

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
<b>1.3.11. ESTRATEGIA TRANSVERSAL: Impulsar que los estudiantes adquieran aprendizajes para promover el desarrollo sostenible, derechos humanos, cultura de paz, formación de ciudadanos, diversidad cultural y gestión de riesgos.</b>	4.7	4.a 4.b 5.1 10.2

### Líneas de Acción

- Capacitar y certificar a los integrantes del Sistema Educativo Estatal en temas de mediación y conciliación para la solución de conflictos.
- Fortalecer acciones en la comunidad educativa en materia de derechos humanos.
- Generar ambientes de aprendizaje que comprendan y respeten la libertad, la formación de valores y la diversidad cultural.
- Fomentar la cultura de paz que propicie ambientes sanos para la comunidad escolar.
- Promover en los centros escolares el desarrollo e implementación de una cultura de vida sostenible.
- Impulsar la cultura de gestión de riesgos mediante acciones de prevención, preparación, atención de emergencias, así como la reducción de su impacto.

## Diagnóstico: Salud y bienestar incluyente

La salud es una condición básica para el desarrollo humano y es considerada una prioridad en la Agenda 2030 de los Objetivos para el Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas. El acceso a servicios de salud, medicamentos y vacunas, permite construir familias fuertes, ya que facilita su desarrollo pleno y protege a sus integrantes así como el ingreso familiar ante eventualidades de la salud. Una comunidad sana y protegida puede ser más productiva, tanto en la economía familiar, como en el desarrollo de sus comunidades y su entorno.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que México se encuentra entre los tres primeros lugares de obesidad en el mundo, lo que incrementa las muertes prematuras por enfermedades no transmisibles como las cardiovasculares, la diabetes y el cáncer. Dichas enfermedades representan tres de cada cinco defunciones a nivel nacional. La entidad presenta una tendencia ascendente en las tasas de mortalidad por estas causas: en diabetes mellitus se incrementó de 76 muertes por 100 mil habitantes en 2011 a 85 en 2016. El Estado de México requiere mayor atención en el control de la diabetes mellitus y de enfermedades cardiovasculares a causa de la obesidad, registrando 19 mil 608 muertes.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición M. C. 2016<sup>39</sup>, en la región centro y la Ciudad de México, (entre las que se contabilizó el Estado de México) se reportó que la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad, en menores de 5 a 11 años de edad, fue de 6.5 y 32.9 por ciento, respectivamente<sup>40</sup>.

En la población adulta de 20 años y más, se determinó que 7 de cada 10 personas padecen sobrepeso u obesidad de acuerdo con los puntos de corte de la OMS, con resultados de prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad del 71.2 por ciento para la región centro y de 73.5 por ciento para la región de la Ciudad de México.

En 2016, las principales causas de muerte en el estado, excluyendo las provocadas por la obesidad, son: I) enfermedades del sistema circulatorio, II) enfermedades endócrinas, nutricionales y metabólicas, y III) tumores (neoplasias). En total, estos tres tipos de enfermedades significaron 48 mil 664 defunciones representando 11.2 por ciento del total nacional por dichas causas. Por su densidad poblacional el Estado de México ocupa el primer lugar a nivel nacional en la mayoría de los tipos y causas de mortalidad<sup>41</sup>.

---

39. INSP-Secretaría de Salud, 2016.

40. Indicador alineado a la meta 2.2 de la Agenda 2030.

41. Indicadores alineados a la meta 3.4 de la Agenda 2030.

ESTADO DE MÉXICO  
PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD GENERAL, 2016

Núm. de orden	Causa	Defunciones	Tasa por cada 100 mil habitantes
		Total	61,699
1	Enfermedades del corazón	15,320	89.49
2	Diabetes mellitus	14,554	85.02
3	Tumores malignos	9,480	55.38
4	Enfermedades del hígado	4,975	29.06
5	Enfermedades cerebrovasculares	3,885	22.69
6	Accidentes	3,612	21.10
7	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, excepto bronquitis, bronquiectasia, enfisema y asma	2,974	17.37
8	Neumonía e influenza	2,830	16.53
9	Agresiones (homicidios)	2,354	13.75
10	Insuficiencia renal	1,715	10.02

Fuente: IGCEM, con información de la Secretaría de Salud. Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS), 2017.

En la actualidad el tabaco está relacionado con 7.2 millones de muertes al año a nivel mundial y se prevé que esa cifra aumente considerablemente en los próximos años.

En México la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 (ENCODAT), reporta que 14.9 millones de mexicanos son fumadores (3.8 millones mujeres y 11.1 millones hombres) de los cuales 2.3 millones son mexiquenses (586 mil mujeres y 1.8 millones hombres), con mayor prevalencia en los adultos con el 22.7 por ciento respecto a los adolescentes, con el 4.9 por ciento.

El consumo de tabaco es la principal epidemia prevenible a la que se enfrenta la comunidad sanitaria, por ello desde la comunidad internacional se ha hecho un llamado a fortalecer las medidas y/o políticas para su control<sup>42</sup>.

En el Estado de México, en 2017, se registró a un total de 728 espacios libres de humo de los cuales 278 pertenecen al sector salud, 427 al sector educativo, 10 empresas privadas y 13 de otras instituciones<sup>43</sup>. Gracias ello, la entidad se consolidó como la sexta a nivel nacional en ser reconocida como cien por ciento libre de tabaco.

42. Indicador alineado a la meta 3.5 de la Agenda 2030.

43. Indicador alineado a la meta 3.a de la Agenda 2030.

Por otra parte, en cuanto a prevalencias de consumo de alcohol y drogas, resalta un decremento de 7.8 puntos porcentuales entre 2011 y 2016, en la tendencia de consumo de alcohol para la región centro, así como un incremento de 2.8 puntos porcentuales en el consumo de cualquier droga<sup>44</sup>.

En este sentido, para el mejor cumplimiento de objetivos en materia de adicciones se requiere fortalecer las tareas de concertación y coordinación de acciones enfocadas a generar sinergias entre gobierno y sociedad, particularmente entre adolescentes. La prevención y tratamiento de las adicciones constituyen un gran reto que no es sólo competencia de los profesionales de la salud, sino también requiere de la participación de otras instituciones para hacer frente al fenómeno en su conjunto, por lo que resulta indispensable definir estrategias integradoras y tareas colegiadas.

En el Estado de México, de acuerdo con el INEGI, en 2016 se registraron 13 mil 308 accidentes de tránsito, que representan el 3.6 por ciento del total en el año a nivel nacional (360 mil 51). Por su parte, el Observatorio Nacional de Lesiones, refiere que la tasa de mortalidad por lesiones causadas por el tránsito en la entidad, bajó de 9.9 en 2014 a 9.3 en 2015 por cada 100 mil habitantes, sin embargo, los accidentes continúan siendo un tema pendiente en materia de salud pública, que amerita la implementación de estrategias que coadyuven a reforzar la labor preventiva, tal como el Programa de Acción de Seguridad Vial (PROSEV), que impulsa el Gobierno Federal con la finalidad de reducir la mortalidad y lesiones por esta causa<sup>45</sup>.

En materia de salud materna y perinatal, se han logrado avances considerables en los últimos años, tal es el caso de la reducción de la razón de muerte materna en un 28 por ciento y en la tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años de edad en un 13.3 por ciento, entre 2011 y 2015. No obstante al amparo de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, se deben fortalecer las acciones que permitan acelerar dicho proceso<sup>46</sup>.

Una de las intervenciones más efectivas para disminuir enfermedades y muerte en la primera infancia ha sido la lactancia materna. Ésta, entre los años 2012 y 2016 mostró un descenso de casi 8 puntos porcentuales en menores de seis meses al pasar de 22.3 a 14.4 por ciento respectivamente.

44. Indicador alineado a la meta 3.5 de la Agenda 2030.

45. Indicador alineado a la meta 3.6 de la Agenda 2030.

46. Indicadores alineados a las metas 3.1 y 3.2 de la Agenda 2030.

En el año 2013 se instalaron el Comité Estatal y el Subcomité Técnico de Lactancia Materna y en diciembre de 2014 se publicó la Ley para la Protección, Apoyo y Promoción a la Lactancia Materna en el Estado de México, con lo cual se han impulsado acciones coordinadas para fomentar esa práctica, y que funcionan actualmente.

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) son los problemas de salud que más frecuentemente afectan a la niñez menor de cinco años. Las cifras definitivas para 2015 registran una tasa de mortalidad por IRA de 8.8 defunciones por cada mil nacidos vivos y para el mismo año, una tasa de 4.6 por EDA<sup>47</sup>.

Con respecto a la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) en el Estado de México, con cifras preliminares a 2017, se tienen registrados 25 mil 890 casos acumulados, de los cuales mil 665 corresponden a casos nuevos registrados ese año. A nivel nacional, el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el sida (CENSIDA) registró un total de 186 mil 655 casos acumulados en 2016, de los cuales un estimado del 12 por ciento corresponde a la entidad<sup>48</sup>.

Entre las enfermedades transmitidas por vector sobresalen los casos registrados de dengue. Durante 2017, se detectaron mil 631 casos, que comparados con 2016, significaron una reducción de 32 por ciento<sup>49</sup>.

La salud mental constituye un problema de salud pública con alto costo social que afecta a las personas sin distinción de edad, sexo, nivel socioeconómico o cultural, provocando desde incapacidad hasta pérdida de la vida en caso de no atenderse oportunamente.

Para la prevención y la vigilancia adecuada de dichos casos, la entidad cuenta con la “Clínica de Salud Mental Ramón de la Fuente”, que otorga consulta psicológica y médico psiquiátrica para la población vulnerable entre los que se encuentran niñas, niños, adolescentes y familias, llevando a cabo más de 16 mil consultas anuales en las cuales se atienden los principales trastornos mentales como el déficit de atención e hiperactividad, la depresión, la ansiedad, entre otras.

El deporte no sólo contribuye en materia de prevención de obesidad y reduce los riesgos de enfermedades cardiovasculares, sino que también puede ser un vehículo para crear una cultura de vida sana que reduzca el riesgo de acceso y abuso de sustancias adictivas entre niñas, niños y jóvenes. La Secretaría de Cultura, en coordinación con

47. Indicador alineado a la meta 3.2 de la Agenda 2030.

48. Indicador alineado a la meta 3.3 de la Agenda 2030.

49. Indicador alineado a la meta 3.3 de la Agenda 2030.

los Institutos Municipales del Deporte, ha propiciado la formación y consolidación de una cultura deportiva en la entidad, reconociendo la importancia del ejercicio físico como factor esencial en el cuidado de la salud no sólo del cuerpo sino también de la mente en todos los grupos poblacionales, así como coadyuvante en la disminución de los niveles de estrés, aumento del rendimiento académico, mejora de las relaciones familiares y beneficios generales al estado de bienestar de las personas. Todos estos factores han demostrado ser medidas cautelares en cuanto al consumo de sustancias adictivas y conductas antisociales.

No obstante, es necesario que todas las dependencias incrementen sus acciones en el ámbito de su competencia en pro de una cultura libre de drogas y a favor de la salud, para que así se propicie una mayor efectividad en la aplicación de las políticas relacionadas con la prevención, el tratamiento, la rehabilitación, la reinserción social y la participación social en torno al consumo de sustancias adictivas, sus riesgos y consecuencias.

El Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMyM) provee seguridad social (pensiones y servicios médicos) y prestaciones a los servidores públicos del Gobierno del Estado de México y sus 125 Municipios. El ISSEMyM atiende a una población derechohabiente de 376 mil 844 Servidores Públicos Activos, 59 mil 662 pensionados y pensionistas además de 708 mil 467 dependientes económicos (al cierre del mes de noviembre de 2017).

Para prestar servicios médicos el ISSEMyM cuenta con una infraestructura de 111 unidades médicas – cuatro Unidades de Tercer Nivel, 10 de Segundo Nivel, 97 de Primer Nivel - en todo el territorio del Estado de México. Asimismo, el ISSEMyM atiende a su población derechohabiente con 8 mil 545 servidores públicos, donde el 70 por ciento está dedicado a la salud (médicos especialistas, médicos generales, odontólogos, enfermeras, técnicos y paramédicos; además de 700 residentes que continúan su formación en el Instituto. Entre enero y noviembre de 2017, el ISSEMyM otorgó 3 millones 133 mil 316 consultas. Cabe destacar que es la tercera Institución de Seguridad Social más grande del país después del IMSS y del ISSSTE<sup>50</sup>.

El reto del ISSEMyM en materia de servicios médicos se debe, paradójicamente, al éxito del sistema de salud en prolongar la esperanza de vida; ya que al incrementarla se han transformado las principales causas de mortandad al pasar de ser prioritariamente infecciosas a catastróficas y enfermedades crónico-degenerativas,

---

50. Indicador alineado a la meta 3.8 de la Agenda 2030.

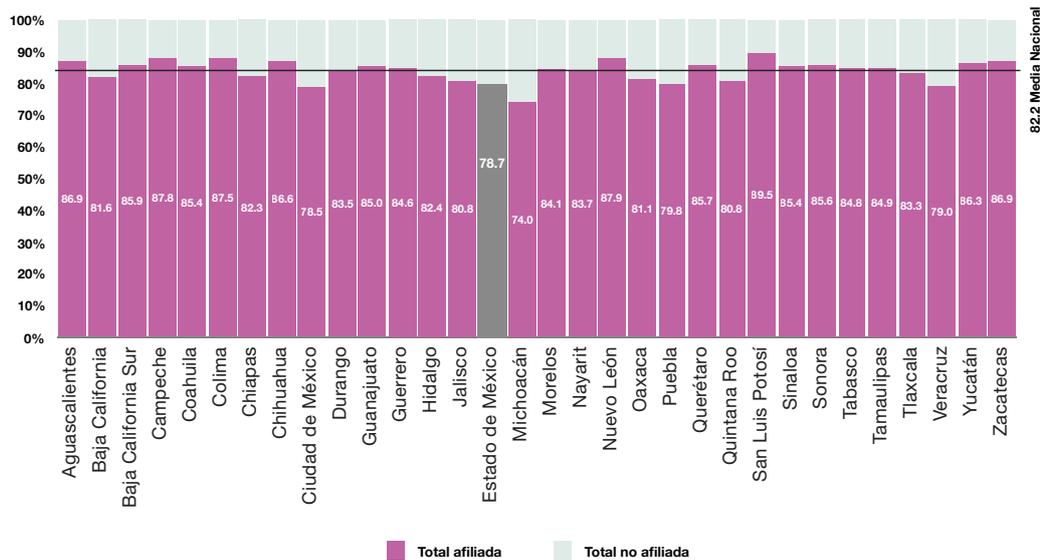
incrementando el costo por tratamientos y por mantener más tiempo activos los servicios de salud para cada derechohabiente. En el caso de las enfermedades catastróficas y crónico-degenerativas su tratamiento es largo y costoso lo que genera importantes presiones financieras de los sistemas de salud.

En este sentido, el ISSEMyM enfrenta grandes retos, en primer lugar, se debe promover la prevención, la corresponsabilidad y políticas de contención del gasto, que disminuya los costos sin poner en riesgo la calidad y el servicio a los derechohabientes.

## Cobertura en Salud

En 2015, el 78.7 por ciento de la población mexiquense contaba con acceso a servicios de salud como el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) o el Seguro Popular. Esta cifra se encuentra por debajo del promedio nacional de cobertura (82.2 por ciento).

COBERTURA DE SALUD POR ENTIDAD FEDERATIVA, 2015  
(PORCENTAJE)



Fuente: INEGI, Encuesta Intercensal, 2015.

En 2016 existían mil 852 unidades médicas del sector público, incluyendo las de seguridad social a derechohabientes (IMSS, ISSSTE e Instituto de Salud del Estado de México)<sup>51</sup>.

ESTADO DE MÉXICO  
UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN, 2016

Tipo de Unidad	Total	IMSS	ISSSTE	ISSEMyM	SSA a/	DIF	IMIEM
Consulta Externa	<b>1,736</b>	87	35	96	1,195	322	1
Hospitalización General	<b>80</b>	14	1	10	55	0	0
Hospitalización Especializada	<b>36</b>	3	0	4	14	13	2
<b>Total del GEM</b>	<b>1,852</b>	<b>104</b>	<b>36</b>	<b>110</b>	<b>1,264</b>	<b>335</b>	<b>3</b>

Nota: Las unidades médicas de hospitalización general y de hospitalización especializada incluyen unidades médicas que proporcionan a la vez servicio de consulta externa;

a/ Se refiere al ISEM.

Fuente: IGECEM, con información de la SSEM, Sistema Único de Información en Salud, 2017. Indicador alineado a la meta 3.8 de la Agenda 2030.

51. Indicador alineado a la meta 3.8 de la Agenda 2030.

Durante el mismo periodo la entidad registraba un total de 51 mil 079 médicos y enfermeras para brindar servicios al total de la población mexiquense, mismos que representan 32 médicos y enfermeras por cada 10 mil habitantes, superando el umbral de los 23 médicos, enfermeras y parteras por cada 100 mil habitantes, cifra que la OMS ha establecido como necesario para prestar servicios esenciales de salud materna e infantil<sup>52</sup>.

A fin de reforzar la capacidad en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud en el Estado de México, los sistemas de alerta temprana se inscriben dentro de las acciones preventivas en materia epidemiológica para situaciones de riesgo de transmisión de padecimientos como el cólera, influenza y las originadas por vectores. Otro esquema de alerta temprana se refiere al monitoreo del comportamiento de los contaminantes atmosféricos que indican la calidad del aire, lo que implica detonar una serie de medidas que tanto la población general o específica deben adoptar, así como para las instituciones del sector salud. De 2012 a 2017, a través del Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades (CEVECE) se ha mantenido el monitoreo diario de señales de salud que pudieran detonar alertas por el comportamiento de padecimientos, contaminantes y fenómenos atmosféricos<sup>53</sup>.

Con el fin de reducir el número de muertes y enfermedades causadas por productos químicos peligrosos y por la contaminación ambiental, la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de México (COPRISEM), realiza tareas de vigilancia y actividades de fomento sanitario en materia de control de actividades, establecimientos, productos y servicios, con personal verificador de las 18 Jurisdicciones de Regulación Sanitaria. Lo anterior con la finalidad de constatar que el proceso de los productos, su utilización y disposición final; así como su almacenamiento, distribución, uso y/o comercialización, sea la pertinente. De 2014 a noviembre del 2017, se han practicado 3 mil 024 visitas de verificación, superando las 2 mil 893 programadas<sup>54</sup>.

El Comité Estatal contra las Adicciones (CECA) cuenta con la colaboración de 58 instituciones, entre las que destacan los sectores salud, educativo, civil y organismos no gubernamentales, incluidos los 36 Centros de Atención Primaria a las Adicciones (CAPA) y el Centro Especializado para la Prevención y Rehabilitación de las Adicciones que incluye un programa de internamiento para las y los mexiquenses que así lo requieran<sup>55</sup>.

52. Indicador alineado a la meta 3.8 de la Agenda 2030.

53. Indicador alineado a la meta 3.c de la Agenda 2030.

54. Indicador alineado a la meta 3.d de la Agenda 2030.

55. Indicador alineado a la meta 3.9 de la Agenda 2030.

Según el Estudio de Satisfacción de Usuarios del Sistema de Protección Social en Salud 2016, en el Estado de México los indicadores generales de calidad y satisfacción presentan valores elevados (media global: 8.2 de satisfacción con la clínica en la que recibieron atención y de 8.7 con la consulta médica que recibieron), calificación media de 7.5 de la calidad del servicio y 8.8 del trato recibido<sup>56</sup>.

## ¿Hacia dónde vamos?

El objetivo general del sector salud en el estado es contar con un sistema de salud estable que atienda de manera satisfactoria las necesidades prioritarias de la población mexiquense a partir de la creación de mecanismos de cooperación y coordinación interinstitucional, así como de control del ejercicio de los recursos, que contribuyan a consolidar mejores resultados de bienestar. En este mismo sentido, adquieren vital importancia, la vigilancia epidemiológica permanente, la prevención de situaciones de riesgo, la dignificación de la infraestructura en salud, el fortalecimiento de la calidad de la atención y el diseño de campañas de sensibilización ciudadana para el autocuidado de la salud.

56. Indicador alineado a la meta 3.5 de la Agenda 2030.



## 1.4. OBJETIVO: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
<b>1.4.1. ESTRATEGIA: Consolidar y fortalecer acciones para impulsar la Lactancia Materna.</b>	2.2	3.2
<b>Líneas de Acción</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover y difundir una cultura de Lactancia Materna.</li> <li>• Reconocer a las unidades de primer nivel como “Unidades Amigas de la Lactancia Materna” e instalar clínicas, comités de lactancia y bancos de leche humana en los hospitales de Ginecología y Obstetricia.</li> <li>• Difundir y vigilar el cumplimiento de la Ley para la Protección, Apoyo y Promoción a la Lactancia Materna del Estado de México.</li> <li>• Brindar asesoría sobre las alternativas de alimentación infantil en casos de mujeres con VIH.</li> <li>• Formación de recursos humanos especializados en Lactancia Materna.</li> <li>• Consolidar la Red Estatal de Bancos de Leche Materna.</li> </ul>		

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
<b>1.4.2. ESTRATEGIA: Reducir la mortalidad por enfermedades cardiovasculares, diabetes y asociadas a la obesidad.</b>	3.4	2.2 3.d
<b>Líneas de Acción</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar campañas en contra de la obesidad infantil y juvenil.</li> <li>• Fomentar programas de prevención de enfermedades cardiovasculares, diabetes y revisiones tempranas de hipertensión.</li> <li>• Promover programas de capacitación para el cuidado de la salud.</li> </ul>		

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
<b>1.4.3. ESTRATEGIA: Impulsar una cobertura sanitaria universal.</b>	3.8	1.3 3.c 3.d 10.2

### Líneas de Acción

- Empezar programas de mejoramiento integral de los servicios de salud.
- Fortalecer las medidas preventivas y de promoción de la salud con la finalidad de reducir la incidencia de enfermedades.
- Mejorar la calidad de atención médica ambulatoria y de los servicios de salud bucal.
- Impulsar programas para que el ISSEMyM amplíe y consolide servicios de calidad.
- Potenciar las acciones de prevención y detección oportuna de las enfermedades crónico-degenerativas, el cáncer y la insuficiencia renal.
- Fomentar la contratación, desarrollo y capacitación del personal de los servicios de salud.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
<b>1.4.4. ESTRATEGIA: Reducir la mortalidad materna brindando un adecuado desarrollo obstétrico en cualquier etapa y hasta el término de su embarazo.</b>	3.1	3.7 5.6

### Líneas de Acción

- Promover la detección oportuna de signos de alarma en el embarazo.
- Fomentar la formación, actualización y desarrollo de recursos humanos para la atención integral, preconcepción, prenatal, del parto, del puerperio y de las emergencias obstétricas y neonatales.
- Garantizar la atención médica oportuna a la población objetivo.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
<b>1.4.5. ESTRATEGIA: Reducir la mortalidad infantil en el estado, otorgando una oportuna y adecuada atención médica a la población objetivo.</b>	3.2	3.8 3.b 3.c

#### Líneas de Acción

- Fomentar la prevención de las principales causas de muerte en la población infantil.
- Capacitar y actualizar al personal encargado de la salud infantil.
- Promover a gran escala la medicina preventiva.
- Impulsar el combate a la obesidad infantil.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
<b>1.4.6. ESTRATEGIA: Prover de vacunas y medicamentos suficientes a la población mexiquense que lo necesite.</b>	3.8 3.b	3.c 3.d

#### Líneas de Acción

- Difundir la importancia de la vacunación oportuna a toda la población y en todas las edades.
- Garantizar el abasto de medicamentos y biológicos en las unidades médicas del estado.
- Fomentar y mantener un alto índice de vacunación en los grupos vulnerables.
- Fortalecer al capital humano encargado del manejo y aplicación de vacunas.
- Reforzar campañas de vacunación para erradicar enfermedades, en coordinación con las instancias federales, estatales y municipales.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
<b>1.4.7. ESTRATEGIA: Promover la protección social incluyente.</b>	3.8	1.3 4.2 10.2

#### Líneas de Acción

- Garantizar el acceso de los adultos mayores a los servicios de salud.
- Ofrecer el servicio integral de estancias infantiles y jardines de niños en apoyo a madres, padres, y/o tutores trabajadores y estudiantes.
- Fortalecer el sistema de seguridad social de los servidores públicos con la finalidad de consolidar un sistema de pensiones sustentable que permita la portabilidad de derechos.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
<b>1.4.8. ESTRATEGIA: Disminuir las enfermedades no transmisibles y de salud mental.</b>	3.4	3.d

### Líneas de Acción

- Fortalecer la detección oportuna de cáncer de mama, cérvico uterino y próstata.
- Mejorar la atención a los enfermos de cáncer.
- Reforzar la atención a los pacientes de salud mental.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
<b>1.4.9. ESTRATEGIA: Fomentar hábitos de vida saludable a través del deporte en la sociedad mexicana.</b>	3.d	9.1 9.a 11.7

### Líneas de Acción

- Fomentar la cultura física, programas de deportes y centros recreativos.
- Mejorar el desarrollo y fomento del deporte social, mediante el otorgamiento de apoyos para la realización de competencias y actividades deportivas y la detección de talentos.
- Impulsar el deporte de alto rendimiento.
- Construir, rehabilitar y fortalecer el equipamiento de la infraestructura deportiva.

## Indicadores del Pilar Social

Propósito/Intención	Indicador Técnico	Línea Base		Meta Estado de México		Vinculación con la Agenda 2030	
		Estado de México Situación actual	Referente nacional (Mismo periodo)	2023	2030	Alineado a la meta	Alineado al indicador
<b>Meta: Reducir el porcentaje de la población en situación de pobreza</b>	Porcentaje de la población en situación de Pobreza (2016)	47.9%	43.6%	42%	35%	1.2	1.2.1
	Porcentaje de la población en situación de Pobreza Moderada (2016)	41.7%	35.9%	37%	31%	1.2	1.2.1
<b>Meta: Reducir el porcentaje de la población en pobreza extrema</b>	Porcentaje de la población de Pobreza Extrema (2016)	6.1%	7.6%	5%	4%	1.1	1.1.1
	Grado promedio de escolaridad (2017-2018)	9.7 años	9.4 años	10 años	11 años	4.1 - 4.7	4.1.1
<b>Meta: Mejorar los indicadores educativos</b>	Abandono escolar en secundaria (2016-2017)	2.4	4.2	1.9	1.6	4.1 - 4.7	4.1.4
	Abandono escolar media superior (2016-2017)	14.2	12.1	13.2	12.2	4.3	4.3.1
	Porcentaje de reprobación secundaria (2015-2017)	4.1	5	3.1	2.6	4.1 - 4.7	4.1.1
<b>Meta: Garantizar el acceso a los servicios de salud (Disminución de la población sin afiliación a servicios de salud)</b>	Eficiencia terminal en educación media superior (2016-2017)	64	66.4	66.5	69	4.1 - 4.7	4.1.1
	Población no afiliada a algún tipo de servicio de salud entre el total de población	15.5% 2016	15.5% 2016	13.5% reducción anual 2018-2023	11.2% reducción anual 2018-2030	3.8 3.d	3.8.2
<b>Meta: Disminuir la tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años</b>	Tasa de mortalidad infantil registrada por cada cien mil nacidos vivos	14%	15.1%	11.5% disminución de la tasa de mortalidad infantil 2018-2023	10.0% disminución de la tasa de mortalidad infantil 2018-2023	3.2	3.2.1
<b>Meta: Controlar y disminuir los casos de defunciones por enfermedades relacionadas con la obesidad como la diabetes</b>	Total de defunciones por Diabetes Mellitus	73.4 2013	70.8 2013	76.0 2018-2023	55.0 2018-2030	3.4	3.4.1

Fuente: INEGI, Encuesta Intercensal, 2015  
 Boletín de información estadística, 2014-2015, SALUD, Dirección General de Información en Salud  
 Indicadores ODS de Salud, 2013  
 INEGI, Estadísticas de Natalidad, 1994-2016