



SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2018

Fecha de generación: 19 de octubre de 2018

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Colima

Unidad: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA)

Entidad federativa: Co			

Pro	grama:	Vacunación									
	Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	• Medición d avance	e Meta	Meta programada	?\ Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1	1.1.1	Aplicar los diferentes biológicos necesarios para completar los esquemas de vacunación.	Porcentaje de menores de un año de edad que recibieron una dosis de vacuna BCG, tres dosis de vacuna Pentavalente acelular, tres dosis de vacuna contra Rotavirus, dos dosis de vacuna contra Neumococo y tres dosis de vacuna contra Hepatitis B; en un periodo determinado.	Semestral	Al corte	Alcanzar la cobertura del 90% de vacunación en niñas (os) menores de un año de edad con esquema de vacunación completo.	90.00	\$24,768,194.42	36.00	40.00 %	
3	1.1.2	Vacunación con DPT en niños de cuatro años de edad.	Porcentaje de población de 4 años de edad, que recibieron la dosis de vacuna DPT en un período determinado	Semestral	Al corte	Alcanzar la cobertura igual o superior al 95% de vacunación en niños de cuatro años de edad con vacuna DPT	95.00	\$997,980.60	59.00	62.00 %	A
4	1.3.1	Campaña de Vacunación contra Influenza Estacional 2018 2019	Logro de aplicación de la Vacuna de Influenza Estacional durante el último trimestre del 2018	Anual		Lograr que el 70% de la población programada reciba la vacuna contra Influenza Estacional 2018-2019 en cada Entidad Federativa, el último trimestre del ejercicio	70,00	\$9,873,215.56	0.00	0.00 %	A
5		Capacitaciones en el programa de vacunación.	Capacitaciones realizadas para cada Semana Nacional de Salud, Sistema WVSSM y Calidad del Dato, del Programa Estatal de Vacunación Universal.	Trimestral		Realizar al menos cinco capacitaciones al año. Una para cada Semana Nacional de Salud, una para el Sistema WVSSM y una para Calidad del Dato, del Programa Estatal de Vacunación Universal.	5.00	\$30,000.00	4.00	80.00 %	A
6		Supervisiones al programa de vacunación. Vacunación con SRP en niños de un año de edad	Supervisiones realizadas del Programa de Vacunación Universal.	Trimestral	Al corte	Lograr el cumplimiento del 100% de las supervisiones programadas al Programa de Vacunación Universal.	100.00	\$30,000.00	86.00	86.00 %	Α
7			Porcentaje de población de entre 12 a 23 meses de edad que recibieron la dosis de vacuna SRP en un periodo determinado	Semestral		Alcanzar la cobertura igual o superior al 95% de vacunación en población de 1 año de edad con SRP	95.00	\$3,959,566.48	76.00	80.00 %	Α
	1.5.2	Vacunación con SRP en niños de seis años de edad	Porcentaje de población de seis años de edad, que recibieron la dosis de vacuna SRP en un periodo determinado	Semestral		Alcanzar la cobertura igual o superior al 95% de vacunación en niños de 6 años de edad con SRP	95.00	\$1,495,000.00	64.00	67.00 %	A









INFORME ACUMULADO SOBRE AVANCES DE INDICADORES ESTATALES SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2018

Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA

DR. MIGUEL BECERRA HERNÁNDEZ SECRETARIO DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO D DRA: YADIRA AZUCENA MARTÍNEZ GUTIÉRREZ

DIRECTORA DE SERVICIOS DE SALUD





SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2018

Fecha de generación: 19 de octubre de 2018

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Colima

Unidad: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA)

. rogramar catacrim	ancia y Adolescencia						
Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de Medición de medición avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada Porcentaje Estatu avance

ndice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	e Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
		Proporción de niñas y niños menores de 10 años de edad con desnutrición y bajo peso, ingresados a control nutricional.	Trimestral	Al corte	Alcanzar al menos el 80% de ingresos a control nutricional del total de niñas y niños menores de 10 años de edad con desnutrición y bajo peso.	100.00	\$9,000.00	100.00	100.00 %	Α
1.2.2	Ingresar a control nutricional y dar seguimiento a los menores de 10 años con sobrepeso u obesidad.	Proporción de niñas y niños menores de 10 años de edad con sobrepeso y obesidad ingresados a control nutricional.	Trimestral	Al corte	Alcanzar al menos el 80% de ingresos a control nutricional del total de niñas y niños menores de 10 años de edad con sobrepeso y obesidad.	100.00	\$706,000.00	50.00	50.00 %	. А
		Medir la cobertura de atención a los adolescentes, independiente al motivo de consulta, deberán contar con medición del IMC y evaluación del estado nutricional en el expediente.	Semestral	Al corte	Realizar el 100% de lo programado por la entidad federativa, cuenten con medición del IMC y evaluación nutricional	100.00	\$15,000.00	55.00	55.00 %	Α .
2.1.1	Realizar acciones de sensibilización sobre prevención de maltrato infantil.	El número de sesiones informativas otorgadas a madres, padres o tutores en prevención de maltrato infantil.	Anual	Al corte	Realizar al menos el 70% de las sesiones programadas sobre prevención de maltrato infantil en el año.	100.00	\$24,353.00	0.00	0.00 %	. А
2.2.1	Impartir sesiones informativas de Prevención de Violencia en la Adolescencia dirigidas a adolescentes, madres, padres y/o tutores	Medir las sesiones informativas llevadas a cabo para adolescentes, madres, padres y/o tutores en prevención de violencia en la adolescencia.	Semestral	Al corte	Realizar el 100% de lo programado por la entidad federativa, de las Sesiones Informativas en materia de Prevención de Violencia en la Adolescencia, dirigidas a adolescentes, madres, padres y/o tutores	100.00	\$20,000.00	98,00	98.00 %	. А
2.2.2	Realizar intervenciones de Prevención de Violencia en la Adolescencia dirigidas a la familia y la comunidad.	Medir las intervenciones llevadas a cabo de prevención de violencia en la adolescencia, dirigidas a la familia y la comunidad.	Semestral	Al corte	Realizar el 100% de lo programado por entidad federativa, de las intervenciones de Prevención de Violencia en la Adolescencia dirigidas a la familia y a la comunidad	100.00	\$20,000.00	0.00	0.00 %	6 A
3.1.1	Realizar supervisión y monitoreo del Programa de Atención para la Salud de la Adolescencia en las entidades federativas	Medir las supervisiones realizadas al Programa de Atención para la Salud de la Adolescencia.	Semestral	Al corte	Realizar el 100% de lo programado por la entidad federativa, de las supervisiones al Programa de Atención para la Salud de la Adolescencia	100.00	\$30,000.00	29.00	29.00 %	6 A
3.1.2	Realizar supervisión y monitoreo del Programa de Atención a la Salud de la Infancia en las entidades federativas.	La proporción de supervisiones realizadas al Programa de Atención a la Salud de la Infancia en el año, con respecto a las supervisiones programadas	Anual	Al corte	Realizar al menos el 80% de supervisiones programadas al Programa de Atención a la Salud de la Infancia en el año.	100.00	\$358,620.00	0.00	0.00 %	6 A
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 contancto con el paciente, capacitado en temas de atención integrada en la infancia y la adolescencia en modalidad presencial o a distancia.	Anual	Al corte	Capacitar anualmente al menos al 20% del personal de salud operativo del primer nivel de atención en contacto con el paciente, en temas de a atención integrada en la infancia y la adolescencia en modalidad presencial o a distancia.	100.00	\$50,000.00	0.00	0.00 %	6 A
5.1.1	Atender a menores de cinco años de edad que cursan con enfermedad diarreica aguda con terapia de hidratación oral Plan A y B.	Proporción de niñas y niños menores de cinco años de edad con enfermedad diarreica aguda de primera vez que reciben tratamiento de hidratación oral, Plan A y B.	Trimestral	Al corte	Al menos el 98% de las niñas y niños menores de cinco años de edad con enfermedad diarreica aguda de primera vez reciben tratamiento de hidratación oral Plan A y B.	100.00	\$62,000.00			% A
	1.2.1 1.2.2 1.3.1 2.1.1 2.2.1 2.2.2 3.1.1 3.1.2 4.1.1	 1.2.1 Ingresar a control nutricional y dar seguimiento a los menores de 10 años con desnutrición o bajo peso. 1.2.2 Ingresar a control nutricional y dar seguimiento a los menores de 10 años con sobrepeso u obesidad. 1.3.1 Realizar la evaluación nutricional con medición del IMC en consulta de primera vez en adolescentes 2.1.1 Realizar acciones de sensibilización sobre prevención de maltrato infantil. 2.2.1 Impartir sesiones informativas de Prevención de Violencia en la Adolescencia dirigidas a adolescentes, madres, padres y/o tutores 2.2.2 Realizar intervenciones de Prevención de Violencia en la Adolescencia dirigidas a la familia y la comunidad. 3.1.1 Realizar supervisión y monitoreo del Programa de Atención para la Salud de la Adolescencia en las entidades federativas 3.1.2 Realizar supervisión y monitoreo del Programa de Atención a la Salud de la Infancia en las entidades federativas. 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. 5.1.1 Atender a menores de cinco años de edad que cursan con enfermedad 	1.2.1 Ingresar a control nutricional y dar seguimiento a los menores de 10 años con desnutrición o bajo peso. Ingresar a control nutricional y dar seguimiento a los menores de 10 años con desnutrición y bajo peso, ingresados a control nutricional. 1.2.2 Ingresar a control nutricional y dar seguimiento a los menores de 10 años con sobrepeso u obesidad. 1.3.1 Realizar la evaluación nutricional con medición del IMC en consulta de primera vez en adolescentes 1.3.2 Realizar acciones de sensibilización sobre prevención de maltrato infantil. 2.3.3 Medir la cobertura de atención a los adolescentes, independiente al motivo de consulta, deberán contar con medición del IMC y evaluación del estado nutricional en el expediente. 2.1.1 Realizar acciones de sensibilización sobre prevención de maltrato infantil. 2.2.2 Impartir sesiones informativas de Prevención de Violencia en la Adolescencia dirigidas a adolescentes, madres, padres y/o tutores Medir las sesiones informativas llevadas a cabo para adolescentes, madres, padres y/o tutores en prevención de violencia en la adolescencia. Medir las sesiones informativas llevadas a cabo para adolescencia en la adolescencia. Medir las intervenciones llevadas a cabo de prevención de violencia en la adolescencia, dirigidas a la familla y la comunidad. 3.1.1 Realizar supervisión y monitoreo del Programa de Atención para la Salud de la Adolescencia en las entidades federativas. 3.1.2 Realizar supervisión y monitoreo del Programa de Atención a la Salud de la Infancia en el año, con respecto a las supervisiones realizadas al Programa de Atención a la Salud de la Infancia en el año, con respecto a las supervisiones realizadas al Programa de Atención a la Salud de la Infancia en el año, con respecto a las supervisiones con el paciente, capacitado en temas de atención integrada en la Infancia y la Adolescencia en modalidad presencial o a distancia. 5.1.1 Atender a menores de cinco años de edad que cursan con enfermedad diarreica aguda con terapia de hidratación oral Plan A y B.	1.2.1 Ingresar a control nutricional y dar seguimiento a los menores de 10 años con desnutrición o bajo peso. 1.2.2 Ingresar a control nutricional y dar seguimiento a los menores de 10 años con desnutrición y bajo peso, ingresados a control nutricional. 1.2.2 Ingresar a control nutricional y dar seguimiento a los menores de 10 años con desnutrición y bajo peso, ingresados a control nutricional. 1.3.1 Realizar la evaluación nutricional con medición del IMC en consulta de primera vez en adolescentes 1.3.2 Realizar acciones de sensibilización sobre prevención de maltrato infantil. 2.1.1 Realizar acciones de sensibilización sobre prevención de maltrato infantil. 2.2.1 Impartir sesiones informativas de Prevención de Violencia en la Adolescencia dirigidas a la familia y la comunidad. 2.2.2 Realizar intervenciones de Prevención de Violencia en la Adolescencia dirigidas a la familia y la comunidad. 3.1.1 Realizar supervisión y monitoreo del Programa de Atención para la Salud de la Adolescencia en las entidades federativas. 3.1.2 Realizar supervisión y monitoreo del Programa de Atención a la Salud de la Infancia en las entidades federativas. 3.1.2 Realizar supervisión y monitoreo del Programa de Atención a la Salud de la Infancia en las entidades federativas. 3.1.2 Realizar supervisión y monitoreo del Programa de Atención a la Salud de la Infancia en las entidades federativas. 3.1.2 Realizar supervisión y monitoreo del Programa de Atención a la Salud de la Infancia en la afolescencia en las entidades federativas. 3.1.2 Realizar supervisión y monitoreo del Programa de Atención na la Salud de la Infancia en la afo, con respecto a la supervisiones programadas a cabo de prevención de entención a la Salud de la Infancia en el afo, con respecto a la supervisiones programa de Atención en contacto con el paciente, en temas de Atención Integrada en la Infancia y la Adolescencia en modalidad presencial o a distancia. 3.1.1 Atender a menores de cinco años de edad que cursan con enfermedad diarreica aguda de primera v	1.2.1 Ingresar a control nutricional y dar seguimiento a los menores de 10 años con desnutición o bajo peso. 1.2.1 Ingresar a control nutricional y dar seguimiento a los menores de 10 años con desnutición o bajo peso. Ingresados a control nutricional y dar seguimiento a los menores de 10 años con desnutición y bajo peso, ingresados a control nutricional y dar seguimiento a los menores de 10 años con sobrepeso u obesidad. 1.3.1 Realizar la evaluación nutricional con medición del IMC en consulta de primera vez en adolescentes 1.3.1 Realizar acciones de sensibilización sobre prevención de maltrato infanti. 2.1.1 Realizar acciones de sensibilización sobre prevención de maltrato infanti. 2.2.1 Impartir sesiones informativas de Prevención de Violencia en la Adolescencia dirigidas a adolescentes, madres, padres y/o tutores 2.2.2 Realizar intervenciones de Prevención de Violencia en la Adolescencia dirigidas a la familia y la comunidad. 3.1.1 Realizar supervisión y monitoreo del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia en las entidades federativas 3.1.2 Realizar supervisión y monitoreo del Programa de Atención a la Salud de la Infancia en las entidades federativas. 4.1 corte alconacia en la selud de la Infancia en las entidades federativas. 4.2 corte violencia en la Salud de la Infancia en las entidades federativas. 5. Emestral Al corte del Infancia en las entidades federativas 6. Semestral Al corte del Infancia en las entidades federativas 7. Anual Al corte del Infancia en las entidades federativas 8. Emestral Al corte del Infancia en las entidades federativas 8. Emestral Al corte del Infancia en las entidades federativas 8. Emestral Al corte del Infancia en las entidades federativas 8. Emestral Al corte del Infancia en las entidades federativas 8. Emestral Al corte del Infancia en las entidades federativas 8. Emestral Al corte del Infancia en las entidades federativas 8. Emestral Al corte del Infancia en las entidades federativas 8. Emestral Al corte del Infancia en las entidades federa	1.2.1 Ingresar a control nutricional y dar seguimiento a los menores de 10 años con desnutrición to bajo peso, ingresados a control nutricional con desnutrición lo bajo peso, ingresados a control nutricional con desnutrición y hajo peso, ingresados a control nutricional de toda de niñas y niños menores de 10 años de edad con desnutrición y hajo peso, ingresados a control nutricional de toda de niñas y niños menores de 10 años de edad con desnutrición y hajo peso, ingresados a control nutricional de toda de niñas y niños menores de 10 años de edad con desnutrición y hajo peso. 1.2.2 Ingresar a control nutricional con medición del IMC en consulta de primara vez en adolescentes en definidad de la definidad definidad de la definidad definidad de la definidad defi	1.2.1 Ingresar a control nutricional y dar seguimiento a los menores de 10 años de cedad on sobrepeso poseso. 1.2.2 Ingresar a control nutricional y dar seguimiento a los menores de 10 años de cedad on sobrepeso poseso. 1.2.2 Ingresar a control nutricional y dar seguimiento a los menores de 10 años de cedad on sobrepeso posesidad. 1.3.1 Realizar la evaluación nutricional con medición del IMC en consulta de primera vez en adolescentes en del moderna de alención del IMC y evaluación nutricional del total de niñas y niños menores de 10 años de cedad on sobrepeso y obesidad de primera vez en adolescentes en del con sobrepeso y obesidad ingresados a control nutricional. 1.3.1 Realizar acciones de sensibilización sobre prevención de maltrato primera vez en adolescentes en del maltra de alención del IMC y evaluación nutricional en el sabol nutricional del total de niñas y niños menores de 10 años de cedad on construcción del total de niñas y niños menores de 10 años de cedad on construcción del total de niñas y niños menores de 10 años de cedad on construcción del total de niñas y niños menores de 10 años de cedad on construcción d	1.2.1 Ingressr a control nutricional y dar seguimiento a los menores de 10 años con desnutrición y bejo peso. 1.2.2 Ingressr a control nutricional y dar seguimiento a los menores de 10 años con desnutrición y bejo peso. 1.2.2 Ingressr a control nutricional y dar seguimiento a los menores de 10 años de edad con desnutrición y bejo peso. 1.2.3 Realizar a control nutricional de los desdedos con desnutrición y bejo peso. 1.3.1 Realizar a control nutricional con medición del IMC en consulta de primera vez en adolescentes en medición del IMC en consulta de primera vez en adolescentes en medición del IMC en consulta de primera vez en adolescentes en medición del IMC en consulta de primera vez en adolescentes en medición del IMC en consulta de primera vez en adolescentes en medición del IMC en consulta de primera vez en adolescentes en medición del IMC en consulta de primera vez en adolescentes en medición del IMC en consulta de primera vez en adolescentes en medición del IMC en consulta de primera vez en adolescentes en medición del IMC en consulta de primera vez en adolescentes en medición del IMC en consulta de primera vez en adolescentes en medición del IMC en consulta de primera vez en adolescentes en medición del IMC en consulta de primera vez en adolescentes en medición del IMC en consulta de primera vez en adolescentes en medición del IMC en consulta de primera vez en adolescentes, medición del IMC en consulta de primera de la consulta del la consulta de la consulta de la consulta de la consulta del la consulta del IMC en consulta del la consulta del la consulta del IMC en consulta del IMC en consulta del la consulta del IMC en consulta de	1.2. Impresar a control multicional y dar seguimiento a los menores de 10 años de edad con desmutición o bajo peso. 1.2. Impresar a control multicional y dar seguimiento a los menores de 10 años de edad con desmutición o bajo peso. 1.2. Impresar a control multicional y dar seguimiento a los menores de 10 años de edad con desmutición y bajo peso. Impresados a control multicional de ladid de filtra y niños menores de 10 años de edad con desmutición y bajo peso. 1.2. Impresar a control multicional y dar seguimiento a los menores de 10 años de edad con entrefición y bajo peso. 1.3.1 Realizar is evaluación nutricional con medición del MC en consulta de desido con desmutición del total de inflate y niños menores de 10 años de edad con extrementa del total de inflate y niños menores de 10 años de edad con educación de del MC en consulta de desido con desmutición del total de inflate y niños menores de 10 años de edad con educación de dedido con extrementa de l'individual de ladid de inflate y niños menores de 10 años de edad con educación de dedido con extrementa de l'individual de ladid de inflate y niños menores de 10 años de edad con extrementa y niños menores de 10 años de edad con extrementa de l'individual de ladid de la Adolescentes. 1.2.1 Realizar de la materia de l'individual de la della d	Indication Proposed a control matitional y dar seguimiento a los menores de 10 años de edad con demandición y bajo perso, ligresarda a control matitional y dar seguimiento a los menores de 10 años de edad do condemandición y bajo perso, ligresarda a control matitional y dar seguimiento a los menores de 10 años de edad do condemandición y bajo perso, ligresarda a control matitional y dar seguimiento a los menores de 10 años de edad do condemandición y bajo perso, ligresarda a control matitional y dar seguimiento a los menores de 10 años de edad do condemandición y dar seguimiento a los menores de 10 años de edad do condemandición y dajo perso, ligresarda a control matitional y dar seguimiento a los menores de 10 años de edad do consecutiva de la contra control matitional con medición del IMC en consulta de matita de la mat

0

23/10/2018 04:56:54 p.m.

Página 1





SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2018

Entidad federativa: Colima

Programa: Salud Infancia y Adolescencia

710	gralma: Índice	Salud Infancia y Adolescencia Actividad General	Indicador	Frecuencia de		e Meta	Meta	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	status
	Indice	Actividad General	mucado.	medición	avance		programada		e gaganga kanada k	1446	
11	5.1.2	Atender a menores de cinco años de edad que cursan con enfermedad diarreica aguda con terapia de hidratación oral Plan C.	Las niñas y niños menores de cinco años de edad con enfermedad diarreica aguda de primera vez que reciben tratamiento de hidratación oral Plan C.	Trimestral	Al corte	El 2% o menos de las niñas y niños menores de 5 años de edad con enfermedad diarreica aguda de primera vez reciben tratamiento de hidratación oral Plan C.	100.00	\$20,000.00	100.00	100.00 %	Α
12	5.2.1	Atender a menores de cinco años de edad con tratamiento sintomático en casos de enfermedad respiratoria aguda.	Proporción de niñas y niños menores de cinco años de edad con enfermedad respiratoria aguda de primera vez que reciben tratamiento sintomático.	Trimestral	Al corte	Al menos el 70% de las niñas y niños menores de cinco años de edad con enfermedad respiratoria aguda de primera vez reciben tratamiento sintomático.	100.00	\$20,000.00	90,00		
13	5.3.1	Evaluar el cumplimiento del Comité Estatal de Mortalidad en la Infancia.	Proporción de sesiones del Comité de Estrategias para la Reducción de la Mortalidad en la Infancia realizadas con respecto a las programadas.	Trimestral	Al corte	Cumplimiento de al menos el 90% de las sesiones del Comité de Estrategias para la Reducción de la Mortalidad en la Infancia programadas en el período.	100.00	\$45,647.00	100.00	100.00 %	Α .
14	5.4.1	Control del niño sano en el menor de un año de edad,	La proporción de niñas y niños menores de un año de edad que recibieron consulta del niño sano de primera vez en el año.	Anual	Al corte	Al menos el 30% de los menores de un año de edad reciben consulta de niño sano de primera vez.	100,00	\$20,000.00	0,00	0,00 %	A
15	5.5.1	Realizar la Evaluación del Desarrollo Infantil en menores de 5 años de edad durante la consulta del niño sano	Porcentaje de niñas y niños menores de 5 años de edad tamizados con la prueba de Evaluación del Desarrollo Infantil en la consulta del niño sano.	Semestral	Al corte	Aplicar la prueba de Evaluación del Desarrollo Infantil en al menos el 60% de las niñas y niños menores de cinco años de edad durante la consulta de niño sano.	100.00	\$257,380.00	66.00	66,00 %	A
16	5.5.2	Otorgar estimulación temprana a menores de 5 años de edad con resultado global: normal o rezago, en la prueba de Evaluación del Desarrollo Infantil.	La proporción de niñas y niños menores de cinco años de edad con resultado normal (verde) o rezago (amarillo) que acudieron por primera vez en el año a sesiones de estimulación temprana.	Semestral	Al corte	Al menos el 80% de las niñas y niños menores de cinco años de edad tamizados con la prubea de Evaluación del Desarrollo Infantil con resultado global: normal (verde) y rezago (amarillo), recibe estimulación temprana.	100.00	\$10,000.00	100.0	100.00 %	A
17.	6.1.1	Realizar la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia en las jurisdicciones sanitarias de las entidades federativas,	Medir cuántas jurisdicciones sanitarias realizan la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia en la entidad federativa.	Anual	Al corte	Ejecutar la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia en el 100% de las jurisdicciones sanitarias de la entidad federativa	100.00	\$70,000.00	0.0	0.00 %	A
18	6.2.1	Dar seguimiento a los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud (GAPS) en Operación en la entidad federativa	TO THE SECOND CONTRACTOR OF THE PROPERTY OF THE SECOND CONTRACTOR OF TH	Semestral	Al corte	Realizar el 100% de lo programado por la entidad federativa, de GAPS en operación con los que cuente la entidad federativa	100.00	\$235,410.00	99.0	0 99.00 %	A
19	6.3.1	Dar seguimiento a las reuniones de los Grupos Estatales de Atención Integral para la Salud de la Adolescente (GEAIA) en las entidades federativas	Medir el número de reuniones del Grupo Estatal de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia en la entidad federativa.	Semestral	Al corte	Llevar a cabo el 100% de las reuniones del GEAIA programadas en la entidad federativa	100.00	\$10,000.00	100.0	0 100.00 %	Α
		icuciauvao	TO COMP TO SECURITION IN THE SECURITION OF SECURITION SECURITION OF								





SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2018

Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA

DR. MIGUEL BECERRA HERNÁNDEZ SECRETARIO DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO D ELABORO

A. YADIRA AZÜCÉNA MARTINEZ GUTIÉRREZ

DIRECTORA DE SERVICIOS DE SALUD



Entidad federativa: Colima



INFORME ACUMULADO SOBRE AVANCES DE INDICADORES ESTATALES

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2018

Fecha de generación: 19 de octubre de 2018

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Colima

Unidad: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA)

Programa: Cáncer Infancia y Adolescencia Porcentaje Estatus Meta Frecuencia de Medición de Meta realizada Presupuesto Actividad General Indicador programada avance Índice 82.00 % A 74.00 90.00 \$420,344.00 Acumulable Realizar las supervisiones a las Unidades Supervisar los procesos de búsqueda intencionada en el 1 1.1.1 Supervisar los procesos de operación del Programa del Cáncer en la primer nivel de atención y acciones de atención a menores médicas programadas de 18 años con cáncer en la Unidad Médica Acreditada 68.00 75.00 % A \$40,000,00 Semestral Acumulable Capacitar al 100% de los médicos pasantes de 90.00 Capacitar al personal de salud en la identificación de signos y síntomas Capacitar a los médicos pasantes de servicio social en servicio social en primer nivel de atención y primer nivel de atención, médicos generales, pediatras y de sospecha de cáncer en menores de 18 años

Semestral

Trimestral

Trimestral

2.1.3 Detección temprana de casos de cáncer en menores de 18 años Número de casos de cáncer en menores de 18 años que cuentan con etapa o riesgo registrado en el RCNA en relación al total de casos diagnosticados y registrados

Registrar y actualizar el 100 % de casos de cáncer en Seguimiento a los procesos de captura y actualización en el Registro menores de 18 años en el Registro Nacional de Cáncer en Nacional de Cáncer en Niños y Adolescentes Niños y Adolescentes de acuerdo al Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos Capacitaciones en temas de Sigamos Aprendiendo en el Realizar programa de capacitación sobre temas de Sigamos

Aprendiendo en el Hospital 4.2.1 Adquirir y entregar insumos para las aulas activas o aperturadas en los Activación de nuevas aulas y entrega de insumos

programados para las Aulas de la estrategia de Sigamos Aprendiendo en el Hospital en entidades federativas

enfermeras de primer nivel de atención y de UMA

Hospital programadas Acumulable Activación de nuevas aulas y entrega de insumos programados para las Aulas de la estrategia de Sigamos Aprendiendo en el

personal de salud programado

diagnosticados y registrados

Acumulable Capturar y actualizar en el Registro Nacional de

Acumulable Realizar todas las capacitaciones programadas

años que cuentan con etapa o riesgo registrado

Cáncer en Niños y Adolescentes, los casos de

Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos

cáncer en menores de 18 años de acuerdo al

en temas de Sigamos Aprendiendo en el

en el RCNA en relación al total de casos

Semestral Acumulable 100% de casos de cáncer en menores de 18

Hospital en entidades federativas

Comentarios: Sin comentarios

Hospitales de las entidades federativas

AUTORIZA

DR. MIGUEL BECERRA HERNÁNDEZ SECRETARIO DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS

DE SALUD DEL ESTADO D

DRA. YADIRA AZUCENA MARTINEZ

GUTIÉRREZ

DIRECTORA DE SERVICIOS DE SALUD

Página 1/1

47.00

50.00

90.00

75.00

\$28,426.00

\$121,824.00

\$79,000.00

\$83,500,00

90.00

90.00

90.00

90.00

52.00 %

100.00 %

83.00 % A

55.00 % A