



SECRETARÍA
DE SALUD
GOBIERNO DE CHIAPAS

Plan de Trabajo Unidad de Enlace de Género Secretaría de Salud





Índice

- ❖ **Introducción**
 - ❖ **Análisis del Contexto Institucional**
 - ❖ **Roles productivos y reproductivos al interior de la Secretaría de Salud**
 - ❖ **Mapa Social**
 - ❖ **Análisis de Actividades de Hombres y Mujeres**
 - ❖ **Acceso y Control de Recursos**
 - ❖ **Caratula Institucional**
 - ❖ **Árbol de Problemas**
 - ❖ **Árbol de Objetivos**
 - ❖ **Objetivos, componentes y matriz de indicadores**
- 



Colaboraciones

LA SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE CHIAPAS


Dra. Leticia Jarquin Estrada
Directora de Salud Pública y Titular de la Unidad de Enlace de Género

Licdo. Samuel Silván Olán
Director de Administración y Finanzas y Responsable de Presupuestos Públicos, Estadísticas, Monitoreo y Evaluación.

Dra. Alejandra Martínez Meneses
Directora de Planeación y Desarrollo y Responsable de Institucionalización, Gestión Pública y Cultura Institucional

Dra. María Dolores Mara Ríos
Subdirectora de Salud de la Mujer

Licda. Marcela Vázquez Morales
Coordinadora Estatal de Género y Salud





Introducción

El 21 de enero del año 2021 el Dr. José Manuel Cruz Castellanos Secretario de Salud y Director General del Instituto de Salud del Estado de Chiapas instaló la Unidad de Enlace de Igualdad de Género de esta Secretaría e Instituto cumpliendo al Decreto por el que se Establece la creación de las Unidades de Igualdad de Género en la Administración Pública del Estado de Chiapas Pub. No. 1202-A-2020 de fecha 20 de noviembre de 2020 con el objetivo de institucionalizar la perspectiva y transversalidad de género en las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal y encaminar acciones para lograr la igualdad sustantiva, mejorar el trato entre los género, el acceso a las oportunidades, la toma de decisiones y los beneficios del desarrollo para las mujeres.

La Unidad Enlace se encuentra bajo la titularidad de la Dirección de Salud Pública y se acompaña de la Dirección de Administración y Finanzas y Planeación y Desarrollo, considerando que son áreas de impacto en la cultura institucional y en la medición de los avances que permitan evaluar las políticas públicas institucionales que disminuyan las brechas de género que se presentan para acceder al derecho a la salud, tomando en cuenta los datos epidemiológicos y los determinantes sociales como base para la formulación y desarrollo de acciones afirmativas en los programas de salud en aras de lograr una atención con calidad, equidad, libre de discriminación y alcanzar la igualdad en salud entre mujeres y hombres.

Este documento se construyó derivado del trabajo conjunto con la Coordinación de Unidades de Enlace de Género de la Secretaría de Igualdad de Género, siendo un reto institucional el reflexionar sobre cómo armonizar las acciones que nos permitan identificar las necesidades específicas tanto para el personal de salud, como lo que vive la población para el acceso a los servicios de salud que sea inclusiva, sin discriminación, con enfoque intercultural con énfasis en las poblaciones en movilidad.



Ejercicio 1. Análisis del contexto institucional

Identificar las oportunidades y limitaciones del desarrollo que se vive en la institución.

Factores de contexto ¹	Acciones	Efectos en Mujeres		Efectos en Hombres		Efectos en población LGBTTT+	
		Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo
Físicos	Remodelación de oficinas centrales	Proteger la seguridad del personal con la creación de espacios dignos Mejorar la productividad Optimizar los espacios	Aumenta la probabilidad de accidentes laborales Disminuye la productividad por estrés laboral	Proteger la seguridad del personal con la creación de espacios dignos Mejorar la productividad Optimizar los espacios	Aumenta la probabilidad de accidentes laborales Disminuye la productividad por estrés laboral	Proteger la seguridad del personal con la creación de espacios dignos Mejorar la productividad Optimizar los espacios	Aumenta la probabilidad de accidentes laborales Disminuye la productividad por estrés laboral
	Mobiliario y equipamiento de cómputo	Incrementa la productividad al contar con mobiliario cómodo Y equipo de cómputo actualizado	No contar con cómodo pone en riesgo la salud física del personal por la mala posición Disminuye la productividad	Incrementa la productividad al contar con mobiliario cómodo Y equipo de cómputo actualizado	No contar con cómodo pone en riesgo la salud física del personal por la mala posición Disminuye la productividad	Incrementa la productividad al contar con mobiliario cómodo Y equipo de cómputo actualizado	No contar con mobiliario cómodo pone en riesgo la salud física del personal por la mala posición Disminuye la productividad
	Parque vehicular	Propicia seguridad en las trabajadoras al trasladarse en vehículos cómodos y en buenas condiciones En caso de que la trabajadora se encuentre embarazada, un	Pone en riesgo la integridad física de las trabajadoras Genera inseguridad	Genera mayor seguridad al trasladarse en vehículos cómodos y en buenas condiciones	Pone en riesgo la integridad física de las trabajadoras Genera inseguridad	Genera mayor seguridad al trasladarse en vehículos cómodos y en buenas condiciones	Pone en riesgo la integridad física de las trabajadoras Genera inseguridad

¹ Debe incluir, además, variables como: clase, etnia, edad, procedencia rural/ urbana, credo religioso y preferencia sexual.

		vehículo en buenas condiciones disminuye riesgos obstétricos					
	Se realizarán las gestiones necesarias para mejora las condiciones del alumbrado público que rodea la institución	Seguridad Tranquilidad	Expone a las trabajadoras a agresiones físicas y sexuales, así como a otros riesgos sociales. Propicia posibles daños físicos a los vehículos de las trabajadoras.	Seguridad Tranquilidad	Pone en riesgo la integridad física de los trabajadores, exponiéndoles a riesgos sociales. Propicia posibles daños físicos a los vehículos de los trabajadores	Seguridad Tranquilidad	Expone a las personas de la población LGTBTT+ a agresiones físicas, sexuales y homofóbicas, así como a otros riesgos sociales. Propicia posibles daños físicos a los vehículos de los y las trabajadoras.
	Se realizarán las gestiones necesarias para que las personas con discapacidad física puedan tener acceso a todos los espacios de las oficinas administrativas centrales	Sentido de pertenencia Acceso libre a los espacios físicos del Instituto Seguridad física	Sentimientos de frustración, de exclusión, social, discriminación, sentido de no pertenencia social	Sentido de pertenencia Acceso libre a los espacios físicos del Instituto Seguridad física	Sentimientos de frustración, de exclusión, social, discriminación, sentido de no pertenencia social	Sentido de pertenencia Acceso libre a los espacios físicos del Instituto Seguridad física	Sentimientos de frustración, de exclusión, social, discriminación, sentido de no pertenencia social
	Se realizarán las gestiones necesarias para que las mujeres en periodo de lactancia, cuenten con un espacio físico digno en el que puedan amamantar, extraer y conservar adecuadamente	Favorece la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida de las infancias, incremento en la productividad por la disminución en la tasa de ausentismo, aumento en la	Incomodidad física Daños a la salud Ausentismo laboral	No aplica	No aplica	No es necesario realizar acciones específicas, ya que los beneficios aplican para la generalidad de las mujeres que se encuentran lactando sin discriminación por su orientación sexual.	

	su leche durante el horario laboral	tasa de retorno al trabajo después del parto, mayor compromiso de las colaboradoras y satisfacción laboral.					
Económicos	Fortalecer los proyectos institucionales que garantizan el bienestar y el acceso a la salud de toda la población que atiende la Secretaría de Salud, en el marco de los derechos humanos y con perspectiva de género.	Garantiza el acceso efectivo al derecho a la salud libre de estigma y discriminación para atender las necesidades específicas de salud de las mujeres, con enfoque de género. Contar con insumos que garanticen el cumplimiento Personal capacitado y sensibilizado para la atención oportuna, con calidad y en el marco de los derechos humanos.	No contar con personal capacitado, insumos e instalaciones dignas para el acceso efectivo a la salud de las mujeres. Falta de la incorporación de la perspectiva de género en los proyectos institucionales. Incumplimiento de la normatividad aplicable para el acceso a la salud.	Garantiza el acceso efectivo al derecho a la salud libre de estigma y discriminación para atender las necesidades específicas de salud de los hombres, con enfoque de género, con miras a la inclusión en los programas que atienden la salud sexual y reproductiva	No contar con acciones específicas para la atención de la salud de hombres. Falta de insumos específicos para la atención de la salud de hombres Continuar con la reproducción de estereotipos de género que excluye a los hombres de la necesidad de atender su salud.	Ampliar el espectro de las necesidades de atención a la salud para las personas de la población LGBTTT+ Contar con acciones específicas para atender de manera integral la salud de las personas de la población LGBTTT+	Negar el acceso efectivo a la salud de las personas de la población LGBTTT+
Sociales	Factores demográficos	Mejorar el acceso a la salud de las mujeres y las niñas, tomando en cuenta las características específicas de cada municipio. Disminuir la mortalidad	Negar el acceso del derecho a la salud de mujeres y niñas por la falta de análisis de los factores demográficos en los indicadores de	Mejorar el acceso a la salud de la población masculina, tomando en cuenta las características específicas de cada municipio	Negar el acceso del derecho a la salud de mujeres y niñas por la falta de análisis de los factores demográficos en los indicadores de	Mejorar el acceso a la salud de la población, tomando en cuenta las características específicas de cada municipio	Negar el acceso del derecho a la salud de mujeres y niñas por la falta de análisis de los factores demográficos en los programas institucionales.

		materna con el acceso oportuno a los servicios de salud de las mujeres embarazadas.	los programas institucionales.		los programas institucionales.		
	Factores Religiosos	El análisis de los factores religiosos permite que las mujeres y las niñas acudan a los servicios de salud cuando consideran que se brindan en el marco de los derechos humanos, sin discriminación por credo religioso.	Aumenta el riesgo de enfermedad y muerte por creencias religiosas. Vulnere el derecho a la salud al considerar	El análisis de los factores religiosos permite que la población masculina acuda a los servicios de salud cuando consideran que se brindan en el marco de los derechos humanos, sin discriminación por credo religioso.	Aumenta el riesgo de enfermedad y muerte por creencias religiosas. Vulnere el derecho a la salud al considerar	El análisis de los factores religiosos permite que la población acuda a los servicios de salud cuando consideran que se brindan en el marco de los derechos humanos, sin discriminación por credo religioso.	Aumenta el riesgo de enfermedad y muerte por creencias religiosas. Vulnere el derecho a la salud al considerar
	Proyectos institucionales de bienestar	Vincular con estas instituciones y favorecer a la población objetivo de manera integral	Falta de vinculación que no permite vincular acciones con proyectos para la población	Vincular con estas instituciones y favorecer a la población objetivo de manera integral	Falta de vinculación que no permite vincular acciones con proyectos para la población	Vincular con estas instituciones y favorecer a la población objetivo de manera integral	Falta de vinculación que no permite vincular acciones con proyectos para la población
Políticos	Acciones Sociales	Informar sobre la gratuidad de servicios de salud y su cobertura correspondiente a los niveles de atención en todo momento aún más en tiempos electorales	Uso de servicios públicos para beneficios políticos	Informar sobre la gratuidad de servicios de salud y su cobertura correspondiente a los niveles de atención en todo momento aún más en tiempos electorales	Uso de servicios públicos para beneficios políticos	Informar sobre la gratuidad de servicios de salud y su cobertura correspondiente a los niveles de atención en todo momento aún más en tiempos electorales	Uso de servicios públicos para beneficios políticos

Ejercicio 1.2 Análisis de aplicación de proyectos con mujeres y hombres

Identificar cambios necesarios en la ejecución de proyectos y programas

Proyecto	Acciones	Efectos en Mujeres		Efectos en Hombres		Efectos en población LGBTTT+	
		Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo
Atención Médica de Primer Nivel	Mantener una tasa de 1,548 personas sin derechohabiencia beneficiadas a través de los servicios de salud cada año.	Garantizar el acceso a los servicios de salud de las mujeres sin derechohabiencia en las unidades médicas que atiendan las enfermedades que permitan mejorar la calidad de vida de las mujeres.	Dificultades diversas de las personas para lograr el acceso a los servicios de salud considerando los contextos sociodemográficos como lo es el aspecto económico, social y político.	Lograr la atención integral de los hombres en las unidades de salud, considerando las enfermedades de mayor prevalencia y que esto favorezca visibilizar la importancia de la atención médica oportuna para la mejora de la calidad de vida, con enfoque de género y salud.	No impactar en la importancia del autocuidado de la salud de los hombres, considerando los estereotipos de género en los hombres, que sigan imposibilitando la atención oportuna de su salud.	Disminuir los riesgos a la salud, por estereotipos de género, que permitan brindar una atención con enfoque de derechos humanos y no discriminación para esta población.	Poca sensibilización del personal de salud para la atención de esta población, así como la falta de programas que les integren y permitan acceder a los servicios médicos respetando su identidad.
	339,359 consultas de primera vez otorgadas en instituciones públicas de salud cada año del 15% de la Población sin derechohabiencia.	El acceso a la salud de las mujeres es una acción directa para disminuir las brechas de desigualdad, con incidencia en la mujeres sin derechohabiencia que permita garantizar el apego al tratamiento y fortalecer las acciones de prevención y atención esencial en unidades de	Considerando que en los contextos de muchas mujeres sin derechohabiencia, se consideran aspectos donde tiene menor recurso económico para atender necesidades básicas, por lo que muchas veces el tema económico juega un papel importante para que sean obstáculos para	La transformación sobre el cuidado de la salud de los hombres a través de las nuevas masculinidades, incide de manera directa para que accedan a los servicios de salud, en consultas de primera vez.	Diseño de campañas en salud que no cuenten con perspectiva de género, lo que implica reforzar las actitudes que no suman a atender su salud en un nivel preventivo y que acudan a una consulta de 1ª vez.	Atender de forma oportuna a la población en las unidades médicas de primer nivel, libres de estigmas y discriminación, que favorezcan acceder a los servicios de salud primaria.	Falta de seguimiento a la salud, desde el autocuidado, que se traduzca en la falta de adherencia al tratamiento, considerando condiciones multifactoriales que rezague la atención oportuna y la adherencia al tratamiento de esta población.
	354,689 consultas subsecuentes otorgadas en instituciones públicas de salud cada año del 15% de la Población sin derechohabiencia						

		primer nivel, mejorando la salud y haciendo énfasis en el autocuidado.	mantener a las mujeres en una atención de primer contacto.				
Atención Médica de Segundo Nivel	Lograr una capacidad resolutive hospitalaria a través del <u>uso de camas censables</u> de 492 pacientes que hacen uso de una cama hospitalaria en el sexenio	Atender la salud médica especializada que fortalezca las acciones de prevención en primer nivel y que en los casos que así se requieran, garantizar el acceso que permitan disminuir los riesgos de muerte de las mujeres por condiciones de riesgos, como lo es la muerte materna, enfermedades crónicas degenerativas, cáncer entre otras.	Poca difusión sobre los servicios de atención a la salud desde el primer nivel de atención, que afecta la capacidad medica instalada en unidades médicas de segundo nivel de atención que imposibilitan mantener una cama sensible, lo cual posterga el ingreso para la atención inmediata.	Favorecer el acceso oportuno para la atención medica de segundo nivel de atención, a través de las redes de referencia y contra referencia, que logre mitigar los efectos negativos en la salud de los hombres.	Considerar que el tema de la no atención, la falta de acciones que visibilicen el autocuidado, puede generar un déficit de atención oportuna en los hombres y que las condiciones de ingreso a las unidades médicas de segundo nivel, se den en estados críticos de salud.	Fortalecer la capacidad resolutive en todos los niveles de atención en las unidades de segundo nivel de atención que favorezcan la atención oportuna especializada, y que esta población encuentre una atención de calidad, calidez y libre de discriminación.	Dificultad para el acceso de los servicios médicos, por condiciones de estereotipos que se han perpetuado en violaciones a derechos humanos, discriminación y fobias que imposibilitan el acceso oportuno a los servicios médicos de segundo nivel de atención.
	5,784 cirugías realizadas en el sexenio						
Fortalecimiento de la calidad de los servicios de salud.	Lograr la realización de 5,300 encuesta a personas usuarias que permitan identificar la satisfacción por receta surtida en los servicios de salud.	Como parte de lograr un nivel óptimo de la salud, garantizar el acceso a los medicamentos a las mujeres solicitantes de servicios médicos, considerando que con ello favorecemos a una población en condiciones de bajo acceso a recursos económicos y	No contar con los medicamentos en las unidades médicas de acuerdo a los padecimientos que se presentan, por temas de logística y/o abasto de los mismos en las unidades médicas que no permita el surtimiento de las recetas, mismos que pueden ser de riesgo, cuando se favorece el acceso y se detecten	Atender de manera oportuna los diversos problemas de salud que son de mayor incidencia en los hombres en las unidades médicas correspondientes que mitiguen el deterioro de salud mejorando el acceso a los medicamentos, logrando así un mayor apego al tratamiento y que	Que existan enfermedades que requieran medicamentos que no se encuentren dentro del catálogo de insumos y que no favorezca el acceso a los servicios médicos en su totalidad.	Mejorar la calidad de vida la población, atendiendo la demanda de la población al acceder a los servicios de salud de manera oportuna, logrando el surtimiento de los medicamentos en su totalidad.	Solicitud de servicios médicos para esta población que requieran medicamentos especializados y que no se cuenten dentro del catálogo de insumos, en las unidades médicas.

		logrando un abasto de medicamentos, incidimos en la mejora a la salud de las mujeres.	enfermedades que no se tengan contemplados con medicamos dentro del catálogo de salud.	este sea oportuno.			
Desarrollar Acciones de Conservación y Mantenimiento (Equipo Médico, Electromecánico e Inmuebles)	65 solicitudes de órdenes de trabajo aprobadas para acciones de conservación y mantenimiento en las unidades médicas de primer nivel en el sexenio	Garantizar el equipamiento de las unidades médicas y sumando a esto el mantenimiento de los equipos permite que las mujeres puedan atenderse lo más cerca de sus hogares, evitando mayor movilidad para atender su salud.	No contar con acciones de conservación y mantenimiento en las unidades, aumenta las brechas de desigualdad en salud, porque muchas de las mujeres en las localidades no cuentan son recursos económicos suficientes para acceder a atender su salud de manera oportuna, lo que implica postergar y aumentar la gravedad y/o la muerte.	El acceso a través de unidades médicas equipadas, permite que los hombres accedan a los servicios médicos de manera inmediata, que a su vez implique que cuenten con espacios cercanos a sus hogares y puedan continuar con su atención integral.	Que las unidades médicas no garanticen la atención en algún nivel, es un obstáculo para brindar servicios de atención médica, y consideramos que en los hombres es más complejo que acudan a una atención oportuna, aun y cuando el control de recursos este en sus manos.	Acceso oportuno a la atención favoreciendo la atención integral, que permita brindarles los servicios de manera equitativa y que focalicemos esta población, con padecimientos específicos, debido al estigma y discriminación que no permite llegar a una unidad de salud.	Contar con falta de accesibilidad a los servicios de salud desde una perspectiva equitativa, que permita que la población pueda gozar de los beneficios.
	75 solicitudes de órdenes de trabajo aprobadas para acciones de conservación y mantenimiento a equipos médicos y electromecánicos en las unidades médicas de primer nivel en el sexenio.						
Combatir las enfermedades transmitidas por vector (dengue, paludismo, leishmaniasis, oncocercosis, chagas)	1,848 localidades de riesgo trabajadas como mínimo en la eliminación y modificación de hábitats y criaderos del vector cada año.	Identificar acciones integrales para la prevención y prevención de la arbovirosis, eliminando y reduciendo casos y que podamos verlo en disminuir riesgos de mortalidad en la población, que incluye contar con medicamentos para el	Desarticulación de las instituciones en los 3 niveles de gobierno, que generan poca oportunidad de prevención, promoción y educación en salud, sumándose también la falta y/o ausencia de cambios en la población urbana y suburbana misma que se suma a los riesgos de las	Identificar acciones integrales para la prevención y prevención de la arbovirosis, eliminando y reduciendo casos y que podamos verlo en disminuir riesgos de mortalidad en la población, que incluye contar con medicamentos	Desarticulación de las instituciones en los 3 niveles de gobierno, que generan poca oportunidad de prevención, promoción y educación en salud, sumándose también la falta y/o ausencia de cambios en la población urbana y	Identificar acciones integrales para la prevención y prevención de la arbovirosis, eliminando y reduciendo casos y que podamos verlo en disminuir riesgos de mortalidad en la población, que incluye contar con medicamentos	Desarticulación de las instituciones en los 3 niveles de gobierno, que generan poca oportunidad de prevención, promoción y educación en salud, sumándose también la falta y/o ausencia de cambios en la población urbana y suburbana misma que se suma a los riesgos de las localidades sin
	144,504 ovitrampas para la lectura de huevos como mínimo cada año.						

		tratamiento y seguimiento a la respuesta terapéutica de los casos, mejorando la adherencia, coberturas y tasa de curación y vigilar, detectar y atender efectos adversos.	localidades sin cobertura de servicios de salud dificultándose por la accesibilidad geográfica y cultural.	para el tratamiento y seguimiento a la respuesta terapéutica de los casos, mejorando la adherencia, coberturas y tasa de curación y vigilar, detectar y atender efectos adversos.	suburbana misma que se suma a los riesgos de las localidades sin cobertura de servicios de salud dificultándose por la accesibilidad geográfica y cultural.	para el tratamiento y seguimiento a la respuesta terapéutica de los casos, mejorando la adherencia, coberturas y tasa de curación y vigilar, detectar y atender efectos adversos.	cobertura de servicios de salud dificultándose por la accesibilidad geográfica y cultural.
Fomentar la promoción de la salud	4,783 comités locales de salud conformados y activos en el sexenio.	Impulsar políticas públicas con enfoque de salud, igualdad de género y pertinencia cultural, que incidan en los principales problemas de Salud Pública, mediante el fomento de comportamientos, estilos de vida y entornos saludables; desarrollo de competencias en salud; estrategias de mercadotecnia social; participación de otros sectores, de los tres órdenes de gobierno y de la ciudadanía, empoderando a las comunidades y mejorando así la salud de la población a lo largo del curso de vida.					
	760 agentes capacitados en temas de salud pública en el sexenio.	Atender los principales problemas de salud pública a través del trabajo con redes y alianzas, así como la modificación de los principales determinantes de la salud.					
	79 comunidades orientadas en temas de salud pública en el sexenio.	Impulsar la participación de los municipios mediante acciones intersectoriales y de salud pública que incidan en los determinantes sociales de los principales problemas de salud.					
	115 escuelas certificadas como promotoras de la salud en el sexenio.	Impulsar la participación social, el empoderamiento comunitario y la puesta en marcha de acciones integrales de salud pública para que la población ejerza un mayor control sobre los determinantes y mejore su salud.					
	60 municipios incorporados mediante determinantes que contribuyan a mejor calidad en salud en el sexenio	Implementar en coordinación con las instituciones del sector salud y la Secretaría de Educación Pública, la Estrategia Nacional de Salud Escolar Proponer e impulsar políticas nacionales en beneficio de la salud pública de todas las personas.					
	5 cursos de capacitación para fortalecer las	Contribuir al bienestar de la población, a través del acceso universal a información y servicios de salud sexual y reproductiva con competencia técnica, evidencia científica, principios de igualdad, pertinencia sociocultural, no discriminación y respeto a los derechos humanos. Impulsar la actualización y formación continua de los profesionales de salud en materia de planificación familiar y anticoncepción, mediante programas de capacitación con evidencia científica.					

	competencias del personal de salud en el sexenio	
	7,448 eventos educativos para la promoción de estilos de vida saludable en diferentes entornos en el sexenio.	
	36 cursos impartidos a personal de primer nivel en el sexenio.	
Seguridad Vial	1.3% de la población del grupo de edad de 10 a 49 años sensibilizada en seguridad vial cada año.	<p>Impulsar el trabajo interinstitucional a través de la implementación de estrategias que contribuyan a la reducción de accidentes viales.</p> <p>Coordinar la implementación municipal de protocolos de aplicación de alcoholimetría de conductores de vehículos de motor.</p> <p>Coordinar la realización e implementación de auditorías en seguridad vial en las entidades federativa.</p>
Promoción y atención a la salud bucal	50,515 personas que recibieron orientación bucodental durante Jornadas de Salud Pública cada año	<p>Establecer un modelo de salud integral de promoción, prevención y atención estomatológica, a través del trabajo intersectorial para todos los grupos, priorizando aquellos en situación de vulnerabilidad</p> <p>Fortalecer acciones de promoción, prevención y protección específica para mantener la salud bucal en la población</p> <p>Mejorar el acceso y ampliar la cobertura de atención estomatológica en los servicios de salud,</p>
Prevención y control de la diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, cerebrales e hipertensión arteria	21% de personas de 20 años y más a las que se efectuó detección de hipertensión arterial cada año	<p>Implementar en el primer nivel de atención con apoyo de Redes Integradas de Servicios de Salud, un modelo de APS, para mejorar los procesos de continuidad asistencial de las ECM.</p> <p>Incorporar mecanismos en las Redes Integradas de Servicios de Salud, para la identificación y referencia oportuna de las principales complicaciones derivadas de las ECM, con énfasis en Infarto Agudo al Miocardio (IAM) en mujeres y hombres de 20 años o más.</p>
	17% de consultas por IRAS en niños menores de 5 años cada año	Mejorar la salud, nutrición y desarrollo infantil de NN menores de 10 años, a través de la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y promoción de salud y nutrición; garantice servicios de salud efectivos, eficientes y con equidad; implemente intervenciones focalizadas y transversales que aseguren el oportuno diagnóstico, tratamiento y control de enfermedades prevalentes y de todas las formas de mala nutrición; todo lo anterior con enfoque de género, inclusión e interculturalidad priorizando a las poblaciones con alto grado de marginación, en situación de pobreza y otros grupos en condición de vulnerabilidad.
	114 capacitaciones a madres, padres o cuidadores de niños menores de	Prevenir, diagnosticar y tratar oportunamente las enfermedades diarreicas agudas.

<p>Desarrollar acciones integrales para la salud de la infancia</p>	<p>6 años en temas de alimentación y nutrición cerrando el sexenio</p>	<p>Prevenir, diagnosticar y tratar oportunamente las enfermedades respiratorias agudas.</p> <p>Implementar acciones de detección, vigilancia y control de la mala nutrición incluida la deficiencia de micronutrientes.</p>
	<p>737 unidades de salud beneficiadas con materiales de alimentación y nutrición cerrando el sexenio.</p>	<p>Implementar acciones de detección, vigilancia y control de la ganancia acelerada de peso.</p> <p>Ampliar el acceso a los servicios de salud para la detección tratamiento y/o referencia de manera oportuna de las enfermedades a través de jornadas de salud pública y esquemas itinerantes de atención.</p> <p>Promover la lactancia materna mediante la participación de las comunidades y el desarrollo de campañas que brinden asesoraría y acompañamiento a las madres durante el periodo de lactancia.</p>
	<p>1,775 protocolos de atención y rehabilitación de la desnutrición en niños menores de 6 años cerrando el sexenio.</p>	<p>Crear alianzas con los sectores público, social y privado para promover e incrementar la lactancia materna exclusiva y continuada, la alimentación complementaria y una dieta nutritiva, suficiente y de calidad.</p> <p>Instrumentar acciones para que la estimulación temprana sea accesible a padres, madres y cuidadores primarios y la realicen con sus NN.</p>
	<p>1,842 capacitaciones en temas de lactancia materna a Personal de salud y trabajadores comunitarios cerrando el sexenio.</p>	<p>Actualizar y vigilar el cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM-031 SSA2-1999 para la atención a la salud del niño.</p> <p>Capacitar y actualizar al personal de salud, a través de los Centros Estatales de Capacitación (CEC), para la correcta aplicación del Modelo de atención integrada en la Infancia.</p>
	<p>19,841 madres capacitadas en lactancia materna cerrando el sexenio.</p>	
	<p>50 capacitaciones realizadas a madres, padres o cuidadores en temas de estimulación temprana a niños menores de 5 años cerrando el sexenio.</p>	
	<p>18 talleres de estimulación temprana a niños menores de 5</p>	

	<p>años cerrando el sexenio.</p> <p>737 promociones sobre lactancia materna exclusiva en unidades de salud en la Semana Mundial de Lactancia Materna cerrando el sexenio.</p> <p>2,250 trabajadores de salud capacitados en temas de atención integrada de la infancia y adolescencia en el sexenio.</p> <p>20 talleres comunitarios para promover la lactancia materna, dieta saludable y seguridad alimentaria cerrando el sexenio.</p>	
Desarrollo integral para la salud de los pueblos indígenas	<p>48 talleres de capacitaciones y sensibilizaciones al personal institucional y comunitario en el sexenio.</p> <p>84 campañas de promoción educativas en salud en el sexenio.</p>	Implementar taller de caritas limpias y lavado de manos
Cáncer en la infancia y adolescencia	600 personas capacitadas en la identificación de signos y síntomas de sospecha de cáncer en niños y	<p>El Programa de cáncer en la infancia y adolescencia está dirigido a promover la detección, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de niñas, niños y adolescentes con cáncer en el país, con el objetivo de disminuir la mortalidad y mejorar la sobrevivencia de los pacientes.</p> <p>Capacitación del personal (médico, enfermería y promotor de salud) sobre temas de cáncer en menores de 18 años.</p>

	adolescentes en el sexenio.	
Diseño de Planes Maestros de Infraestructura en Salud	6 solicitudes de certificados de necesidad emitidos para su validación a la Dirección General de Planeación en Salud (DGPLADES) en el sexenio.	Es el instrumento rector para la planeación, desarrollo y reordenamiento de la infraestructura y el equipamiento médico de la Secretaría de Salud y de los servicios estatales de salud, con el fin de racionalizar y priorizar los recursos para la inversión pública y garantizar la operación sustentable.
	6 proyectos que cumplen con la documentación soporte para su construcción o sustitución en el sexenio	
Fortalecimiento a la Atención Médica	550 localidades con servicios de atención primaria a la salud cada año	Promover la prestación de servicios de Atención Primaria a la Salud para brindar acceso efectivo a los servicios en localidades consideradas en el área de enfoque del Programa
Fortalecimiento de la calidad de los servicios de salud	69,476 usuarios que respondieron que los atendieron con respeto durante su visita en los servicios de Consulta Externa, Hospitalización y Urgencias cada año	El programa realiza transferencias de recursos a los Servicios Estatales de Salud para el fortalecimiento y construcción de unidades médicas, con lo que contribuye a la calidad en la prestación de servicios de salud, es administrado por la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud.
Salud Materna y Perinatal	51,888 de insumos otorgados para la realización de muestras de Tamiz Metabólico Neonatal cada año	Propiciar el acceso universal de mujeres en etapas pregestacional, embarazo, parto, puerperio y neonatal, a servicios de calidad y respetuosos.

Ejercicio 2. Mapa social

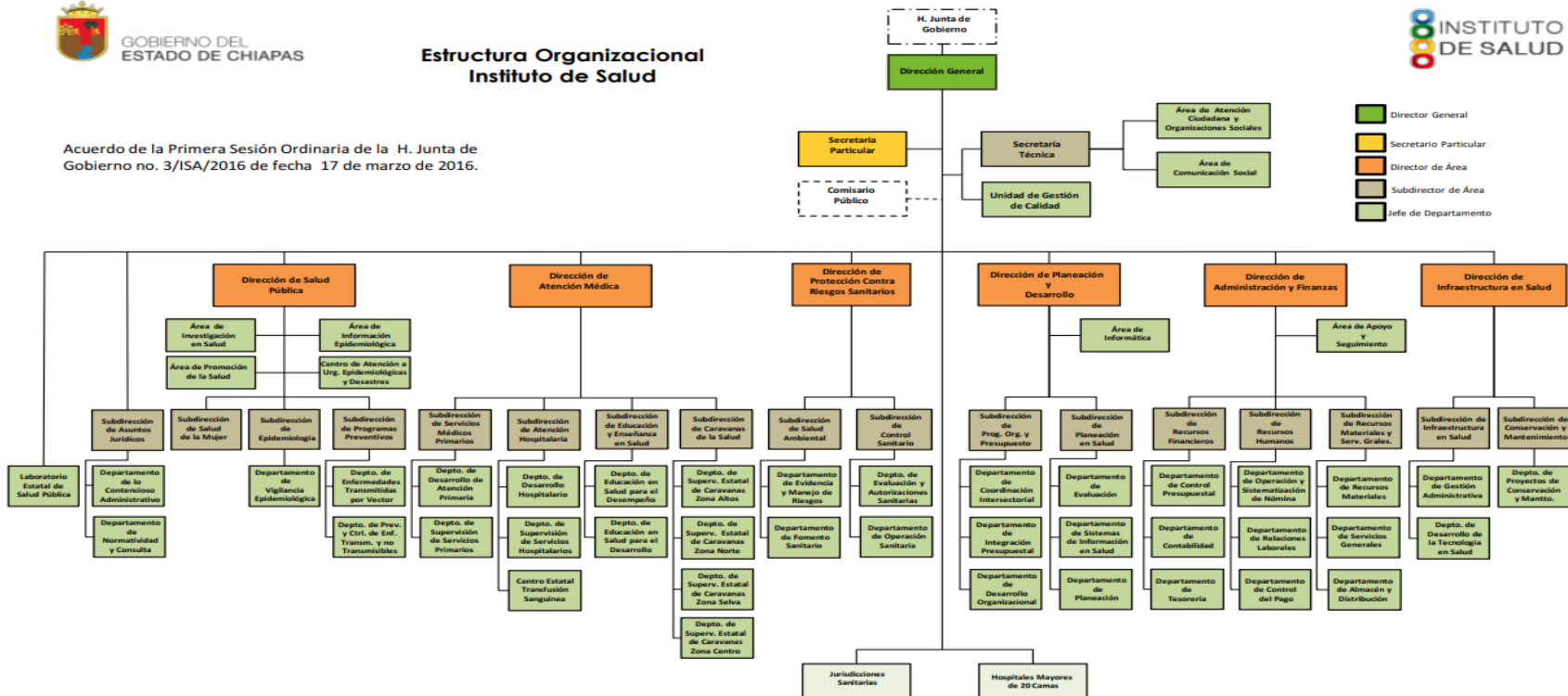
Esquematizar la Estructura Organizacional de la institución tomando en cuenta si esta descentralizada con áreas de influencia a nivel estatal



Estructura Organizacional Instituto de Salud



Acuerdo de la Primera Sesión Ordinaria de la H. Junta de Gobierno no. 3/ISA/2016 de fecha 17 de marzo de 2016.



Marca con una X quién hace qué

Actividades	Mujeres	Hombres
Preparar y servir café	X	X
Limpieza de los espacios institucionales	X	X
Planear los calendarios de ejecución de gastos	X	X
Vigilancia y seguridad de las institucionales		X
Planear las actividades de las instituciones	X	X
Seguimiento y mantenimiento de vehículos		X
Lavado de trastes de oficinas	X	X
Organizar documentos	X	X
Sacar copias	X	X
Recepción de documentos	X	X
En eventos institucionales responsable de listas de asistencia	X	X
Confirmación de asistencia a eventos	X	
Traslado de materiales	X	X
Conducción de eventos	X	X
Mantenimientos de equipos de computo		X
Control de los recursos financieros		X
Seguimiento y control de mobiliario		X
Mantenimiento de luz y agua de las instituciones		X
Pago y control de nominas	X	X
Control de sistemas de informática		X
Recepción de correspondencia	X	
Atención telefónica	X	X
Control de bienes materiales		X
Asistentes particulares	X	X
Asesor		X
Ordenar archivos	X	
Enlaces para temas de género, violencia contra las mujeres, niñez y adolescencia	X	
Distribución de materiales de oficina	X	X
Atención a los asuntos jurídicos		X
Comité de adquisiciones		X
Control de recursos financieros		X
Control y asignación de presupuestos públicos		X
Decisiones en el subcomité sectorial		X
Integrar y revisar cuenta publica		X
Organizar convivios, festejos de cumpleaños y partir el pastel	X	
Otras		

Ejercicio 3.2 En equipo deberán completar el siguiente cuadro.

Según la sociedad, la cultura, la escuela, la iglesia por ser mujer debe hacer:	Según la sociedad, la cultura, la escuela, la iglesia por ser hombre debe hacer:
<p>Apegarse a las normas morales y sociales establecidas para conducirse de la mejor manera.</p> <p>Procurar ser ama de casa, estar siempre disponible para estar atenta a todos los temas del hogar.</p> <p>Poner el ejemplo de rectitud y obediencia ante otras mujeres.</p> <p>Vestirse de manera recatada, evitar que la vestimenta sea participe de acciones donde provoquen a los hombres.</p>	<p>Proveedor económico del hogar.</p> <p>Puede y debe trabajar el tiempo que sea necesario.</p> <p>Apoyar y agradecerle su participación en el hogar.</p> <p>Elige sus modos de salir, horarios y que estos no se limitan al nivel de consumo de alcohol en algunas circunstancias.</p> <p>Pueden elegir de manera más libre.</p>

Ejercicio 3. 3 Roles productivos y reproductivos en los espacios comunitarios

En equipo se analiza los roles productivos y reproductivos de mujeres y hombres en la sociedad, familia, hogar, comunitario entre otros.

Marca con una X quién hace qué

Actividades	Mujeres	Hombres
Preparación y servicios de alimentos para integrantes del hogar	X	
Atención de los hijos e hijas	X	X
Elección de que método anticonceptivo usar		X
Mayor tiempo de trabajo fuera de casa		X
Uso del recurso económico con mayor autoridad		X
Mayor remuneración económica laboralmente		X
Atención a temas sociales como de beneficencia, voluntariado	X	
Responsabilidad de crianza de los hijos e hijas	X	
Acceso a servicios de salud relacionados a la maternidad	X	
Acceso a servicios de salud relacionados a la elección de métodos anticonceptivos	X	
Información de programas sociales mayormente dirigidos	X	
Elección de carreras afines al sexo y/o genero	X	X
Participación política		X
Puestos relacionados a la atención de mujeres, niñas, niños y adolescentes	X	
Puestos de alto mando		X
Mayores beneficios laborales		X
Acciones de sociedad civil sin remuneración económica	X	
Toma de decisiones en el hogar		X
Toma de decisiones laborales		X
Roles de personas cuidadoras	X	
Roles de subordinación, pasividad, debilidad e intuición	X	
Mantenimiento, instalación y reparaciones a la vivienda o bienes del hogar		X
Mayor autoridad y dominación		X
Puestos medios u operativos	X	
Preparación y servicios de alimentos para integrantes del hogar	X	
Atención de los hijos e hijas	X	X
Elección de que método anticonceptivo usar		X
Mayor tiempo de trabajo fuera de casa		X
Uso del recurso económico con mayor autoridad		X
Mayor remuneración económica laboralmente		X
Atención a temas sociales como de beneficencia, voluntariado	X	
Responsabilidad de crianza de los hijos e hijas	X	
Acceso a servicios de salud relacionados a la maternidad	X	
Acceso a servicios de salud relacionados a la elección de métodos anticonceptivos	X	
Información de programas sociales mayormente dirigidos	X	

Ejercicio 4. Acceso y control de los recursos

Recursos	Recursos				Beneficios			
	Acceso		Control		Acceso		Control	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Mobiliario (Sillas y escritorios)	x	x	x	x	Mayor comodidad, mejora postura corporal, espacio individualizado con seguridad de sus artículos personales básicos dentro de la oficina.		Las mujeres no tomaron decisiones en la adquisición de sillas y escritorios	
Equipo de computo	x	x	x	x	Disminuye el uso de equipo de cómputo personal para actividades institucionales		Dificultades administrativas por disposiciones institucionales para compra de equipo de cómputo por áreas operativas.	
Acceso a personas con discapacidad	x	x	x	x	Mejora el acceso a personas con discapacidad, y cuenta con políticas de uso para priorizar a esta población.		El cuidado y mantenimiento a cargo de áreas administrativas	
Vehículos		x		x	Mejoraría el acceso pero no todas las áreas operativas cuentan con el suficiente parque vehicular para las acciones que se requieren.		La toma de decisiones no corresponde a mujeres en las áreas administrativas.	

Ejercicio 4. 2 Acceso y control de los recursos en los espacios comunitarios.

Recursos ²	Recursos				Beneficios			
	Acceso		Control		Acceso		Control	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Pasajes	X		X		Si cuentan con recursos propios pueden acceder a los servicios de atención médica especializada, por lo que muchas no pueden continuar con la atención oportuna.		El mayor control de recursos económicos se encuentra bajo el mando de los hombres	
Viáticos		X		X				
Pago de servicios médicos	X	X	X	X				
Insumos médicos	X	X		X				
Pago de honorarios médicos	X	X	X	X				
Estudios	X	X		X				
Traslados en ambulancia		X		X				

² **Puntuación:**

Diez asignados a mujeres y cero a hombres indican que las mujeres tienen acceso exclusivo a un recurso en particular.

Cinco puntos para mujeres y cinco para hombres indican que ambas tienen igual acceso.

Dos puntos asignados a mujeres y ocho a hombres indican que los hombres tienen más acceso a un recurso que las mujeres

Ejercicio 5. Completar el siguiente cuadro.

En la ejecución de los proyectos, programas y líneas de acción institucional de qué manera se refuerzan los roles de trabajo de las mujeres	En la ejecución de los proyectos, programas y líneas de acción institucional de qué manera se refuerzan los roles de trabajo de los hombres.
<ol style="list-style-type: none">1. Programas que asignan la responsabilidad del cuidado de la salud únicamente de las madres a los hijos e hijas.2. Programas que no cuentan con un lenguaje incluyente y favorece el lenguaje sexista.3. Programas que incluyen una perspectiva aun de familia sin considerar la diversidad de las mismas.4. Programas diseñados desde el privilegio de estatus sociales, que imposibilitan su ejecución en todos los espacios.5. Programas que si bien tienen como finalidad minimizar riesgos a la salud como lo son las estufas ecológicas, siguen fortaleciendo los roles de las mujeres dentro del sistema.6. Programas que buscan dar un empoderamiento desde el tema financiero, mismo que a las mujeres les dificulta el acceso ya que el control del recurso económico en ocasiones sigue siendo de los hombres.7. Programas que hablan del cuidado de la reproducción, dirigidas a métodos anticonceptivos regularmente para las mujeres.	<ol style="list-style-type: none">1. Programas del campo dedicado mayormente a los hombres.2. Falta de campañas de métodos anticonceptivos dirigidos a hombres.3. Programas que incluyen una perspectiva aun de familia sin considerar la diversidad de las mismas.4. Programas sociales que no fortalecen las actividades como la paternidad responsable.5. Programas donde requieran más la participación del rol de la mujer como cuidadora para fomentar el acceso a la salud.

Desarrollo de Plan de Trabajo

1.	Nombre del proyecto	Desarrollar Acciones Integrales para la Igualdad de Género en Salud
2.	Unidad responsable	Dirección de Salud Pública
3.	Programa/s presupuestario/s	07 Salud
4.	Objetivo de desarrollo sostenible	<p>Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades</p> <p>Objetivo 5: Lograr la Igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y niñas</p> <p>Objetivo 10: Reducir la desigualdad en y entre los países.</p>
3.	Plan Estatal de Desarrollo Chiapas 2019-2024	
	Política Transversal	Igualdad de género
	Eje 2	Bienestar social
	Tema 2.2	Salud
	Política Pública 2.2.2	Autocuidado de la Salud en la Población
	Programa sectorial: estrategia.2.2.1.	Consolidar el autocuidado de la salud de la población
Programa Estatal de Igualdad entre Mujeres y Hombres 2020-2024		
4.	Objetivos prioritarios	<p>3. Transformar las realidad de la salud, educación y bienestar para garantizar los derechos humanos de niñas, adolescentes y mujeres</p> <p>4. Generar mecanismos institucionales para combatir los tipos y modalidades de violencias contra las mujeres</p> <p>6. Promover la autonomía personal y comunitaria para la construcción de entornos de paz y desarrollo para las mujeres niñas y adolescentes 88.</p>
5.	Ejes estratégicos	3.1. Fortalecer la eficiencia y eficacia de los servicios institucionales de salud, educación y el cumplimiento de los derechos de niñas, adolescentes y mujeres.

		<p>3.2 Impulsar estrategias integrales que favorezcan aumentar la calidad de vida y el bienestar de las mujeres, niñas y adolescentes y se contribuyan a su acceso a la seguridad social.</p> <p>3.3 Fortalecer la promoción, desarrollo integral y atención de las problemáticas de salud de las mujeres, adolescentes y niñas.</p> <p>3.4 Promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos a través de acciones de transformación social que incidan en la autonomía, el autocuidado y el buen vivir de las mujeres, adolescentes y niñas.</p> <p>3.5 Mejorar la accesibilidad, calidad y suficiencia de los servicios de salud a mujeres con mayores desventajas.</p> <p>4.3 Fortalecer los mecanismos de protección y atención a mujeres víctimas o en riesgo de violencia y discriminación por razón de género y garantizar su seguridad y la de sus hijas e hijos.</p> <p>6. 1 Impulsar marcos normativos de planeación para implementar transformaciones en la seguridad ciudadana y ambiental con perspectiva de género.</p>
6	<p>Líneas de acción</p>	<p>3.1.1 Implementar Servicios de salud integrales en todo el ciclo de vida de las mujeres con perspectiva de género e interculturalidad a fin de promover la calidad de vida y la salud integral y enfocar estrategias en el climaterio y menopausia con perspectiva de género e interculturalidad.</p> <p>3.1.2. Promover la integración de una red de no objetores de conciencia en las instituciones de salud del gobierno del Estado, a fin de garantizar la correcta aplicación de la NOM-046-SSA2-2005, la eficiencia en los servicios de salud y los derechos de las mujeres como una política de cumplimiento al Estado.</p> <p>3.1.4 Implementar protocolos que disminuyan episiotomías y cesáreas a fin de disminuir partos medicalizados y favorecer la atención de partos con enfoque de humano, intercultural y seguros que garanticen la salud integral de las mujeres y la persona recién nacida.</p> <p>3.1.5 Proporcionar la prestación de servicios de atención médica de manera respetuosa, efectiva e integral durante el embarazo, parto y el puerperio, a fin que las madres estén en condiciones físicas y emocionales de amamantar posterior al parto.</p> <p>3.1.6 Promover un plan de acción para el reconocimiento e incorporación del modelo de partería tradicional en la salud reproductiva de las mujeres del Estado.</p>

3.2.7 Implementar espacios de dialogo e intercambio de conocimiento entre el nivel medio superior, universidades, organizaciones públicas, sociales y privadas sobre temas de salud y calidad de vida de las mujeres, las adolescentes y las niñas.

3.2.8 Impulsar acciones de difusión y sensibilización sobre la sexualidad de las mujeres en todo su ciclo de vida bajo un enfoque de derechos humanos e interculturalidad, habiendo énfasis en la menopausia como un proceso natural del cuerpo.

3.2.9 Promover la realización de investigaciones sobre los factores, niveles o limitaciones en la calidad de vida de las mujeres y las niñas, con enfoque de género, cultural e interseccionalidad.

3.2.10 Promover la incorporación de la perspectiva de género en la generación de estadísticas para identificar las diferencias entre mujeres y hombres y sobre diferencias generar acciones en las formas de vida, enfermar y morir.

3.3.1 Promover que los servicios de prevención, detección y atención del cáncer de mama, cervicouterino y ovárico funcionen de manera integral, con perspectiva de género e interculturalidad a fin de que se genere el bienestar para las mujeres en el Estado.

3.3.2 Promover un programa especial de apoyo financiero para mujeres sobrevivientes de cáncer de seno, cervicouterino y ovárico, a fin de coadyuvar en su recuperación y se generé un medio de vida que permite garantizar su bienestar a corto, mediano y largo plazo.

3.3.3 Optimizar los servicios de prevención, detección y tratamiento de enfermedades crónico-degenerativas para las mujeres (diabetes, hipertensión, obesidad, desnutrición, cardiopatías) con perspectiva de género e interculturalidad.

3.3.4 Promover modelos de atención integral y servicios especializados para la atención de la salud mental en el primer nivel de atención, así como de atención psiquiátrica de mujeres, con perspectiva de género.

3.3.5. Impulsar que las mujeres en gestación por voluntad propia, cuenten con ácido fólico, vitaminas e insumos de la canasta básica para una alimentación balanceada y lograr un embarazo sano, enfatizado a mujeres indígenas y rurales.

3.3.6 Impulsar que las mujeres después del parto y durante 6 meses cuenten con ácido fólico, vitaminas e insumos de la canasta básica para su recuperación balanceada y lograr un embarazo sano, enfatizado a mujeres indígenas y rurales.

3.3.7 Fortalecer la prevención, detección y tratamiento oportuno de infecciones de transmisión sexual, virus de inmunodeficiencia humana y síndrome de inmunodeficiencia adquirida con pertinencia para la diversidad de mujeres, niñas y adolescentes en el Estado.

3.3.8 Implementar acciones integrales en infraestructura, recursos humanos, financiero, la inclusión de las parterías como agentes comunitarios municipales, autoridades municipales y estatales, así como procesos de sensibilización y formación para disminuir la mortalidad materna e infantil, así como el fortalecimiento de la atención perinatal con enfoque intercultural y de género.

3.3.9 Desarrollar aplicaciones tecnológicas accesibles y generar condiciones de respuesta institucional oportuna para la atención en casos de urgencias en mujeres, adolescentes y niñas con alguna discapacidad.

3.3.10 Implementar campañas de prevención de la salud dirigidas a mujeres indígenas y rurales en medios de comunicación públicos, en el sistema de radiodifusoras culturales indígenas con enfoque intercultural, así como la divulgación de sus derechos sexuales y reproductivos, el embarazo sano y el parto culturalmente adecuado.

3.3.11 Diseñar y promover modelos de prevención y atención integral de adicciones y suicidio en adolescentes y mujeres con perspectiva de género, derechos humanos e interculturalidad.

3.3.12 Instrumentar los mecanismos que garanticen que el personal médico solicite el consentimiento informado únicamente a las mujeres para esterilizaciones o aplicaciones de métodos anticonceptivos como sujetas de derechos, así como generar sanciones al personal médico que realicen estos actos sin el consentimiento de las mujeres.

3.3.13 Promover la eliminación de las barreras de acceso a métodos anticonceptivos para las adolescentes y mujeres en el estado y generar estrategias de acceso, información clara y precisa sobre los beneficios, posibles complicaciones de salud y ventajas para un proyecto de vida.

3.3.14 Implementar campañas informativas sobre la vasectomía e infecciones de transmisión sexual desde un enfoque de interculturalidad y género, así como procesos de sensibilización sobre las vasectomías a fin de aumentar el número de vasectomías respecto al número de esterilizaciones hacia las mujeres.

3.3.15 Promover que las niñas y niños cuenten con los servicios de atención primaria en el sector salud, para prevenir, detectar y atender oportunamente los padecimientos que puedan afectar su desarrollo como lo mandata la NOM-047-SSA2-2015.

3.3.16 Generar estadísticas diferencias entre niñas y niños sobre el acceso a servicios de atención primaria en el sector salud, a fin que se pueda medir el nivel de prevención, atención, y detección de padecimientos que puedan afectar su desarrollo como lo mandata la NOM-047-SSA2-2015, mediar las brechas de salud desde la primera infancia, la niñez y la adolescencia.

3.4.2 Fortalecer servicios integrales de salud sexual, reproductiva, prevención, atención de ITS, VIH y SIDA para mujeres, niñas y adolescente en todos sus ciclos de vida, con énfasis en población indígena, migrante, desplazadas, afro mexicanas, con discapacidad, parejas de poblaciones en riesgo y diversidad sexual en el estado.

3.4.3 Fomentar la participación de las comunidades en la implementación de programas y acciones, bajo un enfoque de salud comunitaria para salvaguardar los derechos sexuales y reproductivos de jóvenes, mujeres, niñas, niños, adultos mayores, personas LGBTTT+ con discapacidad, indígenas y afro mexicanas.

3.4.7 Promover acciones que fomenten estilos de vida saludables en niñas, adolescentes y mujeres desde la perspectiva de género e intercultural y mediante acciones de coordinación interinstitucional.

3.4.8 Mejorar las acciones para la prevención y detección de padecimientos que predominan y afectan a las mujeres, como el cáncer de mamá, de ovario y cervicouterino desde la perspectiva de género y con enfoque intercultural, a fin de generar una cultura de prevención y coadyuvar a erradicar los usos y costumbres que limitan la cultura de prevención.

3.4.11 Fortalecer la promoción de la lactancia materna, como un derecho de las mujeres y como un medio de fomentar la nutrición y la vida saludable de las niñas y niños, desde un marco de derechos de las mujeres y respeto a sus decisiones, su salud física y emocional y en pleno respecto de su decisión.

3.5.1 Promover que la atención a mujeres indígenas y rurales en los servicios de salud se aplique con perspectiva de género y pertinencia cultural, así como incorporar personal de salud indígena como intérpretes y traductores de lenguas, a fin de garantizar que cuentan con personal que entiendan sus malestares y claridad en su tratamiento y atención.

3.5.2 Promover, divulgar y fomentar las contribuciones de la medicina tradicional que promueve la partería, hierberas/os, curanderas/os y hueseros que conservan los métodos milenarios de las comunidades indígenas del Estado.

3.5.3 Promover un programa de trabajo comunitario integral desde la perspectiva de género, e intercultural en las Casas Maternas y acercar los servicios especializados a mujeres en coordinación con las parteras y personal de salud en un marco de respeto, derechos e igualdad de condiciones para contribuir en la disminución de la mortalidad materna y perinatal.

3.5.4 Fortalecer las condiciones que permitan incrementar la accesibilidad de mujeres con discapacidad y sus cuidadoras en los centros de salud y hospitales desde una perspectiva de género y como sujetas de derecho y no de protección.

3.5.7 Fortalecer la atención médica eficaz, gratuita y conforme a las necesidades de las mujeres en reclusión y a sus hijos e hijas y cumplir con el derecho humano.

3.5.8 Implementar estrategias para fortalecer y reconocer a las parteras tradicionales y profesionales y generar alianzas estratégicas con las casas de partos en el Estado.

4.3.2 Procurar los mecanismos, recursos y condiciones necesarias para asegurar que las niñas víctimas de violencia sexual reciban apoyo que incluya servicios médicos especializados y psicológicos con perspectiva de género y derechos humanos.

4.4.7 Establecer la continua capacitación y sensibilización al personal médico para la adecuada aplicación de la NOM 046-SSA2- 2005 con perspectiva de género, e interculturalidad y ofrecer atención especializada a niñas, adolescentes y mujeres víctimas de violencia familiar y sexual.

4.5.6 Proporcionar servicios y acompañamiento para asegurar el acceso a servicios de anticoncepción, anticoncepción de emergencia y aborto seguro en niñas y mujeres víctimas de violencia sexual, en observancia a la NOM046-SSA2-2005, Ley de Víctimas del Estado de Chiapas y municipios 85

6.1.18 Promover estrategias y buenas prácticas para garantizar la no criminalización a mujeres trabajadoras sexuales, su seguridad, la salud y el acceso efectivo a servicios de pruebas rápidas de VIH, para que se ofrezcan de forma gratuita, ágil y oportuna.

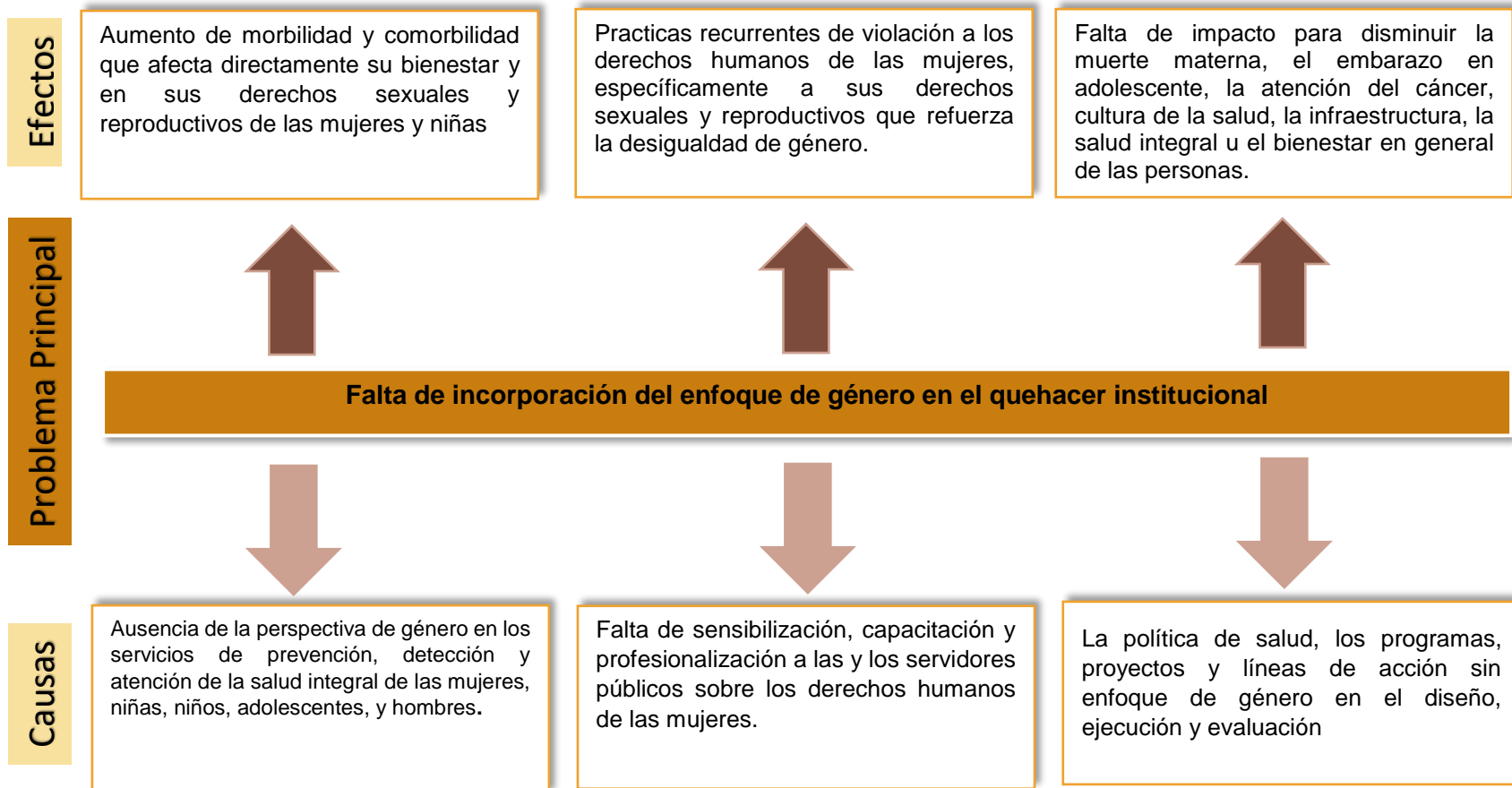
6.1.20 Promover que en restaurantes, centros botaneros, bares, cabarets, cantinas, discotecas, bar en centros de apuestas remotas, similares y centros nocturnos cuenten con un Programa Permanente de prevención de la violencia contra las

		<p>mujeres, retorno seguro a sus casas, garantizar espacios seguros para las mujeres y el estricto control del ingreso de mujeres menores de edad.</p> <p>6.2.9 Impulsar comunidades de aprendizaje con madres, padres y personas de cuidado para la prevención del embarazo en adolescentes en escuelas secundarias impulsado el diálogo y la participación conjunta de toda la comunidad desde una perspectiva de género y derechos de las mujeres.</p> <p>6.2.11 Fortalecer la prevención, atención y tratamiento de las adicciones (alcoholismo, tabaquismo y drogadicción) con perspectiva de género y con énfasis en zonas con alto índice de criminalidad y violencia para contribuir a la construcción de paz y seguridad.</p> <p>6.2.13 Implementar campañas permanentes con enfoque intercultural y perspectiva de género sobre los problemas sociales y de salud en la ingesta de bebidas alcohólicas; enfatizando la prevención de la violencia social.</p> <p>6.2.14 Impulsar campañas permanentes que divulguen las enfermedades causadas por productos químicos peligrosos, contaminación del aire, el agua y el suelo, mortalidad atribuida al agua insalubre, el saneamiento deficiente y la falta de higiene principalmente en la salud de mujeres, niñas y adolescentes.</p> <p>6.4.5 Implementar programas interinstitucionales enfocados en derechos sexuales y derechos reproductivos de las niñas y adolescentes, dirigidos a erradicar los embarazos en la adolescencia, las relaciones impropias y la violencia sexual contra ellas.</p>
--	--	---

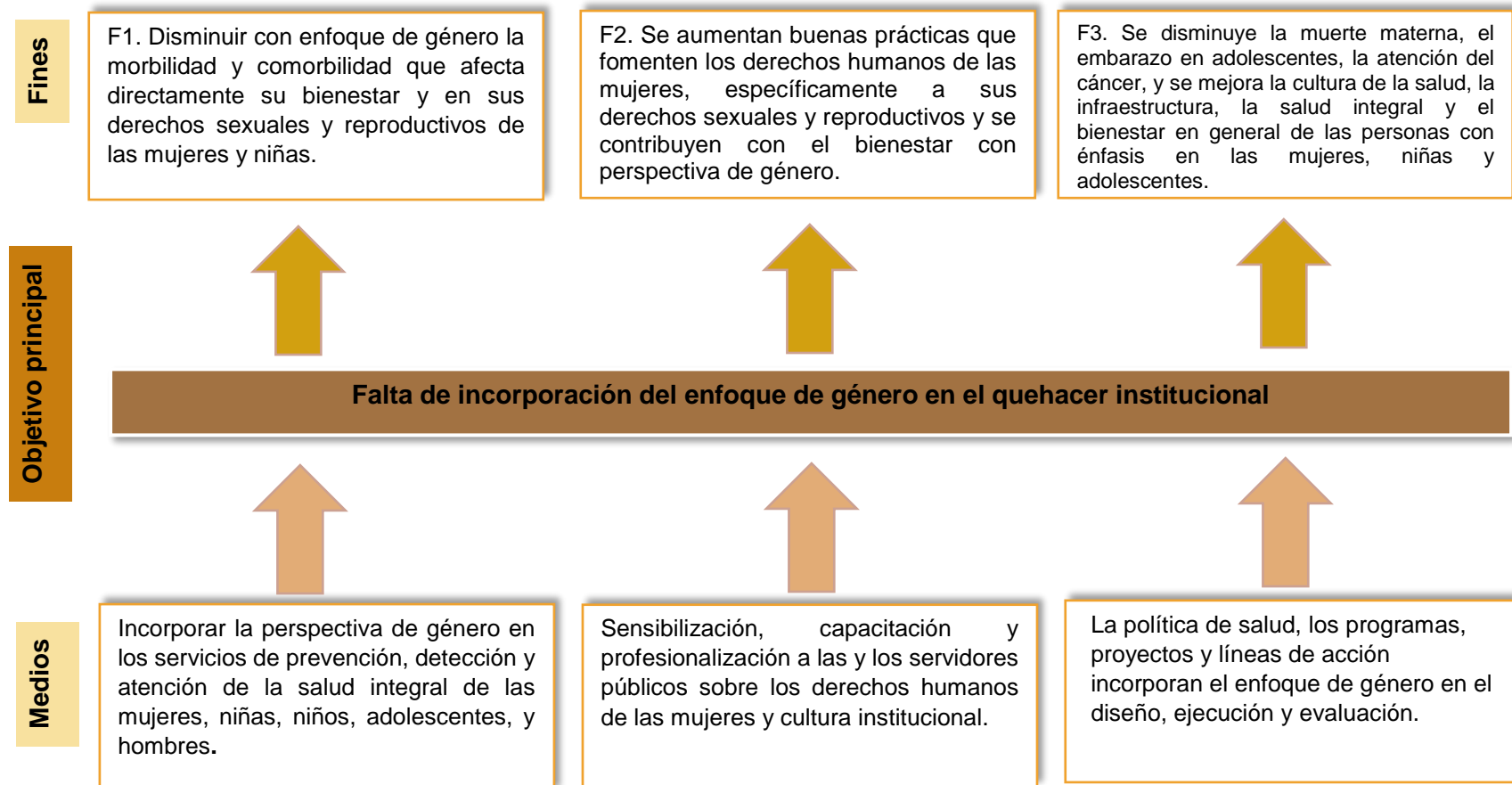
Propósito institucional: Transversalizar la perspectiva de género en la Secretaría de Salud y concretar una cultura institucional que fomente el trato igualitario de todas las personas y el acceso a los servicios de salud bajo los principios de igualdad y no discriminación.

Descripción del proyecto: Desarrollar Acciones Integrales para Fortalecer el Programa de Igualdad de Género en Salud.

Árbol del Problema



Árbol del Problema



Objetivo

No. Objetivo	Objetivo institucional
1	Incorporar la transversalización de la perspectiva de género en el quehacer de la Secretaría de Salud y concretar una cultura institucional que fomente el bienestar y la igualdad entre mujeres y hombres.

Resumen narrativo		Indicador							
		Nombre del indicador	Descripción cualitativa núm./den	Cantidad núm./den.	Metas indicador	Tipo y dimensión	Unidad de medida	Medios de verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a disminuir con enfoque de género la morbilidad y comorbilidad de la población mediante seguimiento de los servicios en las unidades con mecanismos incluyentes.	Porcentaje de servicios de salud con mecanismos incluyentes	Numero de seguimientos a servicios realizados/ Total de seguimientos a servicios programados	5	100%	Estratégico y Eficiencia	Seguimiento	Cedula de Validación de Unidades	Participación social
Propósito	Personas fortalecidas en el conocimiento de la salud integral	Porcentaje de personas fortalecidas con acciones de salud integral	Número de personas fortalecidas / Total de Población de responsabilidad	2,811	100%	Estratégico y Eficiencia	Persona	Memorias Fotográficas , listas de asistencias y cartas descriptivas.	Participación social
Componente 1	Programas y proyectos con enfoque de género de la Secretaría de Salud actualizados	Porcentaje de programas y proyectos con enfoque de género.	Numero de programas actualizados/ Total de programas programados	4	100%	Gestión y Eficacia	Programa	Informe del Programa de Igualdad de Género	Participación social
Actividad 1.1	Campañas de difusión de los programas con perspectiva de género.	Porcentaje de campañas realizadas	Número de campañas realizadas / Total de campañas programadas	4 / 4	100%	Gestión y Eficiencia	Campaña	Imágenes de material informativo	Participación social

Actividad 1.2	Capacitación al personal para la actualización de los programas con enfoque de género.	Porcentaje de capacitación al personal para actualización.	Número de capacitaciones realizadas / Total de capacitaciones programadas.	2 / 2	100%	Gestión y Eficiencia	Capacitación	Memorias Fotográficas, listas de asistencias y cartas descriptiva e Informe de la capacitación	Participación Social
Actividad 1.3	Reuniones de mesas de trabajo con las áreas de la dependencia de seguimiento a la incorporación de la perspectiva de género	Porcentaje de mesas de trabajo realizadas	Número de reuniones de mesas de trabajo realizadas/El total de reuniones de mesas de trabajo programadas	2 / 2	100%	Gestión y Eficiencia	Reuniones	Memorias Fotográficas, listas de asistencias y Minuta de acuerdos.	Participación Social
Componente 2	Capacitación y profesionalización a las y los servidores públicos en materia de igualdad y no discriminación en los servicios de salud del estado de Chiapas.	Porcentaje de capacitación a las y los servidores públicos.	Numero de capacitaciones realizadas/ Total de capacitaciones programadas	10/10	100%	Gestión y Eficacia	Capacitación	Memorias Fotográficas, listas de asistencias y cartas descriptiva e Informe de la capacitación	Participación Social.
Actividad 2.1	Realización de la certificación de la ECO-308	Porcentaje de certificación realizada	Numero de certificaciones realizadas/ Total de certificaciones programadas	15/15	100%	Gestión y Eficacia	Certificación	Constancia de Certificación	Participación Social.
Actividad 2.2	Curso para la prevención del hostigamiento y acoso sexual laboral.	Porcentaje de cursos realizados	Número de cursos realizados/ Total de cursos programados	10/10	100	Gestión y Eficacia	Curso	Memorias Fotográficas, listas de asistencias y cartas descriptiva e Informe de la capacitación.	Participación Social.

Indicadores

No. Obj	No. Indic.	Nombre del indicador	Descripción cualitativa Núm./denom.	Cantidad total	Trimestral				Línea base	
					1er	2do.	3er.	4º.		
1	1	Fin	Porcentaje de servicios de salud con mecanismos incluyentes	Numero de seguimientos a servicios realizados/ Total de seguimientos a servicios programados	5.00	0.00	0.00	3.00	2.00	5.00
	2	Propósito	Porcentaje de personas fortalecidas con acciones de salud integral	Número de personas fortalecidas / Total de Población de responsabilidad	2,811	0.00	0.00	0.00	2,811	2,811
	3	Componente 1	Porcentaje de programas y proyectos con enfoque de género.	Numero de programas actualizados/ Total de programas programados	4.00	0.00	1.00	1.00	2.00	4.00
	4	Actividad 1.1	Porcentaje de campañas realizadas	Número de campañas realizadas / Total de campañas programadas	4.00	0.00	0.00	0.00	4.00	4.00
	5	Actividad 1.2	Porcentaje capacitación al personal para actualización.	Número de capacitaciones realizadas / Total de capacitaciones programadas.	2.00	0.00	0.00	0.00	2.00	2.00
	6	Componente 2	Porcentaje de capacitación a las y los servidores públicos.	Numero de capacitaciones realizadas/ Total de capacitaciones programadas	2.00	0.00	0.00	0.00	2.00	2.00

	7	Actividad 2.1	Porcentaje de certificación realizada	de	certificación	Numero de certificaciones realizadas/ Total de certificaciones programadas	15/15	0.00	0.00	0.00	15.00	15.00
	8	Actividad 2.2	Porcentaje de cursos realizados	de	cursos	Número de cursos realizados/ Total de cursos programados	10/10	0.00	0.00	0.00	10.00	10.00

Personas beneficiarias totales

Tipo	Cantidad total	Genero		Zona		Origen de la población		Marginal				
				Urbana	Rural	Mestiza	Indígena	MA	A	M	B	MB
Persona	2,811	Fem.	2,508	1,128	1,380	1,278	1,230	500	108	1,200	400	300
		Masc.	303	137	166	245	58	12	50	35	6	200