



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INFORME ACUMULADO SOBRE AVANCES DE INDICADORES ESTATALES

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2021

Fecha de generación: 25 de octubre de 2021

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Colima

Unidad: Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE)

Entidad federativa: Colima

Programa: Adulto Mayor

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
1	1.1.1	Medir el número de personal capacitados a nivel gerencial o directivo en las entidades federativas en atención a la persona mayor.	Son el número de personas capacitados a nivel gerencial o directivo en las entidades federativas en atención a la persona mayor	Anual	Acumulable	Lograr 100% de personal capacitado a nivel gerencial o directivo	100.00	\$36,826.50	0.00	0.00 %	A
2	1.3.1	Medir el porcentaje de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les realiza el tamizaje de riesgo de caídas.	Son el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les realiza el tamizaje de riesgo de caídas.	Trimestral	Al corte	Lograr que al menos 30% de la población adulta mayor (60 años y más) no asegurada con tamizaje por riesgo de Caídas	30.00	\$100,000.00	19.00	63.00 %	A
3	1.4.1	Medir las actividades de atención gerontológica a las personas adultas mayores y las intervenciones no farmacológicas realizadas por el licenciado en gerontología como son las pláticas de educación y promoción para la salud y talleres personalizados y grupales	Son las actividades de atención gerontológica a las personas adultas mayores y las intervenciones no farmacológicas realizadas por el licenciado en gerontología como son las pláticas de educación y promoción para la salud y talleres personalizados y grupales	Trimestral	Al corte	Lograr al menos 90% de los licenciados en gerontología que realicen las actividades en la atención e intervención gerontológica a personas adultas mayores (dentro de la atención a pacientes se deberán realizar 80 consultas de primera vez y subsecuentes; así como en intervenciones se dividen en: 8 pláticas y 8 talleres, mínimo de 4 y máximo 10 personas por taller, por gerontólogo por mes. El puntaje estará dividido en Atención clínicométrica 40 puntos, Pláticas 30 puntos y Talleres 30 puntos).	90.00	\$564,510.00	80.00	88.00 %	A
4	2.1.1	Medir la aplicación de cuestionarios de actividades instrumentales y básicas de la vida diaria en las personas mayores	Son las personas adultas mayores (60 años y más) no aseguradas que se les aplico el cuestionario para su detección de AIVD y de ABVD	Trimestral	Al corte	Lograr al menos 5% de la población adulta mayor no asegurada con detección de AIVD y de ABVD	5.00	\$39,003.00	3.00	60.00 %	A
5	2.3.1	Medir el porcentaje de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les realiza tratamiento no farmacológico para alteraciones de la memoria que resulte favorable.	Es el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les realiza tratamiento no farmacológico para alteraciones de la memoria que resulte favorable.	Trimestral	Al corte	Lograr al menos 40% en los adultos mayores que se les proporciona tratamiento no farmacológico con detección positiva por alteraciones de memoria	40.00	\$9,369.00	16.00	40.00 %	A
6	3.2.1	Medir el porcentaje de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les detecta incontinencia urinaria.	Es el porcentaje de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les detecta incontinencia urinaria.	Trimestral	Al corte	Lograr al menos 30% de los adultos mayores detectar la incontinencia urinaria	30.00	\$19,474.00	18.00	60.00 %	A
7	3.3.1	Medir el número de personal multidisciplinario de salud capacitado en primer nivel de atención en las entidades federativas en atención a la persona mayor.	Son el número de personal multidisciplinario de salud capacitado en primer nivel de atención en las entidades federativas en atención a la persona mayor.	Anual	Acumulable	Lograr al menos 10% de personal multidisciplinario de salud capacitado en primer nivel para la atención a la persona mayor	10.00	\$9,369.00	0.00	0.00 %	A
8	5.1.1	Medir el porcentaje de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les detecta depresión	Es el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les detecta depresión	Trimestral	Al corte	Lograr al menos 40% de hombres y mujeres de 60 y más años con detecciones de Depresión	40.00	\$109,369.00	24.00	60.00 %	A
9	6.1.1	Medir el número de unidades de primer nivel de atención que cuenten con el cartel para prevenir la discriminación y el maltrato hacia las personas mayores.	Es el número de carteles realizados en las unidades de salud para la difusión de mensajes de carácter informativo visual dirigidos al personal de salud sobre el tema de "Atención a la persona mayor sin discriminación", por lo menos realizar uno al mes.	Anual	Acumulable	Lograr que al menos 40% de las unidades de salud se realice la difusión a través de los carteles realizados con el tema de atención a la persona mayor sin discriminación	40.00	\$27,318.00	0.00	0.00 %	A





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INFORME ACUMULADO SOBRE AVANCES DE INDICADORES ESTATALES

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2021

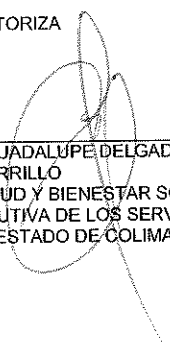
Entidad federativa: Colima

Programa: Adulto Mayor

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
10 6.2.1	Medir el porcentaje de mujeres y hombres de 50 años y más, a quienes se les realiza detección de fractura por osteoporosis.	Son las personas de 50 años y más con detección de riesgo de fractura por osteoporosis	Trimestral	Al corte	Lograr que al menos 30% de la población adulta de 50 años y más con detecciones de riesgo de fractura por osteoporosis	30.00	\$9,737.00	11.00	36.00 %	A
11 7.2.1	Medir el porcentaje de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les da tratamiento no farmacológico para síndrome de caídas.	Son el número de mujeres y hombres de 60 años y más que se les da tratamiento no farmacológico para síndrome de caídas en el primer nivel de atención	Trimestral	Al corte	Lograr al menos 40% en los adultos mayores proporcionar tratamiento no farmacológico en los que se les detecto positivo por riesgo de caídas	40.00	\$23,423.00	20.00	50.00 %	A

Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA



LICDA. LETICIA GUADALUPE DELGADO
CARRILLO
SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL
Y PRESIDENTA EJECUTIVA DE LOS SERVICIOS
DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA

ELABORÓ



DRA. YADIRA AZUCENA MARTÍNEZ GUTIÉRREZ
DIRECTORA DE SERVICIOS DE SALUD