tengan por objeto la rectoría y la prestación de servicios de salud, ya sea que estas funciones se ejerzan de manera consolidada o bien, se provean de manera independiente por diversas dependencias u organismos públicos de los gobiernos de las entidades federativas.

8.8 **SICAM:** Sistema de Información de Cáncer en la Mujer.

8.9 **SICAM-PROCACU:** Módulo del Sistema de Información de Cáncer en la Mujer relativo al Programa de Cáncer Cérvico Uterino exclusivamente.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Boletín *Caminando a la Excelencia*.

10.2 Informes de Labores.

10.3 Reportes diversos.

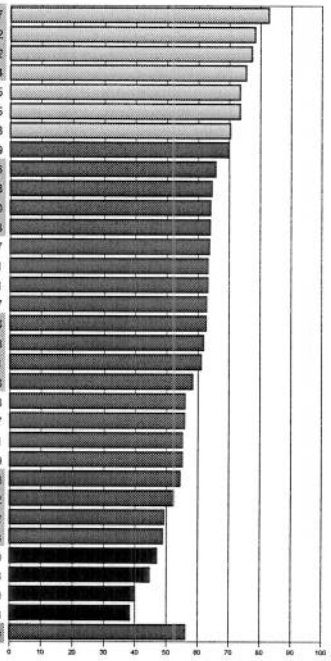
10.4 Carpeta de Información Básica.

CaCU

Caminando a la Excelencia

CIERRE 2009

LUGAR	ENTIDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	MAGNITUD VECTORIAL	INDICE DE EVALUACION
1	Tabasco	12.6	73.5	100.0	11.8	100.0	100.0	100.0	89.7	35.2	33.1	82.7
2	Campeche	18.3	100.0	100.0	25.1	100.0	100.0	89.2	76.0	25.3	31.3	78.2
3	Nayarit	13.6	62.9	100.0	68.9	100.0	54.0	63.0	87.0	100.0	30.9	77.2
4	Nuevo León	10.3	33.4	100.0	34.6	100.0	100.0	100.0	0.8	4.9	30.2	75.4
5	Colima	11.6	61.9	100.0	20.7	78.3	100.0	82.8	92.5	24.8	29.4	73.5
6	Sinaloa	10.8	22.0	97.1	13.1	100.0	100.0	100.0	0.0	36.5	29.4	73.5
7	Guerrero	15.6	66.5	100.0	18.3	51.0	100.0	83.9	77.9	43.2	28.1	70.3
8	San Luis Potosí	15.2	14.6	100.0	80.4	100.0	100.0	68.5	0.0	25.7	27.9	69.9
9	Baja California Sur	11.6	86.1	100.0	11.9	69.9	85.3	78.4	47.2	98.4	26.2	65.6
10	Jalisco	11.1	12.0	95.8	44.3	86.2	100.0	81.2	0.1	31.2	25.7	64.3
11	Durango	10.5	74.6	100.0	24.5	100.0	91.5	66.1	61.3	60.7	25.6	64.0
12	Sonora	14.1	30.2	100.0	26.0	59.3	100.0	85.1	0.0	31.1	25.5	63.8
13	Tlaxcala	11.8	55.5	100.0	28.3	37.2	100.0	64.8	90.5	6.7	25.5	63.7
14	Guanajuato	9.8	28.7	100.0	14.2	74.8	84.3	85.8	0.1	61.3	25.2	63.1
15	Chihuahua	14.6	30.2	100.0	47.8	89.3	55.7	79.0	0.3	63.5	25.2	63.1
16	Quintana Roo	11.9	72.6	100.0	10.0	94.9	100.0	58.8	75.4	71.3	25.1	62.7
17	Hidalgo	11.8	49.6	100.0	19.1	6.5	100.0	82.0	40.9	47.0	25.1	62.6
18	Yucatán	13.4	37.0	100.0	14.7	100.0	100.0	70.6	47.0	25.9	24.7	61.8
19	Tamaulipas	13.7	76.3	100.0	16.3	68.2	64.4	60.3	87.2	83.5	24.4	61.1
20	Aguascalientes	11.9	25.4	100.0	44.7	57.4	100.0	89.3	0.0	9.0	23.3	58.3
21	Michoacán	14.7	41.1	100.0	20.4	100.0	82.0	57.9	52.1	25.2	22.3	55.8
22	Veracruz	19.8	33.1	100.0	58.3	57.2	87.5	52.1	43.3	38.3	22.3	55.7
23	Puebla	16.0	34.1	100.0	17.7	23.6	100.0	63.9	57.5	18.7	22.0	55.1
24	Zacatecas	13.1	47.0	100.0	62.1	100.0	35.7	33.4	66.7	9.3	22.0	55.0
25	Querétaro	10.8	50.9	100.0	5.1	22.3	100.0	62.7	53.1	47.9	21.7	54.3
26	Baja California	9.4	22.3	100.0	8.1	63.2	100.0	64.2	0.0	50.2	20.9	52.2
27	Morelos	15.7	56.8	100.0	25.1	67.2	100.0	50.0	2.4	36.9	19.7	49.2
28	Distrito Federal	11.0	9.2	100.0	49.2	51.0	100.0	41.4	0.0	100.0	19.5	48.8
29	México	11.7	16.6	100.0	12.2	100.0	87.7	47.1	1.4	39.5	18.8	47.0
30	Oaxaca	19.8	41.8	100.0	30.6	36.0	46.5	46.5	54.4	28.4	17.8	44.6
31	Coahuila	21.1	30.6	100.0	24.4	60.1	100.0	30.2	0.0	43.0	16.0	40.0
32	Chiapas	12.6	24.7	100.0	48.9	28.3	65.2	16.7	38.2	54.5	15.3	38.3
	Nacional	13.2	27.4	100.0	26.9	85.2	95.0	63.1	30.4	38.5	22.4	56.0



INDICADORES

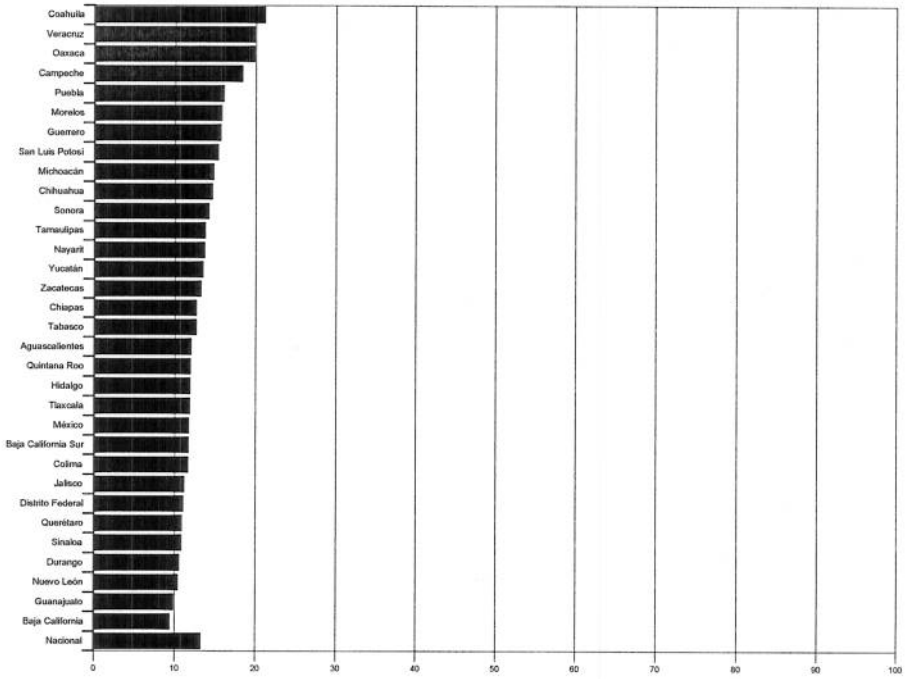
1. **Mortalidad en el Estado**
2. **Cobertura Especifica**
3. **Calidad de la Toma**
4. **Grado de Eficiencia Especifica**
5. **Control de Calidad**
6. **Oportunidad de Diagnóstico**
7. **Seguimiento Especifico de Pacientes**
8. **Cobertura especifica VPH**
9. **Correlación Colpo-Histológica**

* Tasa de mortalidad
100,000 mujeres de 25

Categoría	Intervalo	Gradiente de evaluación
Sobresaliente	> 90.6	
Satisfactorio	65.9-90.5	
Mínimo	48.8-65.8	
Precario	< 48.7	

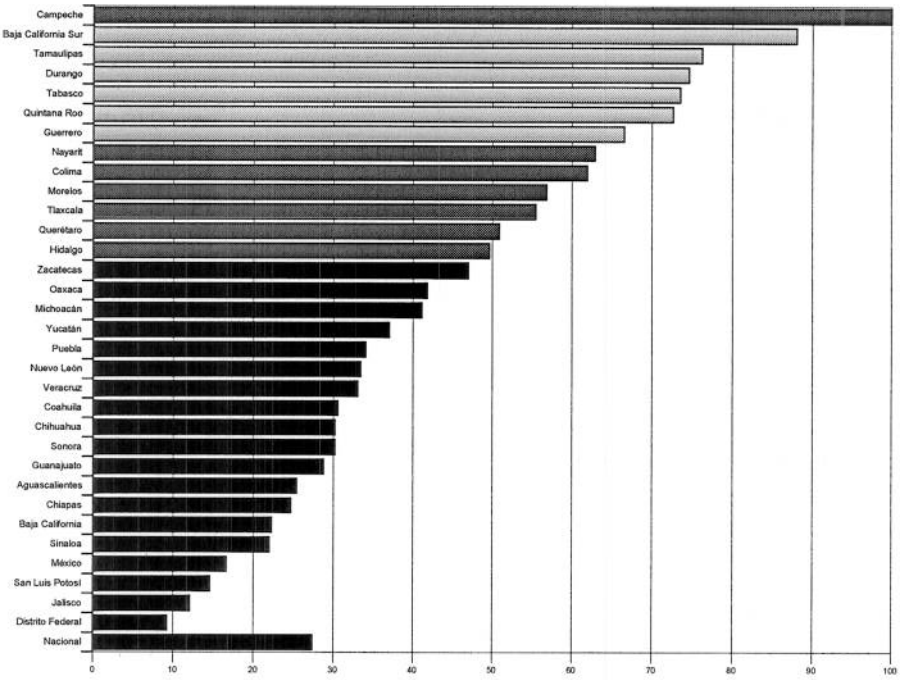
Mortalidad en el Estado

INDICE DE EVALUACION	
21.1	Coahuila
19.8	Veracruz
19.8	Oaxaca
18.3	Campeche
16.0	Puebla
15.7	Morelos
15.6	Guerrero
15.2	San Luis Potosí
14.7	Michoacán
14.6	Chihuahua
14.1	Sonora
13.7	Tamaulipas
13.6	Nayarit
13.4	Yucatán
13.1	Zacatecas
12.6	Chiapas
12.6	Tabasco
11.9	Aguascalientes
11.9	Quintana Roo
11.8	Hidalgo
11.8	Tlaxcala
11.7	México
11.6	Baja California Sur
11.6	Colima
11.1	Jalisco
11.0	Distrito Federal
10.8	Querétaro
10.8	Sinaloa
10.5	Durango
10.3	Nuevo León
9.8	Guanajuato
9.4	Baja California
13.2	Nacional



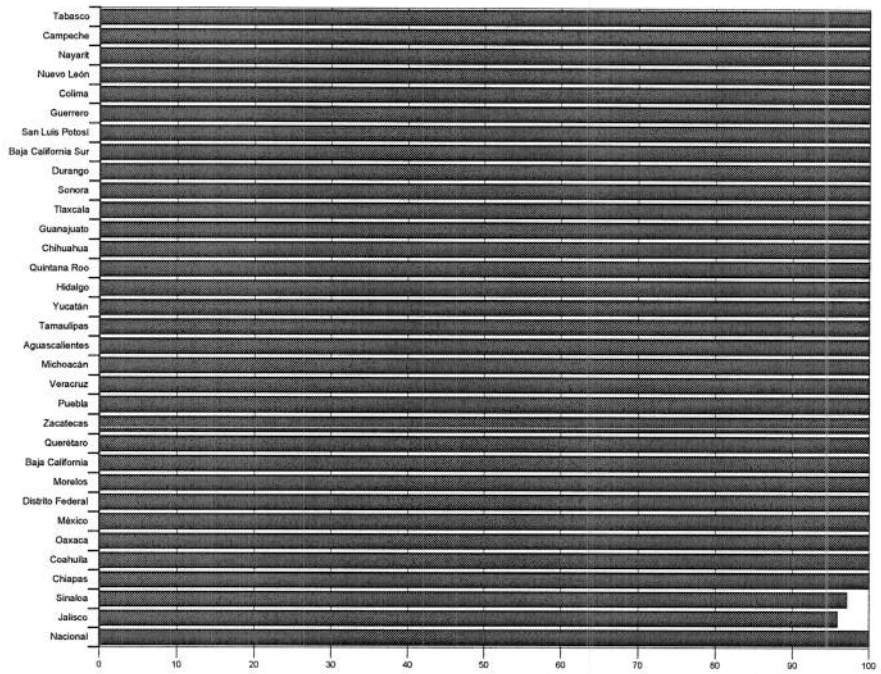
Cobertura Específica

INDICE DE EVALUACION	
100.0	Campeche
88.1	Baja California Sur
76.3	Tamaulipas
74.6	Durango
73.5	Tabasco
72.6	Quintana Roo
66.5	Guerrero
62.9	Nayarit
61.9	Colima
56.8	Morelos
55.5	Tlaxcala
50.9	Querétaro
49.6	Hidalgo
47.0	Zacatecas
41.8	Oaxaca
41.1	Michoacán
37.0	Yucatán
34.1	Puebla
33.4	Nuevo León
33.1	Veracruz
30.6	Coahuila
30.2	Chihuahua
30.2	Sonora
28.7	Guanajuato
25.4	Aguascalientes
24.7	Chiapas
22.3	Baja California
22.0	Sinaloa
16.6	México
14.6	San Luis Potosí
12.0	Jalisco
9.2	Distrito Federal
27.4	Nacional



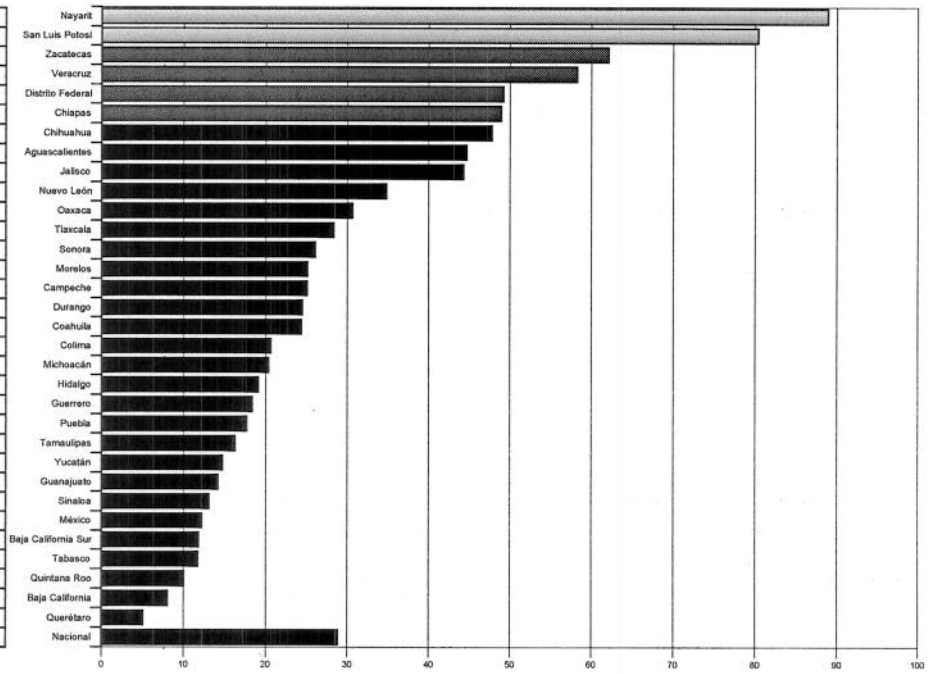
Calidad de la Toma

INDICE DE EVALUACION
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
97.1
95.8
100.0



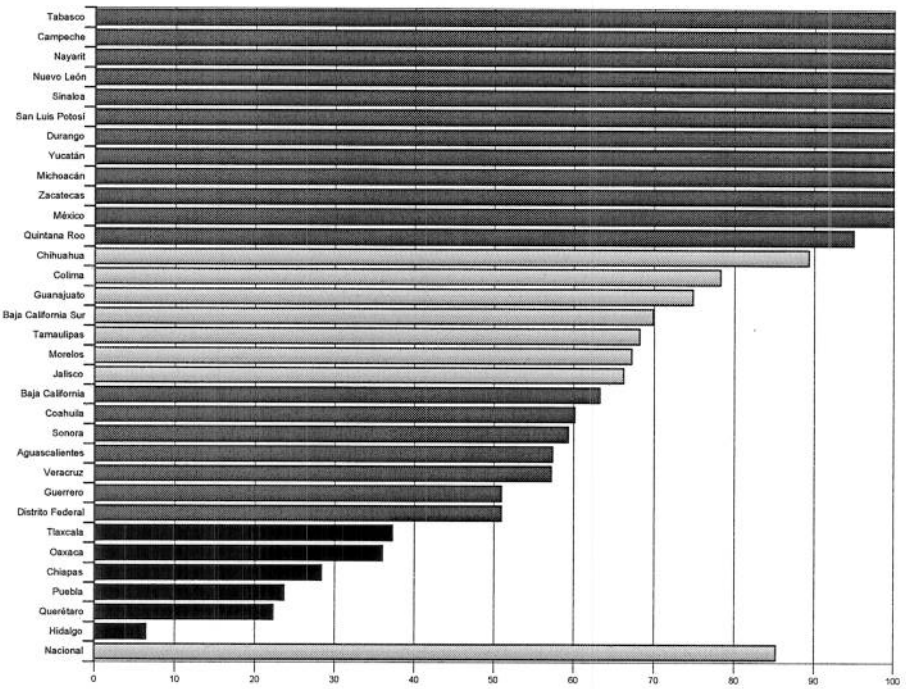
Grado de Eficiencia Específica

INDICE DE EVALUACION
88.9
80.4
62.1
58.3
49.2
48.9
47.8
44.7
44.3
34.8
30.6
28.3
26.0
25.1
25.1
24.5
24.4
20.7
20.4
19.1
18.3
17.7
16.3
14.7
14.2
13.1
12.2
11.9
11.8
10.0
8.1
5.1
28.9



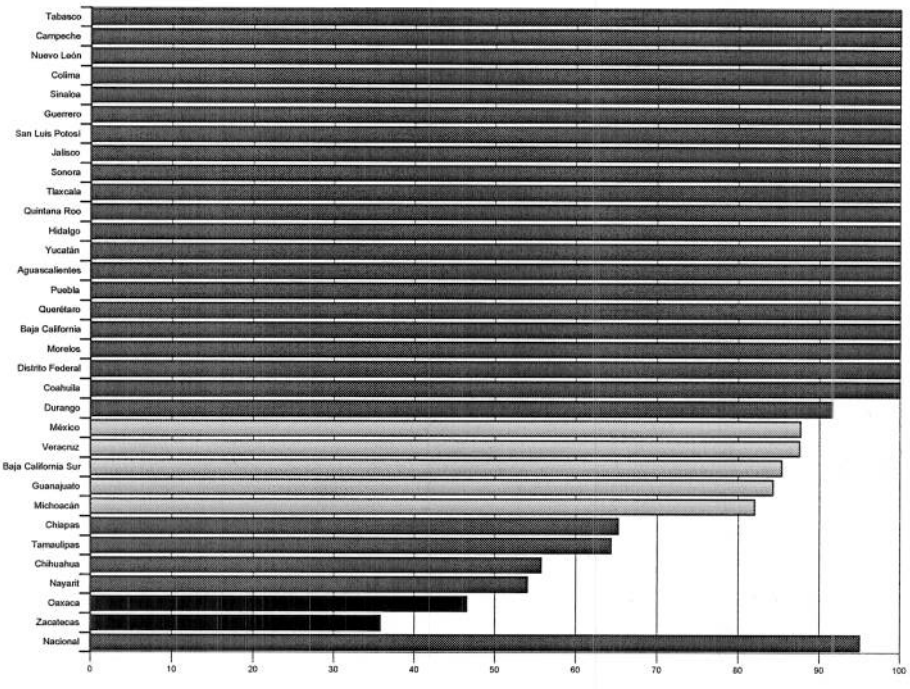
Control de Calidad

INDICE DE EVALUACION
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
94.9
89.3
78.3
74.8
69.9
68.2
67.2
66.2
63.2
60.1
59.3
57.4
57.2
51.0
51.0
37.2
36.0
28.3
23.6
22.3
6.5
85.2



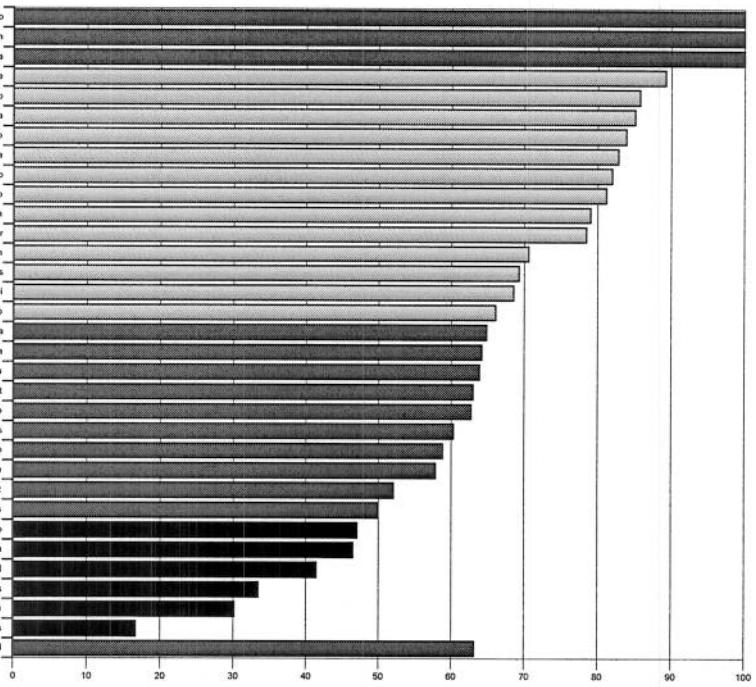
Oportunidad de Diagnóstico

INDICE DE EVALUACION
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
100.0
91.5
87.7
87.5
85.3
84.3
82.0
65.2
64.4
55.7
54.0
46.5
35.7
95.0



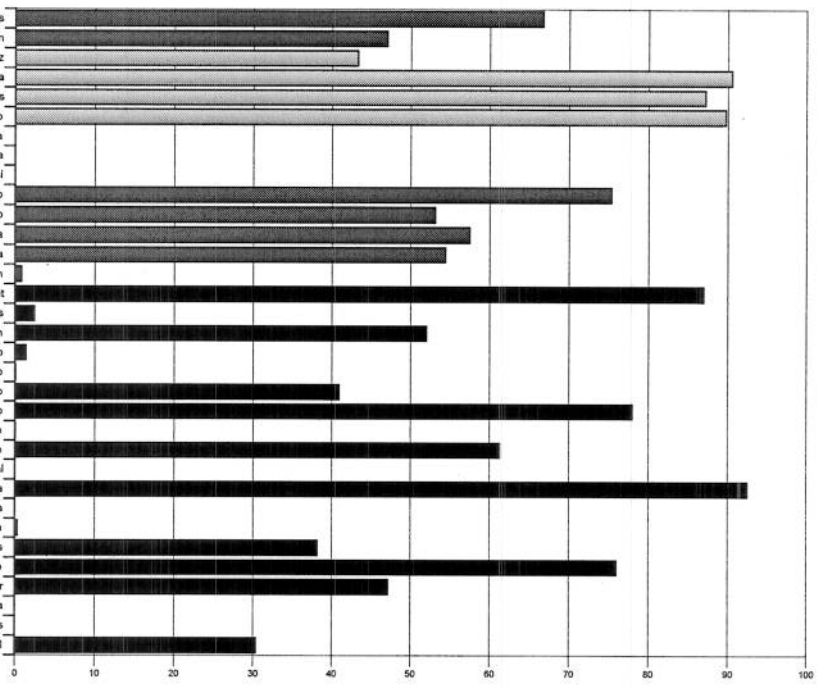
Seguimiento Específico de Pacientes

INDICE DE EVALUACION	
100.0	Tabasco
100.0	Nuevo León
100.0	Sinaloa
89.2	Campeche
85.8	Guanajuato
85.1	Sonora
83.9	Guerrero
82.8	Colima
82.0	Hidalgo
81.2	Jalisco
79.0	Chihuahua
78.4	Baja California Sur
70.6	Yucatán
69.3	Aguascalientes
68.5	San Luis Potosí
66.1	Durango
64.8	Tlaxcala
64.2	Baja California
63.9	Puebla
63.0	Nayarit
62.7	Querétaro
60.3	Tamaulipas
58.8	Quintana Roo
57.9	Michoacán
52.1	Veracruz
50.0	Morelos
47.1	México
46.5	Oaxaca
41.4	Distrito Federal
33.4	Zacatecas
30.2	Coahuila
16.7	Chiapas
63.1	Nacional



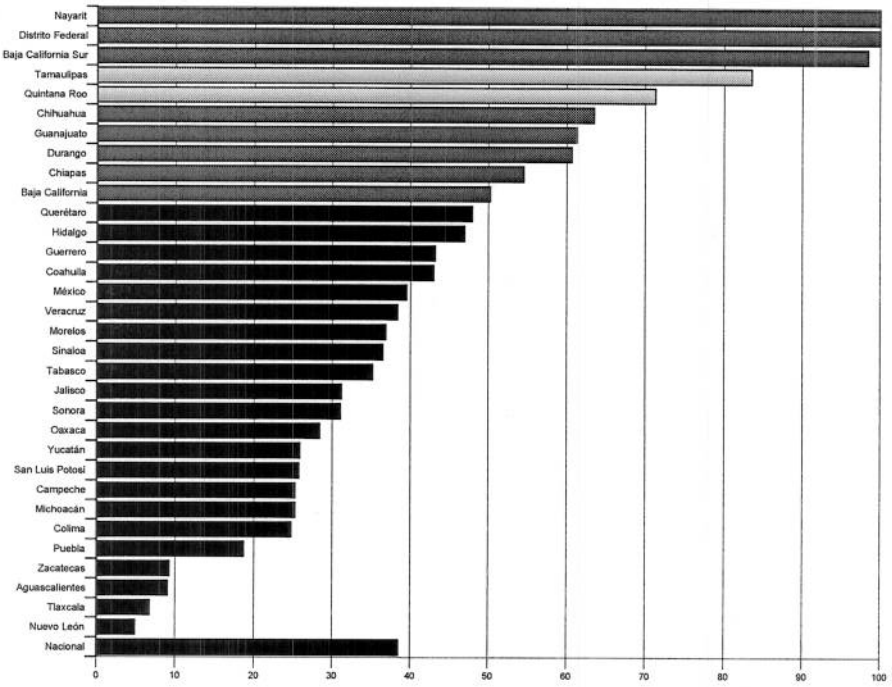
Cobertura Específica VPH

INDICE DE EVALUACION	
66.7	Zacatecas
47.0	Yucatán
43.3	Veracruz
90.5	Tlaxcala
87.2	Tamaulipas
89.7	Tabasco
0.0	Sonora
0.0	Sinaloa
0.0	San Luis Potosí
75.4	Quintana Roo
53.1	Querétaro
57.5	Puebla
54.4	Oaxaca
0.8	Nuevo León
87.0	Nayarit
2.4	Morelos
52.1	Michoacán
1.4	México
0.1	Jalisco
40.9	Hidalgo
77.9	Guerrero
0.1	Guanajuato
61.3	Durango
0.0	Distrito Federal
92.5	Colima
0.0	Coahuila
0.3	Chihuahua
38.2	Chiapas
76.0	Campeche
47.2	Baja California Sur
0.0	Baja California
0.0	Aguascalientes
30.4	Nacional



Corelación Colpo-histológica

INDICE DE EVALUACION	
100.0	Nayarit
100.0	Distrito Federal
98.4	Baja California Sur
83.5	Tamaulipas
71.3	Quintana Roo
63.5	Chihuahua
61.3	Guanajuato
60.7	Durango
54.5	Chiapas
50.2	Baja California
47.9	Querétaro
47.0	Hidalgo
43.2	Guerrero
43.0	Coahuila
39.5	México
38.3	Veracruz
36.9	Morelos
36.5	Sinaloa
35.2	Tabasco
31.2	Jalisco
31.1	Sonora
28.4	Oaxaca
25.9	Yucatán
25.7	San Luis Potosí
25.3	Campeche
25.2	Michoacán
24.8	Colima
18.7	Puebla
9.3	Zacatecas
9.0	Aguascalientes
6.7	Tlaxcala
4.9	Nuevo León
38.5	Nacional

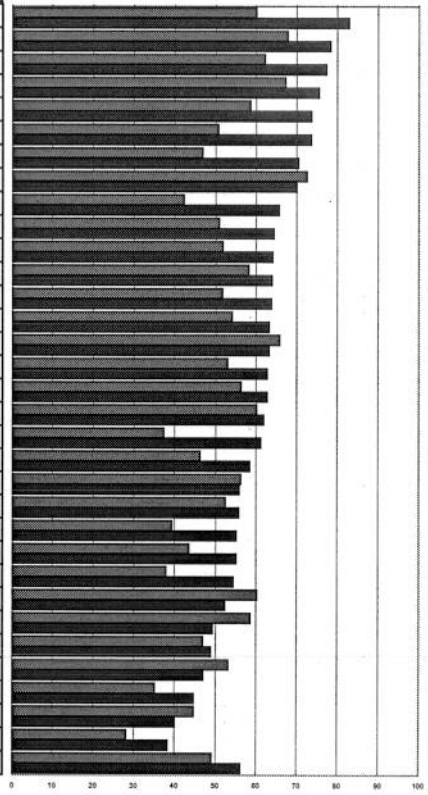


CaCU

Lugar	Estado	CIERRE 2008	CIERRE 2009
1	Tabasco	59.9	82.7
2	Campeche	67.7	78.2
3	Nayarit	62.1	77.2
4	Nuevo León	67.1	75.4
5	Colima	58.5	73.5
6	Sinaloa	50.6	73.5
7	Guerrero	46.8	70.3
8	San Luis Potosí	72.4	69.9
9	Baja California Sur	42.2	65.6
10	Jalisco	50.9	64.3
11	Durango	51.7	64.0
12	Sonora	58.1	63.8
13	Tlaxcala	51.6	63.7
14	Guanajuato	54.0	63.1
15	Chihuahua	65.8	63.1
16	Quintana Roo	52.9	62.7
17	Hidalgo	56.2	62.6
18	Yucatán	60.1	61.8
19	Tamaulipas	37.4	61.1
20	Aguascalientes	46.2	58.3
21	Michoacán	56.1	55.8
22	Veracruz	52.4	55.7
23	Puebla	39.3	55.1
24	Zacatecas	43.5	55.0
25	Querétaro	37.8	54.3
26	Baja California	60.2	52.2
27	Morelos	58.5	49.2
28	Distrito Federal	46.9	48.8
29	México	53.1	47.0
30	Oaxaca	35.2	44.6
31	Coahuila	44.6	40.0
32	Chiapas	28.1	38.3
	Nacional	49.0	56.0

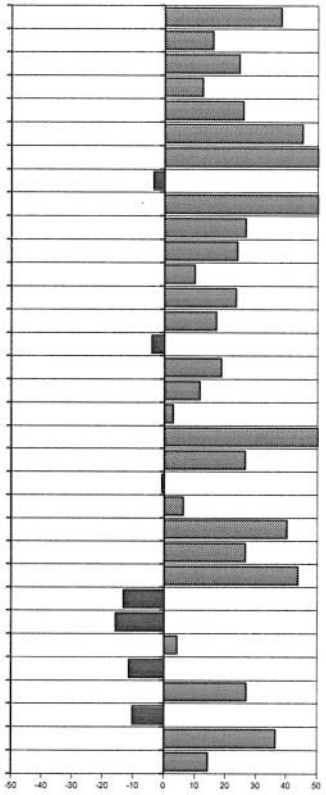
Índice de desempeño vectorial

CIERRE 2008 Y CIERRE 2009



Índice de comparación entre

CIERRE 2008 Y CIERRE 2009



	Vector diferencia entre CIERRE 2008 Y CIERRE 2009								
	1	2	3	4	5	6	7	8	Magnitud
38.0	-6.6	0.0	-2.1	0.0	2.2	0.0	17.9	7.0	7.3
15.7	0.0	0.0	-2.5	0.0	0.2	-2.2	15.2	5.1	3.3
24.4	-5.2	0.0	-2.2	0.0	2.0	5.2	17.4	20.0	8.0
12.4	-16.7	0.0	1.1	0.0	0.0	0.0	0.2	1.0	16.7
25.6	-9.5	0.0	-2.7	6.3	1.4	-0.6	18.5	5.0	11.8
45.1	-15.8	0.1	-0.9	6.2	3.0	3.5	0.0	7.3	17.6
50.3	-5.6	0.0	-2.1	-6.6	3.0	4.0	15.6	8.6	10.2
-3.5	-10.7	0.0	0.8	0.0	0.5	-2.8	0.0	5.1	11.1
55.5	-0.6	0.0	-1.3	10.1	3.8	0.4	9.4	19.7	10.8
26.4	-8.4	0.1	1.8	-6.7	3.6	0.8	0.0	6.2	11.5
23.8	-5.5	0.0	-2.0	0.2	0.6	1.9	12.3	12.1	6.2
9.8	-17.4	0.0	0.8	-2.0	2.0	-1.9	0.0	6.2	17.8
23.3	-3.2	0.0	-4.9	-4.3	3.5	-0.1	18.1	1.3	8.1
16.8	-17.8	0.0	-0.9	2.6	1.1	-0.8	0.0	12.3	18.1
-4.1	-15.9	0.0	1.6	6.0	-3.6	-4.2	0.1	12.7	17.9
18.5	-6.8	0.0	-2.7	-0.3	4.4	-7.3	15.1	14.3	11.2
11.5	-4.1	0.0	-0.4	-9.3	0.9	0.7	8.2	9.4	10.2
2.8	-0.9	0.0	-5.1	2.7	0.0	0.5	9.4	5.2	5.8
63.6	-5.9	0.0	-0.6	-0.5	0.9	1.5	17.4	16.7	6.2
26.4	-18.6	0.0	3.9	2.5	5.2	-2.8	0.0	1.8	20.1
-0.7	-4.4	0.0	0.3	0.0	-0.7	-4.3	10.4	5.0	6.2
6.3	-4.9	0.0	0.3	-7.0	2.1	-1.4	8.7	7.7	8.9
40.0	-8.2	0.0	-2.9	1.2	4.8	1.4	11.5	3.7	10.2
26.4	-8.2	0.0	1.2	0.0	-0.1	-2.9	13.3	1.9	8.8
43.6	-10.6	0.0	-0.8	-6.4	5.3	-0.8	10.6	9.6	13.5
-13.2	-13.8	0.0	-1.6	-6.1	0.0	-3.5	0.0	10.0	15.6
-15.9	-3.4	0.0	-3.8	-5.1	0.0	-1.1	0.5	7.4	7.3
4.1	-7.9	0.0	4.1	-8.7	1.3	1.2	0.0	20.0	12.6
-11.5	-7.6	0.0	-1.6	0.0	1.9	-8.1	0.3	7.9	11.4
26.8	-4.6	0.0	0.1	1.1	2.5	-3.5	10.9	5.7	6.4
-10.4	-17.4	0.0	0.7	-3.8	1.5	-1.5	0.0	8.6	17.9
36.4	-3.5	0.0	1.4	-1.1	3.4	1.5	7.6	10.9	5.5
14.2	-10.1	0.0	-0.7	0.1	2.4	-1.0	6.1	7.7	10.4

1 Mortalidad en el Estado
2 Cobertura Específica
3 Calidad de a toma
4 Grado de Eficiencia Específica
5 Control de Calidad
6 Oportunidad de Diagnóstico
7 Seguimiento Específico de Pacientes
8 Cobertura específica VPH
9 Correlación Colpo-Histológica

Anexo 10.2

Formato de Informe de Labores.
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
Dirección de Cáncer de la Mujer

Nombre

Dirección

Subdirección de Cáncer Cérvico Uterino

Período:

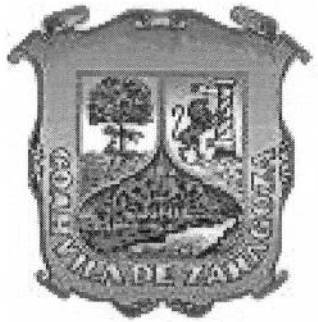
Liste los productos o actividades	Fecha de solicitud	Fecha requerida de entrega	Prioridad	Se entregó a tiempo	¿Sin errores?	Observaciones

Revisó _____ Fecha_____Nombre y Firma

Prioridad A: Alta B: Intermedia B: Baja

Informes Diversos del Programa de Cáncer Cérvico Uterino

No	ACTIVIDADES	RESPON.	U.M.	CANT.	TIEMPO PROG / REAL	Enero 1 2 3 4	Febrero 1 2 3 4	Marzo 1 2 3 4	Abril 1 2 3 4	Mayo 1 2 3 4	Junio 1 2 3 4	Julio 1 2 3 4	Agosto 1 2 3 4	Septiembre 1 2 3 4	Octubre 1 2 3 4	Noviembre 1 2 3 4	Diciembre 1 2 3 4
1	Informe de metas presidenciales	Raquel Espinosa Romero	informe	3	P. R.												
2	Informe de Gobierno	Raquel Espinosa Romero	informe	1	P. R.												
3	Informe de Acuerdo Nacional para el Campo	Raquel Espinosa Romero	informe	2													
4	Informe sobre metas del Milenio	Raquel Espinosa Romero	informe	1	P. R.												
5	Informe Programa Nacional de Salud	Raquel Espinosa Romero	informe	1	P. R.												
6	Informe Programa Nacional de Población	Raquel Espinosa Romero	informe	1	P. R.												
7	Informe Programa Especial del Autentico Federalismo	Raquel Espinosa Romero	informe	1	P. R.												
8	Informe Trimestral de actividades del COCOA	Raquel Espinosa Romero	informe	4	P. R.												
9	Informe Trimestral de metas presupuestales	Raquel Espinosa Romero	informe	3	P R												
10	Informe de Evaluación del Desempeño anual 2009	Raquel Espinosa Romero															
11	Informe INMUJERES	Raquel Espinosa Romero	informe	3													



Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

Entidad federativa

Fecha

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

Extensión Territorial	
Municipios	
Jurisdicciones Sanitarias	
Población total	
Población Total de mujeres de 25 a 64 años	
Población de mujeres sin seguridad social	
Población De mujeres de 25 a 34 años	
Población de mujeres de 35 a 64 años	

FUENTE:

Lic. Delia Ramírez Cruz

Infraestructura para lectura e interpretación de la citología exfoliativa en el estado de _____

Institución	Lab. de Citología	Citotecnólogos	Clínicas de Colposcopía	Colposcopistas	Lab. De Patología	Patólogos
SSA						
IMSS						
ISSSTE						
TOTAL						

Fuente:

Infraestructura de la Secretaria de Salud

Hospitales generales	
Hospital de especialidad	
Centro oncológico (Unidad de Oncología y Radioterapia Centenario Hospital Miguel Hidalgo)	
Centros de salud	
Consultorios	

Laboratorios de citología	1
Patólogos	1
Citotecnólogos	5
Técnicos en tinción	0
Clínicas de colposcopía	1
Colposcopistas	1

Fuente: ISEA, 2010

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

Productividad citología

Año	Población de mujeres	Meta Anual	Realizadas	Logros %
25 a 34 años*				
Mujeres de 25 a 64 años de edad**				

Positividad de la Citología

Tipo de lesiones	META	Año	META	Año
Lesión de alto grado NIC 2				
Lesiones de alto grado NIC3				
Cáncer *In situ*				
Cáncer escamoso				

•Fuente: Anexo de Ejecución. ** AFASPE

•Fuente: SICAM. Fecha y hora.

Pacientes en tratamiento las clínicas de colposcopia

Dx. colposcópico	Año	Año
Lesiones de alto grado		
Lesiones de alto grado sugestivas de invasión		
Cáncer invasor		
Total de colposcopias realizadas		

Fuente: SICAM fecha y hora

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

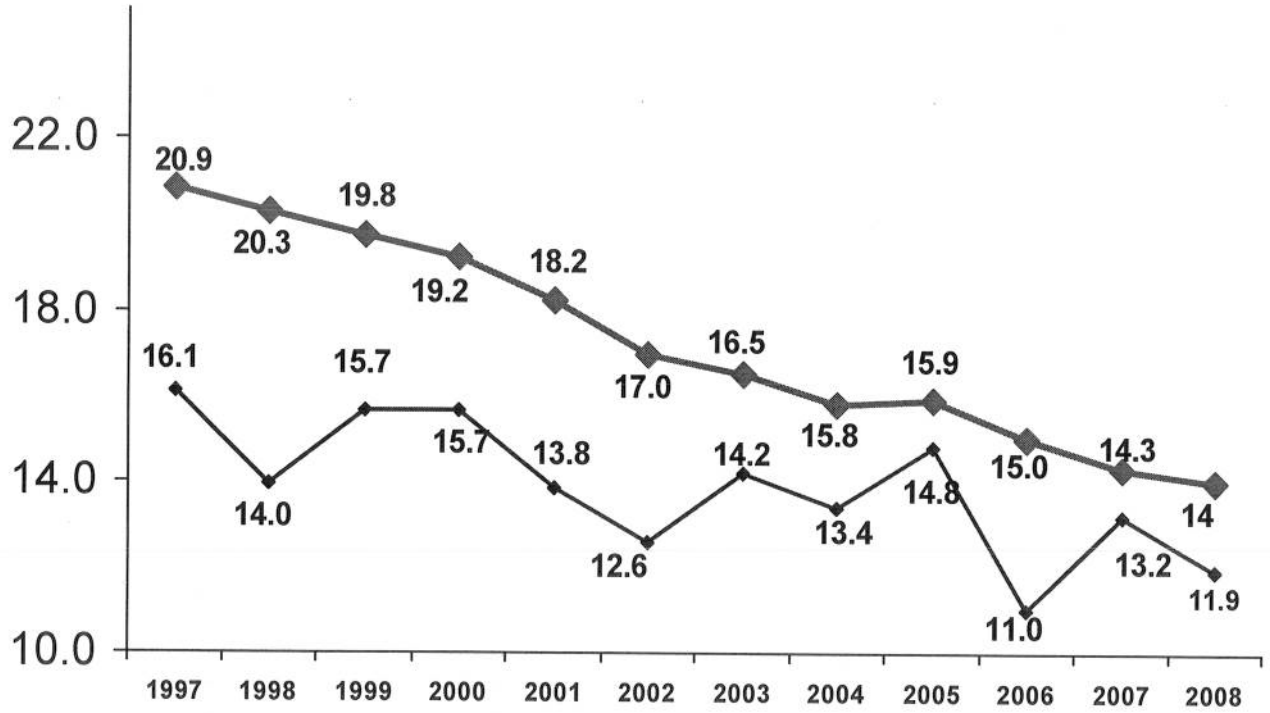
Caminando a la Excelencia

INDICADORES	2001	2002	2003	2004	2005	2006*	2007*	2008	2009
Mortalidad Edo**									
Cobertura									
Calidad toma									
Grado eficiencia									
Control calidad									
Oport. diagnóstica									
Seguimiento									
Índice de Desempeño									
Lugar Boletín									

** Tasa observada de mortalidad por CaCu, por 100,000 mujeres de 25 años y más *** Preeliminar 2006
* 2006 se modifican los indicadores: Cobertura específica, Grado de eficiencia específico y Seguimiento de pacientes específico

Fuente: Boletín *Caminando a la Excelencia.*

Tasa de mortalidad por CACU
1997-2007



DEF.	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
NAL.	4,512	4,533	4,565	4,601	4,486	4,301	4,308	4,227	4,247	4,114	4,018	4,026
AGS.	32	29	34	35	32	30	35	34	39	30	37	20

Fuente: Datos procesados en el CNEGSR a partir de bases de datos de defunciones (INEGI 2005) y proyecciones de población 2000-2050 (CONAPO, 2002) de acuerdo al XII Censo General de Población y Vivienda 2000

Focos rojos

Focos rojos

Señal de alerta

Puntos de mejora

72.- PROCEDIMIENTO PARA LA COORDINACIÓN CON EL SECTOR SALUD SOBRE LÍNEAS ESTRATÉGICAS DEL PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO: CÁNCER CÉRVICO UTERINO

1.0 Propósito

1.1 Establecer la coordinación permanente y sostenida con las instituciones que integran el Sector Salud en torno a las líneas estratégicas implícitas en el Programa de Acción Específico: Cáncer Cervico Uterino para dar cumplimiento a las metas y objetivos del mismo

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección de Cáncer de la Mujer, adscrita a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva (DGASR) y la Subdirección de Cáncer.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento involucra a las instituciones que integran el Sector Salud en México, responsables de la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino, entre otras IMSS, ISSSTE, SEDENA, SEMAR, DIF, etc.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1. La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva a través de la Dirección de Cáncer de la Mujer y la Subdirección de Cáncer, tendrá bajo su responsabilidad analizar el Programa de Acción: Cáncer Cérvico Uterino, para establecer de manera permanente y sostenida la coordinación con el Sector Salud y dar cumplimiento a las líneas estratégicas del Programa de Acción.

3.2. La Dirección de Cáncer de la Mujer de manera conjunta con la Subdirección de Cáncer, analizará las líneas estratégicas del Programa de Acción: Cáncer Cérvico Uterino, delegando en esta última la elaboración de contenidos temáticos y orden del día pertinentes a la organización y realización de reuniones de coordinación con las instituciones del Sector Salud involucradas en la prevención y control del cáncer cérvico uterino.

3.3. La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva delegará en la Dirección de Cáncer de la Mujer la organización, convocatoria y desarrollo de reuniones de coordinación con el Sector Salud para dar cumplimiento a las líneas estratégicas del Programa de Acción.

3.4. La organización, convocatoria y desarrollo de las reuniones de coordinación con el Sector Salud en materia de prevención y control del cáncer cérvico uterino responderán, entre otros puntos:

- Como respuesta a un mandato constitucional
- Como respuesta a un Problema de Salud Pública
- Como observancia obligatoria a la normatividad vigente ex profeso
- Como respuesta a los Planes y Políticas en Materia de Salud vigentes

3.5 La Dirección de Cáncer de la Mujer, constituirá un minutario que documente dichas actividades, derivado de las reuniones de coordinación con el Sector Salud.

3.6. La Dirección de Cáncer de la Mujer, en función de las observaciones de las instituciones del Sector Salud (IMSS, ISSSTE, SEDENA, SECMAR, DIF, etc.) elabora los contenidos temáticos,

ordenes del día e involucrará al Sector Salud para participar en modalidades diferentes para dar cumplimiento a las líneas estratégicas del Programa de Acción: Cáncer Cérvico Uterino.

3.7. El cumplimiento de las líneas estratégicas del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino será responsabilidad de todas las instituciones del Sector Salud, independientemente de su asistencia a las reuniones de coordinación programadas y realizadas.

4.0 Descripción del Procedimiento

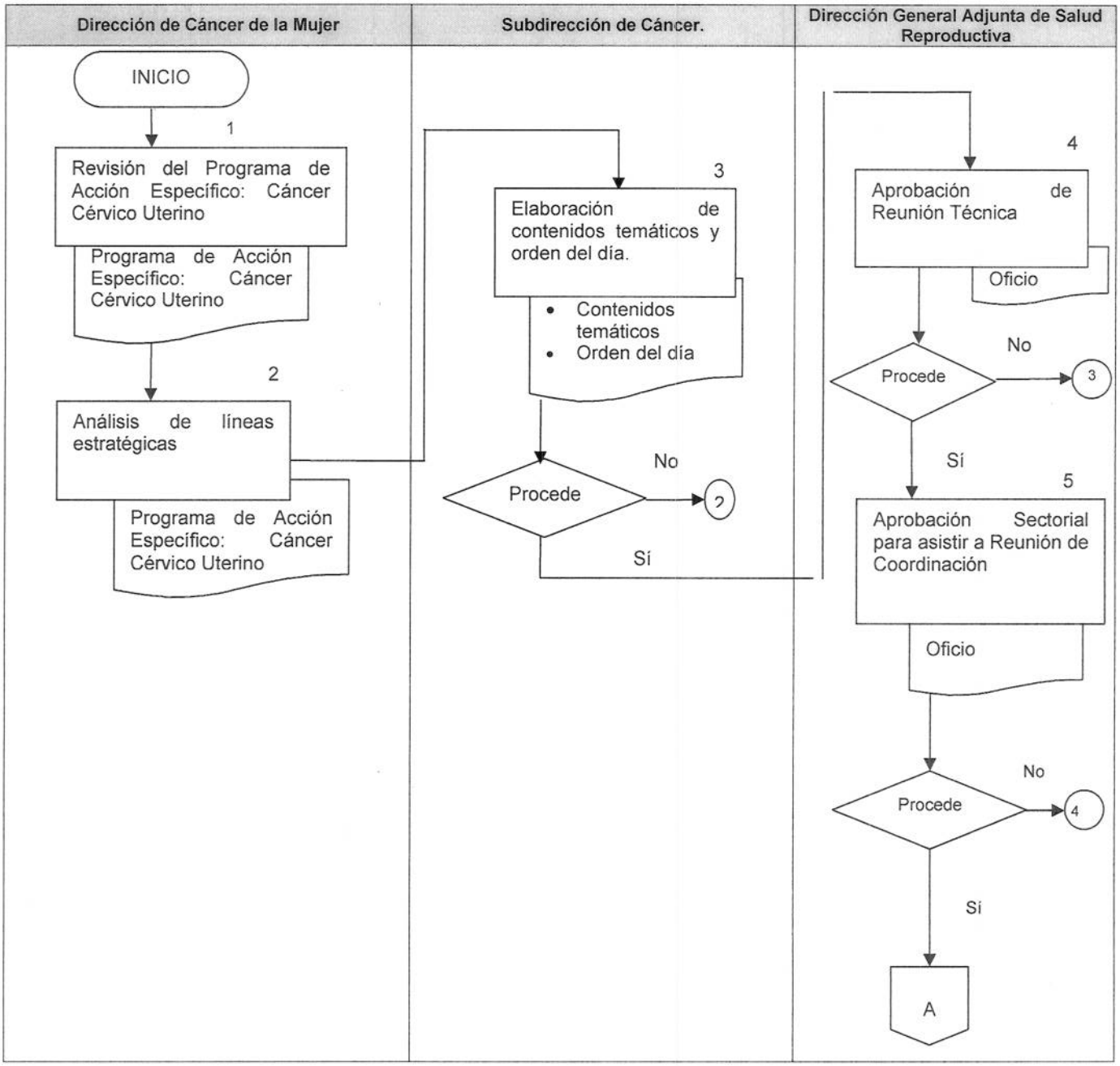
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Revisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino	1.1 Revisa el Programa de Acción Especifico: Cáncer Cérvico Uterino con énfasis en los lineamientos estratégicos • Programa de Acción Especifico: Cáncer Cérvico Uterino	Dirección de Cáncer de la Mujer
2.0 Análisis de líneas estratégicas	2.1 Analiza las líneas estratégicas del Programa de Acción para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino, y la Dirección de Cáncer de la Mujer instruye a la Subdirección de Cáncer organizar Reunión de coordinación con representantes del Sector Salud del nivel federal • Programa de Acción Especifico: Cáncer Cérvico Uterino	Dirección de Cáncer de la Mujer
3.0 Elaboración de contenidos temáticos y orden del día.	3.1 Realiza contenidos temáticos y orden del día para la Reunión de coordinación; solicita revisión y aprobación de la Dirección de Cáncer de la Mujer. PROCEDE: No: Regresa a actividad 2 Sí: Continúa procedimiento • Contenidos temáticos • Orden del día	Subdirección de Cáncer

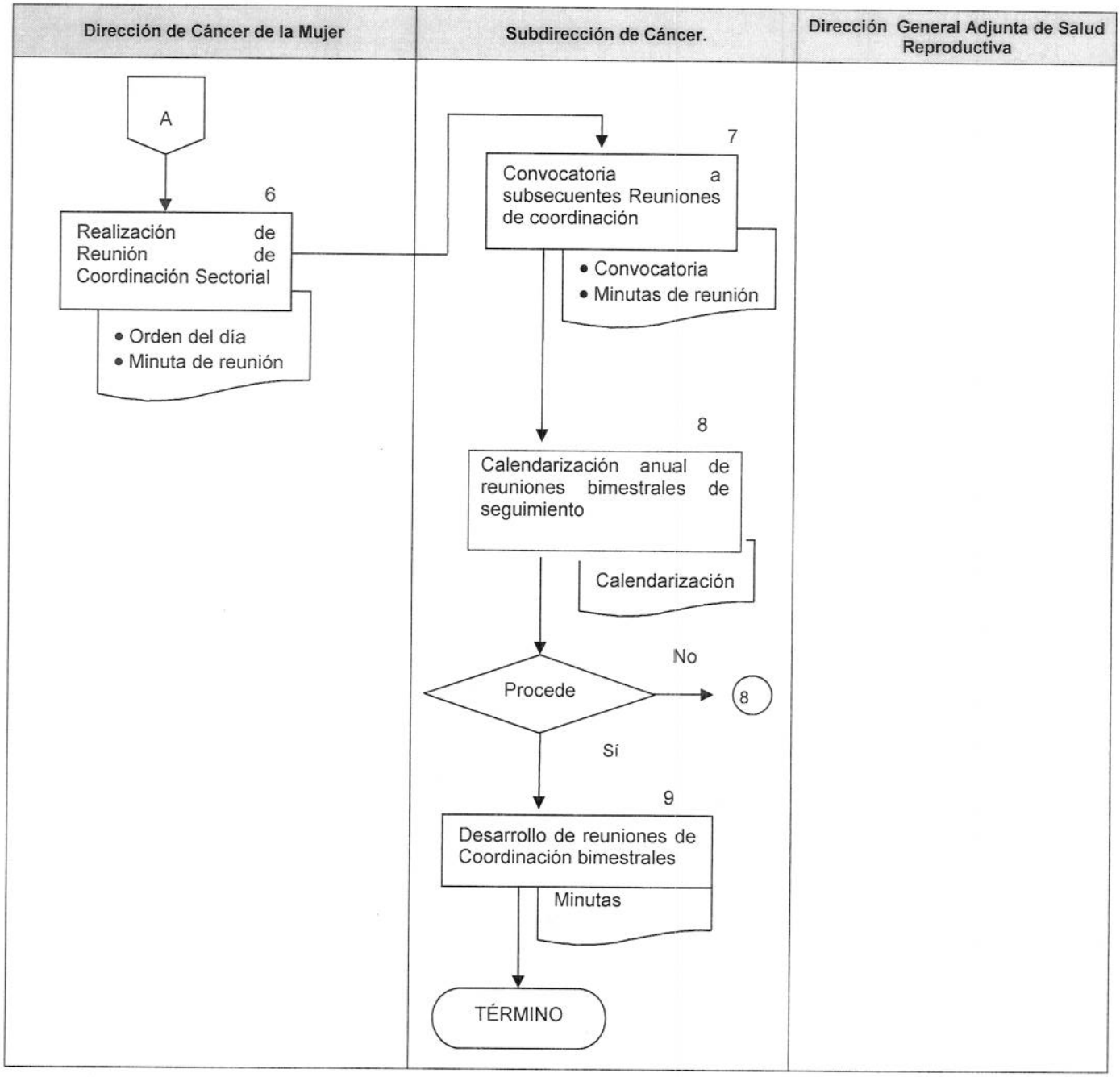
4.0 Aprobación de Reunión Técnica	4.1 Revisa contenidos. Indica a la Dirección de Cáncer de la Mujer convocar a Reunión de coordinación con representantes del Sector Salud. PROCEDE: No: Regresa a actividad 3 Sí : Instruye a la Dirección de Cáncer de la Mujer para convocar a Reunión de coordinación con el Sector Salud • Oficio	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
Secuencia de Etapas	**Actividad**	**Responsable**
5.0 Aprobación Sectorial para asistir a Reunión de Coordinación	5.1 Envía invitación a las Instituciones del Sector Salud (IMSS, ISSSTE, SEDENA, SECMAR, DIF, etc.), éstas reciben oficio de invitación y en su caso, deciden asistir a la Reunión de Coordinación. PROCEDE: No: Regresa a actividad 4 Sí: Continúa procedimiento • Oficio de invitación	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
6.0 Realización de Reunión de Coordinación Sectorial	6.1 Realiza la Reunión de coordinación sectorial sobre prevención y control del cáncer cérvico uterino a través de la Subdirección de Cáncer. • Orden del día • Minuta de reunión	Dirección de Cáncer de la Mujer
7.0 Convocatoria a subsecuentes Reuniones de coordinación	7.1 Convoca a los representantes del Sector Salud a diversas reuniones de coordinación para el análisis y discusión de los lineamientos estratégicos, se consensúan las diferencias, se obtienen conclusiones. • Convocatoria • Minutas de reunión	Subdirección de Cáncer

8.0 Calendarización anual de reuniones bimestrales de seguimiento	8.1 Elabora calendarización anual de reuniones intersectoriales de seguimiento de acuerdos y compromisos del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino, con periodicidad bimestral y lo turna a la Dirección de Cáncer de la Mujer para su Aprobación. PROCEDE: No: Regresa a actividad 8 Sí: Continúa procedimiento • Calendarización	Subdirección de Cáncer

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
9.0.Desarrollo de reuniones de Coordinación bimestrales	9.1 Efectúa reuniones bimestrales de coordinación y seguimiento a los acuerdos y compromisos del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino con el Sector Salud • Minutas **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Subdirección de Cáncer

5.0 Diagrama de Flujo




Dirección de Cáncer de la Mujer
Subdirección de Cáncer.
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
A
6
Realización de Reunión de Coordinación Sectorial
• Orden del día
• Minuta de reunión
7
Convocatoria a subsecuentes Reuniones de coordinación
• Convocatoria
• Minutas de reunión
8
Calendarización anual de reuniones bimestrales de seguimiento
Calendarización
Procede
No
8
Sí
9
Desarrollo de reuniones de Coordinación bimestrales
Minutas
TÉRMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Ley General de Salud	No Aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR.	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994 Para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer Cérvico Uterino	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Convocatoria a Reuniones de Coordinación Sectorial	Un año	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Lista de participantes	Un año	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Minuta de las reuniones	Un año	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 Cáncer Cérvico Uterino: El cáncer cérvico uterino es el cáncer del cuello de la matriz; constituye el tipo de cáncer más frecuente en las mujeres mexicanas y la primera causa de muerte en el sexo femenino en nuestro país, a pesar de ser totalmente prevenible si es detectado a tiempo.

8. 2 CNEGSR: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

8.2 Coordinación: Es el proceso de integración de acciones administrativas de una o varias instituciones, órganos o personas, que tiene como finalidad obtener de las distintas áreas de trabajo la unidad de acción necesaria para contribuir al mejor logro de los objetivos, así como

armonizar la actuación de las partes en tiempo, espacio, utilización de recursos y producción de bienes y servicios para lograr conjuntamente las metas preestablecidas.

8.3 **Líneas Estratégicas:** Es el conjunto de procesos seleccionado mediante el cual se espera lograr alcanzar un estado futuro. Es un conjunto de acciones que se llevan a cabo para lograr un determinado fin.

8.4 **Sector Salud:** Conjunto de instituciones de salud. Organización con personalidad jurídica de derecho público o privado, con capacidad para ofertar servicios de salud y responder de su orden, estructura y prestaciones en uno o más establecimientos para la atención médica

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Convocatoria a Reuniones de Coordinación Sectorial.

10.2 Lista de participantes.

10.3 Minuta de las reuniones.

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

LISTA DE PARTICIPANTES

Reunión coordinación con el Sector Salud
Cáncer Cérvico Uterino

Fecha de reunión	
Hora de inicio y término	
Sede de la reunión	
Institución o área convocante	

Núm.	* PARTICIPANTES DE LA REUNIÓN	INICIALES	FIRMA
1	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
2	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
3	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
4	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
5	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
6	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
7	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		

*Campos obligatorios
Elaboró:
Fecha del reporte:

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

LISTA DE PARTICIPANTES

Reunión coordinación con el Sector Salud
Cáncer Cérvico Uterino

*ACTIVIDADES DESARROLLADAS o TEMAS ANALIZADOS

Núm.	* ACUERDOS /COMPROMISOS	RESP	* FECHA COMP

*Campos obligatorios
Elaboró:
Fecha del reporte:

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

SALUD

CNEGSR/DGASR/304.1/ /2012

México D.F.,

Asunto: Invitación

Sector Salud
Domicilio

Asunto

Con el propósito de fortalecer la coordinación sectorial, invito a usted a la reunión a realizarse en _____ sito en _____, el día _____. Dicha reunión tiene como propósito fundamental revisar las líneas estratégicas del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino, así como valorar las inconsistencias, avances y compromisos de la institución a su digno cargo.

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo

Firma

c.c.p

Homero 213, 6^{0} Piso, Col. Chapultepec Morales, Deleg. Miguel Hidalgo, 11570, México, D.F.
t (55) 52.63.91.05 f (55) 52.63.91.18 www.generoysaludreproductiva.salud.gob.mx

73.-PROCEDIMIENTO PARA SUPERVISAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS DEL PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO: CÁNCER CÉRVICO UTERINO

1.0 Propósito

1.1 Supervisar el cumplimiento de los lineamientos estratégicos del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino, para favorecer el cumplimiento de las metas y objetivos del Programa de Acción.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva, que a su vez, delegará en la Dirección de Cáncer de la Mujer la realización de acciones de Supervisión del cumplimiento de los lineamientos estratégicos del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a las Instituciones responsables de programas y acciones para la prevención y control del cáncer cérvico uterino de los Servicios Estatales de Salud SESAs.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección de Cáncer de la Mujer es el área responsable de llevar a cabo el diagnóstico de necesidades de Supervisión a los Servicios Estatales de Salud.

3.2 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva es responsable de autorizar el Programa Anual de Supervisión a los Servicios Estatales de Salud.

3.3 La Dirección de Cáncer de la Mujer suscribirá con los responsables de los Programas en los Servicios Estatales de Salud, los Acuerdos que sustenten los compromisos consensuados.

3.4 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva efectuará el monitoreo y seguimiento de los compromisos establecidos producto de las acciones de Supervisión previas.

3.5 La Dirección de Cáncer de la Mujer, estará sujeta a la disponibilidad de recursos presupuestales en las partidas de viáticos y pasajes para efecto de las actividades de Supervisión.

3.6 Por Instituciones responsables del Programa de prevención y control del cáncer cérvico uterino se entenderá como aquellos médicos generales, especialistas, paramédicos y otros que los Servicios Estatales de Salud SESAs tengan a bien encomendar dicha misión; los cuales estarán bajo la responsabilidad, para este procedimiento, de la Dirección de Cáncer de la Mujer adscrita a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, de la Secretaría de Salud.

4.0 Descripción del Procedimiento

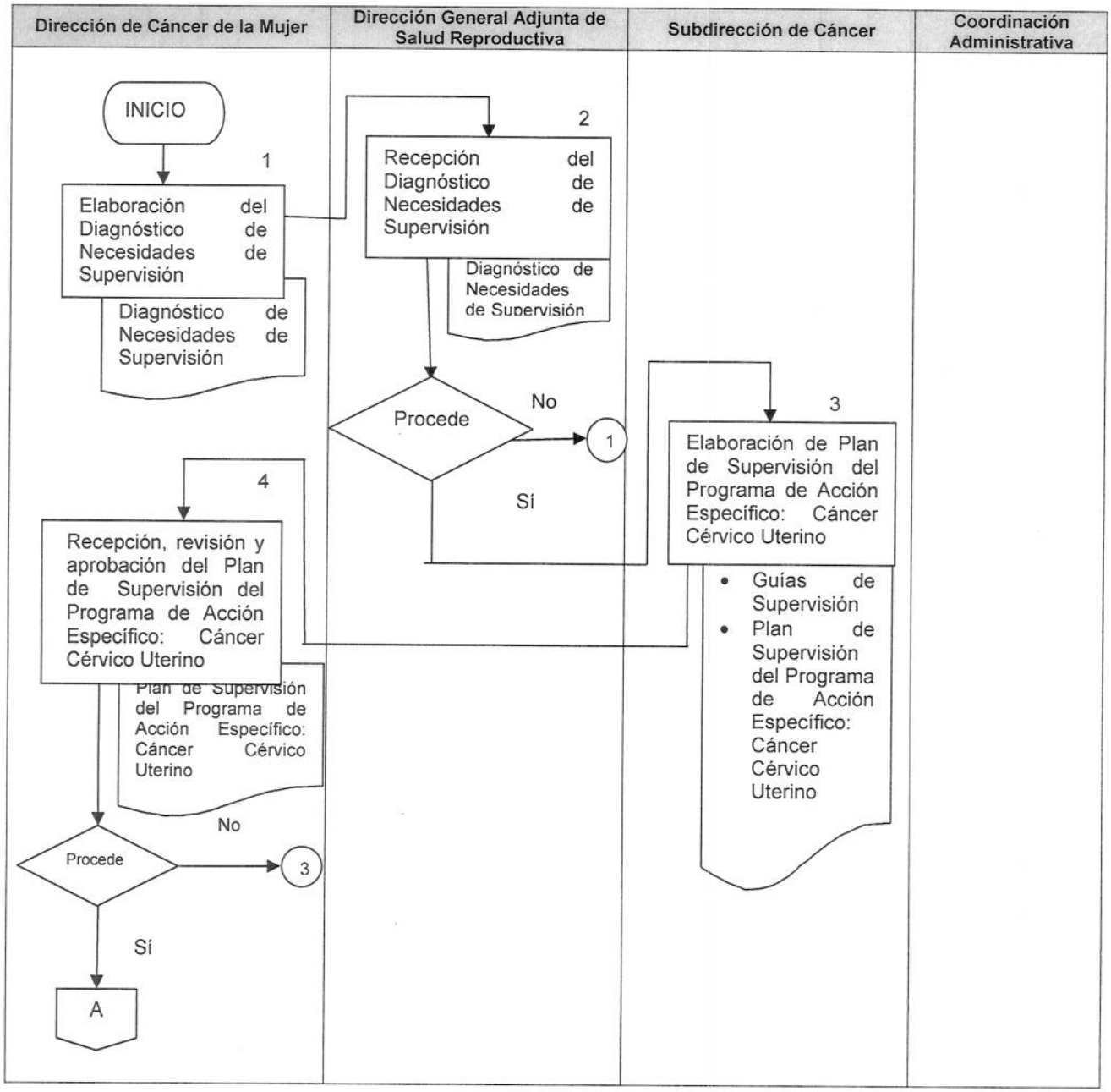
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Elaboración del Diagnóstico de Necesidades de Supervisión	1.1 Instruye a la Subdirección de Cáncer elaborar Diagnóstico de Necesidades de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino y lo envía a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva para su autorización. • Diagnóstico de Necesidades de Supervisión	Dirección de Cáncer de la Mujer
2.0 Recepción del Diagnóstico de Necesidades de Supervisión	2.1 Recibe diagnóstico y analiza, en su caso aprueba. PROCEDE: No: Regresa a actividad 1 Sí: Lo turna a la Dirección de área correspondiente y solicita elaboración de Plan de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino. • Diagnóstico de Necesidades de Supervisión	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
3.0 Elaboración de Plan de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino	3.1 Procede a la elaboración del Plan de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino 3.2 Elabora los instrumentos de recolección de información para el Plan de Supervisión: a) Programa de Trabajo b) Guías de Supervisión por nivel: ▪ Estatal ▪ Jurisdiccional ▪ 2° nivel de atención médica ▪ 1er. Nivel de atención c) Cronograma de visitas de supervisión y Supervisión anual 3.3 Se remiten para su revisión y aprobación. • Guías de supervisión • Plan de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino	Subdirección de Cáncer

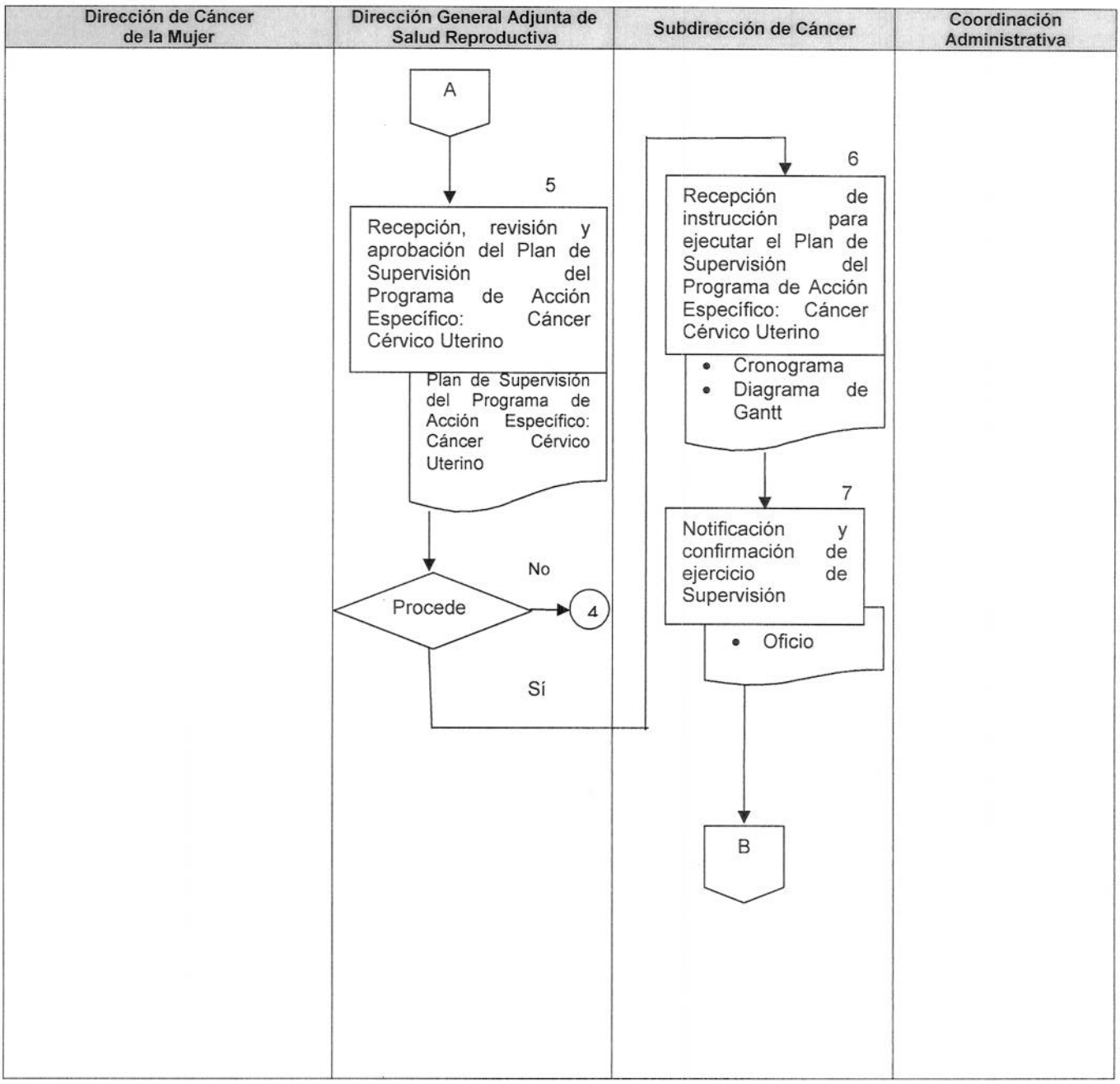
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.0 Recepción, revisión y aprobación del Plan de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino	4.1 Recibe y revisa el Plan de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino, para su aprobación. PROCEDE: No: Regresa a actividad 3 Sí: Turna para su revisión y autorización • Plan de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino	Dirección de Cáncer de la Mujer
5.0 Recepción, revisión y aprobación del Plan de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino	5.1 Recibe y revisa el Plan de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino, y en su caso, aprueba. PROCEDE: No: Regresa a actividad 4 Sí: Turna para su Ejecución • Plan de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
6.0 Recepción de instrucción para ejecutar el Plan de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino	6.1 Recibe la instrucción para planear, calendarizar y ejecutar el Plan de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino • Cronograma • Diagrama de Gantt	Subdirección de Cáncer
7.0 Notificación y confirmación de ejercicio de Supervisión	7.1 Notifica y confirma a los responsables del Programa en los Servicios Estatales de Salud y se proponen lugar, sede y fechas para realizar las acciones de Supervisión. • Oficio	Subdirección de Cáncer

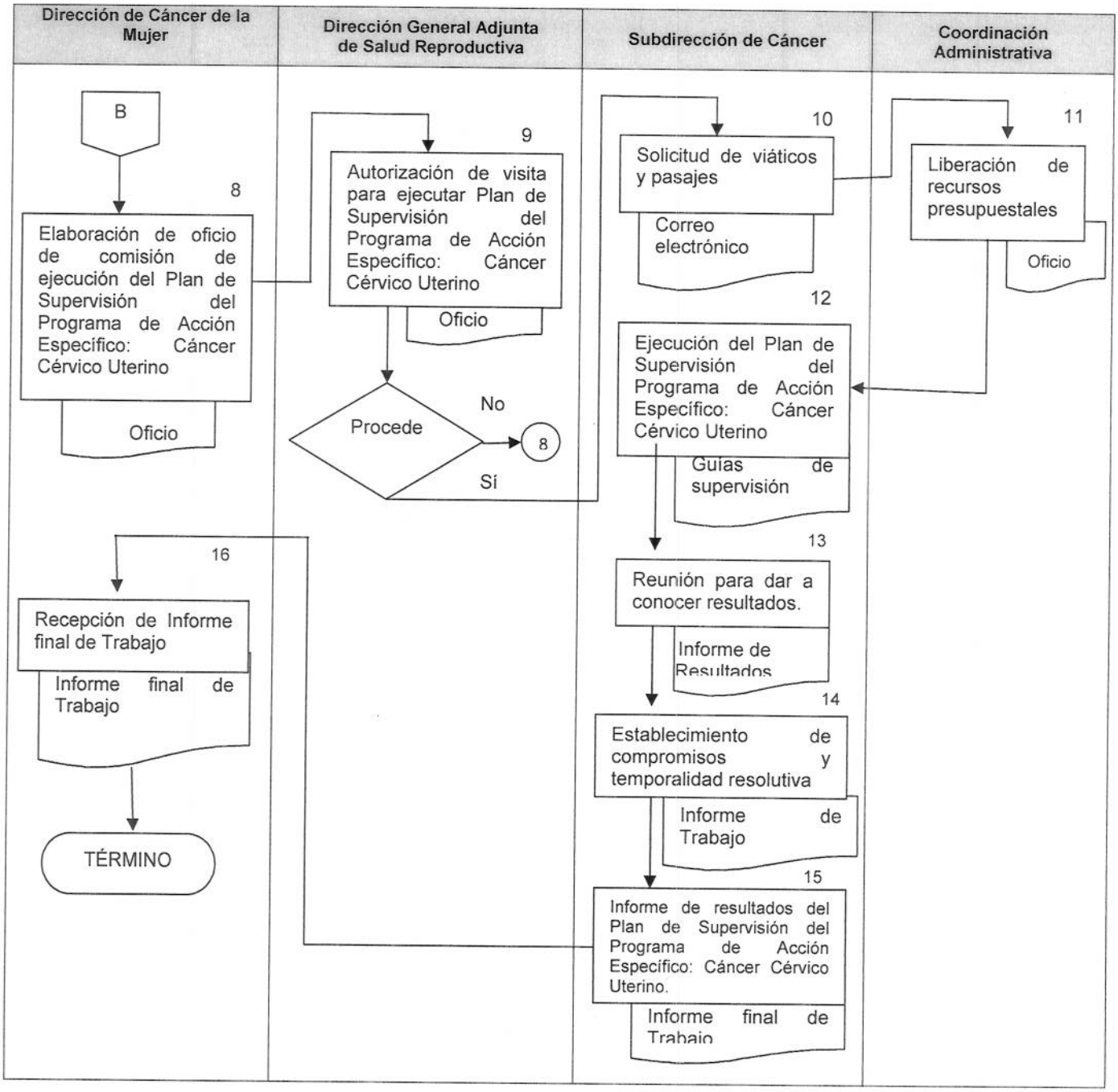
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
8.0 Elaboración de oficio de comisión de ejecución del Plan de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino	8.1 Recibe confirmación y procede a elaborar oficio de comisión para ejecutar el Plan de Supervisión del Programa de Acción y lo turna para su aprobación • Oficio	Dirección de Cáncer de la Mujer
9.0 Autorización de visita para ejecutar Plan de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino	9.1 Recibe oficio y en su caso aprueba o solicita reprogramación, turna a la Dirección de Cáncer de la Mujer para continuar con los trámites administrativos. PROCEDE: No: Regresa a actividad 8 Sí: Continúa procedimiento • Oficio	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
10.0 Solicitud de viáticos y pasajes	10.1 Envía correo electrónico a la Coordinación Administrativa, solicitando viáticos y pasajes. • Correo electrónico	Subdirección de Cáncer
11.0 Liberación de recursos presupuestales	11.1 Recibe solicitud y procede a la liberación de recursos presupuestales. • Oficio	Coordinación Administrativa
12.0 Ejecución del Plan de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino	12.1 Se ejecuta el Plan de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino, destacando entre otras actividades: - Aplicación de NOM y lineamientos técnicos. - Cumplimiento de lineamientos estratégicos del Programa de Acción - Cumplimiento de metas - Recursos Humanos para apoyar las acciones del Programa - Insumos necesarios y suficientes para realizar las acciones del programa - Infraestructura necesaria para la atención de los casos de cáncer cérvico uterino. - Promoción y participación social. - Capacitación en acciones de salud. - Sistemas de Información que registre y proporcione oportunamente información de las acciones realizadas para la toma de decisiones. • Guías de supervisión	Subdirección de Cáncer

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
13.0 Reunión para dar a conocer resultados.	13.1 Analiza y da a conocer los resultados finales del Plan de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino a través de una reunión, una vez concluidas las acciones de supervisión. • Informe de Resultados	Subdirección de Cáncer
14.0 Establecimiento de compromisos y temporalidad resolutiva	14.1 Facilita el establecimiento de compromisos y tiempos para la resolución de deficiencias detectadas • Informe de Trabajo	Subdirección de Cáncer
15.0 Informe de resultados del Plan de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino.	15.1 Elabora informe de resultados de las acciones del Plan de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino, precisando compromisos suscritos con los responsables del Programa en los Servicios Estatales de Salud. • Informe final de Trabajo	Subdirección de Cáncer
16.0 Recepción de Informe final de Trabajo	16.1 Recibe informe final de trabajo 16.2 Realiza seguimiento a los compromisos establecidos en las visitas subsecuentes • Informe final de Trabajo **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección de Cáncer de la Mujer

5.0 Diagrama de Flujo




Dirección de Cáncer de la Mujer
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
Subdirección de Cáncer
Coordinación Administrativa
A
5
Recepción, revisión y aprobación del Plan de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino
Plan de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino
Procede
No
4
Sí
6
Recepción de instrucción para ejecutar el Plan de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino
• Cronograma
• Diagrama de Gantt
7
Notificación y confirmación de ejercicio de Supervisión
• Oficio
B


Dirección de Cáncer de la Mujer
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
Subdirección de Cáncer
Coordinación Administrativa
B
8
Elaboración de oficio de comisión de ejecución del Plan de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino
Oficio
9
Autorización de visita para ejecutar Plan de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino
Oficio
Procede
No
8
Sí
10
Solicitud de viáticos y pasajes
Correo electrónico
11
Liberación de recursos presupuestales
Oficio
12
Ejecución del Plan de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino
Guías de supervisión
13
Reunión para dar a conocer resultados.
Informe de Resultados
14
Establecimiento de compromisos y temporalidad resolutiva
Informe de Trabajo
15
Informe de resultados del Plan de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino.
Informe final de Trabajo
16
Recepción de Informe final de Trabajo
Informe final de Trabajo
TÉRMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR.	No Aplica
Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994 Para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer Cérvico Uterino	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Minutas de Reunión	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Diagnóstico de Necesidades de Supervisión	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Programa de Trabajo	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Plan de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Informes de Trabajo y de Resultados	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 CNEGSR: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

8.2 Diagnóstico de Necesidades: Es el proceso que orienta la estructuración y desarrollo de planes y programas para el establecimiento y fortalecimiento de conocimientos, habilidades o actitudes en los participantes de una organización, a fin de contribuir en el logro de los objetivos de la misma.

8.3 Lineamientos Estratégicos: Es el conjunto de procesos seleccionado mediante el cual se espera lograr alcanzar un estado futuro. Es un conjunto de acciones que se llevan a cabo para lograr un determinado fin. Para este caso los objetivos y metas del Programa de Acción: Cáncer Cérvico Uterino

8.4 **Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino:** Forma parte del Programa Nacional de Salud 2001-2006. Se apoya en la estrategia para reducir los rezagos de salud que afecta a los pobres, tiene como propósito fundamental el brindar información y servicios de calidad que contribuyan a prolongar una vida saludable en las mujeres mexicanas.

8.5 **Seguimiento:** Observación atenta del curso de una actividad.

8.6 **Servicios Estatales de Salud (SESAs):** A las dependencias y entidades de los gobiernos de las entidades federativas, independientemente de la forma jurídica que adopten, que tengan por objeto la rectoría y la prestación de servicios de salud, ya sea que estas funciones se ejerzan de manera consolidada o bien, se provean de manera independiente por diversas dependencias u organismos públicos de los gobiernos de las entidades federativas.

8.7 **Supervisión:** Establecimiento de la veracidad de algo.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Minuta de Reunión

10.2 Diagnóstico de Necesidades de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino

10.3 Programa de Trabajo

10.4 Plan de Supervisión del Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino

10.5 Informe de Trabajo y Resultados

CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

DIRECCIÓN DE CÁNCER DE MUJER

ANEXO

DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES DE SUPERVISIÓN

La supervisión es una parte esencial del proceso gerencial, cuyo propósito central es promover el cumplimiento de los objetivos propuestos en un programa de salud, a través de estrategias que operen con instrumentos de trabajo adecuados al servicio o red de servicios que se supervisa.

Para hacer uso racional y eficiente de los recursos presupuestales destinados a esta actividad, se debe realizar un diagnóstico de la situación que presenta el Programa a supervisar. Con esta visión la supervisión del Programa de Prevención y Control de Cáncer Cérvico Uterino, debe verificar sistemáticamente la situación de los elementos que integran las diferentes áreas programáticas que en su conjunto muestren los resultados que justifiquen la visita y orienten a la elección de las áreas y componentes, así como el diseño del tipo, técnicas y estrategias a utilizar.

1. ORGANIZACIÓN

Verificar la existencia del Manual de Organización que suscriba las funciones específicas del responsable estatal de Programa de Cáncer Cérvico Uterino.
Verificar la elaboración y cumplimiento del Plan de Acción del Programa de Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino del año en curso.
Verificar la existencia de un Subprograma de Supervisión calendarizado y lo realizado con evidencias.
Verificar un Subprograma de Capacitación calendarizado y lo realizado con evidencias.
Identificar el grado de apoyo de las máximas autoridades de los servicios de salud del estado para lel desarrollo del Programa.
Identificar el grado de apoyo de las autoridades responsables de la autorización y manejo presupuestal de los recursos autorizados en el Siaffaspe vigente.

2. COORDINACIÓN

Identificar la coordinación intrainstituconal funcionamiento y acuerdos.
Identificar la existencia y funcionamiento del Comité interinstitucional de Cáncer Cérvico Uterino, calendarización, realizado minutas y acuerdos para el desarrollo del Plan Sectorial de Cáncer Cérvico Uterino.
Identificar las acciones a nivel municipal.
Verificar las actividades intersectoriales y con organismos no gubernamentales.

3. PROGRAMACIÓN

Analizar Metas Sectoriales (IMSS, ISSSTE, SEDENA SEMAR, PEMEX, DIF, Otros)
Analizar Metas SSA e IMSS-Oportunidades

4. PROMOCIÓN

Identificar las acciones de comunicación educativa (Promoción y educación) en coordinación con el área responsable de la Promoción de los Programas de la Secretaría de Salud.
Identificar el material de promoción utilizado, origen, cantidad y listas de distribución.
Existencias en almacén.
Identificar problemas de abasto o de distribución en los niveles estatal y jurisdiccional.

5. CAPACITACIÓN

Verificar coordinación con el área responsable de Enseñanza
Verificar elaboración de programa, y cartas descriptivas
Verificar logros y evidencia de realización de las actividades.
Verificar la capacitación, actualización, ejecución y cumplimiento de la normatividad y los lineamientos descritos en los manuales técnicos elaborados y distribuidos por la SSA a los diferentes responsables de las áreas gerenciales y operativas del Programa de Cáncer Cérvico Uterino.
Verificar áreas de oportunidad.
Verificar áreas de oportunidad.

6. SUPERVISIÓN

Verificar la utilización del recurso presupuestal etiquetado para las actividades de supervisión.
Verificar el apoyo de las autoridades responsables del área administrativa para liberar el presupuesto suficiente y con oportunidad para viáticos, vehículos y combustibles.
Verificar la capacitación en el programa de Cáncer Cérvico Uterino del personal supervisor /responsables jurisdiccionales del Programa, equipos zonales, otros)

Verificar logros y evidencia de realización de las actividades (informes)

7. VACUNACIÓN CONTRA LA INFECCIÓN DEL VPH

Verificar las acciones de vacunación, su planeación ejecución, registro y evaluación
Verificar el esquema utilizado
Verificar registros nominales
Verificar la red fría.

8. ACCIONES EN MUNICIPIOS DE MENOR ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO

Verificar planeación, estrategias, logros, registro y evaluación de las acciones.

9. CAPACIDAD DE RESPUESTA

-Infraestructura

Identificar número y funcionamiento de:
Centros de salud, condiciones de la infraestructura, mobiliario y equipamiento
Laboratorios de Citología Cervical. Verificar condiciones del área, mobiliario y equipamiento.
Clínicas de colposcopía. Verificar condiciones del área, mobiliario y equipamiento.
Laboratorios de Patología. Verificar condiciones del área, mobiliario y equipamiento.
Laboratorio de Biología Molecular. Verificar condiciones del área, mobiliario y equipamiento.
Servicios Oncológicos. Verificar condiciones del área, mobiliario y equipamiento.
Centro Oncológico. Verificar condiciones del área, mobiliario y equipamiento.

-Recursos Humanos

Identificar número de:
Médicos de base
Enfermeras de base
MPSS
EPSS
Trabajadoras Sociales
Citólogos
Citotecnólogos
Técnicos en tinción
Capturistas del SICAM
Secretarias Laboratorio de Citología
Laboratorio de Bilogía Molecular de VPH
Farmacobiólogos
Biólogos Moleculares
Químicos
Capturista Laboratorio de Biología Molecular
Secretarias Laboratorio de Biología Molecular
Patólogos
Histotecnólogos
Secretarias Laboratorio de patología
Médicos coloposcopistas
Enfermera exclusiva clínica de colposcopía
Trabajadora Social exclusiva clínica de colposcopía
Capturista clínica de colposcopía
Secretaria clínica de colposcopía
Oncólogos
Gineco-oncólogos
Oncólogos quirúrgicos
Capturistas SICAM
Trabajadoras sociales
Secretarias

-Unidades móviles

Verificar número, condiciones físicas, equipamiento, funcionalidad y productividad.

-Recursos Financieros

Verificar con la exhibición de oficios, trámites de licitación y facturas de adquisición , el cumplimiento de los indicadores comprometidos en el Siaffaspe

10. SISTEMA DE INFORMACIÓN SICAM

Verificar la existencia y funcionalidad de de equipos de cómputo en el Nivel Estatal, Jurisdiccional, Laborfatorios, Clínmicas de Colposcopía y Servicios y Centros Oncológicos.
Verificar el tipo de internet utilizado
Identificar la capacitación, actualización y eficiencia en el manejo del SICAM, por parte del personal técnico y especialmente del personal gerencial del Programa.-
Identificar la problemática para el mejor funcionamiento del sistema informático.

11. INSUMOS

Verificar, origen, tipos de insumos recibidos, número listas de distribución y existencia y condiciones de en almacenamiento.
Verificar la suficiencia de insumos.

Toma de muestra Citológica

Mesa ginecológica
Lámpara de chicote
Espejos vaginales
Laminillas portaobjetos
Guantes para exploración desechables
Alcohol etílico de 96° grados
Espátula de Ayre
Hisopos
Cepillos endocervicales
Lápiz marcador punta de tungsteno
Formatos de solicitud
Formatos de referencia
Formatos de seguimiento
Cartillas de la Mujer

Toma de muestra para prueba de papiloma virus

Mesa ginecológica
Lámpara de chicote
Kits para la toma de muestra biológica de CH2
Espejos vaginales,
Guantes
Gradillas
Formatos de solicitud para prueba de papiloma virus
Recipiente secundario
Verificar la red fría.

Laboratorio de Citología

EA-50 (Eosina-ácida 50)
Hematoxilina de Harris
G-6 Orange (OG-6)
Alcohol etílico 96°
Alcohol absoluto
Xilol R.A. Q.P.
Resina sintética
Laminillas cubreobjetos
Laminillas portaobjetos
Lápiz marcador punta de tungsteno

Clínica de Colposcopia

Pinzas de anillos
Pinzas para biopsia de cérvix.
Electrodos de asa.
Electrodos de esfera.
Prefiltro para evacuador de humo
Filtro viral para evacuador de humo.
Espejos vaginales de acero inoxidable de varias medidas

Espejos con adaptador para evacuador de humo.
Espejo endocervical (Kogan)
Placa metálica de tierra (electrodo de retorno)
Lápiz porta electrodos
Jeringa de 20 cc o carpulli
Laminillas porta objetos
Frasco de formol al 10%
Jalea lubricante
Ácido acético glacial
Spray fijador
Cartuchos dentales de lidocaína con epinefrina (en caso de jeringa Carpulli)
Espátulas de Ayre
Cepillo endocervical
Hisopos de algodón no absorbente
Cartas de consentimiento informado
Lápiz punta de diamante.
Algodón (torunda)
Alcohol desnaturalizado
Gasas 10 x 10 cm y de 7.5 x 5 cm
Cloruro de benzalconio tintura, sol. desinfectante
Formato de Historia clínica
Formato de solicitud de citología (1)
Formato de Prueba de papiloma virus
Formatos de Referencia (2)
Formatos de seguimiento (3)

Laboratorio de Patología
Verificar insumos y equipamiento de acuerdo a las especificaciones del manual específico de Histopatología del CNEGSR.

Laboratorio de Biología Molecular
Verificar insumos y equipamiento de acuerdo a las especificaciones del proveedor.

12. EVALUACIÓN

INDICADORES

Analizar el comportamiento de los indicadores de los últimos años con los vigentes:

A. MORTALIDAD:

Número de casos en el año. Verificar existencia, condiciones, equipamiento, funcionalidad y productividad.
Certificados de defunción analizados
Autopsias verbales realizadas

B. COBERTURA

Analizar las coberturas de detección
Cobertura específica de Citología Cervical primera vez en la vida, primera vez cada 3 años y subsecuente
Cobertura específica de prueba de papiloma virus

C. GRADO DE EFICIENCIA

Analizar la positividad encontrada en las pruebas de tamizaje:
LIEBG
LIEAG
Cáncer invasor
Adenocarcinoma

D. CORRELACIÓN

Verificar la correlación cito-colpo- Histopatológica

E. SEGUIMIENTO

Analizar el seguimiento de las mujeres con resultados positivos a la detección desde su referencia por el primer nivel a clínicas de colposcopia y de éstas a Centro Oncológico, así como la contra referencia:
Seguimiento específico Mujeres VPH positivas de 35 a 64 años de edad
Seguimiento específico pacientes citología Cervical de 25 a 34 años de edad
Identificar la vigilancia de las mujeres referidas, en tratamiento, control y las renuentes o inconsistentes a su control.
Verificar la participación activa del personal aplicativo del primer nivel de atención.

SECRETARIA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
DIRECCION GENERAL ADJUNTA DE SALUD REPRODUCTIVA

Informe de trabajo y resultados de supervisión

PROGRAMA: Prevención, Detección y Control de Cáncer Cérvico Uterino.

ESTADO: **FECHA:**

OBJETIVO:

PLAN DE TRABAJO:

ASPECTOS RELEVANTES:

SALUD

SECRETARIA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
DIRECCION GENERAL ADJUNTA DE SALUD REPRODUCTIVA

Informe de trabajo y resultados de supervisión

PROGRAMA: Prevención, Detección y Control de Cáncer Cérvico Uterino.
ESTADO: **FECHA:**

SITUACION ENCONTRADA	COMPROMISOS	RESPONSABLES	PLAZO

RESPONSABLE DE LA INFORMACION

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Minuta

***ASUNTO:**

Fecha de reunión	
Hora de inicio y término	
Sede de la reunión	
Institución o área convocante	

Núm.	* PARTICIPANTES DE LA REUNIÓN	INICIALES	FIRMA
1	**Nombre:** **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
2	**Nombre:** **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
3	**Nombre:** **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
4	**Nombre:** **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
5	**Nombre:** **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
6	**Nombre:** **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		
7	**Nombre:** **Puesto:** **Institución:** **Teléfono:** **Correo electrónico:**		

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Minuta

***ASUNTO:**

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS o TEMAS ANALIZADOS

Núm.	* ACUERDOS /COMPROMISOS	RESP	* FECHA COMP

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

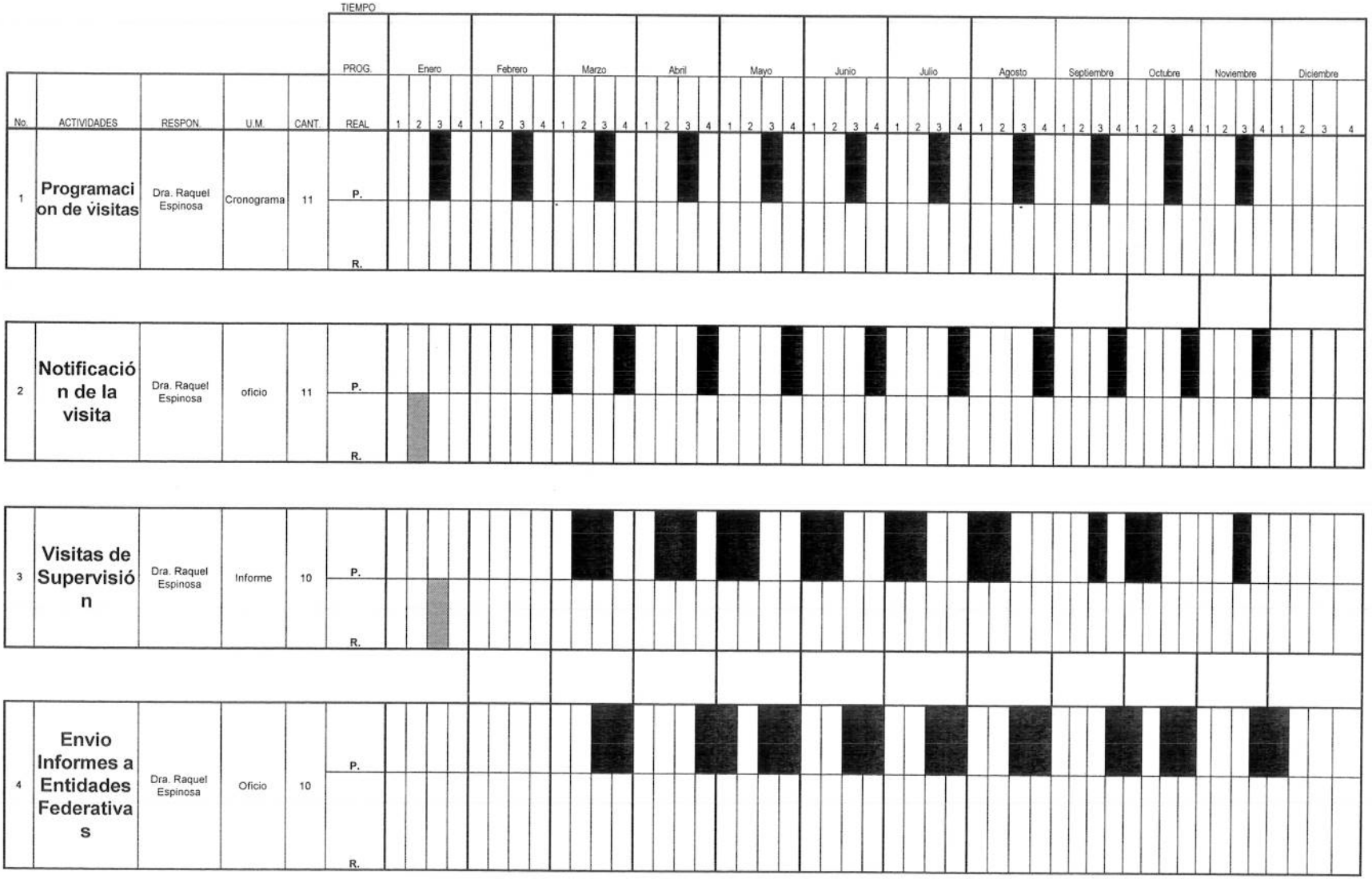
Minuta

***ASUNTO:**

Núm.	*ACUERDOS /COMPROMISOS	RESP	*FECHA COMP

OBSERVACIONES:

Plan de Supervisión Cáncer Cérvico Uterino



SALUD

SECRETARIA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
DIRECCION GENERAL ADJUNTA DE SALUD REPRODUCTIVA

ENTIDAD FEDERATIVA

SUPERVISIÓN DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO

PROGRAMA DE TRABAJO

ALGUN MES DEL 2011

CONTENIDO

1 JUSTIFICACION

2 OBJETIVOS GENERALES

3 OBJETIVOS ESPECIFICOS

4 METODOLOGIA

5 ITINERARIO

74.- PROCEDIMIENTO PARA LA CAPACITACIÓN AL PERSONAL QUE LABORA EN LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD SOBRE LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO.

1.0 Propósito

1.1 Llevar a cabo la detección de necesidades de capacitación en materia de prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino, al personal de mandos medios de nivel central y de los Servicios Estatales de Salud, así como al personal operativo de estos últimos, para mejorar su desempeño laboral.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento aplica al personal que labora en la la Dirección de Cáncer de la Mujer, adscrita a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a las Instituciones responsables de programas y acciones para la prevención y control del cáncer cérvico uterino de los Servicios Estatales de Salud (SESAs)

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 Es responsabilidad de la Subdirección de Cáncer integrar un diagnóstico de necesidades de capacitación del personal de los Servicios Estatales de Salud.

3.2 Las acciones de capacitación que se proporcionen están dirigidas a los responsables de los Programas y acciones en materia de responsabilidad de la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva.

3.3 La Dirección de Cáncer de la Mujer, será responsable de elaborar los contenidos temáticos de la capacitación de acuerdo a la materia de su responsabilidad.

3.4 La Dirección de Cáncer de la Mujer, realizará el seguimiento de los compromisos que se generen como consecuencia de las acciones de capacitación realizadas.

3.5 Los Responsables del Programa de Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino pueden ser médicos especialistas, generales, paramédicos o administrativos asignados de acuerdo a la organización interna de los Servicios Estatales de Salud

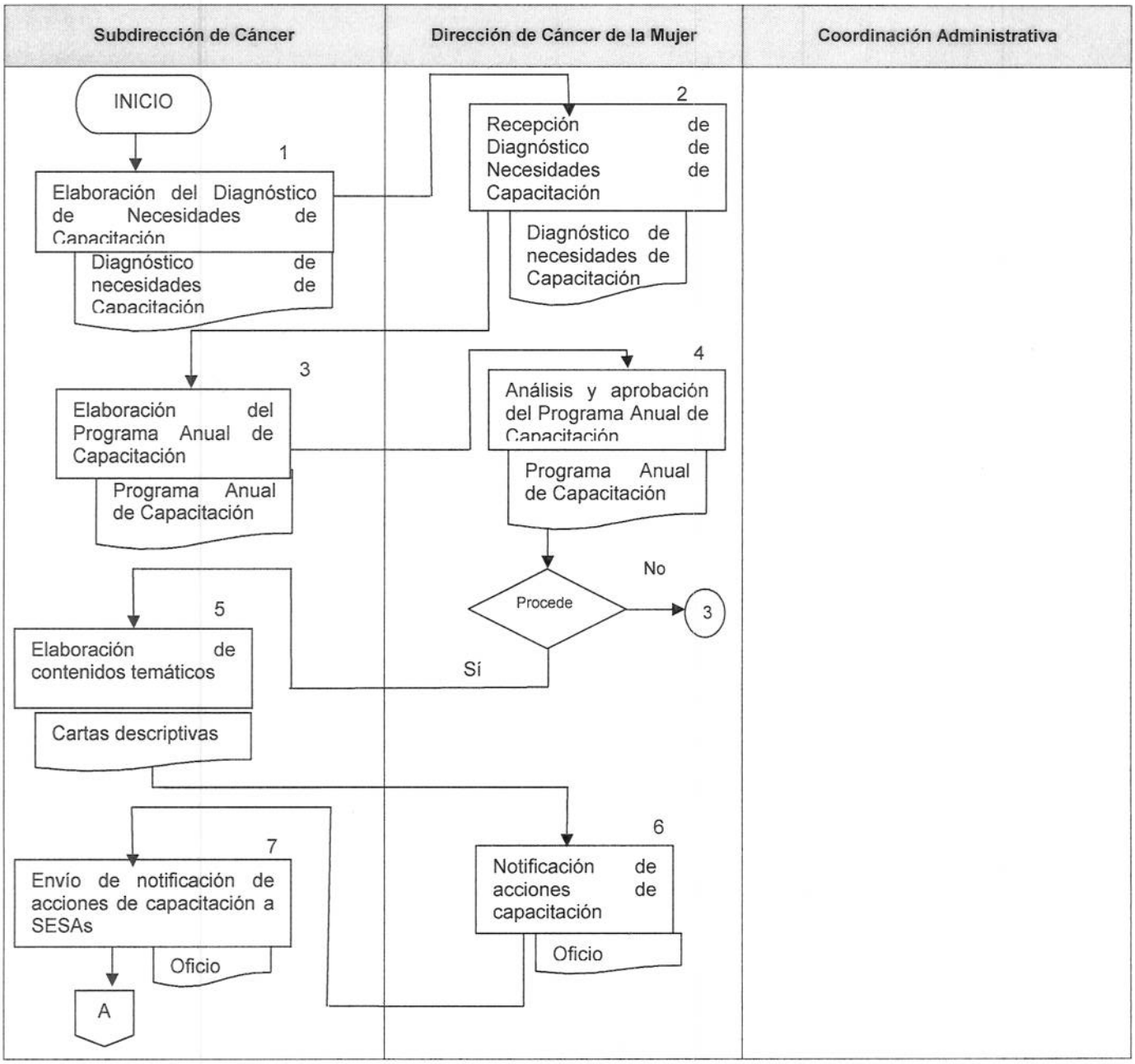
4.0 Descripción del Procedimiento

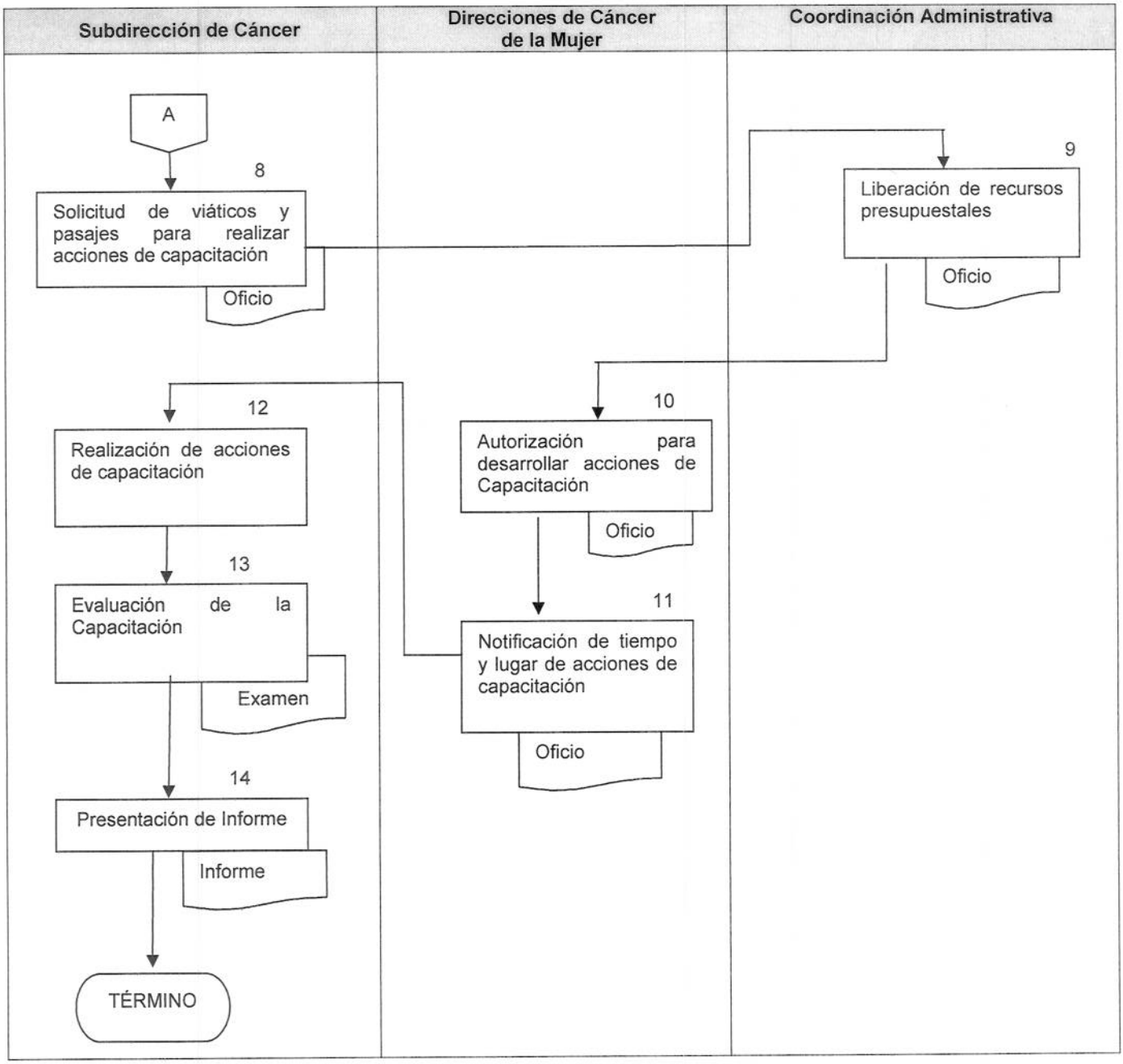
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Elaboración del Diagnóstico de Necesidades de Capacitación	1.1 Elabora el Diagnóstico de Necesidades de Capacitación con base en el Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino y turna a la Dirección de Cáncer de la Mujer para su visto bueno. • Diagnóstico de Necesidades de Capacitación	Subdirección de Cáncer
2.0 Recepción del Diagnóstico de Necesidades de Capacitación	2.1 Revisa el Diagnóstico de Necesidades de Capacitación y en su caso, aprueba. • Diagnóstico de Necesidades de Capacitación	Dirección de Cáncer de la Mujer
3.0 Elaboración del Programa Anual de Capacitación	3.1 Elabora el Programa Anual de Capacitación. • Programa Anual de Capacitación	Subdirección de Cáncer
4.0 Análisis y aprobación del Programa Anual de Capacitación	4.1 Analiza el Programa Anual de Capacitación para su aprobación y ejecución. PROCEDE: No: Regresa a actividad 3 Sí: Continúa procedimiento • Programa Anual de Capacitación	Dirección de Cáncer de la Mujer
5.0 Elaboración de contenidos temáticos	5.1 Elabora contenidos temáticos y materiales didácticos necesarios para realizar acciones de capacitación. • Cartas descriptivas	Subdirección de Cáncer
6.0 Notificación de acciones de capacitación	6.1 Contacta vía telefónica y correo electrónico a las y los responsables estatales del Programa y Unidades Administrativas a capacitar. • Oficio	Dirección de Cáncer de la Mujer

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Envío de notificación de acciones de capacitación a SESAs	7.1 Envía notificación de acciones de capacitación a las y los responsables del Programa de Cáncer Cérvico Uterino en los Servicios Estatales de Salud SESAs. 7.2 Determina lugar, sede, fecha y horario. 7.3 Solicita a las y los Responsables Estatales del Programa de Cáncer Cérvico Uterino, elaboren y envíen listado de participantes a recibir acciones de capacitación. ♦ Oficio	Subdirección de Cáncer
8.0 Solicitud de viáticos y pasajes para realizar acciones de capacitación	8.1 Elabora oficio solicitando viáticos, pasajes y apoyo logístico requerido y, en su caso, formato de acuerdo secretarial para llevar a cabo acciones de capacitación dirigido a la Coordinación Administrativa. • Oficio	Subdirección de Cáncer
9.0 Liberación de recursos presupuestales	9.1 Recibe solicitud y procede a la liberación de los recursos presupuestales. ▪ Oficio	Coordinación Administrativa
10.0 Autorización para desarrollar acciones de Capacitación	10.1 Elabora oficio de autorización de comisión para desarrollar las acciones de capacitación. • Oficio	Dirección de Cáncer de la Mujer
11.0 Notificación de tiempo y lugar de acciones de capacitación	11.1 Notifica lugar, fecha y horario para realizar las acciones de capacitación a los SESAs. • Oficio	Dirección de Cáncer de la Mujer

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
12.0 Realización de acciones de capacitación	12.1 Realiza capacitación sobre la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino.	Subdirección de Cáncer
13.0 Evaluación de la Capacitación	13.1 Evalúa acciones de capacitación. • Examen	Subdirección de Cáncer
14.0 Presentación de Informe.	14.1 Integra informe sobre acciones de capacitación efectuadas • Informe **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Subdirección de Cáncer

5.0 Diagrama de Flujo




Subdirección de Cáncer
Direcciones de Cáncer de la Mujer
Coordinación Administrativa
A
8
Solicitud de viáticos y pasajes para realizar acciones de capacitación
Oficio
9
Liberación de recursos presupuestales
Oficio
10
Autorización para desarrollar acciones de Capacitación
Oficio
11
Notificación de tiempo y lugar de acciones de capacitación
Oficio
12
Realización de acciones de capacitación
13
Evaluación de la Capacitación
Examen
14
Presentación de Informe
Informe
TÉRMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994 Para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer Cérvico Uterino	No Aplica
Manual de Organización del CNEGSR.	No Aplica
Profesiograma de la Secretaría de Salud	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Cartas Descriptivas	5 años	Dirección de Cáncer de la Mujer	No Aplica
Listado de participantes	5 años	Dirección de Cáncer de la Mujer	No Aplica
Evaluación inicial	5 años	Dirección de Cáncer de la Mujer	No Aplica
Evaluación del evento	5 años	Dirección de Cáncer de la Mujer	No Aplica
Informes de Actividades de Capacitación	5 años	Dirección de Cáncer de la Mujer	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 **Capacitación:** Proceso continuo de enseñanza-aprendizaje, mediante el cual se desarrollan habilidades y destrezas de los servidores, que les permitan un mejor desempeño en sus labores habituales. Puede ser interna o externa, de acuerdo a un programa permanente, aprobado y que pueda brindar aportes a la Institución. En ambos casos, se debe tener en cuenta que la capacitación es un esfuerzo que realiza la entidad para mejorar el desempeño de los servidores, por lo tanto, el tipo de capacitación, debe estar en relación directa con el puesto que desempeña. Los conocimientos adquiridos, deben estar orientados hacia la superación de las fallas o carencias observadas durante el proceso de evaluación.

8.2 **CNEGSR:** Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

8.3 **Detección de Necesidades:** El Diagnóstico de Necesidades de Capacitación (DNC) es el proceso que orienta la estructuración y desarrollo de planes y programas para el establecimiento y fortalecimiento de conocimientos, habilidades o actitudes en los participantes de una organización para contribuir en el logro de los objetivos de la misma.

8.4 **Evaluación:** Procedimiento para estimar el grado de conocimientos o aptitudes de un grupo de funcionarios.

8.5 **Seguimiento:** Observación atenta del curso de una actividad.

8.6 **Servicios Estatales de Salud (SESAs):** A las dependencias y entidades de los gobiernos de las entidades federativas, independientemente de la forma jurídica que adopten, que tengan por objeto la rectoría y la prestación de servicios de salud, ya sea que estas funciones se ejerzan de manera consolidada o bien, se provean de manera independiente por diversas dependencias u organismos públicos de los gobiernos de las entidades federativas.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Cartas descriptivas. Archivo electrónico.
10.2 Listado de Participantes. Archivo electrónico.
10.3 Evaluación inicial.
10.4 Evaluación del día.
10.5 Evaluación del evento.
10.6 Oficio de notificación para realizar acciones de capacitación. Archivo electrónico.
10.7 Informes de Actividades de Capacitación. Archivo electrónico.

TEMA _____

Recomendaciones generales:

Se debe conversar con las participantes sobre las normas del taller, principalmente para asegurar una convivencia agradable y un clima de confianza y de respeto mutuo.

Al comenzar el taller se les pide que ellas propongan las normas; si no lo hacen, se pueden sugerir las siguientes:

- La participación es voluntaria.
- Todas las críticas deben ser constructivas.
- Es necesario respetar el horario que se establezca.
- Se debe escuchar a la persona que habla y respetar sus ideas.
- Hay que respetar las opiniones de todas las participantes.
- Todas debemos estar dispuestas a cambiar.

De la facilitadora es importante:

- Saber escuchar.
- Saber preguntar.
- Saber motivar al grupo a expresarse libremente.
- Respetar la cultura y formas de vida de la gente.
- Ser tolerante.
- Ser sencilla y clara al hablar.
- Crear un ambiente de confianza.
- No hacer diferencias entre las participantes.
- Saber comunicarse a través del lenguaje corporal.

I. TEMA...

Objetivo

Dirigido a

Duración

Lugar y Fecha: _____

TEMA	TECNICA Y PROCEDIMIENTO	MATERIAL	TIEMPO*
	Actividad 1. Descripción Detallada de la actividad. Actividad 2. Descripción Detallada de la actividad.		‘ ,
	Actividad n. Descripción Detallada de la actividad.		,
			,
Cierre y despedida			,

SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
DIRECCIÓN DE CÁNCER EN LA MUJER
SUBDIRECCIÓN DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO

Evento: _____

EVALUACIÓN DEL DÍA _____

Te agradecemos contestar la siguiente pregunta que nos permitirá integrar la evaluación final.

Lo más significativo para mí fue: _____

_____

_____

_____

Sugiero_____

_____

_____

SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
DIRECCIÓN DE CÁNCER EN LA MUJER
SUBDIRECCIÓN DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO

Evento: _____

EVALUACIÓN DEL DÍA _____

Te agradecemos contestar la siguiente pregunta que nos permitirá integrar la evaluación final.

Lo más significativo para mí fue: _____

_____

_____

_____

Sugiero_____

_____

_____

_____

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

SALUD

Cédula de Evaluación del Evento

Solicitamos su participación anónima en el registro de esta cédula de evaluación. Las opiniones vertidas en ella servirán para mejorar la planeación y desarrollo de futuros eventos de capacitación; así como para enriquecer el desempeño de las y los instructores.

Nombre del evento: _____

Lugar: _____ **Fecha:** _____

Instrucciones: Desde su opinión, estime en una escala de 0 a 3, donde **0=Limitado**; **1=Regular**; **2=Bueno** y **3=Excelente**, cada afirmación. Escriba el número correspondiente en el paréntesis.

I. Desarrollo Académico

1. Se expusieron los objetivos del evento. ( )
2. Se cumplieron los objetivos del evento. ( )
3. Los temas abordados en el evento serán útiles para desarrollar las actividades laborales. ( )
4. Las evaluaciones inicial y final correspondieron con los objetivos del evento. ( )
5. Las actividades iniciaron y concluyeron con puntualidad. ( )
6. Las actividades académicas del evento fueron. ( )
7. El tiempo programado para la revisión de los temas fue ( )

II. Contenido Académico

Instrucciones: Desde su opinión, complete las siguientes afirmaciones:
La Conferencia Magistral que me será más útil:

_____

La Conferencia Magistral que me será menos útil:

_____

El Taller que me será más útil:

_____

_____

El Taller que me será menos útil:

_____

_____

El (los) Tema (s) importante (s) que no fue (ron) abordados:

_____

_____

III. Desempeño de las y los talleristas

Instrucciones: Desde su opinión, estime en una escala de 0 a 3, donde 0=Limitado; 1=Regular, 2=Bueno y 3=Excelente, cada afirmación según la participación de cada instructora o instructor. Escriba el número correspondiente en el paréntesis.

Nombre del Instructor: _____

Tema Impartido: _____

1. Mencionó el objetivo de la actividad ( )
2. Los ejercicios utilizados para desarrollar el tema fueron ( )
3. Domina el tema ( )
4. Propició la participación individual y/o grupal ( )
5. Motivó el ambiente de respeto y confianza ( )
6. Utilizó lenguaje claro y concreto ( )
7. Resolvió dudas ( )

Nombre del Instructor: _____

Tema impartido: _____

1. Mencionó el objetivo de la actividad ( )
2. Los ejercicios utilizados para desarrollar el tema fueron ( )
3. Domina el tema ( )
4. Propició la participación individual y/o grupal ( )
5. Motivó el ambiente de respeto y confianza ( )
6. Utilizó lenguaje claro y concreto ( )
7. Resolvió dudas ( )

SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
DIRECCIÓN DE CÁNCER EN LA MUJER
SUBDIRECCIÓN DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO

Evento: _____

Nombre: _____

Entidad federativa: _____

Lugar de adscripción: _____

EVALUACIÓN INICIAL

FECHA: _____

Te agradecemos contestar las siguientes preguntas.

ÍTEM n. _____

GRACIAS

SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN

INFORME TECNICO

NOMBRE DEL EVENTO DE CAPAPCITACIÓN

Fecha:

Lugar:

Docentes participantes:

Docentes Invitados:

Coordinadores Académicos:

Coordinadores de Logística:

Participantes:

Objetivos:

Temas presentados:

Desarrollo del Curso:

Atentamente

_____ _____ _____

SECRETARIA DE SALUD
SUBSECRETARIA DE PREVENCION Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

SALUD

Nombre del curso

Fecha

Estado

NOMBRE	fecha	fecha	fecha	Fecha	Fecha

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

SALUD

CNEGSR/DGASR/304.1/ /2012

México D.F.,

Asunto: Oficio Invitación Capacitación

Secretarios de Salud
Domicilio

Como es de su conocimiento, es necesaria la capacitación y actualización técnica del personal de salud involucrado en los diferentes eslabones del servicio.

En esta oportunidad, se invita al personal de _____ al _____a realizarse _____en _____.

Agradecemos su colaboración para brindar las facilidades para la participación de dicho personal en este evento.

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo.

Firma

C.c.p DS
Administrativo
Responsable del programa

Homero 213, 6^{0} Piso, Col. Chapultepec Morales, Deleg. Miguel Hidalgo, 11570, México, D.F.
t (55) 52.63.91.05 f (55) 52.63.91.18 www.generoysaludreproductiva.salud.gob.mx

MLL/RER/epv

75.- PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE LINEAMIENTOS NORMATIVOS EN MATERIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO

1.0 Propósito

1.1 Emitir lineamientos normativos que permitan unificar criterios en la aplicación y operación en materia de prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino, con base en lo establecido en la Norma Oficial Mexicana ex profeso (NOM-014-SSA2-1994), a fin de mejorar la calidad de la atención a este problema en los Servicios Estatales de Salud del país.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), Dirección de Cáncer de la Mujer, adscrita a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva (DGASR) y la Subdirección de Cáncer.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a las Instituciones responsables de programas y acciones para la prevención y control del cáncer cérvico uterino de los Servicios Estatales de Salud (SESAs)

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1. La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva y la Dirección de Cáncer de la Mujer, tendrán bajo su responsabilidad analizar las Normas Oficiales Mexicanas de su competencia, a fin de determinar cuáles lineamientos normativos deban mantenerse o en su caso, actualizarse para el debido cumplimiento de los mismos.

3.2. La Dirección de Cáncer de la Mujer delegará en la Subdirección de Cáncer la elaboración de un anteproyecto de lineamientos normativos.

3.3. La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva deberá convocar al grupo multidisciplinario para la revisión, en reunión de trabajo del Comité Nacional de Cáncer en la Mujer, del anteproyecto de lineamientos normativos.

3.4. La elaboración y/o actualización de los lineamientos normativos se sustentará, entre otros, en:

- Incorporación de nuevas tecnologías en salud.
- Prevención y manejos innovadores en el campo de la salud.
- Modificaciones en los procedimientos y prácticas médicas.
- Como respuesta a un problema de salud pública.
- Por atribución del CNEGSR

3.5 La Subdirección de Cáncer, derivado de las reuniones de trabajo con el Comité, elabora el proyecto de lineamientos normativos y lo turna a la Dirección de Cáncer de la Mujer, así como su plan de distribución para su revisión interinstitucional.

3.6. La Subdirección de Cáncer retoma las observaciones de las instituciones y modifica el proyecto de lineamientos normativos, lo envía a la Dirección de Cáncer de la Mujer, para su revisión y aprobación, quien a su vez lo envía a la DGASR para continuar con el procedimiento.

3.7. Una vez aprobado el proyecto de lineamientos normativos, la DGASR informa a la Dirección General del CNEGSR y lo envía a diseño editorial e impresión.

3.8. Los lineamientos normativos que se elaboren en el CNEGSR serán para distribución y de observancia obligatoria en todas las Unidades Médicas de los Servicios Estatales de Salud. SESAs

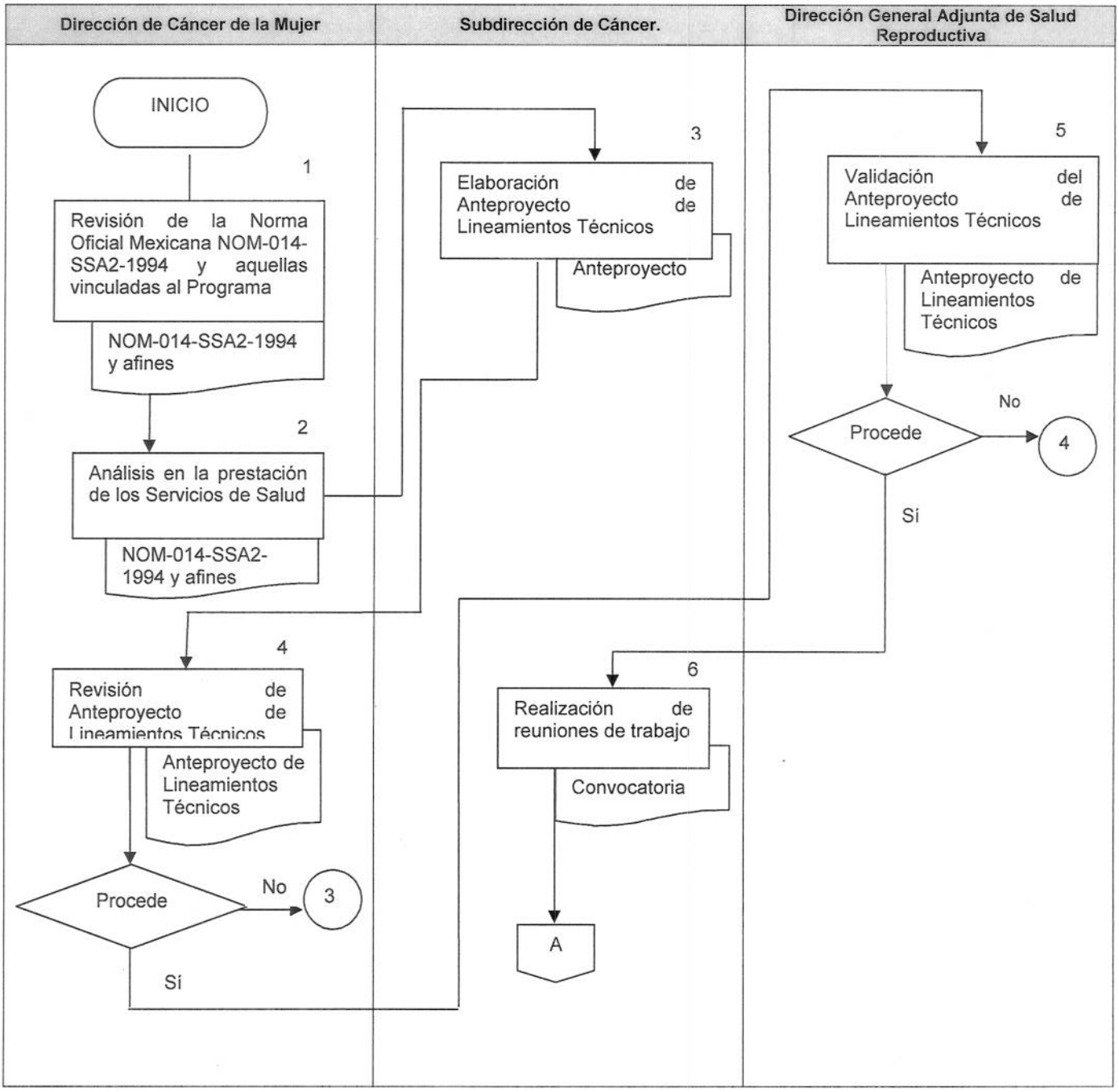
3.9. El CNEGSR mantendrá actualizados los lineamientos normativos que estén bajo su responsabilidad.

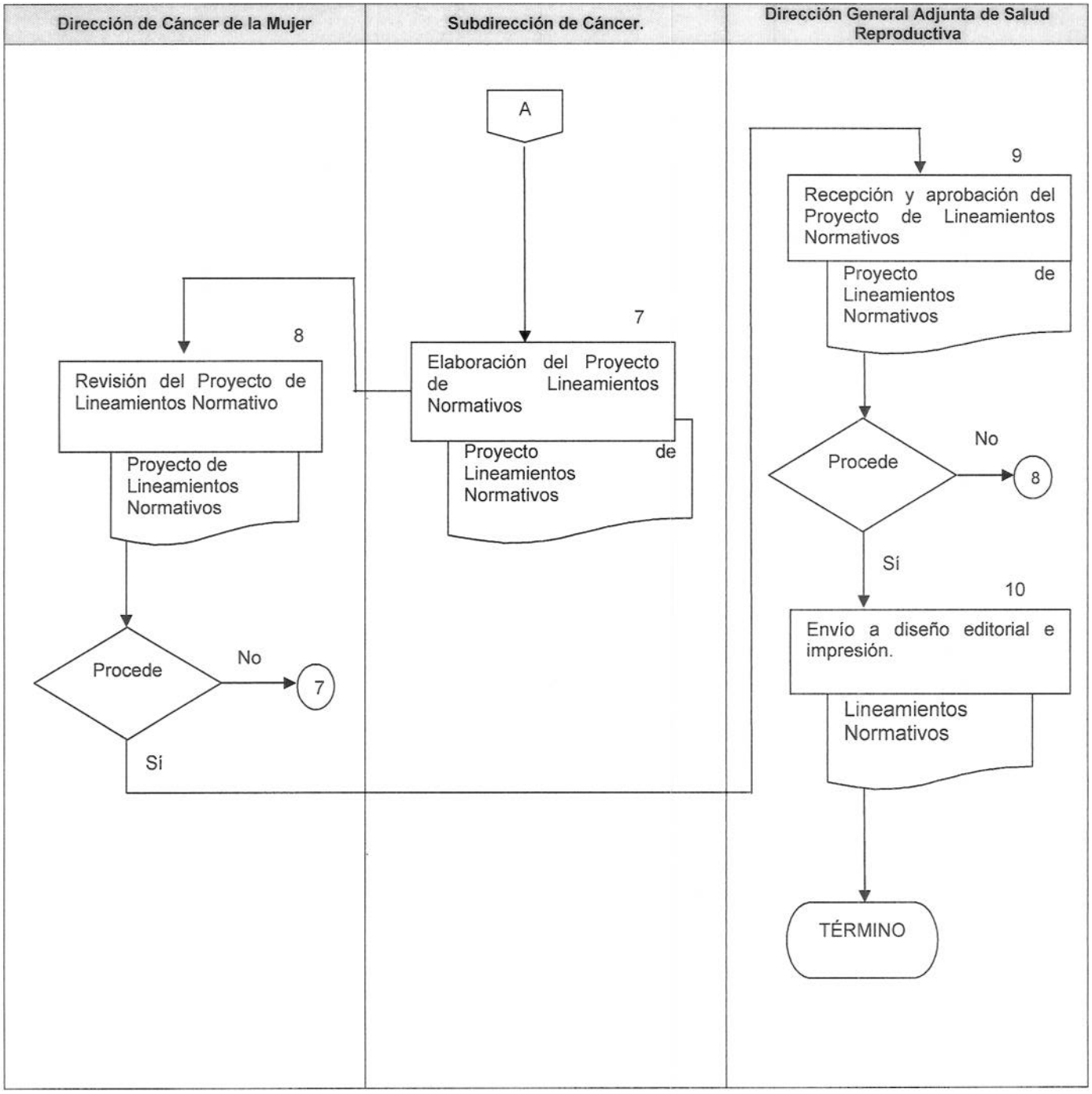
4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Revisión de la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994 y aquellas vinculadas al Programa.	1.1 Determina cuáles lineamientos normativos se deben elaborar o actualizar, derivado del análisis de la NOM-014-SSA2-1994 y de aquellas relacionadas con el programa de cáncer cérvico uterino. • NOM-014-SSA2-1994 y afines	Dirección de Cáncer de la Mujer
2.0 Análisis en la prestación de los Servicios de Salud.	2.1 Analiza las técnicas y procedimientos para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino. La Dirección de Cáncer de la Mujer indica a la Subdirección de Cáncer, elabore o actualice el o los lineamientos correspondientes. • NOM-014-SSA2-1994 y afines	Dirección de Cáncer de la Mujer
3.0 Elaboración de Anteproyecto de Lineamientos Técnicos	3.1 Elabora Anteproyecto de Lineamientos Técnicos y se turna para revisión a la Dirección de Cáncer de la Mujer. • Anteproyecto de Lineamientos Técnicos	Subdirección de Cáncer
4.0 Revisión de Anteproyecto de Lineamientos Técnicos.	4.1 Revisa Anteproyecto y analiza contenidos, si son correctos envía anteproyecto a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva, para su aprobación. PROCEDE: No: Regresa a actividad 3 Sí: Continúa procedimiento • Anteproyecto de Lineamientos Técnicos	Dirección de Cáncer de la Mujer
5.0 Validación del Anteproyecto de Lineamientos Técnicos	5.1 Revisa el Anteproyecto de Lineamientos Técnicos y en su caso, lo aprueba. PROCEDE: No: Regresa a actividad 4 Sí: Continúa procedimiento • Anteproyecto de Lineamientos Técnicos	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Realización de reuniones de trabajo	6.1 Convoca a las y los expertos en la materia a diversas reuniones para el análisis y discusión de los temas, se consensúan las diferencias, se obtienen conclusiones. • Convocatoria	Subdirección de Cáncer
7.0 Elaboración del Proyecto de Lineamientos Normativos.	7.1 Elabora el Proyecto de Lineamientos Normativos derivado de las reuniones de trabajo con los equipos multidisciplinarios, lo turna a la Dirección de Cáncer de la Mujer para su revisión. • Proyecto de Lineamientos Normativos	Subdirección de Cáncer
8.0 Revisión del Proyecto de Lineamientos Normativos	8.1 Recibe Proyecto de Lineamientos Normativos y plan de distribución, revisa y en su caso, aprueba. PROCEDE: No: Regresa a actividad 7 Sí: Envía a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva, para su aprobación. • Proyecto de Lineamientos Normativos	Dirección de Cáncer de la Mujer
9.0 Recepción y aprobación de los lineamientos normativos	9.1 Recibe Proyecto de Lineamientos Normativos, se revisan contenidos y en su caso, aprueba. PROCEDE: No: Regresa a actividad 8 Sí: Continúa procedimiento • Proyecto de Lineamientos Normativos	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
10.0 Envío a diseño editorial e impresión.	10.1 Envía una vez aprobado el Proyecto de Lineamientos Normativos, a la Dirección General del CNEGSR para su autorización; la DGASR lo envía a diseño editorial e impresión. • Lineamientos Normativos **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

5.0 Diagrama de Flujo




Dirección de Cáncer de la Mujer
Subdirección de Cáncer.
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
A
7
Elaboración del Proyecto de Lineamientos Normativos
Proyecto de Lineamientos Normativos
8
Revisión del Proyecto de Lineamientos Normativo
Proyecto de Lineamientos Normativos
Procede
No
7
Sí
9
Recepción y aprobación del Proyecto de Lineamientos Normativos
Proyecto de Lineamientos Normativos
Procede
No
8
Sí
10
Envío a diseño editorial e impresión.
Lineamientos Normativos
TÉRMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Ley General de Salud	No Aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR.	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994 Para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer Cérvico Uterino	No Aplica
Lineamientos Internacionales de la Práctica Médica basada en evidencias	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la Vigilancia Epidemiológica	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-166-SSA1-1998 para la Organización y Funcionamiento de los Laboratorios Clínicos	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-178-SSA1-1998, Requisitos Mínimos de Infraestructura y Equipamientos de Establecimientos para la Atención de Pacientes Ambulatorios	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, Requisitos Mínimos de Infraestructura y Equipamientos de Hospitales Generales y Consultorios de Atención Médica Especializada	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-1995, Requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológico-infecciosos que se generan en establecimientos que prestan atención médica	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Convocatoria a las y los integrantes de los equipos multidisciplinarios	Un año	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Lista de participantes	Un año	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Minuta de las reuniones	Un año	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 CNEGSR: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

8.2 DGASR: Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva.

8.3 Equipo Multidisciplinario: Equipo conformado por personas con diferentes disciplinas.

8.4 Lineamiento Normativo: Conjunto de normas aplicables a una determinada materia o actividad.

8.5 Norma: Ordenamiento imperativo y específico de acción que persigue un fin determinado, con la característica de ser rígido en su aplicación.

8.6 NOM-014-SSA2-1994: Norma Oficial Mexicana para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer Cérvico Uterino.

8.6 Prestación de Servicios de Salud: Es la prestación que en el ámbito de la salud se otorga a favor de los beneficiarios/as en la modalidad de consulta médica o asistencia quirúrgica para atender sus necesidades de salud.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Convocatoria a las y los integrantes de los equipos multidisciplinarios.

10.2 Lista de participantes.

10.3 Minuta de las reuniones.

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

SALUD

CNEGSR/DGASR/304.1/ /2012

México D.F.,

Asunto: Invitación Reunión revisión NOM

Secretarios de Salud
Domicilio

Asunto

Con el propósito de analizar los temas relacionados con la actualización de la NOM-014-SSA2-1994, le invito a usted a la reunión a realizarse en _____ sito en _____, el día _____, conocedora de su amplia experiencia en este campo.
Dicha reunión tiene como, así como establecer compromisos de la institución a su digno cargo.

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo.

Firma

C.c.p

Homero 213, 6^{0} Piso, Col. Chapultepec Morales, Deleg. Miguel Hidalgo, 11570, México, D.F.
t (55) 52.63.91.05 f (55) 52.63.91.18 www.generoysaludreproductiva.salud.gob.mx

MLL/RER/epv

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

LISTA DE PARTICIPANTES

Reunión Análisis NOM-014-SSA2-1994

Fecha de reunión	
Hora de inicio y término	
Sede de la reunión	
Institución o área convocante	

Núm.	* PARTICIPANTES DE LA REUNIÓN	INICIALES	FIRMA
1	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
2	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
3	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
4	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
5	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
6	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		
7	Nombre: Puesto: Institución: Teléfono: Correo electrónico:		

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

LISTA DE PARTICIPANTES

Reunión Análisis NOM-014-SSA2-1994

*ACTIVIDADES DESARROLLADAS o TEMAS ANALIZADOS

Núm.	* ACUERDOS /COMPROMISOS	RESP	* FECHA COMP
8			
9			
10			

*Campos obligatorios
Elaboró:
Fecha del reporte:

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

LISTA DE PARTICIPANTES

Reunión Análisis NOM-014-SSA2-1994

Núm.	* ACUERDOS /COMPROMISOS	RESP	* FECHA COMP
8			
9			
10			

OBSERVACIONES:

76. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE INDICADORES DE PROGRAMACIÓN PARA ESTABLECER NECESIDADES DE EQUIPOS, INSUMOS Y RECURSOS HUMANOS PARA LA OPERATIVIDAD DEL PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO: CÁNCER CÉRVICO UTERINO

1.0 Propósito

1.1 Elaborar Indicadores de Programación para establecer las necesidades de equipos, insumos y recursos humanos para favorecer la operatividad del Programa de prevención y control del cáncer cérvico uterino en los Servicios Estatales de Salud del país.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), Dirección de Cáncer de la Mujer, adscrita a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva (DGASR) y la Subdirección de Cáncer.

2.2 En el ámbito externo, el procedimiento es aplicable a las Instituciones responsables de programas y acciones para la prevención y control del cáncer cérvico uterino de los Servicios Estatales de Salud (SESAs)

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1. La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva y la Dirección de Cáncer de la Mujer, tendrán bajo su responsabilidad analizar las condiciones actuales de equipos, insumos y recursos humanos a fin de elaborar los indicadores de programación en torno a las necesidades de equipos, insumos y recursos humanos con objeto de garantizar las acciones inherentes al Programa de prevención y control del cáncer cérvico uterino.

3.2. La Dirección de Cáncer de la Mujer delegará en la Subdirección de Cáncer la elaboración de indicadores de programación en función a las existencias y necesidades de equipos, insumos y recursos humanos por entidad federativa con objeto de favorecer el desarrollo de las acciones de prevención y control del cáncer cérvico uterino.

3.3. La Subdirección de Cáncer realizará la elaboración de indicadores de programación de necesidades de equipos, insumos y recursos humanos y deberá basarse en cada entidad federativa entre otros, en:

- Informes de existencias reales de equipos, insumos y recursos humanos
- Programa anual para la prevención y control de cáncer cérvico uterino
- Metas
- Necesidades reales de equipos
- Necesidades reales de insumos
- Necesidades reales de recursos humanos
- Capacidad instalada
- Gestiones resolutivas
- Circunstancias emergentes
- Por atribución del CNEGSR

3.4 La Subdirección de Cáncer, derivado de los antecedentes y documentos validados por las autoridades de las entidades federativas, elaborará los indicadores de programación de necesidades de equipos, insumos y recursos humanos.

3.5 La Subdirección de Cáncer emitirá a la Dirección de Cáncer de la Mujer los indicadores de programación elaborados a fin ser analizados y validados por la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva DGASR y autorizados por la Dirección General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) para continuar con el procedimiento.

3.6 Los indicadores de programación de necesidades de equipos, insumos y recursos humanos autorizados serán responsabilidad de la Dirección General del CNEGSR, que solicitará la aplicación, control y seguimiento a la DGASR, quien a su vez los delegará en la Dirección General de Cáncer de la Mujer y ésta, a la Subdirección de Cáncer Cérvico Uterino.

3.7 Los indicadores de programación de necesidades de equipos, insumos y recursos humanos serán difundidos y conservados por la DGASR, y serán aplicados bajo la supervisión y control de la Dirección de Cáncer de la Mujer, a través de la Subdirección de Cáncer Cérvico Uterino.

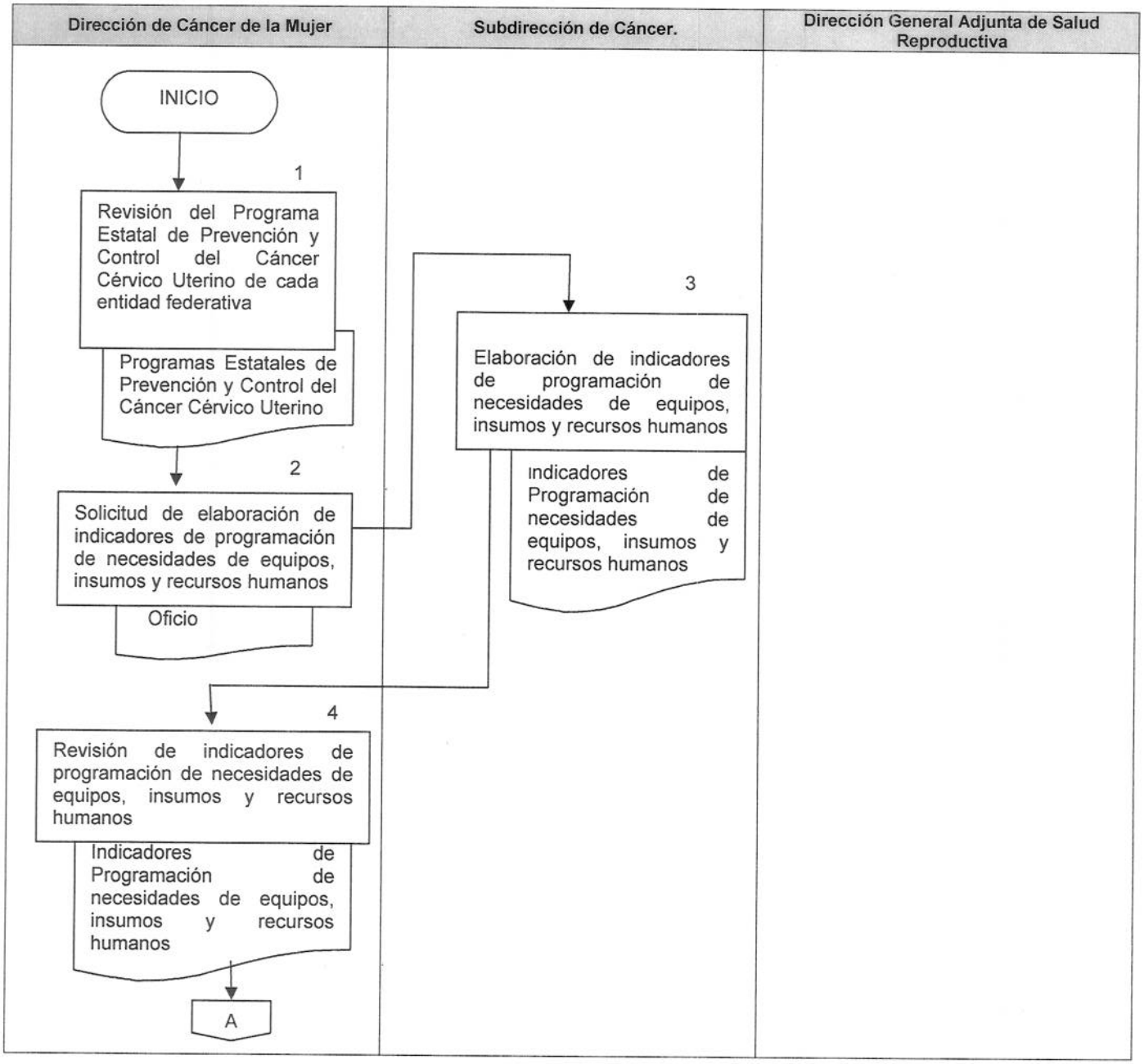
3.8 El CNEGSR mantendrá actualizados los indicadores de programación de necesidades de equipos, insumos y recursos humanos para la operatividad del Programa de prevención y control del cáncer cérvico uterino.

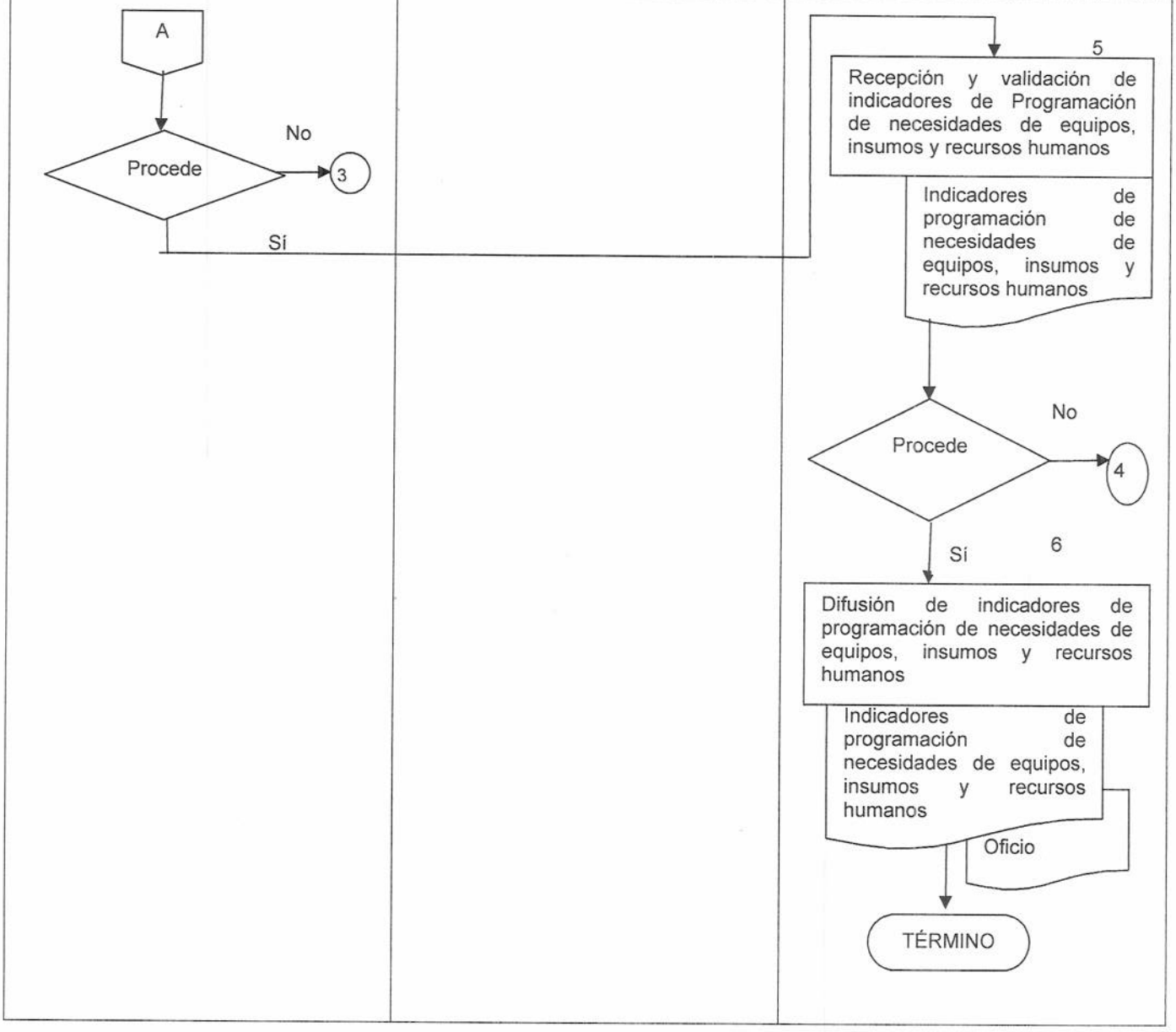
4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Revisión del Programa Estatal de Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino de cada entidad federativa.	1.1 Determina las necesidades generales de equipos, insumos y recursos humanos, derivadas del análisis de los Programas Estatales de Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino • Programas Estatales de Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino	Dirección de Cáncer de la Mujer
2.0 Solicitud de elaboración de indicadores de programación de necesidades de equipos, insumos y recursos humanos	2.1 Solicita a la Subdirección de Cáncer Cérvico Uterino elaborar los indicadores de programación de necesidades de equipos, insumos y recursos humanos • Oficio	Dirección de Cáncer de la Mujer
3.0 Elaboración de indicadores de programación de necesidades de equipos, insumos y recursos humanos	3.1 Elabora los indicadores de programación de necesidades de equipos, insumos y recursos humanos Indicadores de programación de necesidades de equipos, insumos y recursos humanos	Subdirección de Cáncer
4.0 Revisión de indicadores de programación de necesidades de equipos, insumos y recursos humanos	4.1 Revisa indicadores de programación de necesidades de equipo, insumos y recursos humanos y en su caso, valida. Envía a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva, para su aprobación. PROCEDE: No: Regresa a actividad 3 Sí: Envía a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva, para su validación. Indicadores de programación de necesidades de equipos, insumos y recursos humanos	Dirección de Cáncer de la Mujer

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Recepción y validación de indicadores de programación de necesidades de equipos, insumos y recursos humanos	5.1 Recibe y revisa indicadores de programación de necesidades de equipos, insumos y recursos humanos y en su caso, aprueba. PROCEDE: No: Regresa a actividad 4 Sí: Continúa procedimiento • Indicadores de programación de necesidades de equipos, insumos y recursos humanos	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
6.0 Difusión de indicadores de programación de necesidades de equipos, insumos y recursos humanos	6.1 Difunde a los responsables del Programa de prevención y control del cáncer cérvico uterino de los Servicios Estatales de Salud los indicadores de Programación de necesidades de equipo, insumos y recursos humanos para la operatividad del mismo. • Indicadores de programación de necesidades de equipos, insumos y recursos humanos • Oficio **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

5.0 Diagrama de Flujo




Dirección de Cáncer de la Mujer
Subdirección de Cáncer.
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
A
Procede
No
3
Sí
5
Recepción y validación de indicadores de Programación de necesidades de equipos, insumos y recursos humanos
Indicadores de programación de necesidades de equipos, insumos y recursos humanos
Procede
No
4
Sí
6
Difusión de indicadores de programación de necesidades de equipos, insumos y recursos humanos
Indicadores de programación de necesidades de equipos, insumos y recursos humanos
Oficio
TÉRMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Ley General de Salud	No Aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
Programa de Acción: Cáncer Cérvico Uterino	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR.	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994 Para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer Cérvico Uterino	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-166-SSA1-1998 para la Organización y Funcionamiento de los Laboratorios Clínicos	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-178-SSA1-1998, Requisitos Mínimos de Infraestructura y Equipamientos de Establecimientos para la Atención de Pacientes Ambulatorios	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, Requisitos Mínimos de Infraestructura y Equipamientos de Hospitales Generales y Consultorios de Atención Médica Especializada	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-1995, Requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológico-infecciosos que se generan en establecimientos que prestan atención médica	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Indicadores de programación de necesidades de equipos, insumos y recursos humanos	Cinco años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Reporte de partida presupuestal del Inventario anual y semestral de Activo fijo	Cinco años	Servicios Estatales de Salud	No Aplica

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Reporte de Partida presupuestal del inventario anual de Almacenes centrales	Cinco años	Servicios Estatales de Salud	No aplica
Plantillas de personal	Cinco años	Servicios Estatales de Salud	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 CNEGSR: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

8.2 DGASR: Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva.

8.3 Equipo: Conjunto de objetos y materiales necesarios para un fin

8.4 Indicadores de Programación: Un indicador o hipótesis indicadora es una proposición que relaciona un fenómeno observable con un hecho no observable y sirve, por lo tanto, para "indicar" o sugerir la existencia o ciertas características de éste último.

8.5 Insumos: El insumo es un bien consumible utilizado en la producción de otro bien. Los insumos usualmente son denominados: factores de la producción o recursos productivos.

8.6 Prestación de Servicios de Salud: Es la prestación que en el ámbito de la salud se otorga a favor de los beneficiarios en la modalidad de consulta médica o asistencia quirúrgica para atender de necesidades de salud.

8.7 Recursos Humanos: Se denomina recursos humanos al trabajo que aporta el conjunto de los empleados/as o colaboradores/as de una organización. Pero lo más frecuente es llamar así a la función que se ocupa de seleccionar, contratar, formar, emplear y retener a los colaboradores/as de la organización. Estas tareas las puede desempeñar una persona o departamento en concreto (los y las profesionales en Recursos Humanos) junto a los directivos de la organización.

8.8 Unidad Médica: El establecimiento físico que cuenta con los recursos materiales, humanos, tecnológicos y económicos, cuya complejidad es equivalente al nivel de operación y está destinado a proporcionar atención médica a la población.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Indicadores de programación de necesidades de equipos, insumos y recursos humanos.

10.2 Reporte de partida presupuestal del Inventario anual y semestral de Activo fijo.

10.3 Reporte de Partida presupuestal del inventario anual de Almacenes centrales.

10.4 Plantillas de personal.

Nota: Los anexos 10.2 al 10.4 corresponden a actividades de los servicios estatales de salud, por lo que se encuentran bajo su resguardo.

Indicadores de programación de necesidades de equipos, insumos y recursos humanos

Programa de Cáncer Cérvico Uterino

2012

CONTENIDO

1.- Tipo de Programa o Proyecto

Vigencia.

2.- Monto total de inversión y calendario de inversiones por año

CONCEPTO	NECESIDADES	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE

Fuente:

3.- Fuentes de recursos

4.- Situación actual

5.- Alternativa de solución

6.- Razones de elección y viabilidad técnica-económica del programa de equipamiento

ESTIMACIÓN DEL BENEFICIO ECONÓMICO. CUADRO COMPARATIVO

NECESIDADES	INTERVENCION	COMPRA (1)	ARRENDAMIENTO (2)	SUBROGACION (3)
TOTAL				

Fuente:

BENEFICIOS DIRECTOS POR EQUIPO

PRODUCTIVIDAD ANUAL PROMEDIO POR SERVICIO

Intervención	Productividad por unidad	Población beneficiada directamente

METAS DE IMPACTO

PROGRAMA CÁNCER CÉRVICO UTERINO	META	FACTORES DE MEDICIÓN

ETAPA DEL DIAGNÓSTICO	CASOS DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO		
	ACTUAL	A TRES AÑOS	A DIEZ AÑOS

Fuente:

7.- Componentes

EQUIPO MÉDICO Y DE LABORATORIO

CLAVE	NECESIDADES	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	TOTAL
TOTAL				

CONCLUSIONES

77.- PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE INVESTIGACIONES MULTIDISCIPLINARIAS SOBRE LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO

1.0 Propósito

1.0 Generar información científica derivada de proyectos e investigaciones para documentar cualquier tipo de información relacionada con la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino.

2.0 Alcance

2.1 En el ámbito interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva, a la Dirección de Cáncer de la Mujer y a la Subdirección de Cáncer.

2.2 En el ámbito externo el procedimiento es aplicable a los Institutos Nacionales de Salud, a los Servicios Estatales de Salud, instituciones de educación superior e investigación científica y organizaciones de la sociedad civil.

3.0 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva será responsable de contar con la autorización y disponibilidad presupuestal en la partida 3304 *Otras Asesorías para la Operación de Programas* y cubrir los compromisos que se deriven de los Convenios de Colaboración.

3.2 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva será responsable de apegarse a lo establecido en el artículo 1 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y/o Servicios del Sector Público, en específico a lo establecido en su antepenúltimo párrafo, así como también sujetarse a los lineamientos establecidos en el artículo 3° del Reglamento de la citada Ley.

3.3 La Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva verificará la Integración de una Comisión de Seguimiento formada por la Titular del CNEGSR y dos funcionarios que ésta designe, así como el Titular de la Institución y dos investigadores que éste designe.

3.4 Los productos diversos especificados en la celebración de los Convenios de Colaboración son propiedad y derecho exclusivo del CNEGSR.

3.5 Las partes reconocerán los créditos académicos de los investigadores que intervengan en las actividades materia de este tipo de Convenios.

3.6 El CNEGSR, realizará acciones de vigilancia y supervisión para el debido cumplimiento de los compromisos contraídos.

3.7 El CNEGSR proporcionará a la Institución, por escrito, las instrucciones que estime convenientes, relacionadas con la ejecución del objeto materia de los Convenios de Colaboración, a fin de que se ajuste a las especificaciones, así como a las modificaciones que en su caso se requieran.

4.0 Descripción del Procedimiento

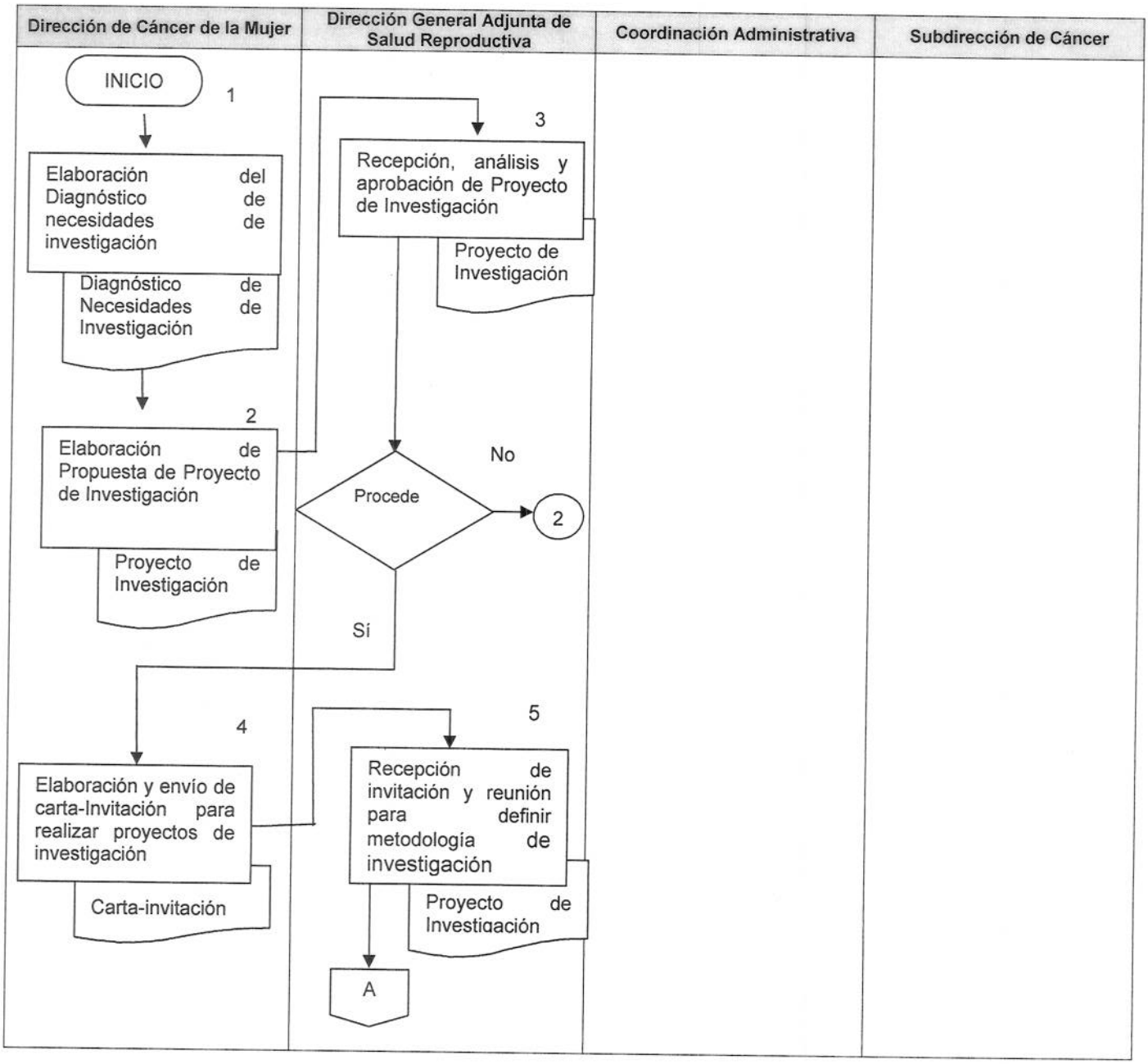
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Elaboración del Diagnóstico de necesidades de investigación	1.1 Solicita a la Subdirección de Cáncer elaborar el Diagnóstico de Necesidades de Investigación. • Diagnóstico de Necesidades de Investigación	Dirección de Cáncer de la Mujer
2.0 Elaboración de Propuesta de Proyecto de Investigación	2.1 Elabora la propuesta de proyectos de investigación para el ejercicio fiscal en curso con base en los Programas de su responsabilidad y la somete a la Dirección General del CNEGSR para su aprobación. • Proyecto de Investigación	Dirección de Cáncer de la Mujer
3.0 Recepción, análisis y aprobación de Proyecto de Investigación	3.1 Recibe y analiza la pertinencia de la propuesta y en su caso, la aprueba. PROCEDE: No: Regresa a actividad 2 Sí: Continúa procedimiento • Proyecto de Investigación	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
4.0 Elaboración y envío de carta-invitación para realizar proyectos de investigación	4.1 Elabora y envía invitación para dirigir y/o realizar investigación, dirigida al Titular de la Institución u Organismo que se propone para participar en la investigación. • Carta-invitación	Dirección de Cáncer de la Mujer

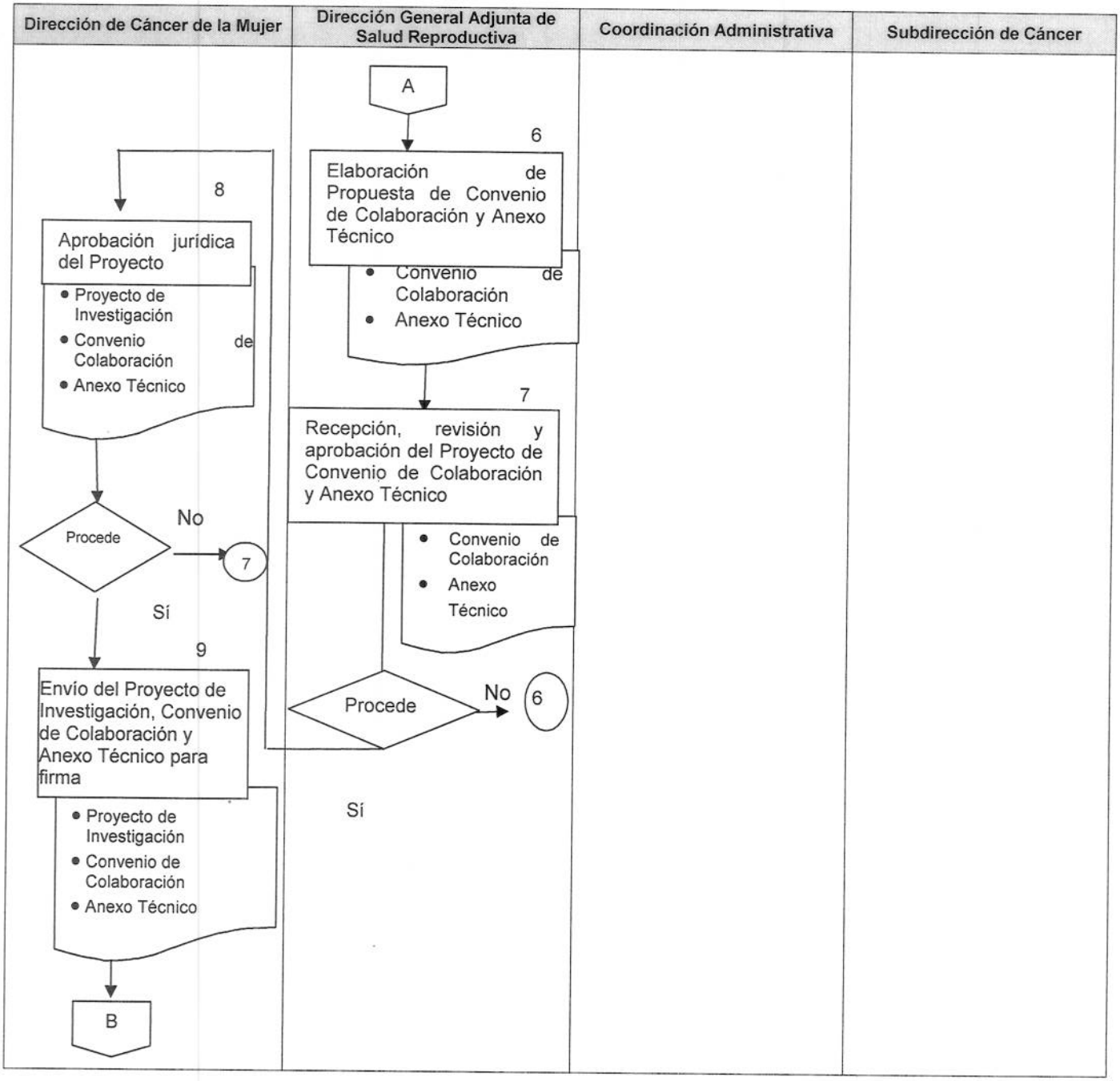
5.0 Recepción de invitación y reunión para definir metodología de investigación	5.1 Recibe la Institución encargada de realizar la Investigación carta – invitación y se reúne con la Titular de la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva para definir la Objetivos, Metodología, Organización y Plan de trabajo para desarrollar el proyecto. • Proyecto de Investigación	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
Secuencia de Etapas	**Actividad**	**Responsable**
6.0 Elaboración de Propuesta de Convenio de Colaboración y Anexo Técnico	6.1 Elabora Propuesta de Convenio de Colaboración y Anexo Técnico que detalle los componentes de la Investigación: • Objetivo general • Objetivos específicos • Resultados esperados • Productos esperados • Cronograma de trabajo 6.2 Elabora y envía Proyecto de convenio y anexo para su revisión y aprobación • Convenio de Colaboración • Anexo Técnico	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
7.0 Recepción, revisión y aprobación del Propuesta de Convenio de Colaboración y Anexo Técnico	7.1 Recibe la Coordinación de Asesores/as de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud proyectos de investigación, de convenio y sus anexos técnicos, revisa, aprueba y lo turna a la Dirección General de Asuntos Jurídicos para su validación jurídica. PROCEDE: No: Regresa a actividad 6 Sí: Continúa procedimiento • Convenio de Colaboración • Anexo Técnico	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

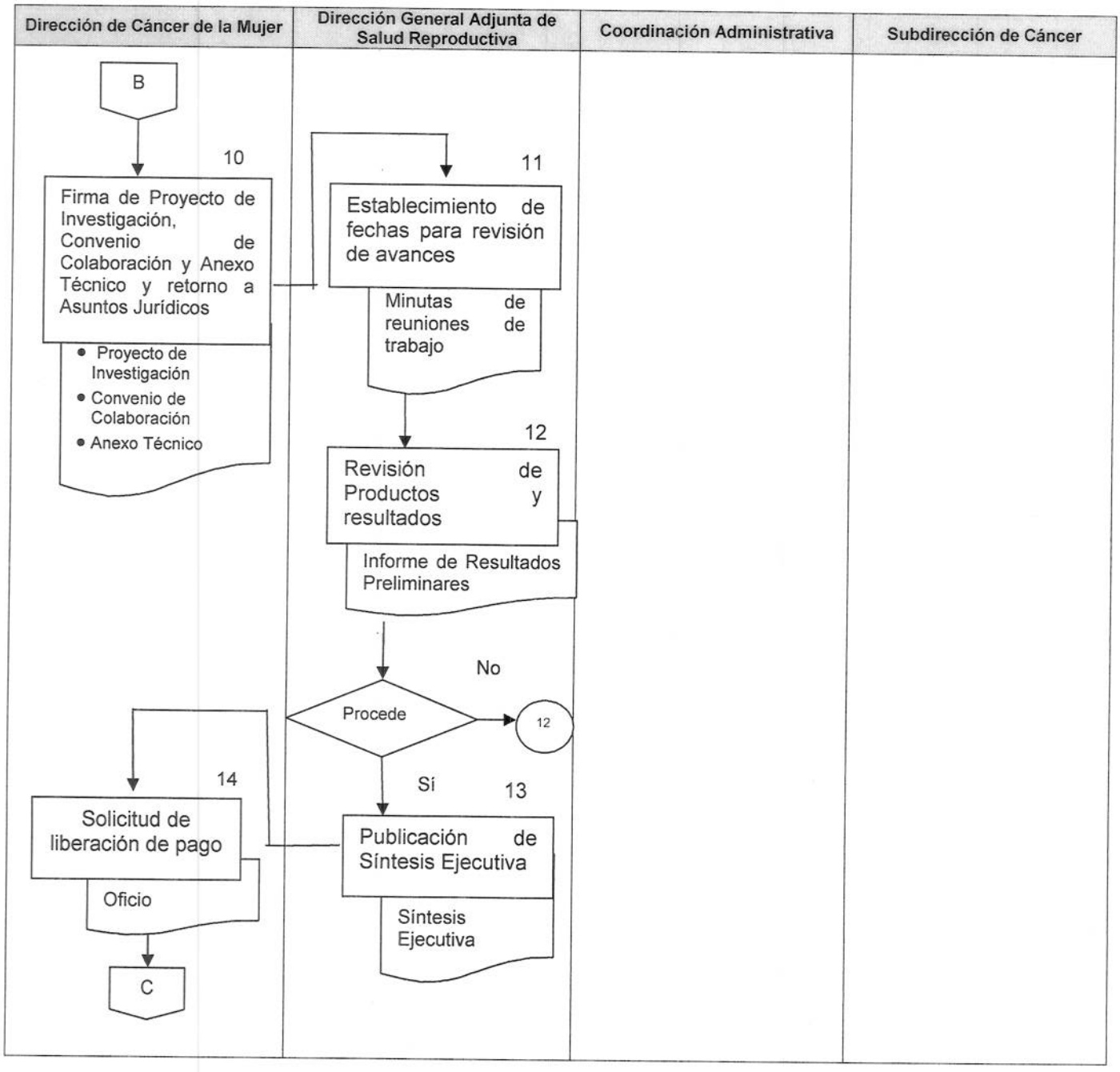
8.0 Aprobación jurídica del Proyecto	8.1 Recibe la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, y verifica que el Proyecto, convenio y anexos técnicos, sean aprobados para continuar con los trámites correspondientes. PROCEDE: No: Regresa a actividad 7 Sí: Turna a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud para continuar los trámites correspondientes. • Proyecto de Investigación • Convenio de Colaboración • Anexo Técnico	Dirección de Cáncer de la Mujer
Secuencia de Etapas	**Actividad**	**Responsable**
9.0 Envío del Proyecto de Investigación, Convenio de Colaboración y Anexo Técnico para firma	9.1 Envía Proyecto de Investigación, el Convenio de Colaboración y el Anexo Técnico para firma del titular de la Institución que realizará el proyecto de Investigación. • Proyecto de Investigación • Convenio de Colaboración • Anexo Técnico	Dirección de Cáncer de la Mujer
10.0 Firma de Proyecto de Investigación, Convenio de Colaboración y Anexo Técnico y retorno a Asuntos Jurídicos	10.1 Recibe el Convenio y anexo técnico, lo firma y regresa a la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva para registro ante la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud. • Proyecto de Investigación • Convenio de Colaboración • Anexo Técnico	Dirección de Cáncer de la Mujer
11.0 Establecimiento de fechas para revisión de avances	11.1 Realiza reuniones periódicas entre la Titular de la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva y el Titular de la Institución que hace la investigación para revisar avances. • Minutas de reuniones de trabajo	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva

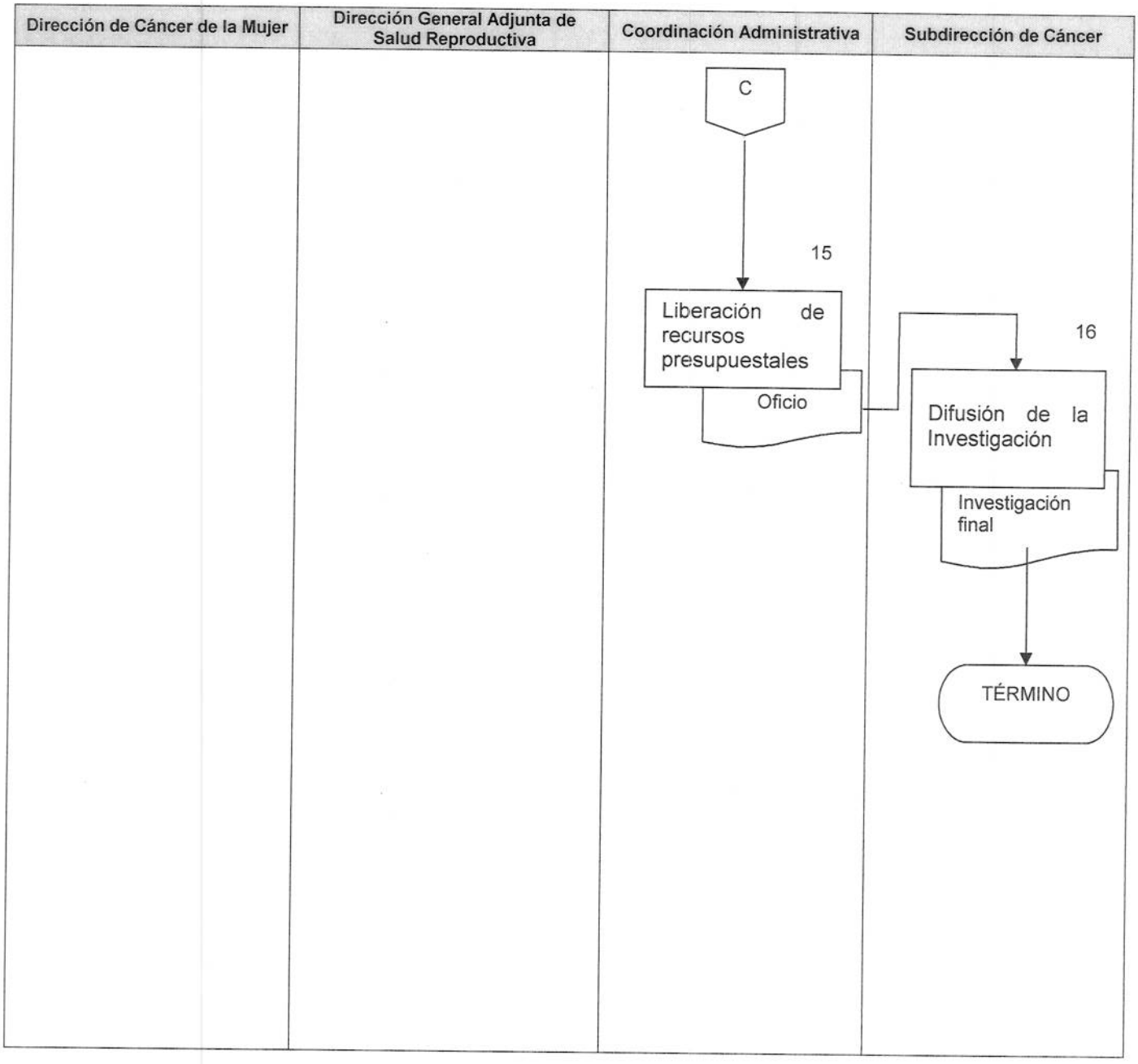
12.0 Revisión de Productos y resultados	12.1 El o la responsable del proyecto presenta a la o al titular de la DGASR, informe de resultados preeliminares; si cumple con los requisitos, se realiza entrega del producto final; en caso contrario, se solicitan modificaciones y se establece plazo para conclusión de las mismas. PROCEDE: No: Regresa a actividad 11 Sí: Continúa procedimiento • Informe de Resultados Preliminares	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
13.0 Publicación de Síntesis Ejecutiva	13.1 Se publica la Síntesis Ejecutiva producto de la Investigación. • Síntesis Ejecutiva	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
Secuencia de Etapas	**Actividad**	**Responsable**
14.0 Solicitud de liberación de pago	14.1 Solicita una vez concluida la investigación, la liberación del pago a la Coordinación Administrativa. • Oficio	Dirección de Cáncer de la Mujer
15.0 Liberación de recursos presupuestales	15.1 Recibe solicitud y procede a la liberación del pago correspondiente. • Oficio	Coordinación Administrativa
16.0 Difusión de la Investigación	16.1 Difunde los resultados finales de la investigación en reuniones estratégicas del Programa de Acción para la Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino • Investigación final **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Subdirección de Cáncer

5.0 Diagrama de Flujo




Dirección de Cáncer de la Mujer
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
Coordinación Administrativa
Subdirección de Cáncer
A
6
Elaboración de Propuesta de Convenio de Colaboración y Anexo Técnico
• Convenio de Colaboración
• Anexo Técnico
7
Recepción, revisión y aprobación del Proyecto de Convenio de Colaboración y Anexo Técnico
• Convenio de Colaboración
• Anexo Técnico
Procede
No
6
Sí
8
Aprobación jurídica del Proyecto
• Proyecto de Investigación
• Convenio de Colaboración
• Anexo Técnico
Procede
No
7
Sí
9
Envío del Proyecto de Investigación, Convenio de Colaboración y Anexo Técnico para firma
• Proyecto de Investigación
• Convenio de Colaboración
• Anexo Técnico
B


Dirección de Cáncer de la Mujer
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
Coordinación Administrativa
Subdirección de Cáncer
B
10
Firma de Proyecto de Investigación, Convenio de Colaboración y Anexo Técnico y retorno a Asuntos Jurídicos
• Proyecto de Investigación
• Convenio de Colaboración
• Anexo Técnico
11
Establecimiento de fechas para revisión de avances
Minutas de reuniones de trabajo
12
Revisión de Productos y resultados
Informe de Resultados Preliminares
No
Procede
12
Sí
13
Publicación de Síntesis Ejecutiva
Síntesis Ejecutiva
14
Solicitud de liberación de pago
Oficio
C


Dirección de Cáncer de la Mujer
Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva
Coordinación Administrativa
Subdirección de Cáncer
C
15
Liberación de recursos presupuestales
Oficio
16
Difusión de la Investigación
Investigación final
TÉRMINO

6.0 Documentos de Referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No Aplica
Ley General de Salud	No Aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No Aplica
Manual de Organización Específico del CNEGSR.	No Aplica
Programa de Acción Específico: Cáncer Cérvico Uterino	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994 Para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer Cérvico Uterino	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Convenio de Colaboración	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Anexo Técnico de Componentes de la Investigación	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica
Carta – Invitación para la realización de proyectos de investigación	5 años	Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva	No Aplica

8.0 Glosario:

8.1 Anexo Técnico: Documento que detalla los componentes de la investigación, entre ellos, Objetivo general, objetivos específicos, resultados esperados, productos esperados y cronograma de trabajo.

8.2 CNEGSR: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

8.3 Convenio de Colaboración: Acuerdo vinculante con valor jurídico, que compromete a las partes a realizar actividades de común acuerdo.

8.4 DGASR: Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva.

8.5 Recopilación: Colección de escritos o datos diversos.

8.6 **Responsable General del Proyecto:** Persona física responsable ante el Fondo de la solicitud de apoyo y de la coordinación del desarrollo de las actividades de un proyecto en el cual participe más de una instancia; generalmente será el responsable técnico de la instancia proponente.

9.0 Cambios de esta Versión

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Convenio de Colaboración. Archivo electrónico.

10.2 Anexo Técnico de componentes de la Investigación. Archivo electrónico.

10.3 Carta – invitación para la realización de proyectos de investigación. Archivo electrónico.

TÉRMINOS DE REFERENCIA

"NOMBRE DEL PROYECTO".

LUGAR Y FECHA

ANTECEDENTES

PROPÓSITO DEL PROYECTO

RESULTADOS ESPERADOS

OBJETIVO GENERAL

OBJETIVO ESPECÍFICO

METODOLOGÍA

VIGENCIA

LINEAMIENTOS DE AUSTERIDAD

PROPIEDAD DE LOS RESULTADOS DEL PROYECTO

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

ACUERDO DE AUTORIZACION
DEL C. SECRETARIO DE SALUD
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
FECHA DE ELABORACION DEL DOCUMENTO

ASUNTO:	Autorización para ejercer recursos presupuestarios de la partida específica 33104 "Otras asesorías para la operación de programas" a fin de llevar a cabo la contratación de servicios especializados de asesoría para realizar la **"NOMBRE DEL PROYECTO"**.
OBJETIVO:	
JUSTIFICACIÓN:	
MONTO Y ACREDITACIÓN:	Se solicita autorización para ejercer recursos presupuestarios hasta por un monto de $XXXXXXXXXXXX (XXXXXXXXXXXX pesos 00/100 M.N.) incluido el I.V.A., de la partida específica 33104 "Otras asesorías para la operación de programas", para la contratación de referencia, conforme a lo dispuesto en los artículos 62 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 19 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; 7, 10 y 40 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. Lo anterior, sin menoscabo de que el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, deberá cumplir puntualmente con el procedimiento de contratación respectivo, así como con los trámites y requisitos necesarios, conforme la normatividad y ordenamientos legales vigentes para tal efecto. Por lo anterior, este Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva manifiesta contar con la suficiencia presupuestaria requerida para cubrir el monto del servicio referido. Asimismo, se hace constar que el soporte documental que fundamenta la presente petición se encuentra en poder de este Centro Nacional.
FECHA:	FECHA PROPUESTA DE DURACION DEL PROYECTO
BENEFICIO:	
ACUERDO:	Se autoriza el ejercicio de recursos presupuestarios hasta por un monto de $XXXXXXXXXXXX (XXXXXXXXXXXXXXX pesos 00/100 M.N.) incluido el I.V.A., de la partida específica 33104 "Otras asesorías para la operación de programas", para la contratación de referencia, conforme a lo dispuesto en los artículos 62 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 19 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 7 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. En el entendido de que la pertinencia del servicio, alcances, términos, costos, tipo y modo de contratación, seguimiento, validación y pago quedan bajo la estricta responsabilidad del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva como responsable del ejercicio de su presupuesto autorizado. Lo anterior, sin menoscabo de que el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, deberá cumplir puntualmente con el procedimiento de contratación respectivo, así como con los trámites y requisitos necesarios, conforme la normatividad y ordenamientos legales vigentes para tal efecto.

Solicitan y Validan

Vo. Bo. Suficiencia Presupuestaria

DR. XXXXXXXXXXXXXXXX
DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

DR. MAURICIO HERNÁNDEZ ÁVILA
SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

LIC. LAURA MARTÍNEZ AMPUDIA
SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

AUTORIZA

DR. JOSÉ ÁNGEL CÓRDOVA VILLALOBOS
C. SECRETARIO DE SALUD

CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA TÉCNICA QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, LA SECRETARÍA DE SALUD, POR CONDUCTO DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA, REPRESENTADA POR EL DR.XXXXXXXXXXXXXXX, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA, ASISTIDA POR LA DRA. PRUDENCIA CERON MIRELES, DIRECTORA GENERAL ADJUNTA DE SALUD REPRODUCTIVA, EN LO SUCESIVO "CNEGySR" Y POR LA OTRA, EL INSTITUTO XXXXXXXXXXXL EN ADELANTE "EL INSTITUTO" REPRESENTADO POR SU DIRECTOR GENERAL, EL DR. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, ASISTIDO POR EL DR. XXXXXXXXXXXXXXX, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

DECLARACIONES

I. **"EL CONVOCANTE" a través de su representante declara:**

II. **"ASPIRANTE" a través de su representante declara:**

C L Á U S U L A S

PRIMERA. OBJETO.

SEGUNDA. MONTO.

N°	Asesorías	Monto
	Total	

TERCERA. CALENDARIO DE MINISTRACIONES.

N°	**Asesorías**	**Producto**	**Ministraciones**	**Monto**
1	NOMBRE DEL PROYECTO	PROTOCOLO DE INVESTIGACION PROGRAMA DE ACTIVIDADES INFORME DE AVANCES INFORME FINAL	CONTRA ENTREGA DE PRODUCTOS EN FECHAS ACORDADAS	CANTIDADES PREVIAMENTE ACORDADAS
			Total	$9,830,000.00

CUARTA.- COMPROMISOS DEL "CONVOCANTE".

QUINTA.- COMPROMISOS DE "EL ASPIRANTE"

SEXTA. INFORMES DE AVANCES.

SÉPTIMA. RELACIÓN LABORAL.

OCTAVA. MODIFICACIONES AL CONVENIO.

NOVENA. PROPIEDAD INTELECTUAL.

DÉCIMA. SUPERVISIÓN.

DÉCIMA PRIMERA. ACCESO A LA INFORMACIÓN.

DÉCIMA SEGUNDA. COMUNICACIONES.

DÉCIMA TERCERA. TERMINACION ANTICIPADA.

DÉCIMA CUARTA. VIGENCIA.

DÉCIMA QUINTA. INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO.

Leído que fue el presente Convenio y enteradas las partes de su valor y consecuencias legales, se firma en cuatro ejemplares en la Ciudad de México, Distrito Federal el día de de 20XX.

POR EL "CONVOCANTE"	POR EL "ASPIRANTE"
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**
DIRECTOR GENERAL	DIRECTOR GENERAL

ANEXO

CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA TÉCNICA QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, LA "NOMBRE DE LA CONVOCANTE" Y "NOMBRE DEL ASPIRANTE"

Copia fotostática simple del nombramiento de los titulares de la "Convocante" y el "Aspirante"

ANEXO

Programa de Trabajo

N°	Asesorías	Investigador responsable	Objetivos	Descripción de productos

Leído que fue el presente anexo del Convenio y enteradas las partes de su valor y consecuencias legales, se firma en cuatro ejemplares en la Ciudad de México, Distrito Federal el día de de 20XX.

POR LA "CONVOCANTE" **POR "LA ASPIRANTE"**

DIRECTOR GENERAL DIRECTOR GENERAL

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

CÉDULA DE PRESTACIÓN GENERAL DE PROYECTOS

Nombre del prestador de servicios profesionales:	
Nombre del Proyecto:	
Justificación:	
Motivación de la contratación:	
Fundamento Legal: Artículo 1º de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	
Monto del Contrato:	
Capacidad Administrativa o Técnica:	
Productos esperados:	
Forma de Pago:	

Vigencia del contrato: xxxxxxxxx

DR. XXXXXXXXX
DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO
NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO
Y SALUD REPRODUCTIVA

CÉDULA DE PRESTACIÓN GENERAL DE PROYECTOS

Nombre del prestador de servicios profesionales:		
Producto esperado	**Fecha de entrega**	**Importe a pagar (Mas IVA)**
	Sub-Total	
	IVA	
	Total	

El titular del Centro Nacional certifica que no cuenta con personal capacitado o disponible para realizar estas actividades.

DR.
DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO
NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO
Y SALUD REPRODUCTIVA

ASUNTO: JUSTIFICACIÓN PARA LA EROGACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LLEVAR A CABO LA XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

DR. JOSÉ ÁNGEL CÓRDOVA VILLALOBOS
Secretario de Salud

EL PROGRAMA DE CÁNCER CERVICO UTERINO requiere ejercer el presupuesto autorizado por $0'000,000.00 (..... de pesos 00/100 M.N.), incluido el I.V.A., de la partida presupuestal 33104 "Otras Asesorías para la Operación de Programas", para la contratación de la prestación de servicios profesionales, enfocados en el "Estudio Fase IV de la Vacuna contra la infección por Virus del Papiloma Humano (VPH)".

Dicho recurso se tiene contemplado en el presupuesto autorizado 2010 del Centro Nacional, derivado de la obligación de la unidad, estipulada en el numeral XIII de la Estructura del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, promover, coordinar y, en su caso, efectuar investigación y desarrollo tecnológico en relación con los temas del ámbito de su competencia, en coordinación con las demás unidades administrativas competentes; lo anterior se respalda en los ordenamientos legales contemplados en los artículos 4° Constitucional en su párrafo tercero, 62 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 19 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; y 7 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; Oficio de Hacienda y lo que señala la Circular No. 001 en el numeral 1.2.3.

El soporte que técnicamente expone la necesidad de ejercer el recurso está descrito en .....

Para responder a estos desafíos, el programa de acción específico de cáncer cérvico uterino circunscribe en la línea de acción....., para la cual se realizarán los estudios que ayuden a establecer las políticas más adecuadas que generen mayor beneficio a la población, para lo cual se ha planteado contar con asesoría y evaluación sistemática.

A través de la implementación de la asesoría externa, se podrá .....

Por esta razón, contar con la asesoría de personal profesional calificado de.....

Dr.XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Director General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

AUTORIZÓ

Salomón Chertorivski Woldenberg
Secretario de Salud

DICTAMINÓ

Igor Rosette Valencia
Subsecretario de Administración y Finanzas

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

VALIDÓ

Bogart Montiel Reyna
Director General de Programación, Organización y Presupuesto

REVISÓ

María Hilda Sam Ibarra
Directora de Diseño y Desarrollo Organizacional

Fecha de autorización: 07 NOV 2012	**Este documento se integra con 963 fojas útiles** **Elaborado con base en estructura enero 2012.**

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

IDENTIFICACIÓN DE FIRMAS DE VALIDACIÓN DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD Y SALUD REPRODUCTIVA

NOMBRE Y CARGO	FIRMA
DRA. PRUDENCIA CERÓN MIRELES Directora General del Centro Nacional de Equidad y Salud Reproductiva	
DR. RUFINO LUNA GORDILLO Director General Adjunto de Salud Materna y Perinatal	
DRA. AURORA DEL RIO ZOLEZI Directora General Adjunta de Equidad de Género	
DRA. MIRELLA LOUSTALOT LACLETTE SAN ROMAN Directora General Adjunta de Salud Reproductiva	
DRA. LILIANA MARTÍNEZ PEÑAFIEL Directora de Atención a la Salud Materna y Perinatal	
PLAZA EN CONCURSO Dirección de Desarrollo Comunitario	
DRA. YURIRIA A. RODRÍGUEZ MARTÍNEZ Directora de Género y Salud	
DR. ADALBERTO JAVIER SANTAELLA SOLIS Director de Violencia Intrafamiliar	
DR. MARCO ANTONIO OLAYA VARGAS Director de Planificación Familiar	
DR. MARIO GÓMEZ ZEPEDA Director de Cáncer de la Mujer	

Elaborado con base en estructura 01 de enero de 2012, este documento se integra de 963 fojas útiles

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DE PROGRAMACIÓN, ORGANIZACIÓN Y PRESUPUESTO
Dirección de Diseño y Desarrollo Organizacional

CÉDULA DE REGISTRO PARA MANUALES ADMINISTRATIVOS

UNIDAD RESPONSABLE:	CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA	
NOMBRE DEL DOCUMENTO:	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA	**ESTRUCTURA:** ENERO 2012 **FOJAS:** 963

CLAVE DE REGISTRO:
MP-L00-013-2012

FECHA DE AUTORIZACIÓN:
07 de noviembre de 2012

REGISTRÓ

MARÍA HILDA SAM IBARRA
DIRECTORA DE DISEÑO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL

Subsecretaría de Administración y Finanzas
Dirección General de Programación,
Organización y Presupuesto

SECRETARÍA DE SALUD

SALUD

DGPOP/07/ 004066

México, D. F., 13 NOV 2012

DRA. PRUDENCIA CERÓN MIRELES
Directora General del Centro Nacional de
Equidad de Género y Salud Reproductiva
Presente

En relación con el oficio CNEGySR/5558/12, comunico a usted que el Manual de Procedimientos del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, ha quedado registrado por la Dirección de Diseño y Desarrollo Organizacional, bajo mi adscripción, con la clave MP-L00-013-2012 y fecha de autorización 07 de noviembre de 2012, como se establece en la cédula de registro de manuales administrativos anexa al manual de procedimientos, mismo que se remite en original para los efectos pertinentes. Asimismo, esta Dirección General conservará un tanto original para su inclusión en el acervo normativo de la Dependencia.

Me permito recordarle que el contenido, difusión y observancia del mismo, es responsabilidad de esa Unidad.

Reitero la seguridad de mi consideración y quedo de usted.

A t e n t a m e n t e
El Director General

Bogart Montiel Reyna.

c.c.p. Igor Rosette Valencia.- Subsecretario de Administración y Finanzas. Presente
c.c.p. C.P. Antonio Pérez Fernández. Titular del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud. Presente.
MHSI/RBN

V.-709 C.-24775