



GOBIERNO DEL ESTADO DE
GUERRERO
2015 - 2021

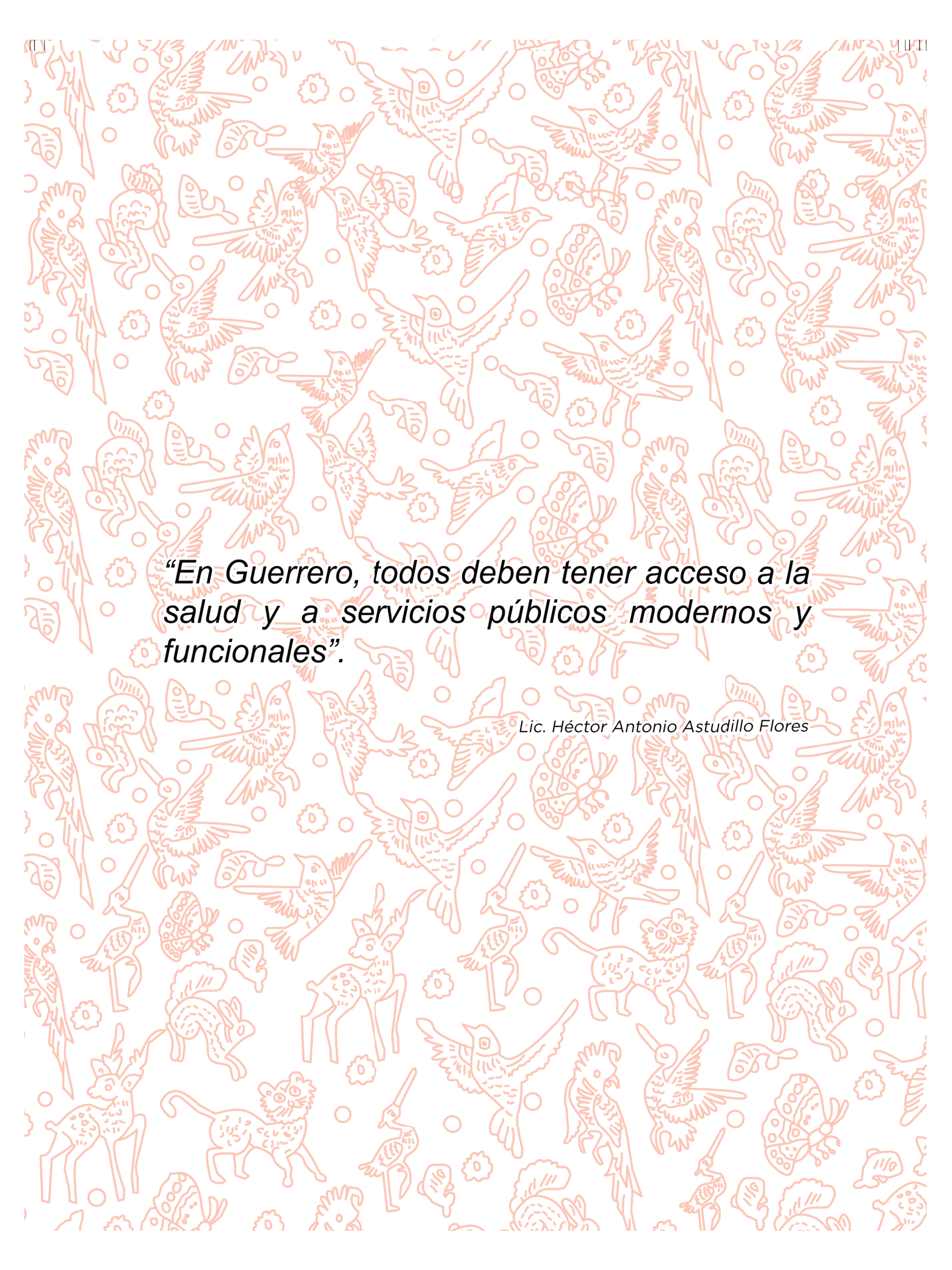


PROGRAMA SECTORIAL



**SALUD Y
SEGURIDAD SOCIAL**
2016 - 2021





“En Guerrero, todos deben tener acceso a la salud y a servicios públicos modernos y funcionales”.

Lic. Héctor Antonio Astudillo Flores





GOBIERNO DEL ESTADO DE
GUERRERO
2015 - 2021

MENSAJE DEL LIC. HÉCTOR ANTONIO ASTUDILLO FLORES, GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO

Durante los últimos meses estuvimos inmersos en la construcción del Plan Estatal de Desarrollo, como nos comprometimos el 27 de octubre que haríamos una convocatoria amplia para que participaran los guerrerenses que están colocados en los diversos sectores de actividad económica, política y social. Este es un plan que no se hizo en el escritorio de algún funcionario, del propio gobernador o en algún despacho de asesores, es un plan que se fue construyendo como consecuencia de las importantes aportaciones que tuvieron los guerrerenses; hombres y mujeres de las diversas regiones del Estado, donde se realizaron a través de ponencias vías internet, 620 líneas de acción que contiene este Plan Estatal que fueron construidas por la ciudadanía, las cuales habremos de ir cumpliendo de acuerdo a nuestras posibilidades para servir a Guerrero.

Planear es necesario, no se puede comprender un gobierno de cualquier nivel que no tenga una elemental idea de qué hacer en los diferentes temas del quehacer político, económico y social. Sin duda, la planeación es de la mayor importancia para cualquier gobierno responsable.

Son tiempos de cerrar filas, son tiempos de pensar colectivamente, de resolver los problemas que los guerrerenses tenemos, porque Guerrero nos necesita a todos.

Entre todos unamos esfuerzos, inteligencia, determinación para que caminemos juntos y salgamos adelante.

Yo estoy absolutamente convencido de que Guerrero tiene en su gente lo más valioso de esta tierra, con la participación, la inteligencia y el talento de los guerrerenses habremos de hacer el mejor esfuerzo para transformar a Guerrero.

Este Programa Sectorial de Salud y Seguridad Social será la guía para la aplicación operativa del Plan Estatal de Desarrollo y por su especificidad nos permitirá eficientar los resultados, mejorará la colaboración entre los niveles de Gobierno y será la base para la elaboración de políticas públicas sobre este importante tema de Salud y Seguridad Social, derivado del Subcomité instalado el día 16 de junio de 2016.

¡Porque Guerrero nos necesita a todos!





GUERRERO
NOS NECESITA A TODOS

ÍNDICE

PRESENTACIÓN.....	6
MISIÓN Y VISIÓN	8
CAPÍTULO I DIAGNÓSTICO, ANTECEDENTES, SITUACIÓN Y PROBLEMÁTICA ACTUAL	9
CAPÍTULO II ALINEACIÓN Y GENERACIÓN DE OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN	23
CAPÍTULO III INCLUSIÓN DE PROGRAMAS TRANSVERSALES.....	29
CAPÍTULO IV PRESUPUESTO, PROGRAMAS Y PROYECTOS A DESARROLLAR 2016- 2021 Y RESPONSABLES DE SU EJECUCIÓN.....	35
CAPÍTULO V FINANCIAMIENTO	47
CAPÍTULO VI INDICADORES Y METAS	49
CAPÍTULO VII SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y TRANSPARENCIA.....	51
DIRECTORIO	54



PRESENTACIÓN

La salud es un asunto que atañe a la sociedad y al Gobierno en sus diferentes ámbitos y niveles. Precisa la corresponsabilidad en las tareas de detección de necesidades, organización, planeación, prestación de servicios, seguimiento y evaluación del impacto de las acciones emprendidas en beneficio de la salud.

Para construir un Guerrero sano, se requiere que el Estado, las instituciones, los ciudadanos, las familias y la sociedad en su conjunto asuman de manera efectiva la corresponsabilidad en el cuidado de la salud, individual y colectiva, porque “Guerrero nos necesita a todos”.

El Programa Sectorial de salud, contiene el Diagnóstico de Salud, que nos permite identificar que a pesar de los logros alcanzados en el campo de la salud en las últimas décadas, debemos reconocer que aún persisten rezagos como resultado de cambios importantes en la estructura de la población, observando una tendencia a la disminución en los grupos de menor edad y un incremento en los grupos de mayor edad, que se asocia a un cambio en el perfil epidemiológico y demográfico.

Los retos epidemiológicos y demográficos del Estado de Guerrero, de atender las necesidades de salud de la población a través de respuestas institucionales eficientes, de calidad y equitativas, obligan a la búsqueda de mejores formas de organizar y operar los servicios de salud en la entidad.

El Programa Sectorial de Salud, está alineado al Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021 en su eje 3 “Guerrero Socialmente comprometido”, en el cual se plantean dos objetivos fundamentales 3.3 Garantizar a la población el acceso a los servicios de salud y 3.4 Aumentar la cobertura de la seguridad social, contando con 5 estrategias importantes: Avanzar en la construcción de un Sistema Estatal de Salud, Promover acciones de prevención y protección como eje prioritario para el mejoramiento de la salud, Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad, Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad y Proteger a la sociedad ante eventualidades que afecten el ejercicio pleno de sus derechos sociales, con 36 líneas de acción específicas, las instituciones que integran el sector salud, encabezada por la Secretaría de Salud, como autoridad sanitaria, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado, la Secretaría de la Defensa Nacional y la Secretaría de Marina.

La nueva salud pública va más allá de la comprensión de la biología humana y reconoce la importancia de aquellos aspectos sociales de los problemas de salud que son causados por los estilos de vida. Muchos problemas de salud son por lo tanto, vistos como algo social, más que como problemas solamente individuales, de ahí la relevancia de la Transversalidad e Intersectorialidad, dos componentes de suma importancia para lograr el impacto en la salud, en donde existe concurrencia de diversas disciplinas en el estudio o resolución de diferentes



problemas sociales, y de la participación del sector externo (Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de la Mujer, Secretaría de la Juventud, Desarrollo Integral de la Familia, Secretaría de Asuntos Indígenas y Afrodescendientes, Instituto del Deporte Guerrerense, Secretaría de Cultura, Secretaría de Fomento y Desarrollo Económico, Secretaría de Seguridad Pública, Secretaría de Desarrollo Urbano, Obras Públicas y Ordenamiento Territorial y los Organismos Públicos Descentralizados, como los Hospitales

de la Madre y el Niño Guerrerense de Chilpancingo y Tlapa, Instituto Estatal de Cancerología y de Oftalmología) para garantizar la salud de los guerrerenses, así mismo la colaboración de la ciudadanía a través de las asociaciones civiles (Centros de Integración Juvenil, A.C. Cruz Roja, Federación de Colegios Médicos del Estado de Guerrero); trabajando de manera coordinada el sector salud, el sector externo, la sociedad y el ser humano lograremos entre todos un mejoramiento de la salud.



MISIÓN

Hacer efectivo el derecho a la protección de la salud, mediante el acceso digno, corresponsable, oportuno, eficiente y con altos estándares de calidad que aseguren la equidad en la prestación de los servicios para todos los guerrerenses.

VISIÓN

Garantizar un sistema de salud equitativo, plural, solidario, eficiente y de calidad en donde la salud preventiva permita equilibrar el desarrollo de las comunidades a través de una infraestructura digna y acreditada, personal profesional capacitado, un monitoreo sanitario y epidemiológico constante con una sociedad civil y un gobierno corresponsables en el cuidado de la salud.



CAPÍTULO I

DIAGNÓSTICO,
ANTECEDENTES,
SITUACIÓN Y
PROBLEMÁTICA
ACTUAL



GUERRERO
NOS NECESITA A TODOS



Secretaría de
**Planeación y
Desarrollo Regional**

Diagnóstico

El Estado de Guerrero se localiza al sur de la República Mexicana entre las siguientes coordenadas geográficas extremas; al norte 18° 54'; al sur 16° 18' de latitud norte; al este 97° 57'; al oeste 102° 11' de longitud oeste.

El Estado de Guerrero, fue creado en el año de 1894, por Decreto Presidencial de Don José Joaquín de Herrera, para conformar este nuevo Estado cedieron parte de sus territorios los Estados de Puebla, México y Michoacán.

Guerrero, colinda al norte con Michoacán de Ocampo, Edo. de México, Morelos y Puebla; al este con Puebla y Oaxaca; al sur con Oaxaca y el Océano Pacífico; al oeste con Michoacán de Ocampo y el Océano Pacífico.

Tiene una superficie de 63, 620.67 Km² que representa el 3.2% del territorio nacional y ocupa el decimocuarto lugar entre las entidades del país, su litoral es de 500 Km y su plataforma continental es de 5, 402 Km².

Actualmente el territorio estatal está conformado por 81 Municipios y 19 Distritos Judiciales, de estos distritos, los más extensos son el de Mina con 7,400 km² y Bravo con 400 km².

Los 81 municipios se encuentran divididos en siete regiones geopolíticas: 9 municipios que conforman la Tierra Caliente, 16 municipios la Norte, 13 se encuentran en la región centro, 19 en la zona de la montaña, 8 en la Costa Grande, 15 en la región Costa Chica y el Municipio de Acapulco, que por su importancia demográfica y socioeconómica por sí solo forma una región. Con base en esta misma regionalización, se

estructuraron las 7 Jurisdicciones Sanitarias que integran la Secretaría de Salud Estatal. Fig. 1

Según el Censo de Población y Vivienda 2010, Guerrero cuenta con 7 289 localidades, de las cuales Acapulco de Juárez, Chilpancingo de los Bravo e Iguala de la Independencia cuentan con más de 100 mil habitantes, 41.8% de la población están en localidades de 1 a 2 499 habitantes y el 58.2% de la población reside en localidades de más de 2 500 habitantes.

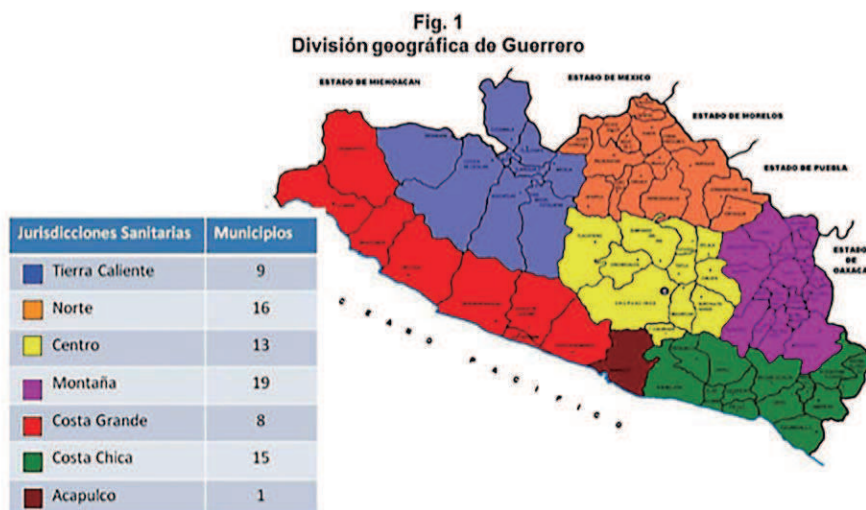
Según INEGI en la Encuesta Intercensal, la población total del Estado para el 2015 corresponde a 3, 568,139 habitantes, de los cuales el 51.9% (1, 834,192) son mujeres y el 48.1% (1, 699,059) son hombres, con una media de edad de 25 años, es decir una población joven y en edad reproductiva.

La estructura poblacional cambia de manera significativa, comparada con la población de 2000, con una tendencia regresiva, reduciéndose la base y aumentando el vértice piramidal, lo cual refleja que la población adulta va en aumento y que dentro de unos años será una población envejecida. Gráfica 1

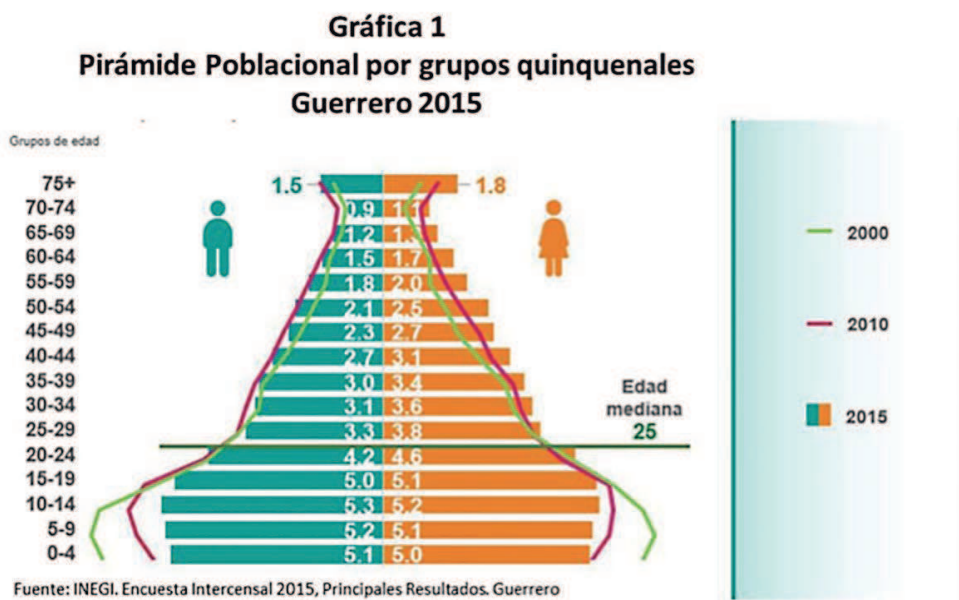
Según datos de CONAPO los municipios clasificados de acuerdo al grado de marginalidad se han ido modificando, así tenemos que en el 2015, se tienen 36 municipios con un muy alto grado de marginalidad, disminuyendo a lo reportado en el 2010 que eran 43; aumentando los municipios a 34 con alta marginalidad de los 18 reportados en 1995 y 2010; disminuyen los municipios con grado medio de marginalidad de los 16 considerados en el 2010 a 7 municipios; y disminuye a 4 municipios de baja marginalidad de los 5 reportados anteriormente, lo anterior



PROGRAMA SECTORIAL
SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL
2016 - 2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) Censos Económicos, 2014.



demuestra que el nivel de pobreza en el estado va en aumento. Cuadro 1

Otra clasificación importante que es necesario considerar en salud, es el Índice de Desarrollo Humano (IDH), elaborado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo en el 2012, el

estado de Guerrero ocupa la posición 31 solo por arriba del estado de Chiapas, siendo el Distrito Federal con el IDH más elevado; solo existe un municipio con bajo desarrollo que corresponde al municipio de Cochoapa el Grande ubicado en la Montaña de Guerrero, comparado a nivel mundial con Ruanda, y a Guerrero con Egipto.



Cuadro 1
Comparación de municipios por grado de marginalidad
1995-2015

Grado de marginalidad	1995		2005		2010		2015	
	Municipios	%	Municipios	%	Municipios	%	Municipios	%
Muy alto	33	42.8	38	46.9	43	53	36	44.4
Alto	18	23.3	35	43.2	18	22.2	34	41.9
Medio	21	27.2	3	3.7	16	19.7	7	8.6
Bajo	5	6.4	5	6.1	5	6.1	4	4.9
Total	77	100	81	100	81	100	81	100

Fuente: CONAPO, 1995-2015

De los 81 municipios, 29 municipios están considerados de medio IDH, 43 de alto IDH y 8 de muy alto desarrollo que corresponden a los municipios de Acapulco, Chilpancingo, Iguala, Taxco, Zihuatanejo, Benito Juárez, Buenavista de Cuellar y Pungarabato.

El 31 de marzo de 1987 los Servicios Estatales de Salud se convirtió en Organismo Público Descentralizado (OPD) con personalidad jurídica y patrimonio propio, con un Consejo de Administración del cual forman parte varios Secretarios de Estado y representantes de los sectores sociales y privado.

Antecedentes

Durante el Gobierno del General Adrián Castrejón (1930-1933) se promulgó el primer Código Sanitario del Estado de Guerrero, significando la primera normatividad para ejecutar las tareas de Salud.

En 1963 se efectuó la integración de los tres sistemas de salud que operaban denominados Servicios Médicos Rurales, Centros de Bienestar Social y Centros de Higiene, reestructurando los servicios en uno solo que cambió su denominación por la de Servicios Coordinados de Salud Pública en el Estado de Guerrero.

Desde 1983 se inició el Acuerdo de la Federación y el Ejecutivo del Estado, para que Guerrero fuera uno de los primeros estados descentralizados en cuanto a salud.

En el mes de Agosto de 1996 se firma el Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud en el Estado, entre la Federación y el Ejecutivo Estatal, Lic. Ángel H. Aguirre Rivero.

El 12 de Octubre de 1999, se creó la Secretaría de Salud en el Estado, en sus artículos 11 y 18 Fracción VIII y 27 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Estatal, como una Dependencia encargada de coordinar el Sistema Estatal de Salud, mediante la aplicación de la normatividad y la legislación sanitaria en su ámbito de competencia, así como promover la interrelación sistemática de acciones que en la materia lleven a cabo la Federación y el Estado.

El 15 de mayo del 2003 fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el decreto donde se reforma y adiciona la Ley General de Salud para



crear el Sistema de Protección Social en Salud, y se define y crea el “Sistema de Protección Social en Salud”, y la obligación de que los estados conformen los “Regímenes Estatales de Protección Social en Salud”.

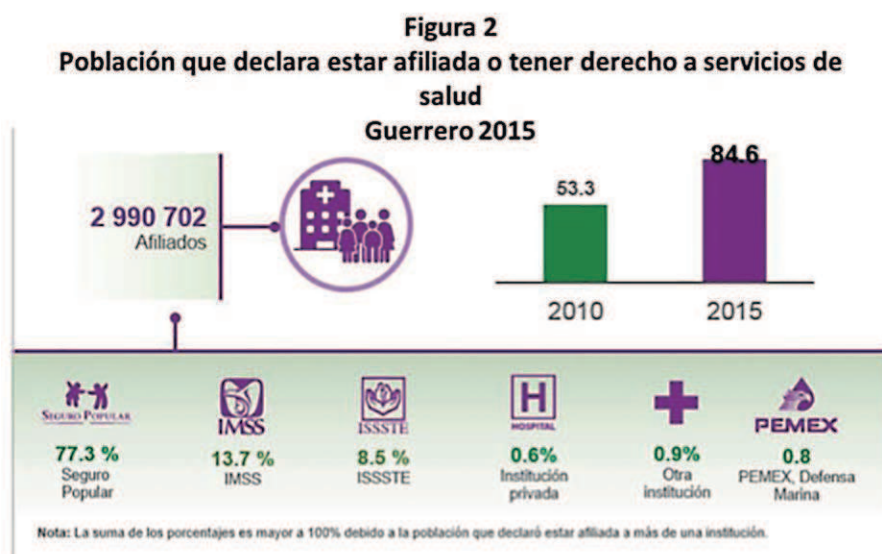
Se concibe a los Regímenes Estatales como las estructuras administrativas, dependientes de los Servicios Estatales de Salud, encargadas de garantizar las acciones de protección social en salud mediante el financiamiento y la coordinación eficiente, oportuna y sistemática de la provisión de los servicios de salud a la persona en el Sistema, las cuales deberán realizar su actividad de manera independiente de la provisión de servicios de salud.

La inclusión de la Dirección General del Régimen de Protección Social en Salud a la Estructura de los Servicios Estatales de Salud, fue el 10 de enero del año 2010, siendo aprobado por el Comité de Organización y Remuneraciones del Gobierno del Estado (COREM).

Situación actual

El sector salud en la entidad está integrado por la Secretaría de Salud, como autoridad sanitaria, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores, la Secretaría de la Defensa Nacional y la Secretaría de Marina, estas instituciones cubren los servicios de salud, tanto para población con seguridad social como la población que aún no cuenta con ella.

Según el INEGI en la Encuesta Intercensal 2015, la cobertura de la población con seguridad social en 2010 alcanzaba el 53.3%, para el 2015 se incrementa considerablemente a 84.6% aumentando 31.4 puntos porcentuales, la cobertura por afiliación por institución, se distribuye de la siguiente manera: el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) cubre el 77.3%, el IMSS, el 13.7%, el ISSSTE el 8.5%, PEMEX, SEDENA y SEMAR el 0.8%, Institución privada el 0.6% y otra institución 0.9%, en esta última entra el IMSS/ PROSPERA, es importante señalar que existen habitantes con múltiple afiliación. Fig.2



Según datos de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud para mayo del 2016, del total de familias afiliadas a nivel nacional, Guerrero representa el 3.8% (902, 583), cifra que disminuyó con relación al 2010 (4.0%); del total de la cobertura de afiliación por personas es de 4.1% (2, 314,605) disminuyendo considerablemente con relación al 2010.

Para ofrecer servicios de salud, se cuenta en la entidad hasta Junio de 2016 con 1, 250 unidades de salud, de las cuales 1,222 son de consulta externa (primer nivel), 28 de atención hospitalaria (segundo nivel) y 4 de hospitalización especializada, que se refiere a los Institutos Estatales de Cancerología y Oftalmología y a los Hospitales de la Madre y el Niño Guerrerense ubicados en Chilpancingo y Tlapa. Cuadro 2

En la Secretaría de Salud de las 1,083 unidades se han acreditado un total de 615, lo que equivale a un 56.7%.

Contando con 1,716 camas censables lo que equivale a 1.02 por cada mil habitantes, (1.25 a

nivel nacional); 1,985 consultorios, contando con un indicador de 0.62 por mil habitantes, contra 0.68 del nivel nacional.

El número de médicos por 1,000 habitantes en la entidad es de 1.62, contra 1.71 del nivel nacional, se cuenta con 0.59 médicos especialistas por cada 1000 habitantes, contra 0.81 del nivel nacional; en cuanto a las enfermeras en Guerrero existen 2.06 por cada 1000 habitantes, mientras que la media nacional es de 2.36

Problemática actual de Salud

La situación de salud en la entidad ha tenido importantes avances, los cuales se han visto reflejados en el incremento de la esperanza de vida, pasando de apenas 41.2 años en 1940 a 72.7 años en 2010, indicador relevante para evaluar el nivel de desarrollo y salud de una sociedad.

Según las proyecciones del CONAPO la esperanza de vida para el 2016, en las mujeres es de 76.5, contra 77.8 del nivel nacional y para

Cuadro 2
Unidades médicas
2016

Institución	Consulta Externa	Hospitalización general	Hospitalización especializada	Total
SS	1,069	14	4*	1,087
IMSS	14	6		20
ISSSTE	47	3		50
SEDENA	14	2		16
SMAR	0	2		2
IMSS/PROSPERA	62	1		63
OTROS (DIF, SCT)	16	0		16
TOTAL	1,222	28	4	1,254

Fuente: SS/GUERRERO. Informe de Gobierno 2015

* OPD'S (Hospital de la Madre y el Niño Guerrerense en Chilpancingo y Tlapa e Instituto Estatal de Cancerología y Oftalmología





hombres es de 69.9 y para el nivel nacional 72.6. En cuanto a la tasa global de fecundidad en 2009 en la entidad era de 2.9 hijos por mujer, para el 2014 en las mujeres de 15-49 años tenían en promedio 2.6 hijos, aumentando la tasa de fecundidad adolescente a 1.7%.

Mortalidad

Debido por un lado a la transición demográfica, a los estilos de vida no saludables por otro y aunado al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, al sedentarismo y a la ingesta de dietas hipercalóricas se ha traducido en una prevalencia importante de enfermedades crónicas no transmisibles, las cuales se encuentran en los seis primeros lugares de mortalidad general en el 2015 en la entidad, las cuales se describen a continuación:

La diabetes mellitus, como causa de muerte se ha ubicado en los primeros lugares, desde el 2000 al 2015, con tasas de 29.35 por cien mil habitantes en el 2000, a 46.88 en el 2005, a 67.09 en el 2010 y de 81.84 en el 2015.

Las enfermedades isquémicas del corazón se han mantenido en el segundo lugar desde el 2000 a la fecha, (2015).

Las enfermedades cerebrovasculares ocupan la tercera posición en el 2015, sin embargo desde

el 2000 se mantiene entre la tercera y cuarta posición.

La cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado pasan a ocupar el cuarto lugar de la mortalidad en el 2015, las cuales se han mantenido en la quinta posición desde el 2000 al 2010.

Las enfermedades hipertensivas han ido ascendiendo del noveno lugar en el 2000 al octavo en el 2005, a la séptima posición en el 2010 y en el 2015 se encuentran en la quinta posición.

La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), ha ido en ascenso, en el 2000 ocupaba el octavo sitio, hasta posicionarse en el lugar sexto desde el 2005 al 2015.



PROGRAMA SECTORIAL
SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL
2016 - 2021

La nefritis y nefrosis se posicionan en el octavo lugar en 2015 y 2010, ocupando en el 2000 el onceavo lugar, el séptimo en el 2005.

Las enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas forman parte de este grupo ocupando el onceavo lugar en el 2015, sin antecedentes en años anteriores.

Los tumores malignos de estómago, próstata, hígado, tráquea, bronquios y pulmón, cuello del útero, colon y recto aparecen dentro de las veinte principales causas de muerte.

El resto de las causas de muerte se concentran en: Las agresiones (homicidios) ocupando el séptimo lugar, el cual ha descendido varias posiciones, ya que se encontraba desde 1990 entre los tres primeros lugares.

Las infecciones respiratorias agudas bajas, siguen siendo causa de muerte en el Estado de Guerrero, ocupando en el 2015 la novena posición, la cual se ha mantenido desde el 2000 al 2010 entre el décimo y doceavo lugar.

La desnutrición calórico proteica en la posición décima y la anemia en la doceava. Problemas



de asfixia y trauma al nacimiento son causa de muerte, desde 1990 al 2015 ha ocupado el treceavo lugar, lo cual refleja que a la fecha no se han implementado estrategias efectivas que disminuya esta problemática.

Finalmente un problema de salud pública es el VIH/SIDA, el cual ocupa el lugar dieciseisavo lugar en el 2015, desde 1995 se encuentra dentro de las 20 principales causas de mortalidad.



Morbilidad

En cuanto a la morbilidad general en la entidad son las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA'S) las que han prevalecido en primer lugar desde 1990 al 2015. A este grupo podemos agregar las faringitis y amigdalitis estreptocócicas que ocupan el décimo lugar en el 2015.

Dentro de las infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas (2º), la Amebiasis intestinal (11º), Otras helmintiasis (17º) y la Ascariasis (18º) siguen prevaleciendo como causas de enfermedad en el 2015, a pesar de la implementación de programas sobre saneamiento básico, lavado de manos, entre otros.

La infección de vías urinarias desde el 2000 al 2015, ocupa el tercer lugar como causa enfermedad.

La Intoxicación por picadura de alacrán es un grave problema de salud pública, ocupando la cuarta posición en el 2010 y 2015.

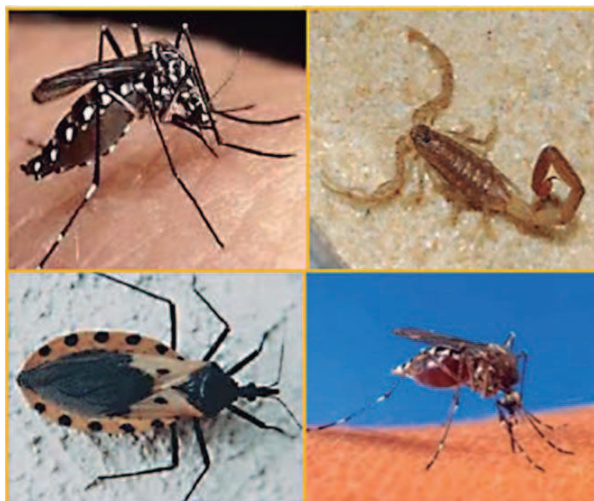
El síndrome febril, ocupa el quinto lugar, el cual es una manifestación de otro problema de salud, ocasionada por infecciones virales y bacterianas.

Las úlceras, gastritis y duodenitis desde el 2000 al 2010 han permanecido en el quinto lugar, para el 2015 se pasa al sexto lugar.

Gingivitis y enfermedades periodontales, se posicionan en el séptimo lugar, apareciendo como causas de enfermedad en el 2005.

La Otitis media aguda, aparece como causa de enfermedad en 1995, para mantenerse presente hasta el 2015 en el octavo lugar.

La Conjuntivitis surge dentro de las principales causas de muerte desde el 2000 y al 2015, se posesiona en el noveno lugar.



Las enfermedades crónicas no transmisibles han permanecido ocupando diferentes posiciones en la morbilidad durante 5 quinquenios, la Hipertensión arterial ocupa en el 2015 el doceavo lugar; la Diabetes mellitus no insulino dependiente el lugar trece y la Obesidad en el catorce, es necesario mencionar que es en este quinquenio que hace su aparición la obesidad.

Las infecciones en la mujer como la Vulvovaginitis aguda ocupan la posición 15 y la candidiasis urogenital la posición 16, esta última se ha mantenido desde 1990 a la fecha.

La Violencia intrafamiliar en el 2015 aparece en el lugar 19, a pesar de los esfuerzos coordinados entre diversas instituciones, el problema va en aumento.

La Organización Mundial de La Salud (OMS) reconoce que la violencia contra la mujer constituye un factor de riesgo para la salud y una causa de muerte y discapacidad entre las mujeres en edad reproductiva, y en este contexto, el Sistema de Salud es un elemento estratégico para prevenir, atender y erradicar este problema creciente de Salud Pública



En pleno siglo XXI aún se presenta el problema de la Escabiosis o también llamada “sarna” en el último lugar de la tabla de las veinte principales causas de enfermedad.

Prioridades

El Estado de Guerrero presenta serios problemas de salud, de acuerdo a la morbilidad y mortalidad, aún se registran casos de enfermedades infecciosas como, infecciones intestinales y respiratorias, así como la desnutrición, pero también enfrentamos problemas de las enfermedades no transmisibles, como la diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad y síndrome metabólico; los diferentes tipos de tumores malignos principalmente el de mama y cérvico uterino son problemas que nos ocupa; la mortalidad materna es un grave problema que a pesar de diversas estrategias seguimos en los primeros lugares por entidad federativa y finalmente las enfermedades transmitidas por vector como el dengue y ahora la chincungunya y el zika, como enfermedades emergentes.

Enfermedades No transmisibles (ENT)

Las Enfermedades No Transmisibles, representan uno de los mayores desafíos del siglo XXI para la salud y el desarrollo, tanto por el sufrimiento humano que provocan como por los perjuicios que ocasionan en el entramado socioeconómico de los países.

Las ENT se ven favorecidas por los efectos de la globalización en la comercialización y el comercio, el rápido proceso de urbanización y el envejecimiento de la población, factores todos ellos sobre los que el individuo tiene escaso control y sobre los que el sector tradicional de la salud tampoco tiene gran influencia.

En la gráfica 2 se presenta la tendencia de las ENT, desde 1990 al 2015, en la cual es evidente

el ascenso de la diabetes mellitus de una tasa de 14.8 por cien mil habitantes en 1990 a 81.84 en el 2015; las enfermedades isquémicas del corazón ascendieron de 15.1 a 59.2; las enfermedades cerebrovasculares pasaron de 15.4 a 27.19; la cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado de 10.6 a 20.84; las enfermedades hipertensivas y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, aparecen en el 2000 con tasas que van en ascenso de 8.06 y han seguido en aumento hasta llegar a una tasa de 20.74 la primera y la EPOC con una tasa de 8.63 a 16.79; la nefritis y nefrosis se han mantenido en una tendencia lineal en los 5 quinquenios; las enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas aparecen en el 2015 con una tasa de 8.41 y finalmente los tumores malignos que en 1990 y 1995 se concentraban en uno solo indicador con una tasa de 26.9, a partir del 2000 concentra a los tumores de cuello de útero, estómago y tráquea, de bronquios y del pulmón; en 2005, son los registrados en el 2000, agregando cáncer de próstata y de hígado; en 2010, son todos los anteriores, y por primera ocasión aparece cáncer de mama y para el 2015 solo se registran tumores de estómago, próstata, hígado, Tráquea, Bronquios y Pulmón, Cuello de útero y tumor de colon y recto.

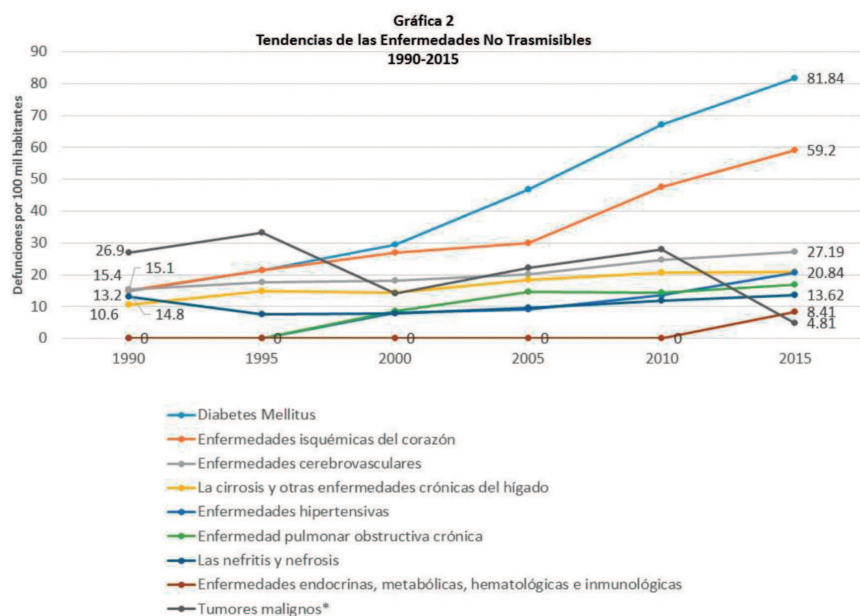
Cáncer en la mujer: cérvico uterino y mamario

En el ámbito mundial el cáncer de mama es la segunda neoplasia más frecuente en la población y la más frecuente entre las mujeres con un estimado de 1.67 millones de nuevos casos diagnosticados anualmente.

El cáncer del cuello uterino es la séptima neoplasia más frecuente en la población mundial y la cuarta más frecuente entre las mujeres con un estimado de 528 mil nuevos casos diagnosticados anualmente, 85% de los cuales se registran en países en vías en desarrollo.

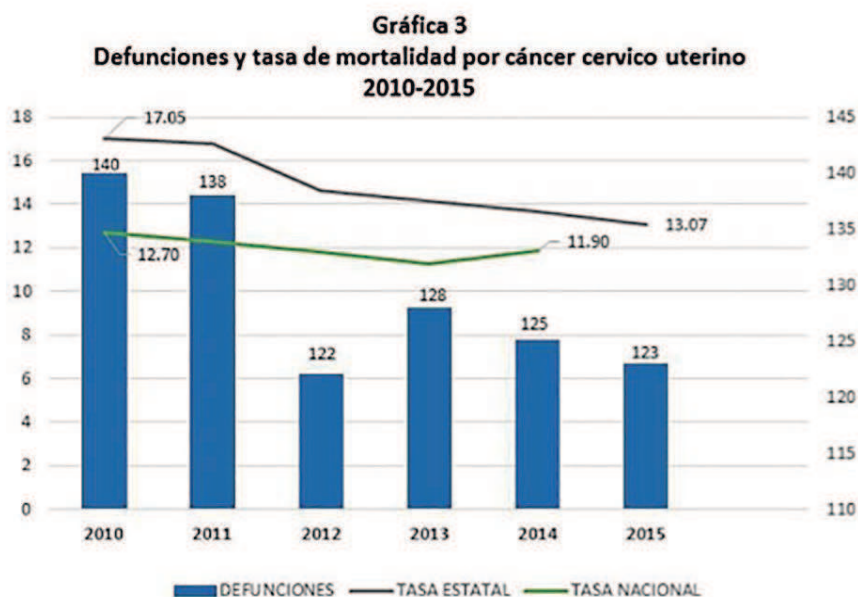


PROGRAMA SECTORIAL
SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL
2016 - 2021

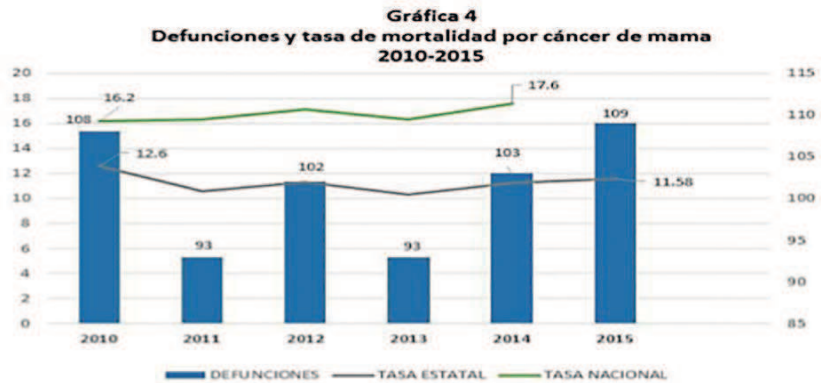


En México a partir del 2006 el cáncer de mama desplaza al cáncer cervico uterino para ubicarse como la primera causa de muerte por cáncer en la mujer, pasando el cáncer cervico uterino a la segunda posición.

En Guerrero la situación se invierte, es decir el cáncer cervico uterino es la primera causa y el cáncer de mama no figura dentro de las veinte principales causas de mortalidad, sin embargo las acciones de detección y prevención se realizan de manera cotidiana en las instituciones de salud.



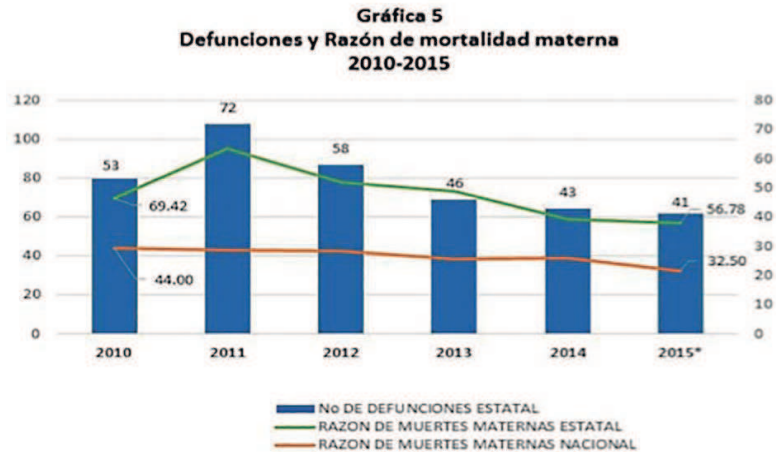
En la Gráfica 3 la tasa de mortalidad estatal por cáncer cervico uterino está muy por abajo de la media nacional, y en cuanto a cáncer de mama las tasas se invierten, es decir la tasa del nivel nacional está por arriba de la estatal, sin embargo las acciones de detección se siguen realizando de tal manera que exista una detección oportuna. Gráfica 4



Salud materna

La mortalidad materna es un problema de salud pública mundial, nacional y estatal, ya que Guerrero ha ocupado los primeros lugares en los últimos diez años a nivel nacional.

A pesar de que el número de defunciones se ha reducido considerablemente, Guerrero presenta la Razón de Mortalidad Materna por 100 mil NVR más elevada, en 2011 con una tasa de 95.37 con 72 defunciones, para el 2015 la razón es de 56.78 con 41 defunciones, mientras que a nivel nacional la tendencia se ha mantenido estable, con tasas de 44.0 en el 2010 a 32.50 en el 2015, siendo las principales causas la hemorragia y la preeclampsia-eclampsia. Gráfica 5



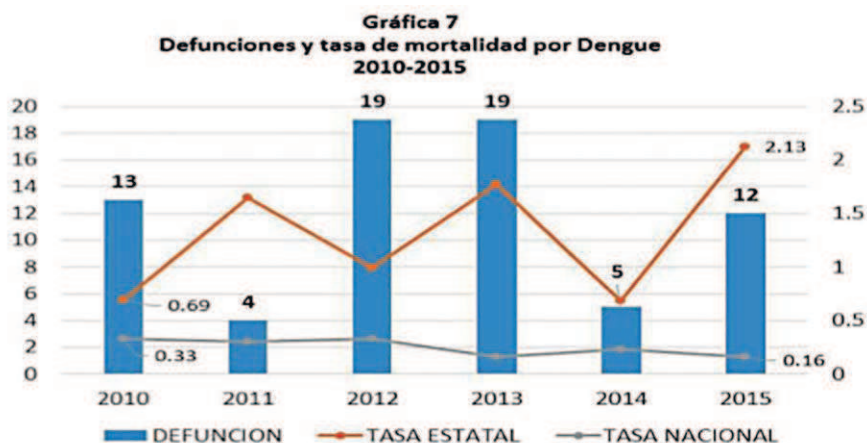
Por otro lado la mortalidad perinatal en la entidad registra una tasa de 6.21 en el 2010 contra 9.42 del nivel nacional y en el 2015 disminuye a 5.52 y 7.63 respectivamente ligeramente por esta por abajo de la media nacional. Gráfica 6



Dengue

El dengue es una enfermedad viral endémica y frecuentemente epidémica en muchos países tropicales. Aunque su incidencia en el mundo está en continuo aumento, a escala local se observan ciclos de alta y baja actividad de duración variable, lo cual hace que sea difícil predecir las epidemias, es decir las situaciones en que su incidencia es mayor a la esperada o aumentada fuera de época pluvial, en comparación con otros años.

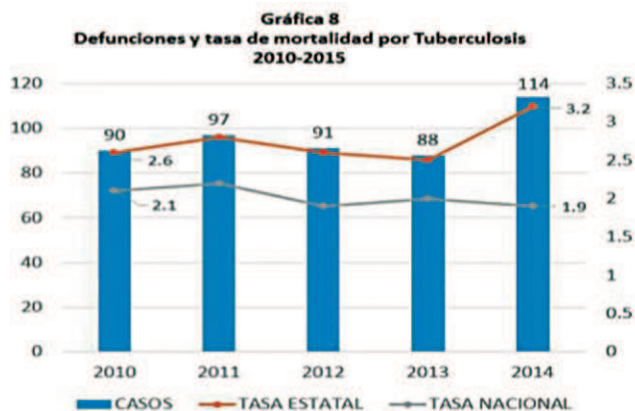
En la gráfica 7 se observa que la tasa de letalidad en la entidad, ha presentado altas y bajas, en 2010 la tasa registrada fue de 0.69 comparada con 0.33 de la nacional, para el 2015, se registra una tasa de 2.13, la más alta en estos últimos cinco años, la tasa nacional se ha mantenido en una situación más o menos lineal.



Tuberculosis

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa, que en el pasado siglo fue una de las principales causas de muerte en los adultos, pero gracias al desarrollo de antimicrobianos y la mejora de las condiciones sanitarias hicieron posible una progresiva disminución de casos de tuberculosis, pero en los últimos años vuelve a ser una prioridad debido a diversos factores.

En la gráfica 8 se observa la tasa de mortalidad por cien mil habitantes del 2010 al 2015, en la cual destaca el ascenso a través de los años, de hasta del 2.6 en 2010 a 3.2 en 2015, mientras que el nivel nacional registra una tasa de 2.1 en 2010 a 1.9 en el 2015, reduciendo y manteniendo una estabilidad en la mortalidad por tuberculosis.



CAPÍTULO II

ALINEACIÓN Y GENERACION DE OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN



GUERRERO
NOS NECESITA A TODOS



Secretaría de
**Planeación y
Desarrollo Regional**

El Programa Sectorial de Salud en concordancia con el Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021, establece 6 objetivos: *Guerrero Seguro y de Leyes, Guerrero Próspero, Guerrero Socialmente Comprometido, Guerrero con Desarrollo Integral, Regional y Municipal, Guerrero con Gobierno Abierto y Transparente y Estrategias Transversales.*

El Eje 3 del Plan Estatal *Guerrero Socialmente Comprometido*, un Guerrero que garantice el ejercicio efectivo de los derechos sociales de todos los guerrerenses, que vaya más allá del asistencialismo y que conecte al capital humano con las oportunidades que genera la economía en el marco de una nueva productividad social que disminuya las brechas de desigualdad y promueva la más amplia participación social en las políticas públicas.

Uno de derechos fundamentales del ser humano, es la salud, por lo anterior se plantean dos objetivos básicos: **Garantizar a la población el acceso a los servicios de salud y Aumentar la cobertura de la seguridad social**, con cinco estrategias fundamentales y 36 líneas de acción, las cuales se describen a continuación:

Estrategia 3.3.1. Avanzar en la construcción de un Sistema Estatal de Salud.

Líneas de acción

3.3.1.1 Garantizar que las unidades de salud cuenten con el cuadro básico de medicamentos, personal médico, equipo y mobiliario para otorgar el servicio con calidad.

3.3.1.2 Desarrollar los instrumentos necesarios para lograr una integración funcional y efectiva de las distintas instituciones que forman parte del Sistema Estatal de Salud.

3.3.1.3 Mejorar la atención médica materno-infantil especializada.

3.3.1.4 Proporcionar atención a todas las personas con capacidades diferentes.

3.3.1.5 Incentivar la permanencia del personal médico en todas las unidades laborales, garantizando la prestación de los servicios de salud con altos estándares de calidad.

3.3.1.6 Considerar la participación ciudadana como parte del proceso de evaluación del sistema de salud.

3.3.1.7 Garantizar un proceso de evaluación interinstitucional que mejore la calidad de los servicios de salud.

3.3.1.8 Gestionar la aplicación eficiente, real y adecuada del presupuesto destinado para este rubro.

3.3.1.9 Promover la estructuración de redes de atención que respondan a las necesidades de la población, con el fin de garantizar el acceso equitativo, continuo y permanente a servicios y tratamientos médicos integrales.

3.3.1.10 Desarrollar programas de participación de la comunidad guerrerense en prevención de su salud comunitaria.

3.3.1.11 Establecer el Programa de Prevención y Promoción de la Salud enfocado a los cinco





principales grupos de edad más vulnerables, que de manera sistemática efectúen para cada grupo diversas pruebas —detecciones de riesgo (obesidad, diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, perfil de lípidos, circunferencia de la cintura, entre otros), vacunación, educación para la salud, promoción de la salud, planificación familiar y detecciones de cáncer de mama, cervico uterino y de próstata— en un solo módulo que deberá existir en cada una de las Unidades Médicas de Atención de la Secretaría de Salud de Guerrero. Destacar la medicina preventiva, educativa, de

detección oportuna sobre la curativa costosa y de escasos resultados.

3.3.1.12 Gestionar un centro de atención ambulatoria especializada en tuberculosis farmacorresistente y tuberculosis complicada.

3.3.1.13 Impulsar programas de enfermedades prevenibles por medio de la educación para la salud con la participación de las comunidades escolares, sociales e instituciones del sistema de salud.

Estrategia 3.3.2. Promover acciones de prevención y protección como eje prioritario para el mejoramiento de la salud.

Líneas de acción

3.3.2.1 Vigilar con oportunidad la calidad, la seguridad y la eficacia de los medicamentos y los servicios para la salud.

3.3.2.2 Reducir la tasa de morbilidad y mortalidad de enfermedades crónico degenerativas no transmisibles.

3.3.2.3 Instrumentar acciones para la prevención y el control del sobrepeso, obesidad y diabetes.

3.3.2.4 Promover programas para la reducción del consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas.

3.3.2.5 Difundir campañas de prevención de enfermedades de transmisión sexual y salud responsable.



3.3.2.6 Fortalecer programas de detección oportuna de cáncer de mama, cervico uterino y de próstata.



3.3.2.7 Privilegiar acciones de regulación y vigilancia de bienes y servicios para la reducción de riesgos sanitarios, así como acciones que fortalezcan el sistema sanitario en general.

3.3.2.8 Coordinar actividades con los sectores productivos para el desarrollo de políticas de detección, prevención y fomento sanitario en el ámbito laboral.

3.3.2.9 Impulsar sistemas gratuitos de abastecimiento de agua potable en escuelas para los niños y adolescentes con el objeto de prevenir la obesidad infantil y diabetes

3.3.2.10 Fortalecer campañas y programas de salud, para la detección oportuna del cáncer de mama, cervico uterino y próstata.

Estrategia 3.3.3. Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.

Líneas de acción

3.3.3.1 Asegurar un enfoque integral y la participación de todos los actores, con el fin de reducir la mortalidad materno-infantil.

3.3.3.2 Intensificar la supervisión y la capacitación en materia de calidad de la atención materna y perinatal.

3.3.3.3 Fortalecer las campañas de vacunación, prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades.

3.3.3.4 Diseñar una estrategia integral para el combate a epidemias y desnutrición.

3.3.3.5 Impulsar el enfoque intercultural de salud en el diseño y operación de programas y acciones dirigidas a la población.



3.3.3.6 Fomentar el desarrollo de infraestructura y la puesta en marcha de unidades móviles y su equipamiento en zonas de población vulnerable.

3.3.3.7 Fortalecer los protocolos de anticipación y respuesta ante enfermedades emergentes y desastres naturales.

Estrategia 3.3.4. Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad.

Líneas de acción

3.3.4.1 Mejorar la formación de los recursos humanos acorde con las necesidades demográficas y epidemiológicas de la población.

3.3.4.2 Actualizar y concluir la infraestructura de los sistemas de salud y seguridad social públicos.

3.3.4.3 Gestionar ante la Secretaría de Salud de la Federación la validación de centros de salud en comunidades apartadas.

Objetivo 3.4. Aumentar la cobertura de la seguridad social.

Estrategia 3.4.1. Proteger a la sociedad ante eventualidades que afecten el ejercicio pleno de sus derechos sociales.



Líneas de acción

3.4.1 1 Impulsar políticas de generación de empleo y fortalecer los programas para proteger el ingreso y el poder adquisitivo.

3.4.1.2 Gestionar ante el Gobierno Federal la ampliación para tratamientos de enfermedades en el Seguro Popular.

3.4.1.3 Promover ante el Gobierno Federal la ampliación del Seguro de Vida para mujeres jefas de familia y el apoyo a adultos mayores.



CAPÍTULO III

INCLUSIÓN DE PROGRAMAS TRANSVERSALES



GUERRERO
NOS NECESITA A TODOS



Secretaría de
**Planeación y
Desarrollo Regional**

De acuerdo al Plan Estatal de Desarrollo se toman en cuenta 5 estrategias transversales, desglosando cada uno de los objetivos con sus respectivas líneas de acción.

- Transversal 1: Atender a niñas, niños y adolescentes.
- Transversal 3: Garantizar la igualdad entre hombres y mujeres.
- Transversal 4: Atender a los pueblos originarios y Afromexicanos.
- Transversal 5: Atender a los migrantes.
- Transversal 6: Gestionar debidamente la ecología

Transversal 1: Atender a niñas, niños y adolescentes.

Las niñas y los niños tienen derecho a disfrutar el más alto nivel de salud, así como su derecho al descanso, esparcimiento, juego, actividades recreativas propias de su edad y a participar libremente de la vida. El papel de la familia, la comunidad y el ambiente del que todos forman parte las niñas, niños y adolescentes, resulta fundamental por lo que es importante identificar y evaluar riesgos potenciales para su desarrollo.

Objetivo 6.1: impulsar políticas públicas para que los niños y niñas tengan una vida, plena y saludable.

Estrategia 6.1.1. Difundir, ejercer, respetar, promover y proteger integralmente los derechos de niñas, niños y adolescentes.

Líneas de acción. 1.1.2.

6.1.1.1 Alcanzar y mantener el 90% de cobertura



de vacunación en el esquema completo para menores de un año de edad y al año de edad por municipio.

6.1.1.2. Establecer convenios con la Secretaría de Educación, Sistema estatal para el Desarrollo Integral de la Familia, y la Comisión para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, para alcanzar las metas del Programa de Vacunación Universal.

6.1.1.3. Implementar acciones de vigilancia de la nutrición en niñas, niños y adolescentes

6.1.1.4. Realizar acciones de orientación alimentaria y favorecer la actividad física

6.1.1.5 Realizar procesos de formación y actualización permanente del personal de salud, en la detección, diagnóstico y referencia oportuna del menor de 18 años con cáncer

6.1.1.6 Promover acciones educativas que favorezcan la salud sexual y reproductiva en adolescentes



6.1.1.7 Otorgar en las unidades de atención al adolescente servicios de salud y sexual y reproductiva de calidad.

Transversal 3: Garantizar la igualdad entre mujeres y hombres.

Para que la igualdad sea posible se requiere de la implementación de nuevas políticas, en donde las mujeres tengan el mismo acceso, trato y oportunidad de gozar de las condiciones del desarrollo y ejercicio pleno de sus capacidades, para ello es importante de la participación de todo el sector, tanto de salud, educación, desarrollo social, etc.

En el sector salud, existe el programa de Prevención de la violencia familiar, que es uno de los principales problemas de la igualdad de género.

Objetivo 6.3. Garantizar las propuestas de equidad no sólo entre hombres y mujeres, sino también entre personas y grupos sociales que padecen distintas formas de desigualdad y discriminación; y permite comprender de manera más precisa y completa los factores que intervienen en los cambios sociales, culturales y económicos.

Estrategia 6.3.2. Garantizar la estrategia amplia, que incluye acciones específicas dirigidas a las mujeres, con el objetivo de transformar, a largo plazo, el conjunto de relaciones y estructuras que producen la desigualdad de género

Líneas de acción

6.3.2.1 Fortalecer la coordinación con las instituciones de atención a la mujer en el estado y en los municipios, con recursos y personal certificado en el tema, y así promover la aplicación del concepto equidad de género.

6.3.2.2 Ampliar la cobertura de las unidades especializadas en la detección de cáncer de la mujer y planificación familiar.

6.3.2.3 Implementar programas de difusión y concientización del uso correcto del preservativo femenino y masculino.

6.3.2.4 Identificar poblaciones de mujeres con factores de riesgo de violencia para brindar atención y canalización de los mismos.

6.3.2.5 Combatir toda forma de discriminación y violencia hacia las mujeres en los Servicios de salud públicos.

6.3.2.6 Promover la aplicación de procedimientos de detección de violencia familiar y de género en unidades de salud

6.3.2.7. Fortalecer las capacidades del personal de salud para la detección oportuna de la violencia familiar y genero

6.3.2.8 Promover la coordinación intersectorial e interinstitucional para la atención integral de la violencia familiar y de género

6.3.2.9. Avanzar en la transversalidad de la perspectiva de género en los programas y servicios de salud

6.3.2.10 Fomentar la sensibilización, capacitación y formación en género en salud y derechos humanos del personal de salud

6.3.2.11 Impulsar una cultura institucional con perspectiva de igualdad de género en los servicios de salud.

6.3.2.12. Desarrollar acciones de sensibilización y capacitación sobre género en salud y derechos

6.3.2.13 Mejorar la calidad de la atención materna en todos los niveles de atención



6.3.2.14 Asegurar un enfoque integral y la participación de todos los involucrados para reducir la mortalidad materna, especialmente en comunidades marginadas.

6.3.2.15 Garantizar a las mujeres en edad fértil los servicios de prevención y atención en salud sexual y reproductiva.

6.3.2.16. Difundir los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, el derecho al consentimiento previo e informado, incluyendo a población indígena.

6.3.2.17 Impulsar esquemas integrales de servicios de salud sexual y reproductiva y prevención de VIH para adolescentes, jóvenes y mujeres adultas.

Transversal 4: Atender a los pueblos originarios y Afromexicanos.

Para garantizar la atención de los pueblos originarios y Afromexicanos se deben propiciar acciones transversales de los tres niveles de gobierno, en salud uno de las principales acciones es promover la adecuación intercultural de los servicios de salud en las regiones indígenas y evitar la discriminación y el rechazo, sobre todo en las mujeres embarazadas.

Objetivo 6.4 Promover el Desarrollo Integral respetando la cultura y el ejercicio de los derechos individuales y colectivos de los pueblos Originarios y Afromexicanos.

Estrategia 6.4.1: Generar oportunidades para los pueblos originarios y afromexicanos que permitan su desarrollo económico, político y social, respetando las manifestaciones de su cultura y el ejercicio de sus derechos

Líneas de acción

6.4.1.1 Incorporar el enfoque intercultural y de género en el diseño y operación de programas y acciones para la población.

6.4.1.2. Asegurar el ejercicio de los derechos de los pueblos originarios y afromexicanos en materia de alimentación, salud, educación e infraestructura básica.

6.4.1.3 Asegurar el enfoque de interculturalidad en los procesos de prestación de servicios de salud para atender las particularidades de los pueblos originarios y afromexicanos.

6.4.1.4. Impulsar acciones que garanticen los derechos humanos y las condiciones de seguridad de los indígenas y afromexicanos migrantes temporales al interior del estado y otras regiones del país.

6.4.1.5 Contribuir a la ampliación de la cobertura efectiva del paquete garantizado de salud con énfasis a los migrantes.

6.4.1.6 Crear un programa de capacitación en interculturalidad para los recursos humanos que atienden la salud de la población indígena.



6.4.1.7. Crear un sistema de capacitación y reconocimiento para parteras indígenas.

6.4.1.8 Incorporar redes de telemedicina y uso de la telesalud en zonas de población que vive en situación de vulnerabilidad.

Transversal 5: Atender a los migrantes.

La salud migratoria es un campo especializado de las ciencias de la salud que trata los problemas de salud individuales de los migrantes, así como los asuntos de salud pública relacionados con el desplazamiento migratorio de personas. Los vínculos entre la salud migratoria y la salud pública involucran a colegas en todas las fases del viaje de un migrante, incluyendo en comunidades de origen, tránsito, destino y retorno y todos los patrones de movilidad, incluyendo migración irregular y migración circulatoria.

En la Secretaría de Salud se ejecutaba el programa “Vete Sano, Regresa Sano”, a partir de 2014 pasa a ser solo uno de los componentes del programa de reciente creación denominado **Promoción de la Salud y Determinantes Sociales** y es llamado ahora **Componente de Salud del migrante e indígena**.

Objetivo 6.5. Promover, monitorear y evaluar la atención integral al fenómeno migratorio en el Estado.

Estrategia 6.5.1. Fortalecer las acciones para la prevención, promoción y atención de la salud de la población migrante.

Líneas de acción

6.5.1.1 Contribuir a la ampliación de la cobertura efectiva del paquete de salud garantizado de salud con énfasis a los migrantes.

6.5.1.2 Ofrecer asistencia y protección a la salud de la población migrante tanto en el territorio estatal como en el país, a través de una coordinación interestatal.

Transversal 6: Gestionar debidamente la ecología

Una de las acciones transversales es el desarrollo sustentable o sostenible, haciendo énfasis en la reconciliación entre el crecimiento económico, los recursos naturales y la sociedad, evitando comprometer la posibilidad de vida en el planeta, ni la calidad de vida de la especie humana, capaz de satisfacer las necesidades actuales sin comprometer los recursos y posibilidades de las futuras generaciones

En el área de la salud, es importante cuidar el medio ambiente, es por ello que se han sustituido equipos médicos que dañan a la salud y al medio ambiente, así mismo para la creación o sustitución de nuevas obras se realiza a través de la Ley de Obras Públicas, con su respectivo reglamentos,



respetando siempre los recursos naturales y el medio ambiente.

Objetivo 6.6 Impulsar un manejo sustentable del territorio y de los recursos naturales.

Estrategia. 6.1 Promover la protección del medio ambiente y la ecología como principios para la conservación de la riqueza natural y la creación de cultura ambiental

Líneas de acción

6.1 Asegurar el apego irrestricto, la actualización y la aplicación de la normatividad y las regulaciones en materia ambiental, así como de medidas de vigilancia y sanción para evitar la violación de la reglamentación por emisiones y contaminación de suelos y agua, la tala clandestina y el tráfico de especies amenazadas.

6.2 Impulsar el uso de energía eléctrica alternativa



CAPÍTULO IV

PROGRAMAS Y PROYECTOS A DESARROLLAR



GUERRERO
NOS NECESITA A TODOS



Secretaría de
**Planeación y
Desarrollo Regional**

Programas y proyectos a desarrollar 2016-2021 y responsable de su ejecución

Para dar cumplimiento a las estrategias y líneas de acción de este programa se ha planteado el siguiente objetivo general:

Proporcionar las condiciones favorables para la salud de la población guerrerense, implementado políticas públicas sanas, fomento de ambientes favorables, reforzamiento de la acción comunitaria, el desarrollo de aptitudes personales y la reorientación de los servicios de salud en donde se privilegie la sensibilidad y respeto a las necesidades culturales del individuo y de la comunidad; mediante acciones coordinadas entre las instituciones que integran el sector salud, autoridades estatales, municipales, locales y de la sociedad en general.

Programa 1: Diabetes Mellitus	
Objetivo	Prevenir, controlar y, en su caso retrasar la aparición de la Diabetes Mellitus y sus complicaciones en la población Guerrerense mayor de 20 años de edad, así como elevar la calidad de vida y el número de años de vida saludable de las personas que presentan este padecimiento, mediante intervenciones costo-efectivas, dirigidas a los determinantes y entornos
Líneas de Acción	<ul style="list-style-type: none"> • Impulsar la prevención de diabetes mellitus y riesgos específicos, enfocados a grupos poblacionales con perspectiva de género para elevar su impacto mediante acciones coordinadas. • Instrumentar acciones de información, educación y comunicación a pacientes con diabetes mellitus y sus familias • Consolidar la atención integral a la población con diabetes mellitus en las unidades del primer nivel de atención • Proporcionar las herramientas para la capacitación al personal de salud que permita una mejora de competencias para la atención de la Diabetes Mellitus



PROGRAMA SECTORIAL
SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL
2016 - 2021

Programa 2: Obesidad- Riesgo Cardiovascular	
Objetivo	Prevenir y controlar y, en su caso retrasar la aparición de la Obesidad-Riesgo Cardiovascular y sus complicaciones, así como aumentar el año de vida saludables en la población Guerrerense mayor de 20 años y mejorar la calidad de vida en las personas que presenten estos padecimientos, mediante intervenciones basadas en las mejores evidencias científicas.
Líneas de Acción	<ul style="list-style-type: none"> • Impulsar la prevención de obesidad y riesgo cardiovascular, para abordar en conjunto las ECNT y sus determinantes • Fortalecer la captura de los datos en los sistemas de información, vigilancia epidemiológica y seguimiento para la toma de decisiones en obesidad y riesgo cardiovascular • Realizar acciones que contribuyan a la adopción de conductas saludables en la población

Programa 3: Cáncer en la mujer	
Objetivo	Disminuir la tasa de morbilidad y mortalidad por Cáncer Cérvico Uterino y de Mama mediante intervenciones de prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento, oportunos, bajo estándares de calidad.
Líneas de Acción	<ul style="list-style-type: none"> • Impulsar acciones de información, educación y comunicación de riesgos para la prevención de cáncer en la mujer. • Fomentar la participación comunitaria de hombres y mujeres para la prevención y detección temprana del cáncer en la mujer. • Promover la exploración clínica de mama en mujeres mayores de 25 años. • Promover la realización de la detección con mastografía en mujeres de 40 a 69 años con estándares de calidad. • Promover la realización de la citología en mujeres de 25 a 64 años • Focalizar el uso de tecnologías biomoleculares para elevar la efectividad del tamizaje de cáncer del cuello uterino en mujeres de 35 a 64 años. • Contribuir en las acciones de prevención primaria mediante la vacunación contra serotipos de VPH asociados a cáncer del cuello uterino. Promover la realización de acciones con enfoque intercultural en población indígena • Colaborar en estrategias dirigidas a mujeres en situación de desventaja social como aquellas con VIH, reclusas, migrantes y de la diversidad sexual • Consolidar el control de calidad de laboratorios de citología, patología y biología molecular • Colaborar en la formación y capacitación del personal de los distintos niveles de atención acorde a la normatividad vigente • Facilitar la coordinación interinstitucional para el seguimiento de los casos diagnosticados y tratados en instituciones diferentes. • Promover la incorporación del acompañamiento emocional como componente de la atención del cáncer de la mujer



Programa 4: Alimentación y actividad física	
Objetivo	Promover estilos de vida saludables que contribuyan a mejorar los hábitos alimentarios y de actividad física de la población guerrerense
Líneas de Acción	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar eventos encaminados a promover la alimentación correcta y el consumo de agua simple potable • Impulsar el cumplimiento de los lineamientos generales para venta y distribución de alimentos y bebidas que se expendan o distribuyen en los planteles de educación escolar • Realizar eventos encaminados a promover la actividad física en diferentes entornos • Impulsar la recuperación y uso de espacios públicos para realizar actividad física en coordinación con dependencias gubernamentales y no gubernamentales

Programa 5: Salud Materna y Perinatal	
Objetivo	Disminuir la mortalidad materna asociada al evento obstétrico con prioridad en las regiones con el mayor número de defunciones.
Líneas de Acción	<ul style="list-style-type: none"> • Incrementar la atención con calidad en las mujeres Guerrerenses durante el embarazo, parto y puerperio. • Contribuir a mejorar los niveles en la calidad de vida de las madres y niños, propiciando un espacio inter genésico de al menos tres años, a través del uso de un método moderno de planificación familiar. • Vigilar la nutrición y fomentar la lactancia materna de manera exclusiva hasta el sexto mes de edad. • Vigilancia del embarazo por personal calificado y capacitado Ampliar las capacidades y oportunidades de la mujer para ejercer su derecho a cursar con un embarazo saludable, un parto seguro y un puerperio sin complicaciones y proteger el derecho a la salud del recién nacido”. Así mismo • Mejorar el acceso y la calidad de la atención obstétrica por personal calificado, así como reforzar la capacidad resolutoria de las unidades médicas de los distintos niveles de atención ante emergencias obstétricas y neonatales



Programa 6: Planificación Familiar y Anticoncepción	
Objetivo	Contribuir a que la población Guerrerense disfrute de una vida Sexual y Reproductiva satisfactoria y sin riesgos, mediante servicios de calidad en Planificación Familiar y Anticoncepción con absoluto respeto a sus derechos y a su libre decisión.
Líneas de Acción	<ul style="list-style-type: none"> • Campañas de comunicación educativa. Capacitar y certificar a los maestros de educación media y superior en temas de salud sexual y reproductiva y derechos reproductivos. • Capacitar a los trabajadores de la salud en temas de salud sexual y reproductiva. • Gestionar la inclusión de los temas de salud sexual y salud reproductiva en la formación de profesionales de la salud. • Asegurar el abasto adecuado de los insumos para otorgar los servicios de planificación familiar y anticoncepción. • Brindar servicios de planificación familiar y anticoncepción. • Vincular la atención a la salud tradicional en planificación familiar con la atención institucional. • Campañas de comunicación para la realización de campañas de OTB y Vasectomías • Jornadas intensivas de OTB (Oclusión Tubaria Bilateral) y Vasectomía • Coordinación con diversas instituciones y la sociedad civil, federal y estatal, para promover e incentivar la planificación familiar en hombres.

Programa 7: Violencia Familiar	
Objetivo	Reducir la prevalencia y severidad de los daños a la salud causados por la violencia contra las mujeres, con particular énfasis entre aquéllas que se encuentran en situación de mayor riesgo o vulnerabilidad
Líneas de Acción	<ul style="list-style-type: none"> • Fomentar en las Instituciones del Primer y Segundo Nivel, la detección oportuna de la violencia familiar y de género • Reforzar la atención esencial en salud para las personas que viven violencia sexual. • Fortalecer la atención especializada en el Primer y Segundo Nivel de atención a las mujeres que viven violencia. • Contribuir a la atención de las mujeres que viven violencia extrema. • Promover la generación de información vinculada a los daños a la salud por violencia para la toma de decisiones.



Programa 8: Prevención y control del VIH/SIDA E ITS	
Objetivo	Dar respuesta a la epidemia del VIH, sida, así como respetar los derechos humanos, combatir el estigma y la discriminación que padecen las personas que viven y conviven con el virus y la enfermedad.
Líneas de Acción	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer programas de prevención combinada en poblaciones clave y situación de desigualdad, para modificar comportamientos, estrategias estructurales y biomédicas. • Asegurar la atención integral de calidad en VIH, incluyendo prevención y control de violencia, adicciones, salud mental, diabetes, obesidad, dislipidemias. • Incrementar la detección temprana, tratamiento y profilaxis oportuna de las infecciones oportunistas, con énfasis en la tuberculosis.. Incrementar la detección temprana del VIH, con énfasis en población clave y en situación de desigualdad. Impulsar la detección de ITS, el manejo oportuno, el manejo sindrómico con énfasis en población clave y situación de desigualdad • Asegurar el tratamiento oportuno de la sífilis adquirida, para las embarazadas y sus parejas.

Programa 9: Salud Sexual y reproductiva de los adolescentes	
Objetivo	Contribuir al desarrollo y bienestar de las y los adolescentes, por medio de estrategias que permitan mejorar la salud sexual y reproductiva de este grupo, que estén basadas en el reconocimiento de la diversidad cultural y sexual, las relaciones de género, las inequidades sociales, que promuevan el respeto y el ejercicio de sus derechos humanos, en particular sus derechos sexuales y reproductivos.
Líneas de Acción	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar servicios de planificación familiar y anticoncepción de manera suficiente, oportuna y con calidad con énfasis en los condones masculino y femenino y la anticoncepción de emergencia. • Generar condiciones que favorezcan la participación de las y los adolescentes, en el diseño y la operación del programa de salud sexual y reproductiva. • Mejorar la promoción de los servicios de salud sexual y reproductiva a través de técnicas innovadoras y efectivas que aseguren la participación juvenil. • Fortalecer el proceso de orientación-consejería que favorezca la utilización de métodos modernos, garantizando en todo momento el respeto a la libre decisión. • Promover en la orientación-consejería, el uso correcto y sistemático de los condones femenino y masculino como métodos seguros para la prevención de las ITS, el VIH y el embarazo. • Fortalecer el diagnóstico, referencia y contra referencia oportuna de los casos de ITS y VIH en la población adolescente. • Otorgar en las unidades de atención al adolescente servicios de salud sexual y reproductiva de calidad • Implementar intervenciones de Prevención de Violencia en la Adolescencia a través de sesiones informativas dirigidas a adolescentes, Madres, Padres y/o tutores; e intervención en la familia y en la comunidad



PROGRAMA SECTORIAL
SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL
2016 - 2021

Programa 10: Dengue	
Objetivo	Mantener bajo control la morbilidad por dengue y evitar la mortalidad por fiebre hemorrágica por dengue, mediante el control de los índices larvarios y de las densidades vectoriales del Aedes Aegypti.
Líneas de Acción	<ul style="list-style-type: none"> • Estimar índices de condición de vivienda para la transmisión Colecta permanente de mosquitos adultos en sitios fijos para identificación de serotipos del dengue • Reducir el riesgo entomológico ascendente, mediante eliminación masiva de criaderos. • Aplicar acciones simultaneas del control del vector por sectores de la localidad o en barrido con cobertura total • Evaluar acciones de resultado e impacto en el control adecuado de brotes, para la toma de decisiones • Instalar y certificar una unidad de Bioensayo • Capacitar al personal de salud para realizar pruebas de susceptibilidad a insecticidas • Implementar la detección oportuna de posibles efectos adversos en el personal de salud

Programa 11: Programa de prevención y control de la Tuberculosis	
Objetivo	Disminuir el riesgo de enfermar y morir a causa de la tuberculosis, mediante el acceso universal a un diagnóstico y tratamiento efectivos, a través de la aplicación de acciones tendientes a proteger y atender con calidad y humanismo a las poblaciones vulnerables.
Líneas de Acción	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer la instrumentación de la estrategia TAES • Garantizar el Diagnostico y el tratamiento a las personas con TB sensible y farmacorresistente, coordinación con los programas D.M, VIH/SIDA, Adicciones. • Expansión de la implementación del PAE y los PLACE en todo tipo de paciente de Tb, en el resto de los jurisdicciones sanitarias. continuar con la coordinación con las escuelas de enfermería



PROGRAMA SECTORIAL
SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL
 2016 - 2021

Programa 12: Vacunación Universal	
Objetivo	Establecer los criterios para la planeación, programación, ejecución, monitoreo y evaluación del Programa de Vacunación Universal (PVU) y de las acciones integradas den las Semanas Nacionales de Salud 2016
Líneas de Acción	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer las actividades sectoriales que permitan reducir las enfermedades prevenibles por vacunación • Alcanzar y mantener las de coberturas de vacunación por cada uno de los biológicos

Programa 13: Prevención y Control y Tratamiento de las Enfermedades Diarreicas y Respiratorias Agudas	
Objetivo	Disminuir la morbilidad y mortalidad en menores de 19 años mediante estrategias que reduzcan la desigualdad
Líneas de Acción	<ul style="list-style-type: none"> • Promover la participación federal, Estatal, Municipal para la reducir la morbilidad y mortalidad de Enfermedades Diarreicas y Respiratorias Agudas en menores de cinco años. • Promover mediante la capacitación, el modelo de atención integrada para la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades diarreicas y respiratorias aguda. • Realizar acciones preventivas para disminuir la morbilidad y mortalidad de enfermedades prevalentes de la infancia

Programa 14: Programa de Prevención y Control de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera	
Objetivo	Mantener bajo control epidemiológico el Vibrio Cholerae en el territorio Estatal, a fin de disminuir el impacto de las EDAS y el Cólera en la población Guerrerense.
Líneas de Acción	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer mecanismos de coordinación y colaboración intersectoriales para realizar las acciones de Prevención y control del cólera de manera integral y coordinada. • Identificar oportunamente la circulación de Vibrio cholerae en humanos. • Buscar de manera intencionada la circulación de Vibrio cholerae en Agua y Alimentos.



Programa 15: Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

Objetivo	Fortalecer las habilidades y competencias del personal de salud en la detección, diagnóstico y referencia oportuna y cuidados del menor de 18 años con cáncer.
Líneas de Acción	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer la rectoría del Programa de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia. • Evaluar y analizar la plataforma de fondo de gastos catastróficos con las del Registro Nacional de cáncer en niños y adolescentes. • Realizar detecciones oportunas en etapas tempranas en menores de 18 años.

Programa 16: Nutrición en Niños y Adolescentes

Objetivo	Reducir la mortalidad por desnutrición en los menores de cinco años
Líneas de Acción	<ul style="list-style-type: none"> • Coadyuvar la atención integrada en materia de nutrición para reducir el riesgo de la mortalidad infantil Llevar el control adecuado y oportuno de los niños con desnutrición, sobrepeso u obesidad para evitar complicaciones • Proveer en la población hábitos alimenticios saludables de manera permanente e intensificar la promoción de hábitos alimenticios saludables, ejercicio y consumo de agua durante la Semana Estatal de Nutrición en Niños y Adolescentes • Participar en actividades relacionadas con jóvenes y futuras madres para compartir experiencias información de los beneficios nutricionales y neurológicos de la lactancia materna

Programa 17: Salud Mental

Objetivo	Emprender acciones para la detección oportuna de casos de algún tipo de alteración en su salud mental a fin de proporcionarles la atención médica inicial; así como la referencia al servicio de Psicología y Psiquiatría.
Líneas de Acción	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar la integración de los servicios de salud mental a la red de salud general • Capacitar del personal con base en los lineamientos del Modelo Hidalgo, sobre la Guía de Intervención mhGAP y sobre las Guías Clínicas de atención a trastornos mentales • Informar a la población los signos y síntomas de los trastornos mentales • Impulsar la atención de urgencias psiquiátricas y hospitalización breve en hospitales generales



PROGRAMA SECTORIAL
SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL
 2016 - 2021

Programa 18: Prevención y control de accidentes	
Objetivo	Contribuir a reducir la morbilidad y mortalidad ocasionada por los accidentes en el estado.
Líneas de Acción	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer la coordinación con las instituciones que integran el Consejo Estatal a fin de estimular la cultura de la prevención de accidentes. • Fomentar una conciencia de seguridad en el educando y docente a través de realización de cursos de educación vial y materiales didácticos, coordinados con tránsito estatal, municipal y secretaria de educación. • Promover el desarrollo de proyectos de investigación que permitan identificar los riesgos y estrategias de intervención para la disminución de accidentes. • Fomentar la prevención de accidentes a través de la educación del auto cuidado de la salud en la población en general.

Programa 19: Urgencias epidemiológicas y desastres	
Objetivo	Proteger la salud de la población de los riesgos y daños originados por una emergencia en salud, a través de la aplicación de las medidas preventivas y de control, con base en los componentes de acción establecidos en el programa.
Líneas de Acción	<ul style="list-style-type: none"> • Conformar la Red Estatal de Enlace Permanente entre los niveles federales y estatales para seguimiento de las actividades de los Comités • Establecer el sistema de información relacionado con la notificación, seguimiento y evaluación de las emergencias en salud atendidas. Identificar los puestos de sanidad internacional en donde se reforzará la vigilancia epidemiológica • Consolidar las acciones de preparación ante una pandemia de Influenza a nivel estatal a través de la coordinación con el sector salud, gubernamental y la sociedad en general. • Iniciar la atención de las emergencias en salud en forma inmediata. Instrumentar un sistema de información, que permita verificar la notificación, seguimiento y evaluar la atención de las emergencias.



PROGRAMA SECTORIAL
SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL
 2016 - 2021

Programa 20: Programa de abasto	
Objetivo	Garantizar la disponibilidad de medicamentos y material de curación en las farmacias de las Unidades médicas y el surtimiento de recetas a pacientes con la finalidad de disminuir el gasto de bolsillo en medicamentos.
Líneas de Acción	<ul style="list-style-type: none"> • Participar en la compra consolidada de medicamentos y material de curación con el Sector Salud. • Mejorar el sistema de abasto para dotar de insumos en forma oportuna y suficiente a las unidades de salud. • Implementar un Programa informático que nos permita sistematizar el proceso de abasto: inventarios, entradas, salidas, historial de suministros.

Programa 21: Formación de Recursos Humanos (Especialidades Médicas)	
Objetivo	Formación de médicos especialistas con capacidad resolutive en el ámbito de cada especialidad
Líneas de Acción	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción del hospital durante el proceso de asignación de sede • Cubrir unidades médicas sedes en zona rural de la entidad • Cubrir unidades médicas de acuerdo a los requerimientos

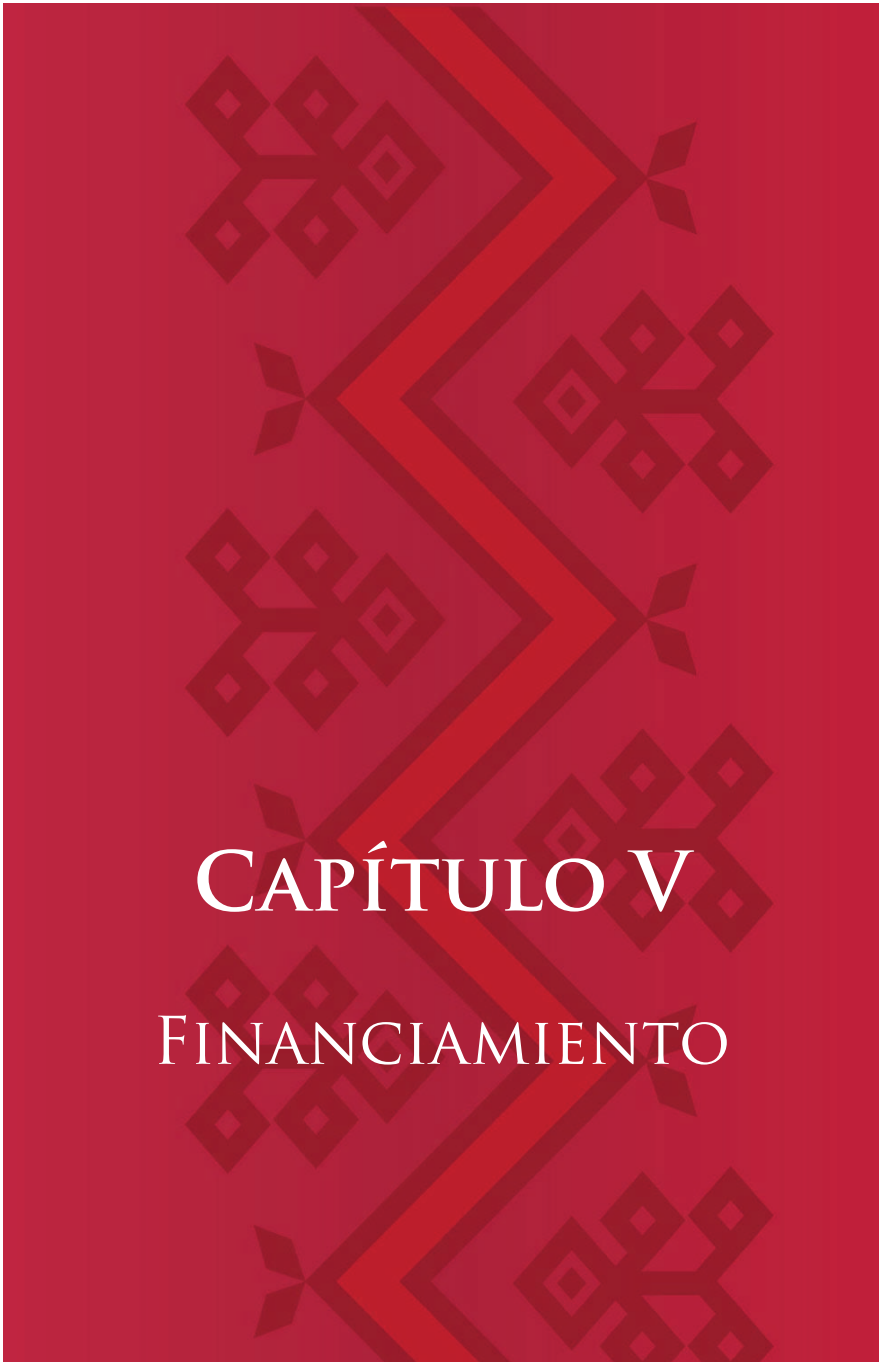
Programa 22: Intercambio de servicios	
Objetivo	Contribuir a proporcionar atención médica oportuna, eficiente y de calidad, independientemente de la afiliación y la condición laboral de las personas, a partir de intervenciones convenidas a fin de optimizar los recursos disponibles en las instituciones públicas del Sistema Estatal de Salud.
Líneas de Acción	<ul style="list-style-type: none"> • Estandarizar los mecanismos de operación del intercambio de servicios entre las instituciones del sector, para construir la integración funcional del Sistema Estatal de Salud. • Facilitar el mecanismo de derivación y recepción de pacientes, entre las unidades médicas participantes en el intercambio de servicios. • Garantizar que las unidades de salud cuenten con el cuadro básico de medicamentos, personal médico, equipo y mobiliario para otorgar el servicio con calidad. • Desarrollar los instrumentos necesarios para lograr una integración funcional y efectiva de las distintas instituciones que forman parte del Sistema Estatal de Salud.



Responsables de la Ejecución

Instituciones del Sector Salud	Otras instituciones para las acciones Transversales
<ul style="list-style-type: none"> • Secretaría de Salud, como autoridad sanitaria • Instituto Mexicano del Seguro Social, • Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado, • Secretaría de la Defensa Nacional • Secretaría de Marina • Hospital de la Madre y el Niño Guerrerense de Chilpancingo • Hospital de la Madre y el Niño Guerrerense de Tlapa, • Instituto Estatal de Cancerología • Instituto Estatal de Oftalmología 	<ul style="list-style-type: none"> • Secretaría de Desarrollo Social, • Secretaría de la Mujer • Secretaría de la Juventud • Desarrollo Integral de la Familia • Secretaría de Asuntos Indígenas y Afrodescendientes • Instituto del Deporte Guerrerense • Secretaría de Cultura • Secretaría de Fomento y Desarrollo Económico • Secretaría de Seguridad Pública • Secretaría de Desarrollo Urbano, Obras Públicas y Ordenamiento Territorial • Centros de Integración Juvenil, A.C. • Cruz Roja • Federación de Colegios Médicos del Estado de Guerrero





GUERRERO
NOS NECESITA A TODOS



Secretaría de
**Planeación y
Desarrollo Regional**

PROGRAMA SECTORIAL
SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL
2016 - 2021

Para llevar a cabo las estrategias y líneas de acción que permitan alcanzar los objetivos planteados en el presente Programa Sectorial, es través de las diferentes fuentes de financiamiento que tienen las Instituciones que conforman el Sector Salud, en donde se considera un incremento anual del 1.5% de la captación de recursos, aprobado por el H. Congreso del Estado.

**PRESUPUESTO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO (MILLONES DE PESOS)
2016-2021**

FUENTE DE FINANCIAMIENTO		NOMBRE DE LA FUENTE DE FINANCIAMIENTO O PROGRAMA	2016	2017	2018	2019	2020	2021
TOTAL			7,135.96	7,647.92	8,198.59	8,790.90	9,428.04	10,113.46
GASTO OPERATIVO			6,479.91	6,976.27	7,510.66	8,085.98	8,705.36	9,372.19
FASSA RAMO 33	1000 5000	FONDO APORTACION PARA LOS SERVICIOS DE SALUD	4,070.33	4,382.12	4,717.79	5,079.18	5,468.24	5,887.11
AFASPE RAMO 12	1000 5000	ACUERDO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE SALUD PUBLICA EN EL ESTADO	119.67	128.83	138.70	149.32	160.76	173.08
FASS C RAMO 12	2000 3000 5000	FONDO APORTACION PARA LOS SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD	12.31	13.25	14.27	15.36	16.54	17.80
SEGURO POPULAR		CUOTA SOCIAL Y APORTACION SOLIDARIA FEDERAL	1,923.70	2,071.06	2,229.70	2,400.49	2,584.37	2,782.33
PROSPERA	1000 5000	PROGRAMA DE INCLUSION SOCIAL	340.16	366.21	394.26	424.47	456.98	491.98
CARAVANAS DE LA SALUD	1000 3000	CARAVANAS DE LA SALUD	13.75	14.80	15.94	17.16	18.47	19.89
O.P.D. INVERSION ESTATAL DIRECTA Y RECURSOS PROPIOS			562.54	570.98	579.55	588.24	597.06	606.02
I.E.D. - RECURSOS PROPIOS	1000 5000	INSTITUTO ESTATAL DE OFTALMOLOGIA	39.71	40.30	40.91	41.52	42.14	42.78
I.E.D. - RECURSOS PROPIOS	1000 5000	INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGIA	123.27	125.12	127.00	128.91	130.84	132.80
I.E.D. - RECURSOS PROPIOS	1000 5000	HOSPITAL DE LA MADRE Y EL NIÑO INDIGENA GUERRERENSE	53.50	54.30	55.12	55.95	56.78	57.64
I.E.D. - RECURSOS PROPIOS	1000 5000	HOSPITAL DE LA MADRE Y EL NIÑO GUERRERENSE	109.85	111.50	113.17	114.87	116.59	118.34
I.E.D. - RECURSOS PROPIOS	1000 5000	SEGURIDAD SOCIAL	236.21	239.76	243.35	247.00	250.71	254.47
GASTO DE INVERSION			93.51	100.67	108.38	116.68	125.62	135.24
FISE	5000 6000	FONDO DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL ESTATAL	32.32	34.80	37.46	40.33	43.42	46.75
FONDO REGIONAL		FONDO REGIONAL	61.18	65.87	70.92	76.35	82.20	88.49



CAPÍTULO VI

INDICADORES Y METAS



GUERRERO
NOS NECESITA A TODOS



Secretaría de
**Planeación y
Desarrollo Regional**

PROGRAMA SECTORIAL
SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL
2016 - 2021

Los indicadores son instrumentos de evaluación que nos permiten determinar el nivel de salud, además de estos indicadores se retoman los propuestos en el Plan Estatal de Desarrollo, de manera anual y sexenal

INDICADOR	DATOS OBSERVADOS					DATOS ESTIMADOS						
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Esperanza de vida al nacer	71.91	72.08	72.25	72.47	72.68	72.56	72.66	72.76	72.86	72.96	73.06	73.16
Tasa general de mortalidad	4.68	5.03	5.08	5.13	4.85	4.58	4.31	4.04	3.78	3.52	3.26	3.01
Tasa de mortalidad infantil	16.54	15.87	15.24	14.66	14.12	13.61	13.13	12.69	12.28	11.90	11.54	11.21
Porcentaje de población con seguridad social	39.69	39.52	39.95	40.51	40.03	40.51	40.73	40.97	41.21	41.46	41.73	42.00
Porcentaje de población afiliada al seguro popular	57.31	65.62	63.64	64.68	65.26	64.87	63.27	62.94	62.63	62.34	63.29	63.03
Porcentaje de población sin acceso a los servicios de salud	3.00	3.00	3.00	3.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Tasa de mortalidad en niños en menores de 5 años	21.54	21.35	19.37	19.40	17.73	16.80	15.84	14.87	13.91	12.94	11.98	11.01
Porcentaje de cobertura de vacunación con esquema completo en menores de un año.	90.93	97.82	65.76	59.04	89.58	89.58	91.00	92.42	93.84	95.26	96.68	98.10
Tasa de mortalidad por cáncer de mama	11.98	10.17	10.76	10.02	11.99	11.72	11.92	12.12	12.31	12.51	12.71	12.90
Tasa de mortalidad por cáncer cervicouterino	15.22	14.78	12.69	13.3	12.93	12.16	11.56	10.96	10.36	9.76	9.16	8.57
Tasa de mortalidad por accidentes de tráfico de vehículos de motor	11.42	11.83	14.04	12.15	10.92	12.21	12.22	12.23	12.23	12.24	12.25	12.26
Razón de mortalidad materna	69.39	90.09	75.87	59.41	58.71	61.04	57.79	54.54	51.29	48.04	44.79	41.54
Tasa de letalidad de fiebre hemorrágica por dengue	0.69	1.65	0.99	1.77	0.68	1.95	0.18	1.37	1.45	1.53	1.6	1.68
Tasa de mortalidad por Diabetes Mellitus	59.91	60.96	62.76	64.22	64.75	64.90	66.69	67.77	68.85	69.93	71.01	72.09
Tasa de incidencia de tuberculosis pulmonar en población de 15 años y más	42.53	45.36	45.23	48.47	47.57	47.9	48.23	49.15	49.85	50.02	50.25	51.86
Tasa de mortalidad perinatal	6.21	6.61	7.17	7.21	7.13	5.52	6.4567	6.4038	6.351	6.2981	6.2452	6.1924
Tasa de mortalidad de TB (Todas las formas)	3	3.1	3.3	3	3.2	3.21	3.24	3.27	3.3	3.33	3.36	3.39
Porcentaje de casos de TB que completaron tratamiento y curaron	112.87	87.53	87.77	90.09	87.92	88.49	88.24	89.16	90.3	90.87	90.09	90.25
Tasa de mortalidad por enfermedad isquémica del corazón	47.87	47.27	44.46	50.2	47	50	49.358	49.803	50.248	50.693	51.139	51.584
Porcentaje de muestras de agua potable dentro de la NOM de cloro residual	89.51	84.2	79.03	73.09	76.56	69.375	80.311	84.247	88.37	92.71	93.00	93.00
Médicos generales por cada 1000 habitantes	0.77	0.80	0.81	0.82	1.01	1.01	1.05	1.11	1.16	1.21	1.26	1.32
Médicos especialistas por cada 1000 habitantes	0.41	0.43	0.45	0.45	0.46	0.50	0.51	0.52	0.54	0.55	0.56	0.57

Fuente: SS Dirección General de Evaluación del Desempeño con datos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS).



CAPÍTULO VII

SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y TRANSPARENCIA



GUERRERO
NOS NECESITA A TODOS



Secretaría de
**Planeación y
Desarrollo Regional**

El Seguimiento y Evaluación

La evaluación permanente de las acciones y resultados alcanzados por los sistemas de salud es una de las principales expresiones de la rectoría del Estado y una de las mejores formas de garantizar que sus objetivos estratégicos se puedan alcanzar. Estas acciones tienen una tendencia creciente en el mundo y actualmente no existe ningún país que pueda organizar seriamente su sistema de salud sin llevarlas a cabo.

La transformación experimentada en el último medio siglo en los modos de evaluar los servicios y sistemas de salud ha consistido, en la sustitución paulatina de la evaluación de la operación de los programas (medida a través del alcance de las metas del programa) por la evaluación del impacto del sistema sobre las condiciones de salud de la población (medida sobre todo a través del nivel de salud alcanzado, las diferencias en las condiciones de los distintos grupos sociales y la equidad en el financiamiento del sistema) como objetivo principal de las evaluaciones.

Bajo estos criterios es que se plantea evaluar de manera sistemática el presente Programa Sectorial de Salud, con la rigurosidad, método y normas, haciendo uso de las herramientas necesarias que permitan evaluar e implementar acciones de mejora preventivas y correctivas, para aspirar a una salud de calidad.

Establecer y difundir el catálogo de indicadores que permitan la medición, el seguimiento y el control de la gestión pública.

Transparencia

La transparencia en el presente Programa se realizará a través de lo siguiente:

Garantizar el acceso efectivo a la información, dotando al Instituto de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Guerrero de mayores facultades en materia de transparencia y acceso a la información pública.

Mejorar los mecanismos de transparencia en los procesos de licitación para la contratación de obra pública y adquisición de bienes y servicios.

Implementación de una Unidad de Transparencia y Acceso a la Información en cada una de las Instituciones que conforman el Sector Salud.

La rendición de cuentas

Se plantea de acuerdo al Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021, de acuerdo a los siguientes objetivos, estrategias y líneas de acción:

Objetivo 5.2. Buscar que, en apego a la ley, todos los servidores públicos promuevan y lleven a cabo la rendición de cuentas.

Estrategia 5.2.2. Garantizar la rendición de cuentas como acto de corresponsabilidad del Gobierno de Guerrero frente a las demandas legítimas de los ciudadanos



Líneas de acción

5.2.2.1 Vigilar el cumplimiento de la obligación de los funcionarios públicos estatales de presentar tres declaraciones: patrimonial, fiscal y de conflicto de intereses.

5.2.2.2 Rendir informes periódicos sobre los avances y los resultados de los programas gubernamentales.

Objetivo 5.3. Impulsar el combate frontal a la corrupción.

Estrategia 5.3.1. Generar un marco de legalidad e institucionalidad para el combate frontal a la corrupción.

Líneas de acción

5.3.1.1 Capacitar en temas sobre el combate a la corrupción a los servidores públicos.

5.3.1.2 Denunciar en los términos de ley a servidores públicos que cometan actos de corrupción, desvío de recursos públicos y enriquecimiento ilícito.

5.3.1.3 Promover y difundir la simplificación de trámites administrativos en las dependencias y entidades de la Administración pública.

5.3.1.4 Fortalecer las Unidades de Control en cada una de las dependencias gubernamentales.



DIRECTORIO

Subcomité Sectorial del COPLADEG: Salud y Seguridad Social

Dr. Carlos de la Peña Pintos
Secretario de Salud y Coordinador
del Subcomité.

Lic. José Luis Ávila Sánchez
Delegado del IMSS

Alejandro Saavedra Hernández
General de División Diplomado del Estado Mayor
Comandante de la Novena Región Militar

Juan Guillermo Fierro Rocha
Almirante C.G. DEM. DSN Comandante
de la Octava Región Naval

Dr. Jorge E. Azar Silvera
Director del Instituto Estatal de Cancerología

Dr. Mario de la O Almazán
Director del Instituto Estatal de Oftalmología

Dr. Adiel Molina Bello
Director del Hospital de la Madre
y del Niño Guerrerense

Dr. Enrique Herrera Gálvez
Director del Hospital de la Madre
y el Niño Indígena Guerrerense

Raymundo García Gutiérrez
Presidente de la Comisión Salud
del H. Congreso del Estado

Lic. Juan Evel Chávez Trovamala
Delegado del ISSSTE y Secretario
Técnico del Subcomité

Dr. José María Morelos Martínez
Presidente de la FECOME
H. Ayuntamientos del Estado de Guerrero

SECRETARIA DE SALUD

Dr. Carlos de la Peña Pintos
Secretario de Salud

M.S.P Guadalupe Félix Alfaro
Subsecretaria de Planeación

Q.B.P Irma S. Figueroa Romero
Subsecretaria de Regulación,
Control y Fomento Sanitario

Dr. Herón Delgado Castañeda
Subsecretario de Prevención
y Control de Enfermedades

Lic. Juan Manuel Santamaría Ramírez
Subsecretario de Administración y Finanzas

Lic. Heriberto Huicochea Vázquez
Director General del REPS



Lic. Damaris Rosas Castillo
Directora de Planeación

Dr. Tomás Patiño Castro
Director de Servicios de Salud

Dr. Rufino Silva Domínguez
Director de Epidemiología y Medicina Preventiva

Dr. Jaime Rendón Gómez
Subdirector de Programación y Evaluación

Dr. Juan Carlos Hernández Luna
Subdirector de Atención Médica

RESPONSABLES DE ELABORACIÓN

M.S.P Guadalupe Félix Alfaro
Subsecretaria de Planeación

Lic. Damaris Rosas Castillo
Directora de Planeación

Dr. Jaime Rendón Gómez
Subdirector de Programación y Evaluación

Mtra. Guillermina Valeriano Ensaldo
Coordinadora de Programas Especiales





Secretaría de
**Planeación y
Desarrollo Regional**



GUERRERO
NOS NECESITA A TODOS

DIRECTORIO DEL COPLADEG

PRESIDENTE

Lic. Héctor Antonio Astudillo Flores
Gobernador Constitucional
del Estado de Guerrero

COORDINADOR GENERAL

M.A.P. David Guzmán Maldonado
Secretario de Planeación y
Desarrollo Regional

SECRETARIO TÉCNICO

Lic. Armando Soto Díaz
Delegado Federal de la SEDESOL

SUBCOMITÉ SECTORIAL DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

COORDINADOR

Dr. Carlos de la Peña Pintos
Secretario de Salud

SECRETARIO TÉCNICO

Lic. Juan Evel Chávez Trovamala
Delegado Federal del ISSSTE

ENLACE SEPLADER

Lic. Wilibaldo Valente Pastor

