

Filtros seleccionados para el reporte:

Entidad federativa seleccionada: Zacatecas

Programas seleccionados: Todos

Actividades generales mostradas: Actividades con y sin avance.

ENTIDAD FEDERATIVA: ZACATECAS

Porcentaje de avance: 86.03 %

Programa: Promoción de la Salud

Porcentaje de avance: 68.13 %

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1 1.3.1	Realizar eventos de promoción de la salud	Eventos de promoción de la salud realizados	Trimestral	Acumulable	Porcentaje de eventos de promoción de la salud a realizar con criterios de interculturalidad y pertinencia lingüística	12	12.00	100.00%	A
2 1.3.2	Realizar ferias de promoción de la salud interculturales (indígenas y migrantes)	Ferias de promoción de la salud realizadas que cumplen los criterios de interculturalidad (indígenas y migrantes)	Trimestral	Acumulable	Número de ferias de la salud interculturales (indígenas y migrantes) a realizar	7	7.00	100.00%	A
3 1.5.1	Realizar validación de escuelas como "escuela promotora de la salud"	Escuelas que cumplen los criterios de validación para ser "escuelas promotoras de la salud"	Trimestral	Al corte	Porcentaje de entornos que promueven y favorecen la salud de la población escolar a validar	80	63.00	78.00%	A
4 1.5.2	Realizar validación de albergues para migrantes, como "albergues promotores de la salud"	Cumplimiento de albergues validados	Trimestral	Al corte	Porcentaje de entornos que promueven y favorecen la salud de la población migrante a validar	1	1.00	100.00%	A
5 2.1.1	Organizar y participar en actividades de capacitación y actualización, dirigidos al personal de promoción de la salud, para fortalecer el desarrollo de sus competencias	Actividades educativas para realizar competencias para el personal de salud	Trimestral	Al corte	Actividades educativas dirigidas al personal de los servicios de salud a realizar	1	0.00	0.00%	A
6 4.1.1	Elaborar materiales de comunicación educativa con enfoque de mercadotecnia social en salud, que coadyuven al desarrollo de habilidades para el cuidado de la salud individual y colectiva en las entidades federativas	Porcentaje de materiales de comunicación educativa para el cuidado de la salud individual y colectiva.	Trimestral	Acumulable	Porcentaje de materiales de comunicación educativa elaborados en las entidades federativas para el cuidado de la salud individual y colectiva	100	64.00	64.00%	A
7 6.1.2	Fortalecer la atención integrada de línea de vida con acciones, actividades y herramientas de Promoción de la Salud	Porcentaje de cumplimiento de consultas otorgadas en los SESA en las que la población usuaria presenta la Cartilla Nacional de Salud (CNS) en relación a las programadas	Trimestral	Al corte	Porcentaje de consultas otorgadas en las que la población usuaria de los SESA presenta la CNS a cumplir	52	54.00	103.00%	A
8 7.1.1	Fortalecer en las entidades federativas el trabajo intersectorial en el abordaje de los determinantes sociales para promover la salud	Acuerdos de coordinación e integración cumplidos del Grupo Estatal Intersectorial de Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	Trimestral	Al corte	Cumplir con al menos el 80% de los acuerdos generados en el Grupo Intersectorial de Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	1	0.00	0.00%	A

Programa: Comunidades Saludables

Porcentaje de avance: 85.27 %

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1 1.1.1	Realizar talleres de capacitación para Agentes de Salud	Porcentaje de cursos-taller para Agentes de Salud	Semestral	Acumulable	Cursos taller para Agentes de Salud realizados	100	100.00	100.00%	A
2 1.2.1	Realizar cursos de capacitación de promoción de la salud para personal del ayuntamiento	Porcentaje de municipios con localidades de 500 a 2500 habitantes a los que se le otorgó capacitación de Promoción de la Salud al personal del ayuntamiento	Trimestral	Acumulable	Municipios con localidades de 500 a 2500 habitantes a los que a su personal se le otorgó capacitación para la elaboración de proyectos y en temas de prevención y promoción de la salud	100	100.00	100.00%	A
3 1.3.1	Realizar cursos de capacitación para el personal de promoción de la salud	Porcentaje de cursos de capacitación para personal de promoción de la salud	Anual	Al corte	Cursos de capacitación para personal de promoción de la salud	100	100.00	100.00%	A
4 2.3.1	Realizar reuniones con los comités estatales de comunidades saludables para la planeación y ejecución de acciones conjuntas	Porcentaje de reuniones de planeación y ejecución de acciones de los comités estatales de comunidades saludables	Semestral	Acumulable	Reuniones con el comité estatal de comunidades saludables	100	66.00	66.00%	A
5 2.4.1	Realizar acciones para la certificación de comunidades como saludables	Porcentaje de comunidades certificadas como saludables	Anual	Al corte	Comunidades certificadas como saludables	100	100.00	100.00%	A
6 2.5.1	Certificar espacios de recreación como favorables a la salud	Porcentaje de espacios de recreación certificados como favorables a la salud	Anual	Al corte	Espacios de recreación certificados	100	100.00	100.00%	A

El índice esta conformado por los siguientes valores: Número de Estrategia, Número de Línea de Acción, Número de Actividad General. La columna Estatus se refiere a los siguientes datos: A = Aprobado, P = Pendiente por autorizar, R = Rechazado

7	3.5.1	Realizar ferias integrales de promoción de la salud para la prevención de la violencia en espacios públicos en coordinación con los municipios	Porcentaje de ferias integrales de promoción de la salud para la prevención de la violencia en espacios públicos	Semestral	Acumulable	Ferias integrales de promoción de la salud para prevención de la violencia	100	100.00	100.00%	A
8	3.7.1	Realizar acciones de comunicación educativa que resalten los efectos del cambio climático en la salud	Porcentaje de municipios que reciben información de comunicación educativa sobre los efectos del cambio climático en la salud	Anual	Al corte	Municipios que reciben información de comunicación educativa sobre los efectos del cambio climático en la salud	100	100.00	100.00%	A
9	3.8.1	Realizar reuniones con presidentes municipales de las Redes Estatales	Porcentaje de reuniones con presidentes municipales	Semestral	Acumulable	Reuniones con presidentes municipales de las Redes Estatales	100	100.00	100.00%	A
10	3.9.1	Cumplir con los requisitos de municipio certificado como promotor de la salud	Porcentaje de municipios con localidades de 500 a 2500 habitantes certificados como promotores de la salud	Anual	Al corte	Municipio con localidades de 500 a 2500 habitantes que cumple con los requisitos de municipio incorporado y activo y tiene en operación uno o más proyectos vinculados a la salud	100	0.00	0.00%	A
11	4.2.1	Realizar visitas de supervisión del programa a las jurisdicciones sanitarias	Porcentaje de jurisdicciones sanitarias supervisadas	Trimestral	Acumulable	Supervisar a las jurisdicciones sanitarias para fortalecer los mecanismos de seguimiento y evaluación para incrementar la efectividad del programa	100	72.00	72.00%	A

Programa: Alimentación y Actividad

Porcentaje de avance: 86.57 %

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1	1.1.1 Realizar estrategias educativas para la difusión y promoción de una alimentación correcta, el consumo de agua simple potable y la prevención de enfermedades asociadas dirigidas a toda la población	Porcentaje de eventos educativos para la promoción de la alimentación correcta y el consumo de agua simple potable en diferentes entornos	Trimestral	Acumulable	Realizar eventos educativos para la promoción de la alimentación correcta, y el consumo de agua simple potable en diferentes entornos. Entre todos los eventos a realizar se debe alcanzar un 30% o más de la población objetivo de cada entidad, se recomienda incluir los siguientes: 1. Día mundial de la salud (abril). 2. Semana mundial de la lactancia materna (agosto). 3. Día mundial de la alimentación (octubre). 4. Semana de la alimentación escolar (octubre). 5. Día del abrazo mundial (octubre). 6. Día mundial contra la obesidad (noviembre).	100	73.00	73.00%	A
2	2.1.1 Realizar estrategias educativas para la difusión y promoción de la actividad física a toda la población.	Porcentaje de eventos educativos para la promoción de la actividad física en diferentes entornos, dado por eventos realizados entre eventos programados por bien	Trimestral	Acumulable	Realizar eventos educativos para la promoción de la actividad física en diferentes entornos. Entre todos los eventos a realizar se debe alcanzar un 30% o más de la población objetivo de cada entidad, se recomienda incluir los siguientes: 1. Día mundial de la salud (abril). 2. Día mundial de la activación física (abril). 3. Día del abrazo mundial (octubre). 4. Día mundial contra la obesidad (noviembre).	100	58.00	58.00%	A
3	3.1.1 Implementar campañas educativas sectoriales dirigidas a toda la población para fomentar la adopción de una dieta correcta, consumo de agua simple potable y realización de actividad física a nivel estatal, regional y local.	Número de campañas educativas a nivel estatal, regional y local de promoción de la alimentación correcta, consumo de agua simple potable y actividad física	Trimestral	Acumulable	Realizar campañas educativas anuales a nivel estatal de promoción de la alimentación correcta, consumo de agua simple potable y activación física	6	6.00	100.00%	A
4	4.2.1 Informar a la población a través de sesiones educativas y espacios de consejería comunitaria sobre los beneficios de la lactancia materna y alimentación complementaria correcta	Porcentaje de eventos educativos para la sensibilización de la importancia de la lactancia materna exclusiva como factor protector y la alimentación complementaria	Trimestral	Acumulable	Realizar eventos educativos para la sensibilización sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y la alimentación complementaria. Entre todos los eventos a realizar se debe alcanzar un 30% o más de la	100	104.00	104.00%	A
5	5.1.1 Implementar estrategias para la difusión y rescate de la cultura alimentaria tradicional y el fomento de consumo de alimentos tradicionales.	Porcentaje de eventos realizados para difundir la cultura alimentaria tradicional	Trimestral	Acumulable	Realizar eventos educativos para la promoción de la cultura alimentaria tradicional y el fomento del consumo de alimentos tradicionales en diferentes entornos. Entre todos los eventos a realizar se debe alcanzar un 30% o más de la población	100	21.00	21.00%	A
6	6.1.1 Impartir cursos de capacitación dirigidos al personal de salud y a autoridades locales sobre las recomendaciones y beneficios de una alimentación correcta, la ingesta de agua simple potable, lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria y práctica de actividad física.	Número de cursos de capacitación al personal de salud en temas de alimentación correcta, ingesta de agua simple potable, actividad física y lactancia materna	Anual	Acumulable	Realizar capacitación al personal de salud sobre alimentación correcta, consumo de agua simple, actividad física, lactancia materna, alimentación complementaria correcta y otros temas	2	3.00	150.00%	A
7	7.1.1 Realizar supervisión y monitoreo de las actividades derivadas del programa a nivel nacional, estatal y jurisdiccional.	Número de supervisiones de las actividades derivadas del programa a nivel nacional, estatal, jurisdiccional y local	Trimestral	Acumulable	Realizar acciones semestrales de supervisión, monitoreo y evaluación de las actividades derivadas del programa	21	21.00	100.00%	A

El índice está conformado por los siguientes valores: Número de Estrategia, Número de Línea de Acción y Número de Actividad General. La columna Estatus se refiere a los siguientes datos: A = Aprobado, P = Pendiente por autorizar, R = Rechazado.

Programa: Vigilancia Epidemiológica

Porcentaje de avance: 99.78 %

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1 2.1.1	Dar seguimiento a los quince sistemas de VE prioritarios (en los sistemas prioritarios: Vigilancia convencional, EFE, PFA, VIH/SIDA, Dengue, Paludismo, Cólera, Tuberculosis, Lepra, Tos ferina, NuTraVe, Diabetes, RHOVE, Influenza y SEED)	Porcentaje de sistemas con mejoría en su índice de desempeño	Anual	Al corte	Lograr la mejoría en el desempeño de 15 Sistemas prioritarios de V.E.	80	80.00	100.00%	A
2 2.1.2	Elaboración de un reporte periódico de información epidemiológica	Porcentaje de Reportes de Información Epidemiológica (Boletines) publicados	Trimestral	Acumulable	Generar un reporte de información epidemiológica (boletín) semanal con los casos sujetos a vigilancia epidemiológica por jurisdicción y/o municipio y lo publique en la página electrónica de epidemiología estatal para su consulta y	95	95.00	99.00%	A
3 2.1.3	Fortalecimiento de las Unidades de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (RHOVE, Diabetes y Registro de Cáncer) mediante contratación de personal médico, paramédico y capturista	Porcentaje de unidades RHOVE reforzadas con contratación de personal médico, paramédico y capturista	Trimestral	Acumulable	Contar con personal médico, paramédico y capturista para operar las plataformas de las unidades hospitalarias que cuentan con Unidad de V.E. Hospitalaria	95	95.00	99.00%	A
4 2.1.4	Fortalecimiento y consolidación de la infraestructura en materia de las TIC, mediante equipamiento y conectividad para la V. E. Hospitalaria	Porcentaje de unidades RHOVE, y USMI fortalecidas con equipo de cómputo e internet	Anual	Al corte	Contar con unidades hospitalarias de la RHOVE, y USMI equipadas y con capacidad de conectividad	80	80.00	100.00%	A
5 2.2.1	Establecer el programa de actividades con los diferentes sectores involucrados que coadyuven al establecimiento del OMENT y de la Morbilidad Materna Severa	Porcentaje de panoramas de enfermedades no transmisibles y morbilidad materna publicados	Trimestral	Acumulable	Integrar información intersectorial e interinstitucional para documentar las principales actividades y resultados del Observatorio Mexicano de Enfermedades No Transmisibles en	80	80.00	100.00%	A
6 4.1.1	Establecer y vigilar el cumplimiento de los lineamientos de vigilancia epidemiológica y de los criterios de operación de la RNLSP.	Porcentaje de sistemas de vigilancia epidemiológica supervisados	Anual	Al corte	Supervisar los sistemas de V.E. prioritarios en los distintos niveles técnicos administrativos por lo menos una vez al año	80	80.00	100.00%	A
7 5.1.1	Promover la capacitación orientada a fortalecer la operación del SINAVE.	Porcentaje de eventos de capacitación para personal operativo en la Entidad	Anual	Al corte	Contar con personal capacitado para la mejor operación del SINAVE	80	80.00	100.00%	A
8 6.1.1	Cumplir con los estándares de la OMS con base a los criterios establecidos del Reglamento Sanitario Internacional referente a puntos de entrada designados a través de la creación y fortalecimiento de la Red Nacional de Unidades de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria UIES.	Porcentaje de UIES creadas o fortalecidas.	Anual	Al corte	Equipar las Unidades de Inteligencia Epidemiológica	90	90.00	100.00%	A
9 6.1.2	Fortalecer la verificación y notificación de potenciales emergencias en Salud Pública de importancia internacional de acuerdo a lo establecido por el Reglamento Sanitario Internacional (RSI)	Porcentaje de centros estatales para el RSI instalados	Anual	Al corte	Instalación de los Centros Estatales.	90	90.00	100.00%	A

Programa: Vigilancia por Laboratorio

Porcentaje de avance: 69.80 %

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1 4.1.1	Reconocimiento de la competencia técnica de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública	Número de diagnósticos del marco analítico básico con reconocimiento a la competencia técnica por el InDRE	Anual	Al corte	Lograr el reconocimiento a la competencia técnica de 5 diagnósticos del Marco Analítico Básico	5	2.00	40.00%	A
2 4.2.1	Medir el Índice de Desempeño de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública	Índice de desempeño de los diagnósticos del marco analítico básico declarados por el LESP	Trimestral	Al corte	Incrementar el índice de desempeño nacional en un punto porcentual con respecto al año anterior.	2	0.00	0.00%	A
3 5.1.1	Asegurar el establecimiento del marco analítico básico del estado de acuerdo al riesgo epidemiológico mediante la implementación de los diagnósticos requeridos	Número de Diagnósticos del Marco Analítico Básico realizados por el LESP	Trimestral	Al corte	Lograr que por lo menos el 70% de los LESP cubra el 90% del Marco Analítico Básico del Manual del Boletín Caminado a la Excelencia	25	24.00	96.00%	A
4 5.1.2	Implementar mecanismos que garanticen la cobertura de los servicios de los Laboratorios Estatales de Salud Pública mediante el análisis de las muestras conforme a los criterios de aceptación	Porcentaje de cobertura del servicio diagnóstico del Marco Analítico Básico	Trimestral	Al corte	Procesar el 95% de las muestras aceptadas en el LESP	95	99.46	104.00%	A
5 5.1.3	Definir los estándares del servicio para evaluar la oportunidad en la entrega de los resultados conforme a los procesos analíticos de las muestras aceptadas en los tiempos establecidos por los Laboratorios Estatales de Salud Pública	Porcentaje de Oportunidad del servicio diagnóstico del Marco Analítico Básico	Trimestral	Al corte	Procesar el 90% de las muestras aceptadas en tiempo.	90	98.42	109.00%	A

Programa: Salud Mental

Porcentaje de avance: 80.33 %

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
1	1.1.1	Diseñar y coordinar acciones preventivas de salud mental dirigidas a familias que son víctimas de violencia social	Polígonos intervenidos por el programa de salud mental	Trimestral	Acumulable	Que durante el 2016, el programa preventivo cubra 40% polígonos prioritarios	42	36.00	85.00%	A
2	1.1.2	Favorecer la prevención secundaria de los trastornos mentales y del comportamiento	Unidades de consulta externa psiquiátrica con abasto suficiente de medicamento para favorecer la prevención secundaria de los trastornos mentales y del comportamiento	Anual	Acumulable	60% de unidades de consulta externa psiquiátrica con abasto suficiente de medicamento para favorecer la prevención secundaria de los trastornos mentales y del comportamiento.	50	40.00	80.00%	A
3	1.2.1	Informar a la población signos y síntomas de los trastornos prevalentes en salud mental para su detección y atención oportuna.	Campañas informativas sobre los signos y síntomas más frecuentes en centros de salud y centros integrales de salud mental	Semestral	Al corte	100% de centros de salud y centros integrales de salud mental con al menos una campaña informativa de signos y síntomas de los trastornos mentales	100	46.00	46.00%	A
4	1.2.3	Establecimiento de un programa de promoción y prevención de una vida libre de violencia dirigido a las usuarias de los hospitales seleccionados	Psicoeducación a Usuaris del Hospital Psiquiatrico	Trimestral	Al corte	100% de Usuaris del Hospital Psiquiatrico recibieron psicoeducacion	100	52.00	52.00%	A
5	2.1.1	Impulsar la atención de urgencias psiquiátricas y hospitalización breve en hospitales generales	Hospitales generales con al menos una cama de psiquiatria	Anual	Acumulable	10% de hospitales generales con al menos una cama de psiquiatria	5	1.00	20.00%	A
6	2.3.1	Fortalecer la capacitación del personal de atención primaria en la Guía de Intervención mhGAP	Personal médico y/o paramédico de centros de salud capacitado en la Guía de Intervención mhGAP	Trimestral	Acumulable	15 % del personal médico de los centros de salud capacitado en la Guía de Intervención mh-GAP	10	10.00	100.00%	A
7	2.3.2	Fortalecer la capacitación en las unidades de primer y segundo nivel en el Uso de Guías Clínicas	Personal de centro integral de salud mental capacitado en el uso de Guías Clínicas para la Atención de Trastornos Mentales	Semestral	Acumulable	100% de personal de centro integral de salud mental capacitado en el uso de Guías Clínicas para la Atención de Trastornos Mentales	50	48.00	96.00%	A
8	2.3.4	Promover la generación de servicios de reinserción social en la comunidad	Residencias comunitarias operando para lograr la vida independiente, autosuficiente y libre de violencia de las usuarias del hospital psiquiátrico	Anual	Acumulable	Al menos una casa de medio camino o departamento independiente en el estado	1	0.00	0.00%	A
9	2.3.6	Ampliación de la cobertura y mejora de los programas y servicios de la atención psicológica individualizada con perspectiva de género para la prevención y atención de la violencia en el marco de los derechos humanos	Usuaris que reciben psicoterapia individual	Trimestral	Acumulable	Incrementar en 20 % de usuarias que reciben psicoterapia individual	15	15.00	100.00%	A
10	2.3.7	Ampliación de la cobertura y mejora de los programas y servicios de la atención psicológica a las familias con perspectiva de género para la prevención y atención de la violencia en el marco de los derechos humanos	Familias de usuarias que reciben psicoterapia	Trimestral	Acumulable	Incrementar en 20% las familias de usuarias que reciben psicoterapia	15	15.00	100.00%	A
11	2.3.8	Otorgamiento de herramientas necesarias a las usuarias del hospital psiquiátrico a través del establecimiento de un Programa de Autoempleo y apoyo económico para contribuir a su empoderamiento	Usuaris que reciben apoyo para el autoempleo o comienzo de microindustria	Anual	Acumulable	100% de usuarias que solicitan apoyo para el autoempleo o comienzo de microindustria lo reciben	100	93.00	93.00%	A
12	2.3.9	Establecimiento de un Programa de Apoyo para los Permisos Terapéuticos de las usuarias basado en la sensibilización, promoción y prevención con perspectiva de género otorgada a las usuarias para su empoderamiento	Usuaris que reciben apoyo económico para permisos terapeuticos	Trimestral	Acumulable	100% de usuarias que se les otorgan permisos terapéuticos con apoyo economico	100	89.00	89.00%	A
13	2.3.10	Establecimiento de un Programa de Becas para estudiar o aprender un oficio basado en la sensibilización, promoción y prevención con perspectiva de género otorgada a las usuarias para su empoderamiento	Usuaris que reciben apoyo económico para estudiar o aprender un oficio	Trimestral	Acumulable	100% de usuarias que solicitan apoyo económico para estudiar o aprender un oficio lo obtienen	100	91.00	91.00%	A
14	2.3.11	Establecimiento de actividades recreativas y culturales intra y extramuros	Usuaris que asisten a actividades recreativas y culturales intra y extramuros en el hospital psiquiatrico	Trimestral	Acumulable	75% de Usuaris que asisten a actividades recreativas y culturales intra y extramuros en el hospital psiquiatrico	65	62.00	95.00%	A
15	4.4.3	Favorecer la implementación del Programa Invierno sin Frío	Prendas de ropa de calle existente en el hospital	Semestral	Acumulable	75% de ropa de calle existente en el hospital	65	65.00	100.00%	A
16	4.5.1	Favorecer la implementación de Talleres Protegidos	Usuarios que asisten voluntariamente a los talleres de rehabilitación Psicosocial bajo los lineamientos del Manual de Programas de Rehabilitación Psicosocial	Trimestral	Acumulable	50% de usuarios que asisten voluntariamente a los talleres de Rehabilitación Psicosocial.	50	60.00	120.00%	A
17	4.5.2	Supervisar que los recursos asignados para los Talleres Protegidos, se ejerzan en apeo a la normatividad aplicable.	Usuarios que reciben apoyo económico cuando asisten a los talleres de Rehabilitación Psicosocial	Trimestral	Al corte	100% de usuarios reciben apoyo económico por asistencia al taller	100	100.00	100.00%	A
18	4.5.3	Supervisar que los recursos asignados para las Salidas Terapéuticas, se ejerzan en apeo a la normatividad aplicable.	Usuarios que asisten voluntariamente a salidas terapeuticas bajo los lineamientos del Manual de Rehabilitación Psicosocial	Trimestral	Acumulable	50% de usuarios asisten voluntariamente a salidas terapeuticas bajo los lineamientos del Manual de Rehabilitación Psicosocial	50	60.00	120.00%	A
19	4.5.4	Supervisar que los recursos asignados para el Banco de Reforzadores, se ejerzan en apeo a la normatividad aplicable.	Existencia de un Banco de Reforzadores	Semestral	Al corte	1 Banco de Reforzadores Funcional por unidad hospitalaria	1	1.00	100.00%	A
20	5.1.3	Favorecer la capacitación continua dirigida al personal que aplica los programas de rehabilitación psicosocial	Personal que aplica los programas de Rehabilitación Psicosocial capacitado	Anual	Acumulable	75 % de personal que aplica los programas de Rehabilitación Psicosocial capacitado	75	75.00	100.00%	A
21	6.1.3	Favorecer el respeto a los Derechos Humanos de los y las usuarias en todas las unidades de atención	Hospital psiquiátrico sin cuarto y/o patio de aislamiento	Anual	Al corte	33 Hospitales psiquiátricos sin cuarto y/o patio de aislamiento	1	0.00	0.00%	A

El índice esta conformado por los siguientes valores: Número de Estrategia, Número de Línea de Acción y Número de Actividad General. La columna Estatus se refiere a los siguientes datos: A = Aprobado, P = Pendiente por autorizar, R = Rechazado

Programa: Seguridad Vial

Porcentaje de avance: 87.50 %

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1 1.1.1	Proporcionar las herramientas técnicas para la instalación de los Observatorios Estatales de Lesiones.	Número de Observatorios Estatales de Lesiones con acta de creación entre el total de entidades federativas	Anual	Al corte	Se consideraran como Observatorios Estatales de Lesiones instalados sólo aquellos que cuenten con acta de creación	1	1.00	100.00%	A
2 1.4.1	Elaborar reportes estadísticos e informes sobre seguridad vial	Número de Observatorios Estatales de Lesiones que proporcionan semestralmente información al Observatorio Nacional entre el número de Observatorios Estatales de Lesiones instalados	Anual	Al corte	Se consideraran como Observatorios Estatales de Lesiones operando a aquellos que proporcionen semestralmente información con los criterios mínimos establecidos por el STCONAPRA al Observatorio Nacional de	1	1.00	100.00%	A
3 2.2.1	Trabajar de manera coordinada para la incorporación de los principales factores de riesgo en la legislación en materia de seguridad vial	Número de municipios prioritarios con propuesta de adecuación integral del marco legal en materia de seguridad vial entre el total de municipios prioritarios	Anual	Al corte	Se contempla la revisión y análisis por parte del STCONAPRA a las legislaciones en materia de seguridad vial de los municipios considerados como prioritarios, con el fin de proponer su adecuación incluyendo los factores de riesgo	2	0.00	0.00%	A
4 3.2.1	Impulsar acciones de promoción de la salud para la prevención de accidentes viales	Total de población del grupo de edad de 10 a 49 años que ha recibido pláticas de sensibilización sobre seguridad vial en las entidades federativas	Anual	Al corte	La población sensibilizada se refiere al porcentaje de personas del grupo de edad de 10 a 49 años que han recibido pláticas de sensibilización sobre seguridad vial en las entidades federativas (se requiere sensibilizar al 1.26% de personas de este grupo de edad al año)	1	1.00	100.00%	A
5 4.1.1	Formalizar los mecanismos de colaboración para la conformación de los COEPRA	Número de Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes conformados entre el total de entidades federativas	Anual	Al corte	Se considerarán como Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes conformados a aquellos que tengan publicado en la gaceta gubernamental el instrumento jurídico de	1	1.00	100.00%	A
6 4.2.1	Impulsar los acuerdos multisectoriales que contribuyan a la reducción de las lesiones por accidentes viales	Número de Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes activos entre el total de entidades federativas	Anual	Al corte	Se considerarán como Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes activos a aquellos que realicen las actividades de prevención correspondientes, avaladas por las minutas de	1	1.00	100.00%	A
7 5.1.1	Asesorar la aplicación de controles de alcohol en aliento de conductores	Número de municipios prioritarios que aplican controles de alcoholimetría entre el total de municipios prioritarios	Anual	Al corte	Municipios prioritarios asesorados para la aplicación de controles de alcohol en aliento de conductores	4	4.00	100.00%	A
8 6.1.1	Promover la instalación y funcionamiento de centros reguladores de urgencias médicas	Número de entidades federativas que cuentan con Centro Regulador de Urgencias Médicas en operación entre el total de entidades federativas	Anual	Al corte	Se considerará como Centro Regulador de Urgencias Médicas en operación a aquel que cuente con acta de instalación y regule las actividades relacionadas con las urgencias	1	1.00	100.00%	A

Programa: Prevención de Accidentes

Porcentaje de avance: 70.00 %

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1 1.2.1	Incluir en la información generada por el observatorio estatal, información relevante para lesiones accidentales además de lo referente a seguridad vial	Del total de Observatorios Estatales de Lesiones instalados, se considerará el número de ellos que incorporen en sus bases de datos las variables mínimas relacionadas con accidentes en grupos vulnerables establecidas por el STCONAPRA y que los reporten oportunamente en sus informes de actividades	Anual	Al corte	Durante 2016, al menos 2 de las 22 entidades federativas que ya cuentan con Observatorio Estatal de Lesiones incluirán variables relacionadas con accidentes en grupos	1	1.00	100.00%	A
2 4.2.1	Incorporar acciones de prevención de accidentes en grupos vulnerables en el ámbito estatal tomando como referencia el modelo integral que se propone desde el STCONAPRA	Se considerarán en el numerador a los Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes que incorporen a sus programas de trabajo acciones dirigidas a la prevención de accidentes en grupos vulnerables. La realización de dichas acciones se harán válidas a través de las actas de acuerdos de los COEPRA y los informes de actividades que entregan periódicamente al	Anual	Al corte	Para 2016, 10% de los Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes incorporarán actividades incluidas en el modelo integral propuesto por STCONAPRA dirigidas a la prevención de accidentes en grupos vulnerables	1	1.00	100.00%	A
3 6.2.1	Capacitar profesionales para la implementación exitosa del modelo integral de prevención de accidentes en grupos vulnerables en las entidades federativas	Los COEPRA convocarán a las distintas instituciones del sector salud para promover la capacitación de profesionales clave en los cursos de capacitación promovidos por el STCONAPRA sobre prevención de accidentes en grupos vulnerables. Se avalará la asistencia de los participantes a través de listados y	Anual	Al corte	Capacitar al menos a 10 profesionales por entidad federativa sobre prevención de accidentes en grupos vulnerables	10	1.00	10.00%	A

El índice está conformado por los siguientes valores: Número de Estrategia, Número de Línea de Acción y Número de Actividad General. La columna Estatus se refiere a los siguientes datos: A = Aprobado, P = Pendiente por autorizar, R = Rechazado

Programa: Cáncer de la Mujer **Porcentaje de avance: 96.69 %**

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus			
1	1.1.1	Instrumentación de campañas de promoción en materia de cáncer de la mujer			Proporción de informes estatales de campaña de la "semana de sensibilización en cáncer de cuello uterino" y del "mes del cáncer de la mujer" recibidos respecto a lo programado para el año	Anual	Al corte	2 informes de campaña recibidos por entidad (64)	100	100.00	100.00%	A
2	4.2.1	Detección de Cáncer de Mama con Mastografía en mujeres de 40 a 69 años			Proporción de mujeres de 40 a 69 años que cuentan con detección con mastografía	Anual	Acumulable	Alcanzar una cobertura de detección con mastografía bienal de 26.2% en mujeres de 40 a 69 años	31	43.00	138.00%	A
3	4.3.1	Detección de cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 64 años			Proporción de mujeres de 25 a 64 años que cuentan con detección con citología o prueba de VPH	Anual	Al corte	Alcanzar una cobertura de detección de cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 64 años del 62%	79	79.00	100.00%	A
4	4.4.1	Uso de pruebas de VPH en mujeres de 35 a 64 años			Proporción de pruebas de VPH procesadas del total de pruebas asignadas a la entidad	Anual	Al corte	Incrementar la utilización de la prueba de VPH en el tamizaje de mujeres de 35 a 64 años y en el seguimiento de mujeres atendidas en clínica de colposcopia	60	48.00	80.00%	A
5	5.2.1	Detección de cáncer de cuello uterino en mujeres viviendo con VIH			Proporción de mujeres viviendo con VIH que cuentan con detección de cáncer de cuello uterino en el último año	Anual	Al corte	Alcanzar una cobertura de detección de 70% en mujeres viviendo con VIH	70	90.00	128.00%	A
6	5.3.1	Detección de cáncer de mama y cuello uterino en mujeres en situación de reclusión			Mide la proporción de centros femeniles de readaptación social en los que se realizan acciones estatales de detección de cáncer de la mujer del total de centros en las entidades	Anual	Al corte	Realizar acciones de detección en al menos el 80% de los centros femeniles de readaptación social en las entidades	100	100.00	100.00%	A
7	6.1.1	Aseguramiento de la calidad de equipos de mastografía			Proporción de equipos de mastografía verificados por físico médico en el año	Anual	Al corte	Contar con evidencia de la verificación de al menos el 80% de los mastógrafos por parte de físicos médicos acorde a la NOM-041	80	100.00	125.00%	A
8	6.4.1	Fortalecimiento de infraestructura y equipamiento para mejorar la calidad y oportunidad en el tamizaje de cáncer de cuello uterino			Proporción de incremento en el Índice de evaluación de infraestructura y equipamiento de clínicas de colposcopia	Anual	Al corte	Incrementar en 40% el Índice de evaluación de infraestructura y equipamiento de clínicas de colposcopia al cierre de	40	40.00	100.00%	A
9	6.5.1	Capacitación y certificación del personal que participa en la detección y diagnóstico de cáncer de cuello uterino			Proporción de citotecnólogos que cuentan con certificación del total de citotecnólogos del programa	Anual	Al corte	Alcanzar una proporción del 70% de citotecnólogos certificados	89	63.00	70.00%	A
10	6.5.2	Capacitación y certificación del personal que participa en la detección y diagnóstico de cáncer de mama			Proporción de técnicos radiólogos que han sido capacitados en control de calidad de mastografía	Anual	Al corte	Alcanzar el 90% de técnicos radiólogos que han sido capacitados en control de calidad de mastografía	93	83.00	89.00%	A
11	7.2.1	Evaluación diagnóstica de mujeres con resultado B4 y B5 en la mastografía de tamizaje			Proporción de mujeres con resultado anormal en la mastografía que fueron evaluadas con biopsia del total de mujeres con resultado de BIRADS 4 o 5	Anual	Acumulable	Contar con evidencia de la evaluación diagnóstica de al menos el 95% de casos sospechosos al tamizaje	95	55.00	57.00%	A
12	7.2.2	Atención de mujeres con lesiones de alto grado en clínica de colposcopia			Proporción de mujeres de 25 a 64 años con resultado de LEIAG o cáncer con evaluación colposcópica	Anual	Acumulable	Contar con evidencia de que al menos el 95% de las mujeres con diagnóstico de LEIAG o cáncer fueron atendidas en clínica de colposcopia	95	67.00	70.00%	A
13	8.2.1	Integración de grupos de acompañamiento emocional para el apoyo de mujeres con cáncer			Proporción de entidades que cuentan con grupo de acompañamiento emocional con personal acreditado en el Estándar de Acompañamiento Emocional	Anual	Al corte	Asegurar que el 100% de los grupos de acompañamiento emocional cuenten con personal certificado en el estándar de Acompañamiento emocional	100	100.00	100.00%	A

Programa: Salud Materna y Perinatal **Porcentaje de avance: 89.09 %**

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus			
1	1.1.1	Brindar consultas prenatales en forma oportuna y con calidad			Proporción de consultas prenatales de primera vez otorgadas durante el primer trimestre gestacional, del total de consultas de primera vez para el control prenatal en la Secretaría de Salud.	Trimestral	Al corte	Otorgar 40% o más de consultas prenatales de primera vez en el primer trimestre gestacional	40	40.00	100.00%	A
2	1.4.1	Realizar las pruebas de VIH a toda mujer embarazada en control prenatal en la Secretaría de Salud			Porcentaje de mujeres embarazadas en control prenatal en la Secretaría de Salud, que se les realiza la prueba para el VIH, entre del total de mujeres embarazadas en control prenatal en la Secretaría de Salud	Trimestral	Al corte	Realizar al 95% de las mujeres embarazadas en control prenatal de la Secretaría de Salud, la prueba de VIH	95	76.00	80.00%	A
3	1.5.1	Contratación de recurso humano para la atención de la salud materna y neonatal en la Secretaría de Salud			Proporción de recursos humanos que fueron contratados para la atención de la salud materna y neonatal, en la Secretaría de Salud, con respecto a los programados en el año.	Anual	Al corte	Contratación al 100% de los recursos humanos programados, para la atención de la salud materna y neonatal en el año	100	100.00	100.00%	A
4	1.7.1	Realizar a todo recién nacido la prueba de tamiz neonatal metabólico, en la Secretaría de Salud			Porcentaje de recién nacidos de la Secretaría de Salud, que se les realiza la prueba de tamiz neonatal metabólico	Trimestral	Al corte	80% o más de cobertura de recién nacidos que se realiza tamiz neonatal	80	100.00	125.00%	A
5	1.7.2	Realizar a todo recién nacido de la Secretaría de Salud, la prueba de tamiz auditivo neonatal			Porcentaje de recién nacidos de la Secretaría de Salud, que le realizaron la prueba de tamiz auditivo neonatal, con respecto al total de recién nacidos en la Secretaría de Salud	Trimestral	Al corte	Realizar al 80% de los recién nacidos atendidos en la Secretaría de Salud, la prueba de tamiz auditivo neonatal	80	100.00	125.00%	A

El índice esta conformado por los siguientes valores: Número de Estrategia, Número de Línea de Acción, Número de Actividad General. La columna Estatus se refiere a los siguientes datos: A = Aprobado, P = Pendiente por autorizar, R = Rechazado.

6	3.1.1	Actualizar a los médicos especializados en manejo de emergencias obstétricas	Proporción de médicos especialistas actualizados en atención de emergencias obstétricas de los hospitales resolutivos de la Secretaría de Salud	Semestral	Al corte	100% de los médicos especialistas programados, de los hospitales resolutivos de la Secretaría de Salud, actualizados en emergencias obstétricas en el año	100	100.00	100.00%	A
7	3.1.2	Realizar capacitaciones al personal del primer nivel de atención, en la atención preestacional, prenatal, parto y emergencias obstétricas	Proporción de personal de salud de primer nivel de atención que fueron capacitado en la atención pregestacional, prenatal, parto, puerperio y emergencias obstétricas	Semestral	Al corte	Capacitar al 100% de personal de salud de primer nivel de atención programado en la atención pregestacional, prenatal, parto, puerperio y emergencias obstétricas en el año	100	70.00	70.00%	A
8	3.2.2	Evaluar a las parteras tradicionales sobre la atención materna y perinatal segura y competente	Proporción de las parteras tradicionales, capacitadas y evaluadas en atención obstétrica y neonatal, registradas en la Secretaría de Salud	Trimestral	Al corte	Capacitar al 100% de las parteras tradicionales, en atención obstétrica y neonatal programadas en el año	100	100.00	100.00%	A
9	4.2.1	Brindar consultas de control a las mujeres durante su puerperio, en la Secretaría de Salud	Proporción de mujeres que tuvieron un evento obstétrico y que recibieron por lo menos una consulta de control de su puerperio	Trimestral	Al corte	Otorgar consultas de control del puerperio al 65% de las mujeres que tuvieron un evento obstétrico	65	70.00	107.00%	A
10	6.2.1	Fortalecer las reuniones de los Comités de Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal estatal, jurisdiccional y hospitalarios.	Proporción de reuniones del Comité de Morbilidad y Mortalidad Materna estatal, realizadas con respecto a las programadas durante el año	Semestral	Al corte	Realizar el 100% de las reuniones del Comité de Morbilidad y Mortalidad Materna estatal, programadas al año	100	50.00	50.00%	A
11	6.3.1	Realizar visitas de supervisión a las unidades de salud de la Secretaría de Salud.	Proporción de supervisiones realizadas para revisar las actividades de salud materna y neonatal, con respecto a las programadas a realizar en el año	Trimestral	Al corte	Realizar el 100% de las visitas de supervisión programadas, para revisar el programa de salud materna y perinatal en el año	100	23.00	23.00%	A

Programa: Salud Reproductiva

Porcentaje de avance: 60.43 %

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
1	2.2.1	Capacitar y formar promotores juveniles en salud sexual y reproductiva	Porcentaje de Promotores juveniles activos, capacitados en el año	Anual	Al corte	Capacitar al 100% de los promotores activos	100	99.00	99.00%	A
2	3.1.1	Implementar nuevos servicios amigables para la atención de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente.	Corresponde al total de servicios amigables para la atención de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente, que se planea instalar durante el año	Semestral	Acumulable	Lograr la instalación del 100% de los nuevos servicios amigables programados	19	13.00	68.00%	A
3	3.2.1	Acreditar los servicios amigables, para la atención de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente	Número de Servicios amigables incorporados al proceso de acreditación (con auto evaluación y plan de mejora en curso)	Semestral	Acumulable	Incorporar al proceso de acreditación al 18% de los servicios amigables existentes al 31 de diciembre de 2015 (1-348)	7	0.00	0.00%	A
4	3.4.1	Realizar actividades comunitarias de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva	Actividades comunitarias realizadas a través de los servicios amigables, por promotores y brigadistas juveniles	Trimestral	Al corte	Realizar 9 acciones trimestrales por cada promotor (a), fuera de la unidad, y con fines de promoción y prevención en Salud Sexual y Reproductiva	9	2.90	32.00%	A
5	4.1.1	Capacitar y sensibilizar de forma satisfactoria en temas de salud sexual y reproductiva, al personal del primer nivel de atención	Porcentaje de personal capacitado y sensibilizado, que acredite un aprovechamiento mayor o igual a 8 u 80% en la evaluación del taller o evento	Semestral	Al corte	Capacitar y sensibilizar de forma satisfactoria al 90% del total del personal asistente a los cursos y talleres de capacitación en salud sexual y reproductiva para población adolescente.	90	55.00	61.00%	A
6	4.1.2	Capacitar en temas de salud sexual y reproductiva, al personal del primer nivel de atención.	Personal de primer nivel de atención capacitado en temas de salud sexual y reproductiva	Semestral	Al corte	Capacitar y sensibilizar 100% del personal programado para capacitación en salud sexual y reproductiva para población adolescente	100	100.00	100.00%	A
7	4.4.1	Proporcionar atención y métodos anticonceptivos para satisfacer las necesidades específicas de la población adolescente.	Mujeres adolescentes con vida sexual activa que son usuarias activas de métodos anticonceptivos, y pertenecen a la población responsable de la Secretaría de Salud	Trimestral	Al corte	Cubrir con al menos un método anticonceptivo, al 60% de la población adolescente menor de 20 años de edad que tiene vida sexual activa y es responsable de la Secretaría de Salud	60	38.00	63.00%	A

Programa: Planificación Familiar

Porcentaje de avance: 99.71 %

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
1	1.1.1	Incentivar las acciones de orientación consejería en primer nivel de atención	Corresponde al número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos durante el año, registradas en consulta externa (no incluye oclusiones tuberías bilaterales ni vasectomías)	Trimestral	Acumulable	Corresponde al número de nuevas usuarias de métodos anticonceptivos en unidades médicas de la Secretaría de Salud, respecto a la meta programada de aceptantes	12290	12,327.00	100.00%	A
2	2.3.1	Capacitar a responsables del programa y prestadores de servicios de salud	Personal capacitado respecto del programado	Semestral	Acumulable	Personal de salud de primer nivel capacitado en temas de planificación familiar respecto al programado	210	210.00	100.00%	A
3	2.7.1	Aumentar la oferta de servicios de planificación familiar en unidades de primer nivel.	Corresponde al número de mujeres de 15 a 49 años de edad que no son derechohabientes de instituciones de seguridad social y que utilizan un método anticonceptivo proporcionado o aplicado en la Secretaría de Salud	Trimestral	Al corte	Corresponde al total de usuarias activas que se estima alcanzar al cierre del año, con base en la cobertura nacional esperada (53.5% del total de mujeres unidas de 15 a 49 años de edad)	61000	59,840.00	98.00%	A
4	4.5.1	Efectuar visitas de supervisión y asesoría a jurisdicciones, hospitales y centros de atención.	Corresponde al total de visitas de supervisión y asesoría que se realizan durante el año a jurisdicciones y unidades médicas de	Trimestral	Al corte	Realizar al menos dos visitas de supervisión al año por jurisdicción sanitaria, incluyendo	14	14.00	100.00%	A

El índice está conformado por los siguientes valores: Número de Estrategia, Número de Línea de Acción y Número de Actividad General. La columna Estatus se refiere a los siguientes datos: A = Aprobado, P = Pendiente por autorizar, R = Rechaz

5	6.1.1	Supervisar hospitales de la Secretaría de Salud con mayor número de eventos obstétricos atendidos	Corresponde al número de hospitales que atienden el mayor número de eventos obstétricos en la Secretaría de Salud que recibieron supervisión y asesoría por parte del nivel estatal para mejorar la cobertura y la calidad de los servicios de primer nivel de atención	Trimestral	Acumulable	Asegurar que cada uno de los hospitales del estado con mayor atención de eventos obstétricos sea supervisado al menos una vez durante el año	2	2.00	100.00%	A
6	6.3.1	Fortalecer la prestación de servicios de planificación familiar con alto riesgo obstétrico.	Corresponde al número de centros de salud y hospitales con alta demanda de atención para mujeres con alto riesgo obstétrico que cuentan con al menos un consultorio habilitado para la prestación de servicios de planificación familiar y anticoncepción	Semestral	Al corte	Corresponde al número de unidades médicas u hospitales que atienden mujeres con alto riesgo obstétrico (cardiópatas, diabéticas, hipertensas, etc.) y que cuentan con al menos un consultorio para otorgar servicios de planificación familiar.	2	2.00	100.00%	A
7	8.2.1	Incrementar la participación del hombre en la planificación familiar	Se refiere al número de vasectomías realizadas en la Secretaría de Salud durante el año por cada 10 mil hombres de 20 a 64 años. responsabilidad de la Secretaría de Salud	Trimestral	Acumulable	Mide la aceptación de los métodos definitivos de planificación familiar entre la población potencial masculina del programa (hombres de 20 a 64 años de edad responsabilidad de la SSA)	147	147.00	100.00%	A

Programa: Violencia Familiar y de Género

Porcentaje de avance: 91.50 %

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
1	1.1.1	Aplicar la Herramienta de detección a las mujeres de 15 años y más unidas que acudan a las unidades de salud y presenten los marcadores de riesgo de violencia familiar y de género	Porcentaje de herramientas detección aplicadas a mujeres de 15 años y más respecto de las herramientas programadas.	Trimestral	Al corte	Número de herramientas de detección programadas para su aplicación a mujeres de 15 años y más que presenten marcadores de riesgo de violencia familiar y de género	29253	24,118.00	82.00%	A
2	1.1.2	Aplicar las herramientas de Evaluación de Riesgos en los casos que resulten positivos a la Violencia Familiar y de Género	Porcentaje de herramientas de evaluación de riesgos aplicadas a los casos positivos a violencia familiar y de género respecto de las herramientas programadas	Trimestral	Al corte	Número de herramientas de evaluación de riesgos programadas para su aplicación a los casos positivos a violencia familiar y de género	7021	6,062.00	86.00%	A
3	1.2.1	Sensibilizar y capacitar al personal médico de las unidades de salud para la detección de casos de violencia familiar y de género.	Porcentaje de personal médico capacitado en la NOM-046 en relación a lo programado	Trimestral	Al corte	Número de personal médico de los Servicios Estatales de Salud y de las diferentes Instituciones del Sistema Nacional de Salud programado para la capacitación en la NOM046	138	287.00	207.00%	A
4	2.1.2	Otorgar atención especializada a mujeres en situación de violencia familiar y de género severa	Porcentaje de mujeres en situación de violencia familiar y de género severa atendidas en servicios especializados respecto de las esperadas	Trimestral	Al corte	Número de mujeres de 15 años y más, usuarias de los servicios de salud que se espera reciban atención especializada por violencia severa	3517	1,950.00	55.00%	A
5	2.2.1	Supervisar la operación del programa en servicios esenciales y de atención especializada	Porcentaje de visitas de supervisión de Violencia Familiar y de Género realizadas en relación a las programadas	Trimestral	Al corte	Número de visitas de supervisión a unidades de salud programadas	14	14.00	100.00%	A
6	2.4.1	Ofrecer servicios de reeducación a víctimas de violencia de pareja en las unidades de servicios esenciales de salud	Porcentaje de grupos formados de reeducación de víctimas en relación a los programados	Trimestral	Al corte	Número de grupos programados de reeducación de víctimas	48	46.00	95.00%	A
7	2.5.1	Referir los casos de violencia familiar y de género a las unidades de salud que corresponda, de acuerdo al grado de severidad con que se presenten	Porcentaje de mujeres que viven en violencia severa atendidas en servicios especializados y que fueron referidas de otras unidades de salud	Trimestral	Al corte	Número de mujeres de 15 años o más atendidas en servicios especializados por violencia severa y que se esperan sean referidas por otras unidades de salud	2462	1,765.00	71.00%	A
8	5.1.1	Realizar acciones de Promoción de una Vida Libre de Violencia	Porcentaje de diseños de promoción y difusión elaborados en relación a lo programado	Anual	Al corte	Número de diseños de promoción y difusión programado para su elaboración	4	5.00	125.00%	A
9	6.2.1	Ofrecer servicios de re-educación en las unidades de servicios esenciales de salud a agresores de violencia de pareja	Porcentaje de grupos formados de re-educación de agresores	Trimestral	Al corte	Número de grupos programados de re-educación de agresores	32	26.00	81.00%	A
10	7.2.1	Brindar por parte del personal médico de los servicios de salud la Profilaxis para la prevención del VIH/SIDA a todas las personas que manifesten haber vivido una situación de violación sexual en las primeras 72 horas	Porcentaje de casos de violación sexual atendidos en las primeras 72 hrs. con profilaxis en relación con los casos esperados	Trimestral	Al corte	Casos esperados en las unidades de salud de personas que manifestaron haber vivido una situación de violación sexual en las primeras 72 hrs.	43	6.00	13.00%	A

Programa: Igualdad de Género

Porcentaje de avance: 102.50 %

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
1	1.3.1	Desarrollar actividades de atención con perspectiva de género, para evitar el maltrato y la discriminación por sexo o género en unidades de salud.	Porcentaje de unidades de salud programadas con acciones de atención con perspectiva de género realizadas	Trimestral	Al corte	Número de unidades de salud programadas para desarrollar acciones de atención con perspectiva de género	3	3.00	100.00%	A
2	3.1.1	Capacitar a personal de salud en general sobre atención con perspectiva de género con respeto a los derechos humanos	Porcentaje de personal de salud de medicina, enfermería y trabajo social capacitado en género en salud en el marco de los derechos humanos	Trimestral	Acumulable	Personal de salud de medicina, enfermería y trabajo social programado para capacitación	320	554.00	173.00%	A
3	3.1.2	Capacitar a personal directivo de hospitales sobre atención con perspectiva de género con respeto a los derechos humanos	Porcentaje de hospitales con un directivo/a capacitados en género en salud con respeto a los derechos humanos en relación a las unidades programadas	Trimestral	Acumulable	Número de hospitales con un directivo/a a capacitar en el año (incluye centro de salud con hospitalización, hospital integral, hospital general.	16	22.00	137.00%	A

El índice esta conformado por los siguientes valores: Número de Estrategia, Número de Línea de Acción y Número de Actividad General. La columna Estatus se refiere a los siguientes datos: A = Aprobado, P = Pendiente por autorizar, R = Rechaz

4	5.5.1	Desarrollar una política institucional de prevención del hostigamiento y el acoso sexual en las oficinas centrales de los servicios estatales de salud.	Porcentaje de Servicios Estatales de Salud con al menos una política institucional para la prevención del hostigamiento y acoso sexual con relación a lo programado.	Trimestral	Acumulable	Servicios estatales de salud con una política institucional para la prevención del hostigamiento y acoso sexual programados.	1	0.00	0.00%	A	
Programa: Rabia							Porcentaje de avance: 74.25 %				
Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus		
1	1.1.1	Colaborar con las entidades federativas en la planeación, ejecución y revisión de resultados de dosis aplicadas en perros y gatos	Mide la cobertura de dosis de vacuna antirrábica aplicada en perros y gatos	Trimestral	Acumulable	Porcentaje de dosis de vacuna antirrábica aplicada en perros y gatos	95	94.00	98.00%	A	
2	2.2.1	Promover en las entidades federativas aplicar el tratamiento antirrábico humano como indica la normatividad vigente	Mide la cobertura de tratamientos antirrábicos iniciados a personas agredidas o contactos	Trimestral	Al corte	Porcentaje de personas agredidas o contactos que inician tratamiento antirrábico	22	20.00	90.00%	A	
3	3.1.1	Promover con entidades federativas la coordinación con autoridades locales para la esterilización en lugares de alta marginación	Mide la cobertura de esterilizaciones quirúrgicas en perros y gatos en lugares de alta marginación	Trimestral	Acumulable	Porcentaje de perros y gatos esterilizados	90	59.00	65.00%	A	
4	4.1.1	Enviar al laboratorio muestras de cerebros de animales agresores, enfermos y ferales	Mide la cobertura de muestras cerebros de animales agresores, enfermos y ferales que se envían al laboratorio al laboratorio con base en el número de personas agredidas	Trimestral	Acumulable	Porcentaje de muestras de cerebros de animales agresores, enfermos y ferales enviadas al laboratorio	69	31.00	44.00%	A	
Programa: Brucelosis							Porcentaje de avance: 100.00 %				
Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus		
1	3.2.1	Dar seguimiento a detección y tratamiento de pacientes con brucelosis	Mide la cobertura de enfermos con diagnóstico probables de brucelosis que reciben tratamiento	Trimestral	Al corte	Porcentaje de pacientes probables de brucelosis que reciben tratamiento	100	100.00	100.00%	A	
Programa: Rickettsiosis							Porcentaje de avance: 25.00 %				
Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus		
1	1.1.1	Aplicar fipronil para ectodesparasitación en perros según metodología operativa propuesta	Mide la cobertura de perros ectodesparasitados con fipronil del total de perros censados en un operativo de barrido casa a casa	Trimestral	Al corte	Ectodesparasitar con fipronil al 90% o más de los perros censados	90	0.00	0.00%	A	
2	1.1.4	Aplicar insecticida de efecto residual en las viviendas según metodología operativa propuesta	Mide las casas que son rociadas con insecticida residual del total de casas visitadas en un operativo de barrido	Trimestral	Al corte	Rociar el 80% o más de casas con insecticida residual	80	0.00	0.00%	A	
3	1.1.5	Aplicar ivermectina para ectodesparasitación en perros según metodología operativa propuesta	Cobertura de perros ectodesparasitados con ivermectina del total de perros censados en el operativo de barrido casa a casa	Trimestral	Al corte	Porcentaje de perros ectodesparasitados con ivermectina	70	0.00	0.00%	A	
4	1.2.1	Dar seguimiento a pacientes probables de Fiebre Manchada de las Montañas Rocosas	Mide la proporción de cobertura de tratamientos otorgados a los enfermos probables de Fiebre Manchada de las Montañas Rocosas	Trimestral	Al corte	Porcentaje de tratamientos ministrados a pacientes con probable Fiebre Manchada de las Montañas Rocosas	100	100.00	100.00%	A	
Programa: Dengue							Porcentaje de avance: 78.57 %				
Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus		
1	1.1.1	Comités Estatales de Prevención y Control del Dengue en Funcionamiento	Mide el funcionamiento trimestral de los Comités mediante el porcentaje de cumplimiento de reuniones programadas.	Trimestral	Al corte	Se prevé la realización de una reunión de cada comité estatal por trimestre	4	0.00	0.00%	A	
2	4.1.1	Registro de las Acciones de Vigilancia, Prevención y Control en la Plataforma de Vigilancia Entomológica y Control Integral del Vector	Mide la regularidad en el reporte semanal de actividades mediante el porcentaje de registro en Plataforma de manera trimestral.	Trimestral	Al corte	Mide la regularidad en el reporte semanal de actividades mediante el porcentaje de registro en Plataforma de cada entidad	48	48.00	100.00%	A	
3	4.3.1	Obtener el Índice de Condición de la Vivienda en localidades de riesgo	Mide la probabilidad trimestral de que una vivienda sea infestada por el vector de acuerdo a las características de las viviendas.	Trimestral	Al corte	Se medirá trimestralmente el reporte del índice de condición de la vivienda en las localidades prioritarias.	10	10.00	100.00%	A	
4	4.6.1	Tratamiento a casos nuevos de Dengue	Mide la proporción de tratamiento a casos nuevos de Dengue.	Trimestral	Al corte	Tratamiento al 100% de los casos nuevos registrados trimestralmente en la Plataforma del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	100	100.00	100.00%	A	
5	5.2.1	Desarrollar la vigilancia entomológica con Ovitrapas en Localidades Prioritarias	Mide semanalmente la variación de indicadores entomológicos de ovitrapas en las Localidades Prioritarias	Trimestral	Al corte	Se medirá semanalmente el reporte de la Vigilancia Entomológica con Ovitrapas en las localidades prioritarias.	12	12.00	100.00%	A	
6	6.3.1	Realizar Acciones de Control Larvario	Mide trimestralmente el cumplimiento en las acciones de control larvario en las localidades de riesgo.	Trimestral	Al corte	Se medirá trimestralmente el reporte de las acciones de control larvario realizado en las localidades de riesgo.	25	25.00	100.00%	A	
7	6.3.2	Realizar Acciones de Nebulización Espacial	Mide trimestralmente el porcentaje de cumplimiento de nebulización espacial en localidades prioritarias	Trimestral	Al corte	Se medirá trimestralmente el reporte de acciones de nebulización espacial en localidades prioritarias	25	25.00	100.00%	A	
El índice esta conformado por los siguientes valores: Número de Estrategia, Número de Línea de Acción y Número de Actividad General. La columna Estatus se refiere a los siguientes datos: A = Aprobado, P = Pendiente por autorizar, R = Rechaz											

8	6.3.3	Rociado Intradomiciliar a Casos Probables	Mide trimestral el porcentaje de cumplimiento de atención con rociado residual intradomiciliar a casos probables reportados en la Plataforma del SINAVE	Trimestral	Al corte	Proporción de Cumplimiento con acciones de Rociado Intradomiciliar a Casos Probables registrados en la Plataforma del SINAVE	100	100.00	100.00%	A
9	6.4.1	Realizar Encuestas Larvarias Previas y Posteriores a las Acciones de Control Larvario	Mide trimestralmente el porcentaje de Localidades prioritarias con encuesta y verificación larvaria en localidades intervenidas con Control Larvario	Trimestral	Al corte	Se medirá trimestralmente la proporción de localidades con estudios de encuestas y verificación larvaria previo y posterior a las acciones de control larvario	10	10.00	100.00%	A
10	9.1.1	Operar Unidades Entomológicas de Bioensayo	Mide la proporción de Unidades Entomológicas de Bioensayo funcionando con respecto a las Unidades Previstas a funcionar por entidad federativa	Anual	Acumulable	Las Unidades Previstas a funcionar serán 22 al termino de este año	1	0.00	0.00%	A
11	9.2.1	Realizar Capacitación al personal operativo con perspectiva de Género	Mide la proporción de personal operativo que participa en las acciones de vigilancia, prevención y control de la enfermedad y que se le ha brindado capacitación	Anual	Acumulable	Se deberá realizar una capacitación por estado con perspectiva de género, al 100% del personal de salud que intervenga en las acciones de vigilancia, prevención y control de la enfermedad.	1	1.00	100.00%	A
12	9.6.1	Realizar estudios serológicos de niveles de Colinesterasa al personal aplicativo, previos y posteriores al uso de Insecticidas Adulticidas Organofosforados	Mide la proporción de estudios realizados al personal que aplica Insecticidas Adulticidas Organofosforados en el que se vigilan efectos secundarios mediante estudios serológicos de Colinesterasa	Anual	Acumulable	Se deberá realizar estudios por entidad a todo el personal que aplica Insecticidas Adulticidas Organofosforados estudios serológicos de Niveles de Colinesterasa	100	0.00	0.00%	A
13	13.1.1	Capacitación al personal operativo en la atención y manejo clínico de pacientes con FD y FHD, con perspectiva de Género	Mide la proporción de personal de salud capacitado en atención y manejo clínico de pacientes con FD y FHD con perspectiva de género	Anual	Acumulable	Se deberá realizar una capacitación por estado con perspectiva de género, al 100% del personal de salud que interviene en la atención y manejo clínico en pacientes con FD y FHD	1	1.00	100.00%	A
14	15.1.1	Realizar Estudios de Investigación Operativa que permita incorporar nuevas tecnologías para vigilancia, prevención y control del dengue	Se medirá el grado de cumplimiento de los Estudios de Investigación Operativa Programados en Vigilancia, Prevención y Control del Dengue	Anual	Acumulable	Las 32 entidades deberán realizar Estudios de Investigación Operativa que permita incorporar nuevas estrategias de Vigilancia, Prevención y Control	1	1.00	100.00%	A

Programa: Paludismo Porcentaje de avance: 99.33 %

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus			
1	1.1.1	Tratar casos nuevos de paludismo y sus convivientes.			Tratamiento a casos nuevos y sus convivientes.	Trimestral	Al corte	Tratamiento al 100% de casos nuevos y sus convivientes notificados.	100	100.00	100.00%	A
2	1.2.1	Tratamiento a embarazadas.			Tratamientos que se otorgan a las mujeres que cursan con embarazo y tienen paludismo	Trimestral	Al corte	Tratamiento al 100% de casos confirmados en embarazadas.	100	100.00	100.00%	A
3	1.3.2	Toma de gota gruesa a casos probables.			El indicador mide el porcentaje de casos probables a quienes se les toma una gota gruesa para diagnóstico	Trimestral	Acumulable	Muestrear al 100% de los casos probables con un examen de gota gruesa.	100	100.00	100.00%	A
4	1.6.1	Impacto de Comités de Certificación activos.			Reuniones del Comité Técnico Estatal que se realizan para gestionar o informar las acciones para lograr la certificación del estado como área libre de transmisión del paludismo	Trimestral	Acumulable	Cumplimiento trimestral de reuniones del Comité estatal de Certificación, cada comité debe reunirse una vez cada trimestre.	4	4.00	100.00%	A
5	2.1.1	Visitas para Promoción de la Notificación.			Estima la proporción de puestos de notificación que son visitados por personal del programa para la promoción de la notificación	Trimestral	Al corte	Visitas mensuales para promoción de la notificación en puestos de notificación voluntarios y oficiales existentes.	85	80.00	94.00%	A
6	2.3.1	Reuniones comunitarias informativas de la evolución del número de casos de paludismo en la localidad.			Estima la cobertura informativa del programa estatal de prevención y control del paludismo a sus comunidades prioritarias	Semestral	Al corte	Se medirá semestralmente la proporción de las 450 (100%) localidades con transmisión persistente, que han sido informadas respecto a la evolución local del numero de casos de	95	95.00	100.00%	A
7	3.2.1	Capacitación al personal médico, paramédico y operativo, con perspectiva de género.			Cuantifica la capacitación al personal de salud	Anual	Acumulable	Se deberá capacitar con perspectiva de género, al 100% del personal de salud existente	100	100.00	100.00%	A
8	4.1.1	Evaluación Entomológica			Mide la eficacia de las acciones para la eliminación y control de los criaderos de anofelinos realizadas por la comunidad.	Trimestral	Al corte	Se evalúa mensualmente la proporción de las 450 (100%) localidades prioritarias que reducen su infestación larvaria a menos del 1% de caladas positivas después de ser intervenidas	100	100.00	100.00%	A
9	5.1.1	Eliminación de criaderos y hábitats del vector			Estima la cobertura de localidades prioritarias trabajadas mediante la participación comunitaria en la eliminación de criaderos y hábitats de los anofelinos	Trimestral	Al corte	Cuantifica mensualmente las localidades trabajadas por la comunidad en la eliminación y control de criaderos de anofelinos, mensualmente se debe cubrir la meta de 450 localidades	9	9.00	100.00%	A

Programa: Chagas Porcentaje de avance: 44.00 %

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus			
1	4.2.1	Tratamiento etiológico supervisado a casos			Total de casos confirmados en los que se ministra el tratamiento supervisado, de acuerdo a los lineamientos especificados en el	Trimestral	Acumulable	Evaluar la eficiencia y eficacia de los tratamientos otorgados a los casos de Enfermedad de	4	1.00	25.00%	A

El índice está conformado por los siguientes valores: Número de Estrategia, Número de Línea de Acción y Número de Actividad General. La columna Estatus se refiere a los siguientes datos: A = Aprobado, P = Pendiente por autorizar, R = Rechazado.

2	5.2.1	Confirmación serológica de donadores positivos a tamizaje	Indicador de proceso: Cuantifica el incremento anual en el número de pruebas de tamizaje que son tomadas y confirmadas serológicamente en centros de transfusión sanguínea.	Trimestral	Acumulable	Evaluar la cobertura en la confirmación de los donadores doblemente reactivos de bancos de sangre. Se realizará seguimiento trimestral y	30	19.00	63.00%	A
---	-------	---	---	------------	------------	--	----	-------	--------	---

Programa: Picadura de Alacrán Porcentaje de avance: 99.50 %

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
1	1.1.1	Localidades con encuestas entomológicas	El indicador medirá el número de localidades en las que se haya llevado a cabo la encuesta entomológica para actualizar el inventario de especies de alacranes y estratificar el riesgo de acuerdo a la toxicidad de las especies identificadas	Trimestral	Acumulable	Evaluar de forma trimestral la realización de encuestas entomológicas de alacrán previo y posterior a la realización del control químico	80	80.00	100.00%	A
2	2.2.1	Mejoramiento de la vivienda en localidades prioritarias	Mejoramiento de la vivienda en 325 localidades acumuladas en el periodo. Estimada por mejoras con materiales locales en paredes y techo, eliminación de sitios de refugio de alacranes intra-domiciliarios mediante ordenamiento del medio, instalación de cielo raso, pabellones mosquitero en camas o cualquier otro	Trimestral	Acumulable	Evalúa la promoción del mejoramiento de la vivienda en el peri e intra domicilio, en las localidades prioritarias a través de la colocación de cielo raso y encalado de paredes exteriores. el indicador es acumulable pero se evalúa de forma	195	195.00	100.00%	A
3	3.1.1	Rociado intradomiciliario en los localidades prioritarias	Se pretende establecer el control químico del vector mediante rociado residual intradomiciliario restringido a localidades prioritarias de alta incidencia	Trimestral	Acumulable	Evaluar de forma trimestral del rociado intradomiciliario de manera semestral al 100% de las localidades prioritarias	130	130.00	100.00%	A
4	4.2.1	Tratamiento oportuno de casos con participación comunitaria	Pretende mejorar el acceso a servicios de salud de calidad capacitando personal comunitario voluntario para que aplique de manera oportuna el tratamiento específico en la misma localidad de la ocurrencia de picadura de alacrán	Semestral	Acumulable	Evalúa el establecimiento de la red de promotores voluntarios en el 100% de las localidades prioritarias	100	100.00	100.00%	A
5	4.2.2	Tratamiento oportuno	El indicador medirá el número de casos a los que se les ministre con oportunidad el tratamiento faboterápico específico, estimado por aquellos pacientes que son tratados en los primeros 30 minutos después de ser picados por el alacrán.	Trimestral	Acumulable	Evalúa de forma trimestral la oportunidad de la atención a los casos de intoxicación por picadura de alacrán IPPA	100	100.00	100.00%	A
6	4.3.1	Número de casos por intoxicación por Picadura de Alacrán	Pretende vigilar el impacto de las acciones de prevención y autocuidado a través del monitoreo de la reducción en el número de casos de Intoxicación por Picadura de Alacrán	Anual	Acumulable	El indicador espera medir el impacto de las acciones integrales.	3250	3,177.00	97.00%	A

Programa: Diabetes Porcentaje de avance: 85.67 %

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
1	1.1.1	Realizar acciones de detección y diagnostico oportuno de diabetes mellitus en la población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaria de Salud	Número de detecciones de diabetes mellitus en la población de 20 años y más	Trimestral	Acumulable	Realizar acciones de detección y diagnóstico oportuno de diabetes mellitus en la población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaria de Salud	116726	100,161.00	85.00%	A
2	3.1.1	Contar con los insumos suficientes (HbA1c) que permitan evaluar de manera periódica el control de los pacientes con diabetes mellitus.	Número de pacientes con DM, a los que se les realizó al menos una prueba de HbA1c	Trimestral	Acumulable	Ofertar acciones de seguimiento oportuno que contribuyan a evaluar adecuadamente (HbA1c) a las personas con diabetes en el primer nivel de atención	2759	2,343.00	84.00%	A
3	3.1.2	Realizar acciones para fomentar la detección oportuna de complicaciones crónicas a través de exploración de pie	Número de detecciones de complicaciones crónicas a través de la valoración de pies	Trimestral	Al corte	Realizar acciones para fomentar la detección oportuna de complicaciones crónicas a través de la valoración de pies	15048	10,274.00	68.00%	A
4	3.1.3	Garantizar que las unidades de especialidades medicas UNEMES EC cuenten con lo necesario (Contratación de personal, insumos, estudios laboratorio, medicamentos, etc. etc) que les permita otorgar una atención integral al paciente con DM, en alineación a la Estrategia Nacional contra el sobrepeso y la obesidad	Número de UNEMES EC que realizan acciones Gestión, atención y capacitación alineadas a la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del sobrepeso, obesidad y la diabetes.	Trimestral	Al corte	UNEMES EC que cuentan con lo necesario para realizar acciones (Gestión, atención y capacitación) alineadas a la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del sobrepeso,	4	4.00	100.00%	A
5	3.1.4	Realizar acciones para fomentar la detección oportuna de complicaciones crónicas a través de determinación de microalbuminuria.	Número de complicaciones crónicas a través de la determinación de microalbuminuria.	Trimestral	Acumulable	Realizar acciones para fomentar la detección oportuna de complicaciones crónicas a través de la determinación de microalbuminuria	100	157.00	157.00%	A
6	3.2.1	Ofertar acciones de seguimiento oportuno que contribuyan al control adecuado de las personas con Diabetes mellitus en el primer nivel de atención	Número de pacientes con DM en control con Hemoglobina glicada (HbA1c), (glicemia sérica o capilar), en la población responsabilidad de la Secretaria de Salud	Trimestral	Al corte	Número de pacientes con diabetes mellitus en control ya sea con hemoglobina glucosilada (HbA1c) por debajo del 7%, o con glucemia entre 70 y 130 mg/dl en población de 20 años y más	910	567.00	62.00%	A
7	3.2.2	Impulsar la acreditación de grupos de ayuda mutua EC en el primer nivel de atención	Realizar acciones de rectoría que permita monitorear y supervisar, las acciones de los Grupos de Ayuda Mutua EC (GAMEC)	Trimestral	Acumulable	Número de Grupos de Ayuda Mutua EC acreditados. en sus diferentes etapas.	26	17.00	65.00%	A

El índice esta conformado por los siguientes valores: Número de Estrategia, Número de Línea de Acción y Número de Actividad General. La columna Estatus se refiere a los siguientes datos: A = Aprobado, P = Pendiente por autorizar, R = Rechazado

8	4.1.1	Realizar acciones de capacitación y desarrollo de competencias el primer nivel de atención otorgadas por las UNEMEs EC.	Realizar acciones de capacitación y desarrollo de competencias otorgadas por la UNEME EC y dirigidas al personal de salud del primer nivel de atención	Trimestral	Acumulable	Realizar acciones de capacitación y desarrollo de competencias otorgadas por la UNEME EC y dirigidas al personal de salud del primer nivel de atención	100	50.00	50.00%	A
9	5.1.1	Contar con el abasto oportuno y suficiente de los requerimientos necesarios para llevar a cabo la Estrategia Nacional para la prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en el primer nivel de atención	Contar con el abasto oportuno de los requerimientos necesarios para llevar a cabo la Estrategia para la Prevención y Control del Sobrepeso la Obesidad y la Diabetes en el primer nivel de atención	Trimestral	Al corte	Número de unidades en el primer nivel de atención participando en la estrategia nacional contra el sobrepeso, obesidad y diabetes que cuentan con servicios de internet	100	100.00	100.00%	A

Programa: O-RCV **Porcentaje de avance: 77.71 %**

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
1	1.1.1	Realizar acciones de detección oportuna de obesidad en la población de 20 años y más. responsabilidad de Secretaria de Salud	Realizar detección oportuna de obesidad en población de 20 años y más responsabilidad de la Secretaria de Salud	Trimestral	Acumulable	Detecciones oportunas de obesidad en población de 20 años y más responsabilidad de la Secretaria de Salud	116726	99,288.00	85.00%	A
2	1.1.2	Realizar acciones de detección oportuna de hipertensión arterial en la población de 20 años y más. responsabilidad de Secretaria de Salud.	Realizar detección oportuna de hipertensión arterial, en población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaria de Salud	Trimestral	Acumulable	Detecciones oportunas de hipertensión arterial, en población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaria de Salud	116726	97,299.00	83.00%	A
3	2.1.1	Ofertar acciones de seguimiento oportuno que contribuyan al control adecuado de las personas con hipertensión arterial	Dar el seguimiento oportuno, que contribuya al control adecuado de los pacientes con Hipertensión Arterial a través de la medición y registro de presión arterial en el primer nivel de atención	Trimestral	Al corte	Dar el seguimiento oportuno, que contribuya al control adecuado de los pacientes con Hipertensión Arterial a través de la medición y registro de presión arterial en el primer nivel de atención	28040	25,052.00	89.00%	A
4	3.6.2	Realizar acciones de rectoría que permita monitorear, supervisar y capacitar continuamente a profesionales de la salud en el primer nivel de atención	Realizar acciones de capacitación a profesionales de la salud que prestan atención a EC, en las unidades participantes en la Redes	Semestral	Acumulable	Realizar acciones de capacitación a profesionales de la salud que prestan atención a EC, en las unidades participantes en la Redes	32	48.00	150.00%	A
5	4.1.1	Impulsar el control en pacientes con obesidad que estén en tratamiento en el 1o nivel de atención.	Pacientes con obesidad, en tratamiento en el 1er nivel de atención y que alcanzaron sus metas de control	Trimestral	Al corte	Porcentaje de pacientes con obesidad, en tratamiento en el 1er nivel de atención y que alcanzaron sus metas de control	5547	1,205.00	21.00%	A
6	4.2.1	Impulsar el control en pacientes con dislipidemias que estén en tratamiento en el 1o nivel de atención	Pacientes con dislipidemias en tratamiento en el 1er. nivel de atención y que alcanzaron sus metas de control	Trimestral	Al corte	Porcentaje de pacientes con dislipidemias en tratamiento en el 1er. nivel de atención y que alcanzaron sus metas de control	4263	1,005.00	23.00%	A
7	4.2.2	Garantizar que el personal operativo, participando en Estrategia Nacional para la prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes realice las funciones acorde a lo marcado en los lineamientos	Número de personal operativo contratado, que realiza las funciones para la ENPyCSOD, de acuerdo a lo marcado en los lineamientos	Anual	Al corte	Porcentaje de personal operativo contratado, que realiza las funciones para la ENPyCSOD, de acuerdo a lo marcado en los lineamientos	16	15.00	93.00%	A

Programa: Envejecimiento **Porcentaje de avance: 66.00 %**

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
1	1.1.1	Realizar actividades de asesoría y supervisión en las entidades federativas, para mejorar los procesos del Programa de Envejecimiento	Las asesorías y supervisiones permite realizar intervenciones específicas en los procesos del Programa de Atención al Envejecimiento mejorando las acciones y fortalecer las medidas necesarias para la atención de la persona adulta mayor.	Anual	Acumulable	Número de informes elaborados como resultado de las visitas supervisión y/o asesorías	10	7.00	70.00%	A
2	2.1.1	Efectuar cursos de capacitación al personal de salud en temas relevantes en materia de envejecimiento	Realización de cursos sobre temas de alto impacto en la salud de la persona adulta mayor a personal de salud o cuidadores	Anual	Acumulable	Capacitación sobre temas de alto impacto en la salud de la persona adulta mayor para personal de salud en el primer nivel de atención	5	5.00	100.00%	A
3	3.1.1	Realizar encuestas de enfermedades crónicas y de mayor relevancia en la persona adulta mayor	Realizar encuestas en la persona adulta mayor en entidades seleccionadas	Anual	Acumulable	Encuestas o diagnósticos situacionales en la persona adulta mayor	1	0.00	0.00%	A
4	4.1.1	Orientar a los responsables del programa de envejecimiento de las entidades federativas sobre la gestión e implementación de un Centro de día como Modelo de Atención Geronto-Geriátrico	Son las orientaciones que permiten la gestión y los requerimientos necesarios para la implementación del Centro de Día como Modelo de atención geronto-geriátrica para la persona Adulta Mayor	Anual	Acumulable	Número de orientación y/o gestión para la implementación de centros de día como Modelo de atención geronto-geriátrica para la persona Adulta Mayor	1	1.00	100.00%	A
5	5.1.2	Fomentar acciones de detección y control en la Semana de Salud para Gente Grande (SSGG)	Son las acciones detección y control realizadas a la persona adulta mayor durante la SSGG	Anual	Acumulable	60% de la población de 60 años y más no asegurada, considerando que por cada tres actividades se cuentan como una acción	1	1.00	100.00%	A
6	6.2.2	Detectar Síndromes Geriátricos (Incontinencia Urinaria y Caídas) en la población adulta mayor	Es el número de detección de Síndromes Geriátricos en su componentes que son caídas e incontinencia urinaria en personas adultas mayores no aseguradas	Anual	Acumulable	Detecciones de Síndromes Geriátricos (Caídas e Incontinencia Urinaria) en 20% de la población adulta mayor (60 años y más) no asegurada	20	5.00	25.00%	A
7	6.2.3	Detectar Depresión y Alteraciones de Memoria en la Persona Adulta Mayor	Es el número de detecciones en Salud Mental en su componentes de depresión y alteraciones de memoria en personas adultas mayores no aseguradas	Anual	Acumulable	Detecciones de Salud Mental (Depresión y Alteraciones de Memoria) en 30% de la población adulta mayor (60 años y más) no asegurada	30	18.00	60.00%	A
8	6.2.4	Realizar la Detección Integrada de Sintomatología Prostática en población	Es el número de detecciones integradas de sintomatología de	Anual	Acumulable	Detección de Sintomatología Prostática en 10%	50	50.00	100.00%	A

El índice está conformado por los siguientes valores: Número de Estrategia, Número de Línea de Acción y Número de Actividad General. La columna Estatus se refiere a los siguientes datos: A = Aprobado, E = Pendiente por autorizar, R = Rechazado

		masculina con riesgo	hipertensión sistólica en población masculina de 45 años y más no aseguradas			de la población masculina de 45 años y más no aseguradas					
9	6.2.5	Detectar el Riesgo de Fracturas por Osteoporosis en población de mayor vulnerabilidad	Es el número de detecciones de riesgo por fracturas de osteoporosis en personas de 50 años y más no aseguradas	Anual	Acumulable	Detecciones de riesgo de fracturas por Osteoporosis en 20% de la población de 50 años y más no aseguradas	20	1.00	5.00%	A	
10	6.2.6	Aplicar Esquema Básico de Vacunación en la Persona Adulta Mayor	Es la aplicación de vacuna anti-influenza en población adulta mayor (60 años y más) no asegurada	Anual	Acumulable	Dosis aplicadas de vacuna anti-influenza en 90% de la población adulta mayor no asegurada (60 años y más)	90	90.00	100.00%	A	

Programa: Salud Bucal Porcentaje de avance: **78.50 %**

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
1	3.2.1	Realización de Campañas Estatales de Salud Bucal.	Corresponde a la realización de las Semanas Estatales de Salud Bucal dos veces por año.	Semestral	Acumulable	Realizar 2 Semanas Estatales de salud bucal al año. Contemplar actividades que realizan durante las semanas intensivas, reuniones con Comité Estatal de SB y promover acuerdos de participación con los sectores público, social y	2	2.00	100.00%	A
2	4.3.1	Aplicación del Esquema Básico de Prevención (intramuros).	Corresponde a la aplicación del Esquema Básico de Prevención en Salud Bucal en las unidades aplicativas.	Trimestral	Acumulable	Se reporta el número de actividades realizadas de las siguientes variables: control de placa bacteriana, instrucción de técnica de cepillado e instrucción para el uso del hilo dental, profilaxis, revisión de tejidos bucales y asistentes a sesión	477740	473,651.00	99.00%	A
3	4.4.1	Realizar actividades preventivas a población en general (extramuros) y Aplicar el Esquema Básico de Prevención en Preescolares y Escolares.	Contempla la aplicación del Esquema Básico de Prevención en Salud Bucal para preescolares y escolares así como, actividades preventivas a población en general	Trimestral	Acumulable	Revisión de higiene de prótesis y tejidos bucales, sesión sobre salud bucal y autoexamen (población en general) y actividades del esquema básico de prevención del componente salud bucal del preescolar y escolar según grupo de	1818696	1,029,936.00	56.00%	A
4	5.1.1	Desarrollo de actividades curativo asistenciales	Se contemplan actividades preventivas y curativo asistenciales que se realizan en unidades aplicativas.	Trimestral	Acumulable	Se reporta el número de actividades curativo asistenciales: (intramuros) Contemplar todas las actividades que se realizan intramuros a excepción del esquema básico de prevención y	320567	306,717.00	95.00%	A
5	6.4.1	Aplicación del Tratamiento Restaurativo Atraumático.	Se contempla la aplicación del tratamiento restaurativo atraumático.	Trimestral	Acumulable	Se reporta el número de aplicaciones del tratamiento restaurativo atraumático. Incluir en el presupuesto la capacitación y seguimiento del	4064	1,789.00	44.00%	A
6	7.4.1	Reproducir y difundir material educativo y didáctico sobre salud bucal.	Se contemplan las unidades aplicativas que reciben material educativo y didáctico en materia de Salud Bucal.	Anual	Al corte	Se reporta el número de unidades aplicativas con servicio odontológico a las que se les proporciona material educativo y didáctico de salud bucal.	83	83.00	100.00%	A
7	7.6.1	Realizar cursos de capacitación en las principales estrategias del programa de salud bucal.	Se contemplan los cursos de capacitación en las principales estrategias del programa.	Anual	Al corte	Se reporta el número de cursos de capacitación impartidos al personal estatal, jurisdiccional y operativo del programa de salud bucal. Contemplar en el presupuesto gastos de camino, viáticos, pasajes y arrendamiento de la sede.	12	6.00	50.00%	A
8	8.4.1	Supervisar el avance del programa.	Se contemplan las supervisiones a unidades aplicativas en la entidad.	Anual	Al corte	Se contempla el total de las supervisiones realizadas al personal odontológico de las jurisdicciones y unidades aplicativas para el adecuado desarrollo del programa de salud	101	58.00	57.00%	A
9	8.5.1	Seguimiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológico de Patologías Bucales.	Corresponde al seguimiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucales (SIVEPAB) en las unidades centinela de las 32 entidades federativas	Anual	Al corte	Realizar el seguimiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucales en todas las unidades centinela registradas en la Dirección General de Epidemiología	9	9.00	100.00%	A
10	9.4.1	Acciones administrativas para la conducción del Programa.	Se contempla el total de consultas de primera vez y subsiguientes del servicio estomatológico.	Trimestral	Acumulable	Se reporta el total de consultas estomatológicas de primera vez y subsiguientes. Incluye todo lo relacionado a la conducción del programa, material de oficina, equipo de computo, viáticos y transporte a reuniones nacionales, etc.	120323	102,250.00	84.00%	A

Programa: Tuberculosis Porcentaje de avance: **73.29 %**

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
--------	-------------------	-----------	------------------------	--------------------	------	-----------------	----------------	-------------------	---------

El índice esta conformado por los siguientes valores: Número de Estrategia, Número de Línea de Acción y Número de Actividad General. La columna Estatus se refiere a los siguientes datos: A = Aprobado, P = Pendiente por autorizar, R = Rechazado

1	1.2.1	Coordinar la realización de eventos de capacitación dirigidos al personal de salud vinculado con la prevención y control de la tuberculosis.	Eventos de capacitación dirigidos al personal de salud sobre la prevención y control de la tuberculosis, realizados en las entidades federativas	Trimestral	Al corte	Cada estado programa sus eventos de capacitación anual, el valor programado para nivel nacional es la suma de los eventos realizados por los estados.	4	4.00	100.00%	A
2	1.5.1	Realizar acciones encaminadas a la detección y diagnóstico oportuno de tuberculosis	Detección de tuberculosis entre sintomáticos respiratorios	Trimestral	Al corte	Se consideran las baciloscopias de primera vez positivas y negativas registradas en el SIS en el apartado de Auxiliares de diagnóstico. El valor programado para nivel nacional es la suma de los eventos realizados por los estados. Cada estado tiene una meta individual.	4005	2,755.00	68.00%	A
3	1.5.2	Ingresar a tratamiento a los casos de tuberculosis registrados	Tratamientos iniciados a los casos de tuberculosis nuevos y retratamientos (total de casos registrados)	Trimestral	Al corte	El indicador provee información sobre el número de casos diagnosticados que ingresan a tratamiento. Incluye casos nuevos y reingresos, recaídas y fracasos registrados en el año. El valor programado para nivel nacional es la suma de los pacientes tratados en los estados. Cada estado	58	48.00	82.00%	A
4	1.5.3	Promover el uso de terapia preventiva con isoniácida en población vulnerable	Niños y niños menores de 5 años de edad contactos de pacientes de tuberculosis, que iniciaron terapia preventiva con isoniácida (TPI)	Trimestral	Al corte	Promover el uso de terapia preventiva con isoniácida en población vulnerable, a contactos de casos nuevos y retratamientos de tuberculosis menores de 5 años	8	9.00	112.00%	A
5	2.4.1	Proporcionar atención integral a personas con tuberculosis fármacorresistente.	Tratamiento de segunda línea a personas con tuberculosis fármacorresistente	Trimestral	Al corte	Personas con tuberculosis fármacorresistente que ingresaron al tratamiento con fármacos de segunda línea. El valor programado para nivel nacional es la suma de los pacientes tratados en los estados. Cada estado tiene su meta	2	0.00	0.00%	A
6	3.4.1	Ingresar a terapia preventiva con isoniácida a personas con VIH que la requieran	Administrar terapia preventiva con isoniácida a personas con VIH que la requieran.	Trimestral	Al corte	En coordinación con el Programa de CENSIDA se elaboró la meta de personas con VIH programadas para terapia preventiva con isoniácida. El valor programado para nivel nacional es la suma de los pacientes con TPI en los estados. Cada estado tiene su meta	47	37.00	78.00%	A
7	5.1.1	Realizar visitas de asesoría y supervisión en todos los niveles de operación del programa de tuberculosis	Realización de visitas de asesoría y supervisión programadas por nivel estatal a los niveles locales.	Trimestral	Al corte	Considerar visitas de supervisión y asesoría a unidades con mayor problemática y con baja detección de sintomáticos respiratorios. El valor programado para nivel nacional es la suma de supervisiones programadas por los estados.	56	41.00	73.00%	A

Programa: Lepra Porcentaje de avance: 68.75 %

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
1	1.1.1	Coordinar la realización de eventos de capacitación dirigidos al personal de salud, enfocado al manejo integral de personas afectadas por lepra.	Número de eventos de capacitación enfocados al manejo integral de todas las personas afectadas por lepra	Anual	Acumulable	Realizar 33 capacitaciones para el personal de salud del primer nivel de atención, con una duración mínima de 16 horas curriculares	1	1.00	100.00%	A
2	1.2.1	Búsqueda intencionada de casos de lepra entre contactos de pacientes y sintomáticos dermatológicos.	número de casos nuevos de lepra encontrados de manera trimestral entre contactos de pacientes y en sintomáticos dermatológicos	Trimestral	Acumulable	Identificar 201 casos nuevos de lepra a nivel nacional.	1	0.00	0.00%	A
3	2.1.1	Realizar la toma de muestra de baciloscopia e histopatología de acuerdo a lo normado.	Porcentaje de toma de baciloscopías e histopatologías realizadas a casos en prevalencia y en vigilancia postratamiento.	Trimestral	Acumulable	Realizar 3603 baciloscopías e histopatologías a casos en prevalencia y vigilancia postratamiento con clasificación Multibacilar o Paucibacilar, según corresponda	8	6.00	75.00%	A
4	5.2.1	Realizar material de difusión en población de localidades y municipios endémicos.	Cumplimiento de entrega de material de difusión en eventos.	Anual	Acumulable	Se refiere a la entrega de material de difusión sobre lepra en los eventos de capacitación formal o en el marco de la conmemoración del día mundial de lucha contra la lepra	1	1.00	100.00%	A

Programa: Urgencias Epid. y Desastres Porcentaje de avance: 120.00 %

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
1	1.1.1	Programar reuniones trimestrales del Comité Estatal para la Seguridad en Salud.	Verificar la realización de las reuniones ordinarias trimestrales del Comité Estatal para la Seguridad en Salud durante el año. Total 4 estatal	Trimestral	Acumulable	La meta acumulada federal es de 128 reuniones estatales del comité, siendo 4 reuniones trimestrales las que aplican como meta para cada	4	4.00	100.00%	A

El índice esta conformado por los siguientes valores: Número de Estrategia, Número de Línea de Acción y Número de Actividad General. La columna Estatus se refiere a los siguientes datos: A = Aprobado, P = Pendiente por autorizar, R = Rechaz

2	3.1.1	Cursos de capacitación para el personal involucrado en la operación del programa.	Cursos de capacitación realizados por la entidad federativa para el personal involucrado en la operación del programa de Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres.	Trimestral	Acumulable	Para el Estado se realizará por trimestre una reunión del Comité Estatal con los siguientes valores de avance por trimestre (1=25%; 2=50%; La meta acumulada federal es de al menos 64 capacitaciones estatales. Para el Estado se realizarán al menos 2 cursos de capacitación al año para el personal de salud involucrado en el programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres. A cumplir 100% de	2	2.00	100.00%	A
3	4.1.1	Integración de la reserva estratégica de insumos para urgencias epidemiológicas, desastres e influenza estacional o pandémica.	Integración de kits de insumos y medicamentos para la atención de emergencias en salud.	Semestral	Al corte	La meta acumulada federal es de al menos 96 kits estatales. Para el Estado aplica la integración de al menos 3 kits al año como reserva estratégica para urgencias epidemiológicas, desastres y muestras en humanos. (Al menos 1 de urgencias epidemiológicas, 1 para desastres y 1 para	3	3.00	100.00%	A
4	5.1.1	Organizar la atención oportuna de emergencias en salud (< de 48 hrs).	Emergencias en salud atendidas con oportunidad (brotes y desastres en menos de 48 hrs).	Trimestral	Al corte	Realizar la atención oportuna del 100% de las emergencias en salud en menos de 48 horas. Se calcula con base en brotes y desastres registrados y atendidos en cada entidad federativa. Meta al menos 95% de atención	95	95.00	100.00%	A
5	5.2.1	Programar supervisión a las jurisdicciones sanitarias de mayor riesgo.	Supervisión a las jurisdicciones sanitarias de mayor riesgo y niveles locales para verificar la operación integral del programa de Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres, con base en las cédulas de supervisión.	Trimestral	Acumulable	La meta acumulada federal es de al menos 64 supervisiones jurisdiccionales. Para el Estado se realizarán al menos 2 supervisiones a jurisdicciones sanitarias	2	4.00	200.00%	A

Programa: Prevención EDA / Cólera

Porcentaje de avance: 113.14 %

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
1	1.1.1	Programar las reuniones trimestrales del Grupo Técnico Estatal e Intersectorial de Prevención de EDA y Cólera.	Reuniones ordinarias del Grupo Técnico Estatal e Intersectorial de EDA y cólera.	Trimestral	Al corte	La meta acumulada federal es de 128 reuniones estatales del Grupo Técnico, siendo 4 reuniones trimestrales las que aplican como meta para cada Estado. Para el Estado se realizará por trimestre una reunión del Grupo Técnico Estatal con los siguientes valores de avance por trimestre	4	4.00	100.00%	A
2	2.1.1	Organizar las acciones para la obtención de muestra con hisopo rectal en casos de diarrea para la búsqueda de V. cholerae.	Se refiere al porcentaje de casos de EDA que acuden a unidades de atención del sector salud, a quienes se le obtiene muestra con hisopo rectal para búsqueda de V. cholerae; mínimo al 2% de los casos de EDA que acuden a la unidad.	Trimestral	Al corte	Obtención de muestra con hisopo rectal en al menos el 2% de los casos de EDA registrados en las unidades de salud seleccionadas	2	2.00	100.00%	A
3	3.1.1	Establecer campañas de prevención para EDA y cólera.	Realización de campañas de prevención para EDA y Cólera en zonas de riesgo identificadas.	Semestral	Acumulable	La meta acumulada federal es de al menos 32 campañas estatales. Para el Estado se realizarán una al año, priorizando en zonas de riesgo. A cumplir 100%	1	2.00	200.00%	A
4	3.1.2	Programar operativos preventivos de EDA/Cólera con énfasis en áreas de riesgo identificadas.	Realización de operativos preventivos en áreas de riesgo, por ejemplo: ferias, periodos vacacionales, fiestas religiosas, etc.	Semestral	Al corte	Al menos 32 operativos preventivos, uno por cada entidad federativa.	2	2.00	100.00%	A
5	4.1.1	Programar la compra y distribución de insumos del kit para la atención médica de casos de diarrea y sospechosos de cólera en unidades de salud.	Integración de kits de insumos y medicamentos para la atención médica de casos de diarrea y sospechosos de cólera en unidades de salud	Semestral	Al corte	La meta acumulada federal es de al menos 160 kits estatales, para cada entidad federativa aplica la integración de al menos 5 kits al año como	5	5.00	100.00%	A
6	5.1.1	Programar cursos-taller para el personal del sector salud sobre el programa de prevención de EDA y cólera.	Realización de cursos y/o talleres para desarrollar habilidades y destrezas en los temas del programama de Prevención de EDA/Cólera	Semestral	Acumulable	Se solicita que cada entidad federativa realice al menos dos cursos talleres en referencia al programa de prevención de EDA/cólera, dando un total de 64 cursos talleres en total	2	2.00	100.00%	A
7	5.2.1	Organizar visitas de supervisión al programa en las jurisdicciones sanitarias.	Supervisión en las jurisdicciones sanitarias y niveles locales para verificar la operación del programa de EDAS y Cólera con base en las cédulas de supervisión	Trimestral	Acumulable	La meta acumulada federal es de al menos 64 supervisiones jurisdiccionales. Para el Estado se realizarán al menos 2 supervisiones a jurisdicciones sanitarias con mayor riesgo para	14	13.00	92.00%	A

Programa: VIH/SIDA e ITS

Porcentaje de avance: 85.40 %

El índice esta conformado por los siguientes valores: Número de Estrategia, Número de Línea de Acción y Número de Actividad General. La columna Estatus se refiere a los siguientes datos: A = Aprobado, P = Pendiente por autorizar, R = Rechazado

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1 2.2.1	Establecer programas de prevención combinada e incrementar el acceso y disponibilidad a insumos y servicios preventivos.	Mide el número de condones distribuidos en el año por persona con VIH e ITS que acuden a los servicios especializados (Sais y Canasite)	Trimestral	Al corte	Para la obtención de la meta se tomaron en cuenta para el numerador los condones distribuidos en personas con VIH e ITS en el 2013 en los servicios especializados de la SS y para el denominador las personas con VIH que se encuentran registradas en el SALVAR. A partir del dato nacional de condones distribuidos por personas con VIH registradas en el SALVAR (basal 2013=79) se calculó la brecha existente para llegar a la meta de condones por persona año al 2018 =271. Esta brecha se dividió en 5 años (2014-2018) y se distribuyó de manera equitativa hasta llegar al 100% en el último año. En este sentido, el promedio nacional será la meta para todas las entidades federativas. Para	194	176.00	90.00%	A
2 4.1.1	Realizar la detección y entrega temprana de resultados, con estrategias de acompañamiento para asegurar la retención en los servicios.	Es la proporción de personas no tratadas anteriormente con un recuento de linfocitos CD4 menor a 200 células/μl, con respecto a la meta de personas no tratadas anteriormente, que tuvieron un primer recuento de CD4 durante el periodo de notificación en la Secretaría de Salud (SS)	Trimestral	Al corte	El ideal es cumplir el 100% de la meta anual que es 36% de diagnóstico tardío. Para obtener la meta del 2015 se utilizó: a) La basal 2012 "Porcentaje de personas seropositivas cuyo primer recuento de linfocitos CD4 fue de menos de 200 células/μl". b) Porcentaje de la meta 2016 (36%) del Programa de Acción Específico respuesta al VIH, sida e ITS 2013-2018. El proceso fue el siguiente: 1) Al porcentaje de personas seropositivas cuyo primer recuento de linfocitos CD4 fue de menos de 200 células/μl del 2012 (basal nacional) se le restó 30% (meta 2018). 2) El porcentaje obtenido, que resulta ser la diferencia entre la meta nacional 2014 y la meta	100	85.00	85.00%	A
3 4.2.1	Mejorar los servicios de atención integral de calidad y asegurar tratamiento antirretroviral oportuno, con estrategias que aseguren su adherencia.	Mide impacto de la terapia ARV (TAR) en las personas con al menos 6 meses en TAR en la Secretaría de Salud, a través del porcentaje de personas con carga viral indetectable con 6 meses o más en TAR, con respecto al total de personas con 6 meses o	Trimestral	Al corte	A partir del porcentaje de personas en TAR en control virológico a nivel nacional (basal 2013=64%) se calculó la brecha existente para llegar a la meta de control virológico al año 2020 (90%), de acuerdo a los compromisos establecidos por la región latinoamericana y del Caribe en mayo del 2014 (metas LAC). Esta brecha se dividió entre 7 años (2014-2020), asumiendo que cada año aumentará la meta de control virológico de manera equitativa, hasta llegar hasta llegar al 90% en el último año. En este sentido, el promedio nacional será la	75	82.00	109.00%	A
4 5.1.1	Realizar la detección y manejo temprano de las ITS .	Intenta analizar el proceso de atención y seguimiento de las ITS en la Secretaría de Salud, a través de la relación de las consultas de primera vez y subsecuentes. Supone que las consultas subsecuentes deben ser mayores o iguales a las consultas de primera vez, toda vez que un caso de ITS requiere	Trimestral	Al corte	Este indicador supone que las consultas subsecuentes deben ser mayores o iguales a las consultas de primera vez (reportadas en el SIS), toda vez que un caso de ITS requiere de un mínimo de dos visitas para su control. La meta 2016 será 100% para todas las	100	43.00	43.00%	A
5 6.3.1	Proporcionar tratamiento de sífilis adquirida en mujeres embarazadas y sus parejas.	Mide el porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de sífilis congénita, con respecto a la meta de cambio. Se consideran los casos nuevos diagnosticados en todas las instituciones del	Anual	Al corte	La meta nacional establece reducir a la mitad el número de casos nuevos de sífilis congénita al 2018. Las entidades federativas redujeron considerablemente	100	100.00	100.00%	A

Las entidades reoperativas reducirán anualmente su número de casos nuevos, de acuerdo a la distribución que presenta en su basal 2012, por lo cual, no todas las entidades federativas deberán reducir el mismo número de casos.

Este indicador está incluido en el Programa de Acción Específico Respuesta al VIH, el sida e

Programa: Vacunación **Porcentaje de avance: 111.43 %**

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1 1.1.1	Aplicar los diferentes biológicos necesarios para completar los esquemas de vacunación.	Porcentaje de cobertura de vacunación con esquema completo en menores de un año de edad	Semestral	Al corte	Alcanzar la cobertura del 90% de vacunación en niños menores de un año de edad con esquema de vacunación completo.	90	100.00	111.00%	A
2 1.2.1	Ejecutar las acciones de vacunación correspondientes a las semanas nacionales de salud.	Cobertura de vacuna VPH aplicada en Semanas Nacionales de Salud	Anual	Al corte	Lograr el 90% de la cobertura contra el VPH para las Semanas Nacionales de Salud	90	100.00	111.00%	A
3 1.2.2	Campaña de Vacunación contra Influenza Estacional 2016-2017	Logro de aplicación de la Vacuna de Influenza Estacional durante el último trimestre del 2016	Trimestral	Al corte	Lograr la aplicación del 50% de la vacuna programada y programada en cada Entidad Federativa, en último trimestre del 2016(Octubre a Diciembre)	50	74.00	148.00%	A
4 1.3.1	Diseñar los contenidos temáticos de la capacitación del programa de vacunación.	Capacitaciones realizadas del Programa de Vacunación Universal al personal de salud involucrado.	Trimestral	Acumulable	Lograr el cumplimiento del 90% de las capacitaciones programadas al personal del Programa de Vacunación Universal	90	100.00	111.00%	A
5 1.4.1	Definir los alcances y contenidos de la supervisión del programa de vacunación.	Supervisiones realizadas del Programa de Vacunación Universal.	Semestral	Al corte	Lograr el cumplimiento del 90% de las supervisiones programadas al Programa de Vacunación Universal	90	87.00	96.00%	A
6 1.5.1	Analizar las acciones del programa de vacunación con base en los registros de los diferentes sistemas de información.	Cobertura de vacunación de SRP al año de edad	Semestral	Al corte	Alcanzar la cobertura igual o superior al 95% de vacunación en niños de 1 año de edad con SRP	95	100.00	105.00%	A
7 1.5.2	Fortalecer el uso del sistema de Información del Programa de Vacunación.	La proporción del total de Unidades Médicas que registran dosis aplicadas del esquema de Vacunación mensualmente en el Sistema de Información en Salud	Trimestral	Al corte	Garantizar que al menos el 95% del total de Unidades Médicas, registren dosis aplicadas del esquema de Vacunación mensualmente en el Sistema de Información en Salud	95	94.00	98.00%	A

Programa: Salud Infancia y Adolescencia **Porcentaje de avance: 93.16 %**

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1 1.2.1	Ingresar a control nutricional y dar seguimiento a los menores de 10 años con desnutrición o bajo peso.	Proporción de menores de 10 años de edad con desnutrición o bajo peso, ingresados a control nutricional.	Trimestral	Al corte	Del total de los menores de 10 años de edad con desnutrición o bajo peso, se deben ingresar al menos el 80% a control nutricional.	80	78.00	97.00%	A
2 1.2.2	Ingresar a control nutricional y dar seguimiento a los menores de 10 años con sobrepeso u obesidad.	Proporción de niños menores de 10 años de edad con sobrepeso u obesidad ingresados a control nutricional.	Trimestral	Al corte	Del total de los menores de 10 años de edad con sobrepeso u obesidad, se deben ingresar al menos el 80% a control nutricional.	80	76.00	95.00%	A
3 1.4.1	Realizar evaluación y registro nutricional durante la consulta de adolescentes de 10 a 19 años.	El Porcentaje de adolescentes de 10 a 19 años que se les aplica el IMC en consulta.	Semestral	Al corte	Aplicar al menos al 90% de los adolescentes de 10 a 19 años que acuden a consulta el Índice de Masa Corporal	90	85.00	94.00%	A
4 2.1.1	Realizar acciones de sensibilización entre el personal de salud y la comunidad sobre prevención de maltrato infantil.	El número de sesiones informativas otorgadas a personal de salud y tutores en prevención de maltrato infantil.	Semestral	Al corte	Se realiza el 70% o más de las sesiones con información en prevención de maltrato infantil programadas para el personal de salud y tutores de los menores de 10 años	70	70.00	100.00%	A
5 2.2.1	Impartir sesiones informativas para adolescentes, madres, padres o tutores en materia de prevención de violencia familiar y entre pares.	El Porcentaje de sesiones informativas para adolescentes, madres, padres y/o tutores en prevención de violencia.	Trimestral	Al corte	Realizar al menos el 90% de sesiones informativas para adolescentes, madres, padres y/o tutores en prevención de violencia.	90	100.00	111.00%	A
6 2.2.2	Realizar intervenciones de prevención de violencia en la familia y la comunidad.	El Porcentaje de intervenciones de prevención de violencia en la familia y la comunidad.	Trimestral	Al corte	Realizar al menos el 70% de intervenciones de prevención de violencia en la familia y la comunidad.	70	0.00	0.00%	A
7 3.1.1	Realizar supervisión y monitoreo del programa de infancia y adolescencia en las entidades federativas.	La proporción de supervisiones realizadas al Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia en el año.	Semestral	Al corte	Realizar al menos el 80% de supervisiones programadas, al Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia en el año.	80	80.00	100.00%	A
8 4.1.1	Capacitar al personal de salud operativo del Primer Nivel de Atención en contacto con el paciente, en temas de Atención Integrada en la Infancia y la Adolescencia en modalidad presencial o a distancia	La proporción del personal de Salud del primer nivel de atención en contacto con el paciente, capacitado en temas de atención integrada en la infancia y la adolescencia en modalidad presencial o a distancia	Semestral	Al corte	Capacitar al menos al 20% del personal de salud operativo del Primer Nivel de Atención en contacto con el paciente, en temas de Atención Integrada en la Infancia y la Adolescencia en modalidad presencial o a distancia	20	24.00	120.00%	A

El índice esta conformado por los siguientes valores: Número de Estrategia, Número de Línea de Acción y Número de Actividad General. La columna Estatus se refiere a los siguientes datos: A = Aprobado, P = Pendiente por autorizar, R = Rechazado

9	4.1.2	Capacitar e informar a las madres del menor de diez años en temas de atención integrada en la infancia.	La proporción de madres capacitadas e informadas en Atención Integrada en la Infancia.	Trimestral	Al corte	El 70% de las madres estimadas de menores de 10 años de edad reciben capacitación e información en temas de Atención Integrada en la Infancia.	70	74.00	105.00%	A
10	5.1.1	Atender a menores de cinco años con diarrea que reciben tratamiento de hidratación con Plan A y B.	Los menores de cinco años con Enfermedad Diarreica Aguda que reciben tratamiento con Plan A y B.	Trimestral	Al corte	El 98% o más de los menores con Enfermedades Diarreicas Agudas de primera vez, recibe tratamiento con Plan A y B de hidratación	98	99.00	101.00%	A
11	5.1.2	Atender a menores de cinco años con diarrea que reciben tratamiento de hidratación con plan C.	Los menores de cinco años de edad con Enfermedad Diarreica Aguda que reciben tratamiento con Plan C de hidratación	Trimestral	Al corte	El 2% de los menores de 5 años de edad con enfermedad diarreica aguda de primera vez reciben tratamiento con Plan C de hidratación	2	1.00	50.00%	A
12	5.2.1	Atender a menores de cinco años con tratamiento sintomático para enfermedades respiratorias agudas.	La proporción de menores de cinco años de edad con Infección Respiratoria Aguda de primera vez que reciben tratamiento sintomático	Trimestral	Al corte	El 70% o más de los menores de cinco años de edad que acuden a consulta de primera vez por Infección Respiratoria Aguda reciben tratamiento sintomático	70	64.00	91.00%	A
13	5.3.1	Evaluar el cumplimiento del Comité Estatal de Mortalidad en la Infancia.	La Proporción de sesiones realizadas del Comité de Estrategias para la Reducción de la Mortalidad en la Infancia respecto a las programadas	Trimestral	Al corte	Cumplimiento del 90% o más de las sesiones programadas del Comité de Estrategias para la Reducción de la Mortalidad en la Infancia	90	100.00	111.00%	A
14	5.4.1	Medir el número de Consultas de Niño Sano en el menor de un año de edad.	La proporción de menores de un año de edad que recibieron Consulta del Niño Sano de primera vez.	Semestral	Al corte	El 45% de los menores de un año de edad reciben consulta de niño sano de primera vez.	45	43.00	95.00%	A
15	5.5.1	Realizar la Evaluación del Desarrollo Infantil en menores de 5 años durante la consulta del niño sano	El porcentaje de menores de 5 años de edad tamizados con la Evaluación del Desarrollo Infantil en la consulta del niño sano	Trimestral	Al corte	Aplicar la Evaluación del Desarrollo Infantil en al menos el 20% de los menores de cinco años de edad durante la consulta de niño sano	20	20.00	100.00%	A
16	5.5.2	Otorgar estimulación temprana a menores de 5 años de edad con resultado global, normal o rezago; en la Evaluación del Desarrollo Infantil.	La proporción de menores de cinco años de edad que acudieron por primera vez en el año, a sesiones de estimulación temprana	Trimestral	Al corte	Al menos 60% de menores de cinco años de edad con resultado global, normal o rezago, en la Evaluación del Desarrollo Infantil, recibe Estimulación Temprana	60	60.00	100.00%	A
17	6.1.1	Realizar la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia en las entidades federativas.	El Porcentaje de Jurisdicciones Sanitarias que realizaron la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia en cada Entidad Federativa	Anual	Al corte	Realizar la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia en el 100% de las Jurisdicciones Sanitarias en la Entidad Federativa	100	100.00	100.00%	A
18	6.2.1	Operar y monitorear los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud (GAPS).	El Total de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud operando en cada Entidad Federativa.	Trimestral	Al corte	Operar y monitorear al menos 4 GAPS por Jurisdicción Sanitaria en cada Entidad Federativa	100	100.00	100.00%	A
19	6.3.1	Realizar y dar seguimiento a las reuniones de los Grupos de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia (GAIA) en las Entidades Federativas	El Total de reuniones del Grupo de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia (GAIA), en el año.	Trimestral	Al corte	Realizar al menos 5 Reuniones del Grupo de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia (GAIA) anuales, en la Entidad Federativa	100	100.00	100.00%	A

Programa: Cáncer Infancia y Adolescencia

Porcentaje de avance: 102.00 %

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
1	1.1.1	Supervisar proceso de operación del Programa del Cáncer en la Infancia y Adolescencia	Supervisiones realizadas a unidades médicas acreditadas en oncología pediátrica y de primer nivel de atención	Trimestral	Acumulable	Realizar el 100% de las Supervisiones programadas a Unidades de Primer Nivel de Atención y la(s) UMA que realizan acciones del programa de Cáncer	90	139.00	154.00%	A
2	1.2.2	Implementación de la búsqueda intencionada de sospecha de cáncer en menores de 18 años	Número de Menores de 18 años evaluados con cédula de detección de signos y síntomas de sospecha de cáncer	Trimestral	Acumulable	Aplicar la cedula de signos y síntomas de sospecha de cáncer en menores de 18 años al 80% de los pacientes menores de 18 años que acuden a consulta de primer nivel de atención	100	27.00	27.00%	A
3	2.1.1	Capacitar al personal de salud en materia del cáncer en menores de 18 años	Capacitación a Médicos pasantes en primer nivel de atención, Médicos Generales y Pediatras del 1er y 2do nivel de atención; así como a personal de enfermería de la Unidad Médica Acreditada	Trimestral	Acumulable	Capacitar al 100% de los médicos pasantes en primer nivel de atención, al 20% de Médicos Generales y Pediatras del 1er y 2do nivel de atención en contacto con el paciente de los Servicios Estatales de Salud. Así como a personal de enfermería de la Unidad Médica	80	159.00	198.00%	A
4	2.1.2	Realización de Talleres de búsqueda intencionada de casos con sospecha de cáncer para la aplicación de la cédula	Talleres de búsqueda intencionada de casos con sospecha de cáncer	Semestral	Acumulable	Realizar el 100% de los Talleres de búsqueda intencionada de casos con sospecha de cáncer	100	100.00	100.00%	A
5	2.1.3	Detección temprana de casos de cáncer en menores de 18 años	Detección temprana de casos de cáncer en menores de 18 años	Semestral	Acumulable	Detectar el 32% o más de casos de cáncer en etapas tempranas de los casos diagnosticados en menores de 18 años	100	39.00	39.00%	A
6	2.2.1	Proporcionar material(es) a padres y/o tutores que favorezcan la detección oportuna de cáncer menores de 18 años de edad	Material de difusión para la detección oportuna de cáncer en menores de 18 años de edad	Trimestral	Acumulable	Difundir el 100% del material elaborado para la detección oportuna de cáncer en menores de 18 años de edad	100	100.00	100.00%	A
7	3.1.1	Dar seguimiento a los procesos de captura, actualización y calidad en los sistemas de información relacionados al cáncer en la infancia y adolescencia	Evaluación y análisis de los sistemas de información relacionados al cáncer en la infancia y adolescencia	Trimestral	Acumulable	100% de los casos de cáncer en menores de 18 años registrados en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, estén capturados y	99.99	100.49	100.00%	A

El índice esta conformado por los siguientes valores: Número de Estrategia, Número de Línea de Acción y Número de Actividad General. La columna Estatus se refiere a los siguientes datos: A = Aprobado, P = Pendiente por autorizar, R = Rechazado

como bases de datos, con expresos y actualizados en el Registro Nacional de Cáncer

8	4.1.1	Diseñar, reproducir y distribuir material difusión y sobre Sigamos Aprendiendo en el Hospital	Material de Difusión relacionado al Programa Sigamos	Trimestral	Acumulable	Desarrollar y distribuir el material en temas relacionados de Sigamos Aprendiendo en el Hospital	80	80.00	100.00%	A
9	4.2.1	Activar aulas en los Hospitales de las 31 entidades federativas	Activar las Aulas de Sigamos Aprendiendo en el Hospital en las entidades federativas	Trimestral	Acumulable	Activación de nuevas aulas para la estrategia de Sigamos Aprendiendo en el Hospital en entidades federativas	100	100.00	100.00%	A