



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

**SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022**

Fecha de generación: 21 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Puebla

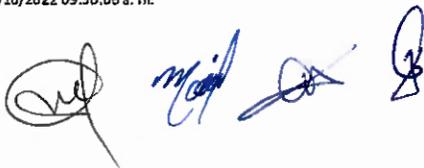
Unidad: Dirección General de Promoción de la Salud (DGPS)

Entidad Federativa: Puebla											
Programa: Políticas de Salud Pública											
Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
1	1.1.1	Promover que las Redes de Municipios por la Salud realicen acciones que incidan positivamente en Salud Pública	Mide las Redes Estatales de Municipios por la Salud que implementan (elaboración, ejecución, control) un programa de trabajo en materia de salud pública, se refiere al seguimiento que los miembros de las redes municipales activas dan a los avances del programa de trabajo anual de la red y generaran un informe trimestral de los avances. Se considera una red activa aquella que se ha instalado, que cuenta con su acta de instalación firmada. Los miembros de las redes una vez instaladas, elaboran un programa de trabajo anual que considera actividades que incidan en la respuesta a los problemas de salud locales priorizados.	Semestral	Acumulable	Instalar 23 Redes de Municipios por la Salud con cambio de administración municipal en 2021.	100.00	\$31,500.00	0.00	0.00 %	A
2	1.2.1	Impulsar políticas públicas que incidan en los problemas de salud pública mediante el trabajo intersectorial	Porcentaje de políticas públicas saludables que inciden en los problemas de salud pública con la participación de otros sectores, gobiernos y la ciudadanía	Anual	Acumulable	Políticas públicas saludables que inciden en los problemas de salud pública con la participación de otros sectores, gobiernos y la ciudadanía	80.00	\$201,765.00	0.00	0.00 %	A
3	2.1.1	Ejecutar un Programa de trabajo que incida en los principales problemas de salud del municipio	Mide el porcentaje de municipios que están implementando un Programa de Trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública para incidir en los principales problemas de salud a nivel local.	Anual	Acumulable	Lograr que los municipios implementen un programa de trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública durante su administración y hasta que concluyen su periodo.	8.00	\$308,800.00	0.00	0.00 %	A
4	3.1.1	Realizar acciones para la certificación de comunidades como Promotoras de la Salud	Mide la cobertura de comunidades que lograron certificación mediante el trabajo participativo de los integrantes de ésta (Personas, familias, instituciones, OSC) para mejorar su salud a través del control de los determinantes sociales de la salud.	Anual	Acumulable	Lograr que se certifiquen como comunidades saludables el 2.04% del total de comunidades 15,185	100.00	\$2,144,233.00	0.00	0.00 %	A
5	3.2.1	Certificar entornos, tales como viviendas, sitios de trabajo, espacios de recreación y mercados como favorables a la salud	Mide los entornos certificados como saludables, que se requieren para cumplir con la certificación de comunidades y municipios ubicados en zonas prioritarias en las que se realicen acciones integradas de salud pública	Anual	Acumulable	Lograr que el 100% de los entornos programados se certifiquen como saludables	100.00	\$199,440.00	0.00	0.00 %	A
6	3.3.1	Realizar ferias de promoción de la salud para población indígena con pertinencia cultural y lingüística	Número de ferias de promoción de la salud para población indígena con pertinencia cultural y lingüística	Anual	Acumulable	Ferías de promoción de la salud para población indígena con pertinencia cultural y lingüística	3.00	\$16,000.00	0.00	0.00 %	A
7	4.1.1	Implementar la Estrategia Nacional de Salud Escolar teniendo como objetivo lograr la certificación de escuelas promotoras de la salud.	Porcentaje de escuelas públicas de nivel básico que cumplieron con los criterios de certificación para ser escuelas promotoras de la salud	Trimestral	Acumulable	Lograr que el 2% de las escuelas públicas de nivel básico se certifiquen como promotoras de la salud	100.00	\$1,040,630.00	9.00	9.00 %	A
8	7.2.1	Realizar ferias de Promoción de la Salud para población migrante	Número de ferias de promoción de salud para población migrante	Anual	Acumulable	Ferías de promoción de salud para población migrante	1.00	\$42,650.00	0.00	0.00 %	A
9	8.1.1	Fortalecer la estrategia de línea de vida en el personal de salud y en la población	Número de Consultas con Atención Integrada de Línea de Vida	Trimestral	Al corte	Consultas otorgadas en los Servicios de Salud Estatales	79.00	\$1,383,000.00	79.00	100.00 %	A
10	8.2.1	Implementar un sistema de control con los mecanismos para el control, distribución y entrega de las Cartillas Nacionales de Salud	Cobertura de población no derechohabiente que recibe Cartilla Nacional de Salud	Anual	Acumulable	Población no derechohabiente que recibe Cartilla Nacional de Salud	86.00	\$1,949,945.00	0.00	0.00 %	A

Entidad Federativa: Puebla

Programa: Políticas de Salud Pública

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
11	8.3.1	Desarrollar acciones para que la población y el personal de salud favorezcan el uso de las Cartillas Nacionales de Salud y el seguimiento de las actividades que favorecen la salud	Porcentaje de usuarios de los Servicios Estatales de Salud que presentan en la consulta otorgada la Cartilla Nacional de Salud	Trimestral	Al corte	Consultas otorgadas a la población usuarios de los Servicios Estatales de Salud	78.00	\$2,500.00	78.27	00.00 %	A
12	9.1.1	Aplicar cuestionarios para el monitoreo de determinantes personales de la salud, pre y post intervenciones de estilos de vida saludables y analizar los resultados de cambios de los determinantes positivos.	El indicador mide la variación de los determinantes positivos de la salud en la población pre y post intervención.	Anual	Al corte	Se espera alcanzar un 10% de variación anual de los determinantes positivos de la salud en la población	10.00	\$769,290.00	0.00	0.00 %	A
13	9.2.1	Desarrollar estrategias educativas en la población para la promoción de estilos de vida saludables.	Mide el porcentaje de las estrategias educativas de promoción de la salud para el fomento de estilos de vida saludable dirigidas a la población.	Trimestral	Acumulable	Se espera llegar al 100% de las estrategias educativas programadas para la promoción de estilos de vida saludables	100.00	\$530,550.00	69.00	69.00 %	A
14	9.3.1	Lograr la certificación de entornos laborales como saludables	Mide la variación de los determinantes ambientales positivos en los entornos laborales intervenidos	Anual	Al corte	Se espera alcanzar un 10% de variación anual de los determinantes ambientales positivos en los entornos laborales intervenidos	10.00	\$290,690.00	0.00	0.00 %	A
15	11.1.1	Realizar Jornadas integrales de salud pública	Porcentaje de Jornadas Nacionales de Salud Pública realizadas en las jurisdicciones sanitarias	Anual	Acumulable	Total de jurisdicciones sanitarias que realizan jornadas de salud pública	100.00	\$150,000.00	0.00	0.00 %	A
16	12.3.1	Campañas de salud.	Mide el número de entidades federativas que al menos realizaron una campaña en temas de salud pública en medios digitales, con incremento de al menos 3 indicadores KPI	Anual	Acumulable	90 por ciento de entidades federativas que realizaron al menos una campaña en temas de salud pública en medios digitales, con incremento de al menos 3 indicadores esenciales de KPI	1.00	\$54,855.00	0.00	0.00 %	A
17	18.1.1	Desarrollar acciones de capacitación y profesionalización del personal de promoción de la salud	Mide el porcentaje de personal que concluye capacitación	Anual	Acumulable	Se espera alcanzar el 80% de personal de los Servicios Estatales que laboran en el programa y concluyen capacitación para la operación y entrega de servicios de promoción de la salud a la población.	80.00	\$179,580.00	0.00	0.00 %	A
18	18.2.1	Capacitar a personal comunitario y comités municipales de salud, en temas de Salud Pública para realizar acciones de promoción de la salud	Mide la proporción de personas capacitadas, que intervienen en el programa y obtienen constancia, presentan carta descriptiva o lista de asistencia de temas relacionados con la salud pública y promoción de la salud.	Semestral	Acumulable	Se capacitará a las personas que conforman los Comités Locales y Municipales de Salud (1 por localidad y municipio a intervenir) y al menos al 80% de agentes y de procuradoras de salud	100.00	\$756,415.00	56.00	56.00 %	A
19	18.3.1	Capacitar a autoridades municipales (personal con toma de decisión de diversas áreas del ayuntamiento) en temas de salud pública, para impulsar la implementación de un programa de trabajo municipal de promoción de la salud	La razón es la relación entre el número de autoridades municipales (personal del municipio con toma de decisión en los asuntos del ayuntamiento, tales como presidente municipal, síndicos, regidores, directores o responsables de áreas del ayuntamiento), que ha recibido capacitación en temas de salud pública, con respecto a los municipios que están implementado de un programa de trabajo municipal de promoción de la salud en la solución de problemas de salud local.	Anual	Al corte	5 Autoridades municipales capacitadas en temas de salud pública por municipio que ha implementan un Programa de Trabajo Municipal de Promoción de la Salud (PTMPS)	5.00	\$335,500.00	0.00	0.00 %	A
20	18.4.1	Capacitar a promotores hablantes de lengua indígena para que realicen intervenciones de salud pública en comunidades indígenas	Promotores de salud hablantes de lengua indígena con programas de trabajo implementados en comunidades indígenas	Anual	Acumulable	Promotores de Salud Hablantes de Lengua Indígena con programas de trabajo implementados en comunidades indígenas	25.00	\$46,981.50	0.00	0.00 %	A
21	20.1.1	Monitorear y supervisar las acciones de promoción de la salud implementadas por los servicios estatales de salud y sus jurisdicciones sanitarias	Mide el cumplimiento de los procesos, indicadores y metas del programa	Anual	Acumulable	Se espera que se alcance un 80% de cumplimiento en sus procesos, indicadores y metas programadas de políticas de salud pública y promoción de la salud.	80.00	\$513,729.00	0.00	0.00 %	A




Entidad federativa: Puebla

Programa: Políticas de Salud Pública

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
22	21.1.1	Evaluar estrategias de mercadotecnia en salud								
		Mide las estrategias de mercadotecnia en salud evaluadas con influencia positiva en los comportamientos y estilos de vida saludables de la población destinataria	Anual	Acumuleble	20 por ciento de las estrategias de mercadotecnia en salud evaluadas con influencia positiva en los comportamientos y estilos de vida saludables de la población destinataria	2.00	\$164,565.00	0.00	0.00 %	A

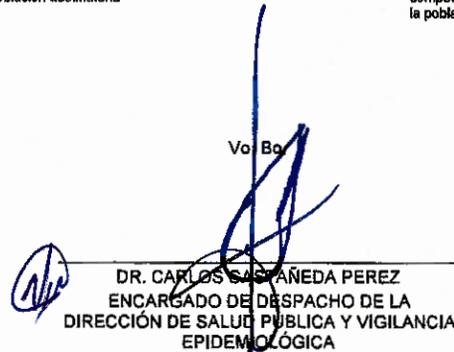
Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA



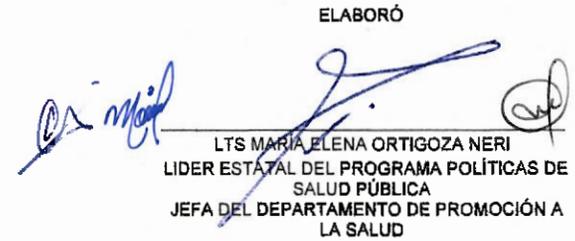
DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
ESTADO DE PUEBLA

Vo. Bo.



DR. CARLOS SASTANEDA PEREZ  
ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ



LTS MARÍA ELENA ORTIGOZA NERI  
LIDER ESTATAL DEL PROGRAMA POLÍTICAS DE  
SALUD PÚBLICA  
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN A  
LA SALUD



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

**SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFAASPE, EJERCICIO 2022**

**Fecha de generación:** 21 de octubre de 2022

**Trimestre:** Tercer trimestre

**Entidad Federativa:** Puebla

**Unidad:** Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental (STCONSAME)

Entidad federativa: Puebla

Programa: Salud Mental

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1 2.1.3	Promover la integración de equipos multidisciplinarios para la atención en salud mental y del consumo de sustancias psicoactivas constituidos por promotor de la salud, nutrición, trabajador social, activador físico, enfermería, psicología y/o médico.	Expresa la contratación de recursos humanos en salud mental	Semestral	Al corte	Personal de salud contratado	200	\$553,780.00	0.00	0.00 %	A
2 2.2.1	Promover, asesorar y apoyar al personal de salud del primer nivel de atención en la Guía de Intervención para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias mhGAP para reducir la brecha de atención en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas	Muestra el total de profesionales médicos y paramédicos de unidades de primer nivel de atención capacitados en la guía mhGAP 2021	Semestral	Acumulable	20300	1542.00	\$84,107.65	980.00	63.00 %	A
3 3.1.1	Impulsar estrategias para la promoción de la salud mental, estilos de vida saludable y autocuidado, para los diferentes grupos etarios y difundirlas en la comunidad, escuelas y lugares de trabajo.	e material informativo (impreso y digital) difundido a sobre promoción de salud mental e identificación de signos y síntomas de las condiciones de salud mental, adicciones y signos de alerta de conducta suicida	Anual	Acumulable	Número de material informativo (impreso y digital) difundido a sobre promoción de salud mental e identificación de signos y síntomas de las condiciones de salud mental, adicciones y signos de alerta de conducta suicida.	14500.00	\$49,515.10	0.00	0.00 %	A
4 3.2.1	Establecer mecanismos para atender oportunamente los Trastornos Mentales Comunes en el primer nivel de atención con base en las necesidades particulares de cada grupo de edad y tomando en cuenta los determinantes sociales de la comunidad	Número de personas que reciben atención integral relacionada con el consumo de sustancias, salud mental y atención a familiares.	Trimestral	Al corte	Número de personas que reciben atención integral relacionada con el consumo de sustancias, salud mental y atención a familiares.	2414.00	\$7,000.00	2,342.00	97.00 %	A

**Comentarios:** Sin comentarios

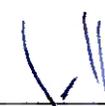
AUTORIZA

  
 DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
 SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
 GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
 ESTADO DE PUEBLA

Vº. Bº

  
 DR. CARLOS GUATAÑEDA PÉREZ  
 ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
 DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
 EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ

  
 DR. FERNANDO LEYVA HERNÁNDEZ  
 LÍDER ESTATAL DEL COMPONENTE SALUD  
 MENTAL  
 RESPONSABLE ESTATAL DEL PROGRAMA DE  
 SALUD MENTAL



**SALUD**

SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

**SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022**

Fecha de generación: 21 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Puebla

Unidad: Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes (STCONAPRA)

Entidad federativa: Puebla

Programa: Seguridad Vial

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1 1.1.1	Realizar la identificación de factores de riesgo en distintos ámbitos de ocurrencia.	Las entidades federativas realizarán el levantamiento de datos correspondiente a la identificación de factores de riesgo en el ámbito de ocurrencia seleccionado de acuerdo con sus necesidades identificadas en los perfiles epidemiológicos y muestras seleccionadas, con la finalidad de establecer acciones de prevención de lesiones en materia de seguridad vial.	Anual	Acumulable	Cada entidad federativa deberá realizar las mediciones programadas conforme al presupuesto asignado, reportando avances de manera trimestral. Se considerará un cumplimiento de 100% al momento de recibir la planeación del levantamiento, la base de datos y el informe respectivo por cada medición realizada.	1.00	\$30 000.00	0.00	0.00 %	A
2 2.1.1	Impulsar acuerdos multisectoriales que contribuyan a la reducción de las lesiones por accidentes viales.	Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes activos, que realicen acuerdos vinculantes en materia de seguridad vial.	Anual	Acumulable	Se considerarán como acuerdos de los Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes aquellos enfocados a actividades de vinculación para la prevención de accidentes que contemplen los componentes del programa de seguridad vial, avalados y firmados mediante minutas por los integrantes de dichos Consejos e Instituciones a nivel estatal o municipal, conforme al número de sesiones programadas y establecidas en su programa anual de trabajo, dando prioridad a aquellos acuerdos que requieran la articulación inter institucional.	5.00	\$0.00	0.00	0.00 %	A
3 3.1.1	Aplicar controles de alcohol en aliento a conductores en municipios prioritarios.	La aplicación de puntos de control de alcoholimetría se refiere a la instalación de operativos en donde realicen pruebas diagnósticas de alcohol en aire expirado a conductores de vehículos motorizados mediante el uso de equipos de alcoholimetría.	Anual	Acumulable	Se considerará el 80% de los 197 municipios prioritarios definidos conforme a los criterios establecidos por el nivel federal.	3.00	\$183 650.00	0.00	0.00 %	A
4 3.2.1	Promover la instalación y funcionamiento de centros reguladores de urgencias médicas.	Centro Regulador de Urgencias Médicas instalados y operando.	Anual	Acumulable	Se considerará como Centro Regulador de Urgencias Médicas en operación a aquel que cuente con acta de instalación o equivalente y regule las actividades relacionadas con las urgencias médicas de su área de competencia, evidenciándolo a través de un informe trimestral de actividades elaborado conforme al formato enviado por el STCONAPRA.	1.00	\$0.00	0.00	0.00 %	A
5 4.1.1	Otorgamiento de herramientas metodológicas a integrantes de equipos multidisciplinarios para instalar y operar puntos de control de alcoholimetría.	Cursos para la implementación de puntos de control de alcoholimetría.	Anual	Acumulable	Cursos para la implementación de puntos de control de alcoholimetría.	1.00	\$0.00	0.00	0.00 %	A
6 4.2.1	Gestionar ante las autoridades competentes de la entidad, la implementación de las mejoras sugeridas de las auditorías viales realizadas.	Las entidades federativas llevarán a cabo las auditorías de seguridad vial, para detectar irregularidades en la infraestructura vial y hacer las recomendaciones de mejora.	Anual	Acumulable	Se considerará un cumplimiento de 100% al momento de recibir la auditoría vial realizada, gestionada e implementada.	3.00	\$0.00	0.00	0.00 %	A

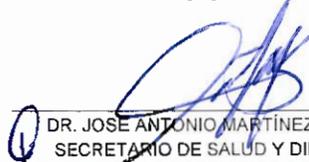
Entidad federativa: Puebla

Programa: Seguridad Vial

Indice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
7 4.3.1	Reforzar las habilidades de la población civil para proporcionar la primera respuesta básica ante un incidente, accidente o enfermedad súbita.	Población civil con habilidades en Primera Respuesta.	Anual	Acumulable	Se considerará como población civil con habilidades en primera respuesta a las personas que actualizan sus conocimientos en la atención inicial de lesiones y la activación para la respuesta a la atención médica prehospitalaria.	2000.00	\$106,250.00	0.00	0.00 %	A
8 5.1.1	Impulsar acciones de promoción de la salud para la prevención de accidentes viales.	Población sensibilizada mediante pláticas sobre prevención de accidentes.	Anual	Acumulable	La población sensibilizada se refiere al 1.3% de personas que recibe pláticas de sensibilización sobre seguridad vial en las entidades federativas.	87405.00	\$147,800.00	0.00	0.00 %	A
9 5.2.1	Difundir mensajes de prevención de accidentes viales través de campañas de comunicación social.	Mide el número de campañas activas de prevención accidentes viales en las entidades federativas.	Anual	Acumulable	Campañas de prevención de accidentes viales	1.00	\$150,000.00	0.00	0.00 %	A

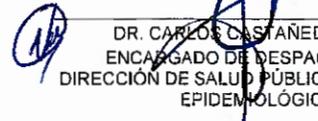
Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA



DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
ESTADO DE PUEBLA

V. B.



DR. CARLOS CASTAÑEDA PÉREZ  
ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ



DR. LUIS ALBERTO GARCÍA PARRA  
LIDER ESTATAL DEL PROGRAMA SEGURIDAD  
VIAL  
LIDER ESTATAL DEL PROGRAMA DE  
SEGURIDAD VIAL Y PREVENCIÓN DE  
ACCIDENTES



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

**SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022**

Fecha de generación: 21 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Puebla

Unidad: Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes (STCONAPRA)

Entidad federativa: Puebla

Programa: Prevención de Accidentes

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1 1.1.1	Realizar la identificación de factores de riesgo en distintos ámbitos de ocurrencia.	Las entidades federativas realizarán el levantamiento de datos correspondiente a la identificación de factores de riesgo en el ámbito de ocurrencia seleccionado de acuerdo con sus necesidades identificadas, con la finalidad de establecer acciones de prevención de lesiones accidentales.	Anual	Acumulable	Cada entidad federativa deberá realizar las mediciones programadas conforme al presupuesto asignado, reportando avances de manera trimestral. Se considerará un cumplimiento de 100% al momento de recibir la planeación del levantamiento, la base de datos y el informe respectivo, por cada medición realizada.	1.00	\$100,000.00	0.00	0.00 %	A
2 2.1.1	Realizar cursos de capacitación a profesionales en el manejo y atención de lesiones accidentales.	Las entidades federativas coordinarán la realización de cursos de capacitación dirigidos a profesionales vinculados con la prevención y manejo de lesiones accidentales para contribuir a disminuir los daños a la salud ocasionados por estas causas.	Anual	Acumulable	Cada entidad federativa deberá coordinar el desarrollo de los cursos de capacitación programados conforme al presupuesto asignado, reportando avances de manera trimestral. Se considerará un cumplimiento de 100% al momento de recibir la planeación de los cursos de capacitación, carta descriptiva, listas de asistencia y evidencia fotográfica, constancias digitalizadas de los participantes.	1.00	\$0.00	0.00	0.00 %	A
3 3.1.1	Realizar actividades de sensibilización dirigidas a la población en general para prevenir la ocurrencia de lesiones accidentales.	Las entidades federativas realizarán acciones de sensibilización de acuerdo al grupo de edad de pertenencia, con la finalidad de que puedan identificar los principales factores de riesgo para la ocurrencia de lesiones accidentales.	Anual	Acumulable	Cada entidad federativa deberá realizar las acciones de sensibilización programadas conforme al presupuesto asignado, reportando avances de manera trimestral. Se considerará un cumplimiento de 100% al momento de recibir la planeación de las acciones, carta descriptiva, listas de asistencia, informes y evidencia fotográfica.	3.00	\$175,000.00	0.00	0.00 %	A
4 3.2.1	Difundir las acciones de prevención de lesiones accidentales a través de material educativo y de promoción de la salud en grupos vulnerables de la población.	Medir el número de entidades federativas que difunden material educativo y de promoción de la salud, para la prevención de lesiones accidentales (ahogamientos, asfixias, caídas, envenenamientos e intoxicaciones y quemaduras).	Anual	Acumulable	Cada entidad federativa deberá realizar las acciones difusión de material educativo y de promoción de la salud programadas conforme al presupuesto asignado, reportando avances de manera trimestral. Se considerará un cumplimiento de 100% al momento de recibir las evidencias solicitadas.	1.00	\$50,000.00	0.00	0.00 %	A
5 3.3.1	Difundir las acciones de prevención de lesiones accidentales a través de campañas de comunicación social, en diferentes medios.	Medir el número de entidades federativas que difunden, a través de diferentes medios de comunicación, acciones de prevención de lesiones accidentales (ahogamientos, asfixias, caídas, envenenamientos e intoxicaciones y quemaduras).	Anual	Acumulable	Cada entidad federativa deberá realizar las acciones de difusión de campañas programadas conforme al presupuesto asignado, reportando avances de manera trimestral. Se considerará un cumplimiento de 100% al momento de recibir las evidencias solicitadas.	1.00	\$100,000.00	0.00	0.00 %	A



**SALUD**

SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

**SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022**

**Comentarios:** Sin comentarios

AUTORIZA

  
DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
ESTADO DE PUEBLA

Vo. Bo.

  
DR. CARLOS SASTÁÑEDA PÉREZ  
ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ

  
DR. LUIS ALBERTO GARCÍA PARRA  
LIDER ESTATAL DEL PROGRAMA PREVENCIÓN  
DE ACCIDENTES  
LIDER ESTATAL DEL PROGRAMA DE  
SEGURIDAD VIAL Y PREVENCIÓN DE  
ACCIDENTES



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

**SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022**

**Fecha de generación:** 21 de octubre de 2022

**Trimestre:** Tercer trimestre

**Entidad Federativa:** Puebla

**Unidad:** Dirección General de Epidemiología (DGE)

Entidad federativa: Puebla

Programa: Emergencias

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1 1.1.1	Verificar la operación de las Unidades de Inteligencia para las Emergencias en Salud (UIES) estatales.	UIES en operación bajo la normatividad establecida.	Anual	Al corte	Lograr que la UIES estatal programada para 2022 esté operando bajo la normatividad establecida.	96.00	\$942,513.00	0.00	0.00 %	A
2 3.1.2	Generación del Diagnóstico de Brechas y Capacidades con la que los Servicios de Salud Estatales cuentan y la ruta crítica para cada estado para consolidar el Centro Estatal de Emergencia	Entidades con Informe completo de Diagnóstico de Brechas, Capacidades y Ruta Crítica para la consolidación de los Centros Estatales de Emergencias.	Anual	Al corte	Completar el Diagnóstico de Brechas, Capacidades y Ruta Crítica para la Consolidación de los Centros Estatales de Emergencias en cada una de las 32 Entidades del País.	1.00	\$105,711.00	0.00	0.00 %	A
3 3.1.3	Incrementar las capacidades nacionales para la atención de Emergencias Químicas, Biológicas, Radiológicas y Nucleares (QBRN).	Complementar las necesidades para llevar a cabo la capacitación sobre temas de Preparación y Respuesta Médica a Emergencias Nucleares y Radiológicas.	Anual	Al corte	Colaborar en la realización del Curso de Preparación y Respuesta Médica a Emergencias Nucleares y Radiológicas	1.00	\$20,670.00	0.00	0.00 %	A

**Comentarios:** Sin comentarios

AUTORIZA

DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
ESTADO DE PUEBLA

Va. Bo.

DR. CARLOS CASTAÑEDA PÉREZ  
ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ

DRA. ANA ISABEL MAZA HERNÁNDEZ  
LÍDER ESTATAL DEL COMPONENTE  
EMERGENCIAS  
JEFA DE DEPARTAMENTO DE INTELIGENCIA  
EPIDEMIOLÓGICA



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022

Fecha de generación: 21 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Puebla

Unidad: Dirección General de Epidemiología (DGE)

Entidad federativa: Puebla

Programa: Monitoreo

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
1	1.1.1	Mejorar la Operación del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	Evaluación de los Sistemas que integran el SINAVE durante el ejercicio 2022	Semestral	Al corte	Conocer el desempeño del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en cada estado.	80.00	\$8,779,034.21	40.00	50.00 %	A
2	1.1.2	Generar Información de Calidad para la toma de decisiones	Información Epidemiológica Actualizada y Publicada periódicamente	Semestral	Al corte	Generación oportuna de información basada en la Vigilancia Epidemiológica	100.00	\$20,648,381.77	50.00	50.00 %	A

Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA

DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
ESTADO DE PUEBLA

Vc. Bo

DR. CARLOS CASTAÑEDA PÉREZ  
ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ

DRA. ANA ISABEL MAZA HERNÁNDEZ  
LIDER ESTATAL DEL COMPONENTE  
MONITOREO  
JEFA DE DEPARTAMENTO DE INTELIGENCIA  
EPIDEMIOLÓGICA



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022

Fecha de generación: 21 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Puebla

Unidad: Dirección General de Epidemiología ()

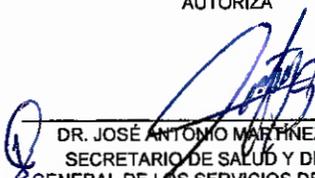
Entidad federativa: Puebla

Programa: Vigilancia por laboratorio

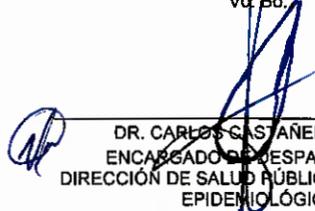
Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
1	1.1.2	Medir el Índice de Desempeño de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública	Identificar áreas de oportunidad en la operación de los Laboratorios Estatales de Salud Pública para tomar acciones que conlleven, a la mejora a través de los indicadores de concordancia, cumplimiento, desempeño técnico y competencia técnica. El reto es mantener o incrementar el índice de desempeño nacional año con año.	Trimestral	Al corte	Lograr al 100% la meta programada del Índice de Desempeño	100.00	\$3,474,751.40	100.00	100.00 %	A

Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA

  
 DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
 SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
 GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
 ESTADO DE PUEBLA

Vc. Bo.

  
 DR. CARLOS CASTAÑEDA PEREZ  
 ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
 DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
 EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ

  
 QFB MARÍA FERNANDA VALLEJO VILLALOBOS  
 LIDER ESTATAL DEL PROGRAMA VIGILANCIA  
 POR LABORATORIO  
 SUBDIRECTORA DE LABORATORIO DE SALUD  
 PÚBLICA



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022

Fecha de generación: 21 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Puebla

Unidad: Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA)

Entidad federativa: Puebla

Programa: VHC

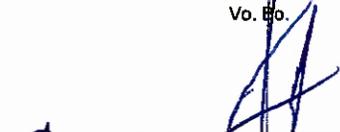
Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1 5.2.1	Promover capacidades y habilidades en el personal de salud, para brindar una atención integral de calidad a personas que viven con VHC	Se refiere a la proporción de personal del programa de hepatitis C que trabaja en los Servicios Especializados en VIH e ITS que aprobaron los cursos seleccionados*, con respecto al personal del programa de hepatitis C que trabaja en los Servicios Especializados en VIH e ITS. *Curso vinculado al programa de Hepatitis C Reducción de Daños y Riesgos asociados a VIH, VHC y consumo de sustancia.	Anual	Al corte	Lograr que el 100% del personal de salud del programa de hepatitis C que trabaja en los Servicios Especializados en VIH e ITS acredite los cursos seleccionados.	100.00	\$1,077,366.54	0.00	0.00 %	A

Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA

  
DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
ESTADO DE PUEBLA

Vo. Bo.

  
DR. CARLOS CASTAÑEDA PÉREZ  
ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ

  
M.A.S.S. MARÍA CLAUDIA RIVERA LUNA  
LÍDER ESTATAL DEL PROGRAMA VHC  
RESPONSABLE ESTATAL DE LOS PROGRAMAS  
DE VIH E ITS Y HEPATITIS C



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022

Fecha de generación: 21 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Puebla

Unidad: Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA)

Entidad federativa: Puebla

Programa: VIH/ITS

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
1	1.2.1	Incorporar el PrEP como una estrategia de prevención combinada en los servicios especializados de atención del VIH e ITS	Es el porcentaje de servicios especializados en VIH e ITS (Capasits y SAIHs) con implementación de la PrEP, con respecto a los servicios especializados programados.	Anual	Al corte	Lograr que, 100% de los servicios especializados en VIH e ITS programados implementen la estrategia de PrEP.	100.00	\$3,297,590.00	0.00	0.00 %	A
2	1.8.1	Promover capacidades y habilidades en el personal de salud, para brindar una atención integral de calidad a personas que viven con VIH, con enfoque de reducción de daños	Se refiere a la proporción de personal de salud que trabaja en los Servicios Especializados en VIH e ITS que aprobaron los cursos seleccionados, con respecto al personal de salud que trabaja en los Servicios Especializados en VIH e ITS. *Reducción de Daños y Riesgos asociados a VIH, VHC y consumo de sustancia. Lenguaje incluyente libre de estigma y discriminación para prestadores de servicios de salud.	Anual	Al corte	Lograr que el 100% del personal de salud que trabaja en los Servicios Especializados en VIH e ITS acredite los cursos seleccionados.	100.00	\$496,540.00	0.00	0.00 %	A
3	1.9.1	Distribución de insumos de prevención.	Mide el número de condones entregados a las personas viviendo VIH que acuden a los Servicios Especializados de Atención Integral (SAIH y Capasits) de la Secretaría de Salud, durante un año.	Trimestral	Al corte	La meta es lograr la distribución de, al menos 112 condones al año por persona viviendo con VIH e ITS en los Servicios Especializados de Atención Integral de la Secretaría de Salud. Para la obtención de la meta se realizó una estimación del promedio de relaciones sexuales en PVVs, con base en la evidencia disponible; con el fin de establecer la necesidad de condones para la prevención de transmisión del VIH en este grupo.	112.00	\$7,423,126.23	25.00	22.00 %	A
4	5.1.1	Realizar la detección del VIH.	Es la proporción de personas viviendo con VIH que se diagnostican e incorporan por primera vez a atención (no tratadas anteriormente) con un recuento de linfocitos CD4 menor a 200 células/µl, con respecto al total de las personas viviendo con VIH diagnosticadas e incorporadas a atención en el periodo, en la Secretaría de Salud.	Semestral	Al corte	Alcanzar 30% o menos de inicio tardío a TAR en la Secretaría de Salud, lo cual se lleva a una escala de 100%, para fines de evaluación Afaspe.	100.00	\$11,316,412.74	72.00	72.00 %	A
5	8.2.1	Brindar el tratamiento antirretroviral oportuno, con estrategias que aseguren su adherencia.	Mide el impacto del tratamiento antirretroviral en las personas viviendo con VIH con 6 meses o más en tratamiento con carga viral suprimida (<1000 copias/ml) en el último año, en la Secretaría de Salud.	Trimestral	Al corte	Lograr que, al menos 95% de las personas viviendo con VIH con 6 meses o más en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud tengan una carga viral suprimida (<1,000 copias/ml), en el último año.	95.00	\$15,851,498.50	95.00	100.00 %	A
6	8.10.1	Asegurar los insumos para la detección de las IO, su profilaxis y tratamiento oportuno.	Es el porcentaje de personas en TAR con diagnóstico de TB activa en tratamiento para ésta en la Secretaría de Salud, respecto del total del personas con diagnóstico de TB activa y VIH en TAR en la Secretaría de Salud, en el periodo.	Trimestral	Al corte	Lograr que, al menos 90% de las personas con TB activa y VIH en TAR en la Secretaría de Salud, se encuentren en tratamiento para ambos padecimientos.	90.00	\$15,394,968.90	90.00	100.00 %	A
7	11.6.1	Detectar y tratar las ITS.	Mide el número de detecciones de sífilis realizadas por persona en tratamiento antirretroviral de 15 a 60 años al año, en la Secretaría de Salud.	Trimestral	Al corte	Lograr que, se realice al menos una detección de sífilis en persona de 18 años o más en tratamiento antirretroviral, en la Secretaría de Salud.	1.00	\$2,933,248.72	0.04	4.00 %	A



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

**SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022**

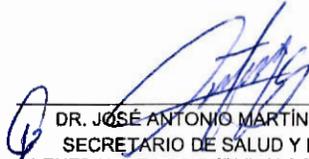
Entidad federativa: Puebla

Programa: VIH/ITS

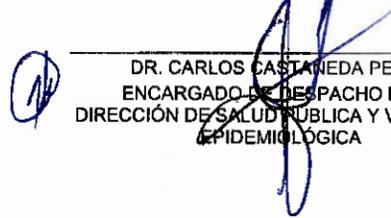
Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
8 12.3.1	Otorgar el tratamiento profiláctico en mujeres embarazadas, sus parejas y los RN para el VIH y otras ITS.	Se refiere a la proporción de mujeres embarazadas viviendo con VIH, bajo tratamiento antirretroviral, con carga viral indetectable (<50 copias/ml), en la Secretaría de Salud.	Trimestral	Al corte	Al menos 90% mujeres embarazadas viviendo con VIH, bajo tratamiento antirretroviral, se encuentren con carga viral indetectable (<50 copias/ml), en la Secretaría de Salud.	90.00	\$542,976.60	57.00	63.00 %	A

**Comentarios:** Sin comentarios

AUTORIZA

  
 DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
 SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
 GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
 ESTADO DE PUEBLA

Vo. Bo.

  
 DR. CARLOS CASTAÑEDA PEREZ  
 ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
 DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
 EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ

  
 M.A.S.S. MARÍA CLAUDIA RIVERA LUNA  
 LIDER ESTATAL DEL PROGRAMA VIH/ITS  
 RESPONSABLE ESTATAL DE LOS PROGRAMAS  
 DE VIH E ITS Y HEPATITIS C



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

**SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022**

**Fecha de generación: 21 de octubre de 2022**

**Trimestre: Tercer trimestre**

**Entidad Federativa: Puebla**

**Unidad: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR)**

Entidad federativa: Puebla

Programa: SSR para Adolescentes

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1 1.1.1	Impulsar acciones de información, educación y comunicación en salud sexual y reproductiva para adolescentes.	Se refiere a las campañas lanzadas con el objetivo de difundir y promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas adolescentes	Semestral	Acumulable	Realizar 96 campañas de Información, Educación y Comunicación en temas de Salud Sexual y derechos sexuales y reproductivos	3.00	\$1,110,000.00	0.00	0.00 %	A
2 1.2.1	Implementar un proceso de Educación Integral en Sexualidad, participativo, autogestivo, crítico, signficante y permanente.	Corresponde al número de docentes que han sido formados como replicadores de temas de salud sexual y reproductiva para adolescentes.	Semestral	Acumulable	Lograr la capacitación de 2875 docentes en materia de salud Sexual y Reproductiva	105.00	\$445,000.00	110.00	104.00 %	A
3 1.3.1	Promover la formación de redes comunitarias de promotores juveniles en materia de salud sexual y reproductiva.	Corresponde al porcentaje de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios activos, respecto del total de promotores registrados al periodo de evaluación.	Trimestral	Al corte	Lograr que el 80% de los promotores y brigadistas juveniles voluntarios registrados se encuentren activos	80.00	\$245,000.00	83.00	103.00 %	A
4 2.1.1	Monitorear y dar seguimiento a la operación del componente de salud sexual y reproductiva en el nivel jurisdiccional y operativo.	Se refiere a las visitas de supervisión realizadas a jurisdicciones sanitarias y unidades médicas durante el año	Semestral	Acumulable	Realizar 294 visitas de supervisión	8.00	\$620,634.00	10.00	125.00 %	A
5 2.2.1	Incrementar la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes.	Número de personas que laboran en centros de salud de primer nivel de atención, capacitadas y sensibilizadas para proporcionar atención en salud sexual y reproductiva para población adolescente	Semestral	Acumulable	Capacitar a 2,744 personas que laboran en primer nivel de atención en el otorgamiento del Paquete Básico de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes con base en el MAISSRA	80.00	\$362,370.00	80.00	100.00 %	A
6 2.3.1	Impulsar la universalización de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes en unidades de primer nivel de atención.	Número de Jurisdicciones Sanitarias con al menos una unidad de primer nivel que proporciona atención amigable para adolescentes	Semestral	Al corte	Lograr el 100% jurisdicciones sanitarias cubiertas con al menos una unidad de primer nivel con atención amigable para adolescentes	100.00	\$973,000.00	0.00	0.00 %	A
7 2.4.1	Promover el acceso a Servicios Amigables para Adolescentes	Corresponde al número de atenciones de primera vez que se proporcionan a población adolescente por mes en los Servicios Amigables	Semestral	Al corte	26 Atenciones	18.00	\$40,000.00	18.00	100.00 %	A
8 2.5.1	Fortalecer la red de servicios de atención en salud sexual y reproductiva para adolescentes.	Número de servicios amigables incorporados a la red de atención durante el año en los Servicios Estatales de Salud	Semestral	Acumulable	143 servicios amigables nuevos	10.00	\$3,815,000.00	0.00	0.00 %	A
9 2.5.2	Incrementar la cobertura de Municipios del país con al menos un Servicio amigable para adolescentes en operación.	Porcentaje de municipios que cuentan con al menos un servicio amigable para la atención de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente	Semestral	Al corte	Lograr al menos 73% de municipios cubiertos	93.00	\$83,067.00	0.00	0.00 %	A
10 2.5.3	Proporcionar información y atención a la población adolescente, en materia de salud sexual y reproductiva a la población adolescente, mediante Servicios Amigables Itinerantes.	Número de servicios amigables itinerantes otorgando el paquete básico de SSRA en localidades seleccionadas	Anual	Al corte	Meta 32 servicios itinerantes	1.00	\$61,724.00	0.00	0.00 %	A
11 2.5.4	Favorecer el acceso efectivo a servicios de calidad específicos de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes bajo un enfoque de territorialización.	Se refiere al número de municipios que fueron visitados mediante el Servicio Amigable Itinerante (Edusex) al menos una vez durante el año	Semestral	Al corte	Visitar el 49% de los municipios en el año	8.00	\$765,856.00	0.00	0.00 %	A
12 3.1.1	Favorecer el acceso efectivo a servicios de calidad específicos de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes con énfasis en población en situación de vulnerabilidad.	Porcentaje de 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	Lograr que el 66% de las mujeres adolescentes de 15 a 19 años con vida sexual activa sean usuarias activas de métodos anticonceptivos	76.00	\$35,000.00	63.00	82.00 %	A



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

**SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022**

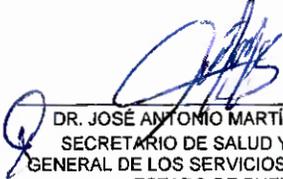
Entidad federativa: Puebla

Programa: SSR para Adolescentes

Indice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
13 3.2.1	Implementar acciones de orientación consejería y acceso a métodos anticonceptivos, modernos, seguros y eficaces, la anticoncepción de emergencia y el esquema de doble protección en todas las instituciones públicas de salud.	Porcentaje de mujeres adolescentes de 15 a 19 años que posterior a algún evento obstétrico, aceptan un método anticonceptivo de larga duración, excepto condón.	Trimestral	Al corte	Lograr que el 80% de mujeres adolescentes de 15 a 19 años acepten un método anticonceptivo de larga duración posterior a algún evento obstétrico	72.00	\$41,760.00	69.00	95.00 %	A
14 3.3.1	Promover la atención del aborto seguro con medicamentos en los Servicios Amigables para Adolescentes	Se refiere al número de servicios amigables para adolescentes que cuentan con personal de salud proporcionando atención en aborto seguro con medicamentos	Anual	Al corte	32 servicios amigables que atienden aborto seguro	1.00	\$201,211.00	0.00	0.00 %	A

**Comentarios:** Sin comentarios

AUTORIZA

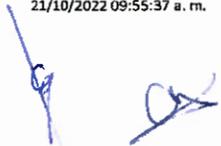
  
 DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
 SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
 GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
 ESTADO DE PUEBLA

Vo.Bo.

  
 DR. CARLOS CASTAÑEDA PEREZ  
 ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
 DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
 EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ

  
 EGG EZRA SANTAVELLA ESPINOSA  
 LIDER ESTATAL DEL COMPONENTE SSR PARA  
 ADOLESCENTES  
 RESPONSABLE ESTATAL DEL PROGRAMA DE  
 SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA  
 ADOLESCENTES





**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

**SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022**

**Fecha de generación:** 21 de octubre de 2022

**Trimestre:** Tercer trimestre

**Entidad Federativa:** Puebla

**Unidad:** Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR)

Entidad federativa: Puebla

Programa: PF y Anticoncepción

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
1	1.1.1	Realizar campañas de información, educación y comunicación para promover los beneficios de la planificación familiar y del uso de anticonceptivos entre la población general	Corresponde al número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud, registradas en consulta externa durante el año (no incluye oclusiones tubéricas bilaterales ni vasectomías)	Trimestral	Acumulable	Lograr que 645,341 mujeres acepten por primera vez un método anticonceptivo en la institución	36137.00	\$324,074.92	21,549.00	59.00 %	A
2	1.2.1	Implementar acciones de información y prestación de servicios de anticoncepción y planificación familiar dirigidas a población indígena.	Corresponde al número de mujeres en edad fértil de habla indígena que utilizan un método anticonceptivo proporcionado o aplicado en la Secretaría de Salud	Trimestral	Al corte	Lograr que 283,299 usuarias activas de habla indígena responsabilidad de la Secretaría de Salud utilicen un método anticonceptivo	13350.00	\$2,447.50	10,612.00	79.00 %	A
3	1.4.1	Incentivar la entrega de condones masculinos en todas las consultas de planificación familiar, particularmente entre los usuarios de este método.	Señala el número de condones masculinos que se otorgan al año en promedio por cada usuario activo de este método en la Secretaría de Salud	Semestral	Acumulable	Otorgar 53 condones masculinos en promedio por cada usuario activo de este método en el programa	60.00	\$3,042.70	12.60	21.00 %	A
4	2.1.1	Incentivar las acciones de orientación consejería, así como de información y seguimiento de usuarias y usuarios de métodos anticonceptivos para incrementar la cobertura del programa.	Corresponde al total de mujeres en edad fértil que utilizan un método anticonceptivo proporcionado o aplicado en la Secretaría de Salud	Trimestral	Al corte	Lograr 4,618,331 usuarias activas responsabilidad de la Secretaría de Salud que se estima al cierre del año.	261784.00	\$2,894.50	180,697.00	69.00 %	A
5	2.1.2	Implementar un servicios de anticoncepción y planificación familiar a través de telemedicina.	Corresponde al servicio de atención a distancia que se encuentre operando en los servicios estatales de salud	Semestral	Al corte	Lograr que las 32 entidades federativas cuenten con un servicio de anticoncepción y planificación familiar de telemedicina operando	1.00	\$2,200,216.40	0.00	0.00 %	A
6	2.2.1	Capacitar al personal de salud en temas de planificación familiar y anticoncepción.	Se refiere al número de personal capacitado respecto al número de personas a capacitar en el año (meta)	Semestral	Acumulable	Lograr que 6507 prestadores de servicios de salud estén capacitados en temas de anticoncepción y planificación familiar	210.00	\$606,361.00	0.00	0.00 %	A
7	2.3.1	Monitorear permanentemente la situación de abasto de anticonceptivos en almacenes jurisdiccionales y unidades médicas.	Visitas de supervisión de la situación de abasto de anticonceptivos realizadas a jurisdicciones sanitarias y unidades médicas durante el año	Semestral	Acumulable	Realizar 541 visitas de supervisión al año incluyendo jurisdicciones sanitaria, hospitales y unidades médicas de primer nivel	14.00	\$843,984.90	0.00	0.00 %	A
8	2.4.1	Monitorear y dar seguimiento a la cobertura y calidad de los servicios de anticoncepción post evento obstétrico, con énfasis en hospitales de alta demanda de atención.	Cobertura de mujeres atendidas por algún evento obstétrico durante el año (parto, aborto o cesárea) que adoptan un método anticonceptivo durante los 42 días posteriores a la atención del evento.	Trimestral	Al corte	Asegurar que al menos el 75% de mujeres atendidas por un evento obstétrico acepten un método anticonceptivo.	73.00	\$364,251.10	67.00	91.00 %	A
9	2.5.1	Impulsar acciones para mejorar el seguimiento de las usuarias de anticonceptivos reversibles de acción prolongada.	Muestra el porcentaje de mujeres que iniciaron el año con un ARAP ó adoptaron un ARAP durante el año y se mantienen activas al final del año	Anual	Al corte	Asegurar una tasa de retención de usuarias de ARAP de al menos el 80%	67.00	\$45,108.00	0.00	0.00 %	A
10	2.6.1	Impulsar la creación de nuevos servicios de planificación familiar para mujeres con alto riesgo reproductivo.	Corresponde al número de centros de salud y hospitales con alta demanda de atención de enfermedades concomitantes (diabetes mellitus, hipertensión arterial, cáncer, sobrepeso, etc.) que cuentan con al menos un consultorio habilitado para la prestación de servicios de planificación familiar y anticoncepción para mujeres con alto riesgo obstétrico.	Trimestral	Acumulable	Lograr que 117 unidades médicas u hospitales que atienden a mujeres con alto riesgo obstétrico (cardíopatas, diabéticas, hipertensas, etc.), cuenten con al menos un consultorio para otorgar servicios de planificación familiar	4.00	\$606,095.96	4.00	100.00 %	A
11	2.7.1	Aumentar el número de vasectomías realizadas en la institución.	Número de vasectomías realizadas a hombres con paridad satisfactoria, responsabilidad de la Secretaría de Salud	Trimestral	Acumulable	Realizar 42,208 vasectomías a la población potencial masculina del programa responsabilidad de la SSA	1008.00	\$428,523.20	868.00	86.00 %	A



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

**SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022**

Entidad federativa: Puebla

Programa: PF y Anticoncepción

Indice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
12 2.8.1	Impulsar la creación de servicios de vasectomía sin bisturí en todas las jurisdicciones sanitarias del país.	Corresponde al número de jurisdicciones sanitarias que cuentan con al menos un servicio de vasectomía sin bisturí con personal acreditado para realizar este procedimiento quirúrgico	Trimestral	Al corte	Lograr que 217 jurisdicciones sanitarias cuenten con al menos un servicio de vasectomía sin bisturí con personal acreditado para realizar este procedimiento quirúrgico	10.00	\$2,177.20	10.00	100.00 %	A
13 2.8.2	Implementar nuevos servicios de vasectomía sin bisturí	Incrementar los servicios de vasectomía sin bisturí en jurisdicciones que carecen del servicio	Semestral	Acumulable	Creación de al menos 34 servicios nuevos de vasectomía sin bisturí	1.00	\$209,000.00	1.00	100.00 %	A

Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA

DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
ESTADO DE PUEBLA

Vo. Bo.

DR. CARLOS CASTAÑEDA PEREZ  
ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ

MTR. OMAR SALAZAR CRUZ  
LIDER ESTATAL DEL COMPONENTE PF Y  
ANTICONCEPCIÓN  
RESPONSABLE ESTATAL DEL PROGRAMA DE  
PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y ANTICONCEPCIÓN



# INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022

Fecha de generación: 21 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Puebla

Unidad: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR)

Entidad federativa: Puebla

Programa: Salud Materna

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1 1.1.1	Intervenciones de información, comunicación y educación para la salud, incluyendo las otorgadas en clubes de mujeres embarazadas.	Número de pláticas de educación para la salud durante el embarazo y el puerperio.	Trimestral	Al corte	Se deberán otorgar por lo menos 120,000 pláticas de educación para la salud durante el embarazo y el puerperio a nivel nacional.	8710.00	\$1,941,482.00	4,960.00	56.00 %	A
2 1.2.1	Intervenciones de desarrollo comunitario y fortalecimiento de redes sociales en salud.	Promedio de atenciones otorgadas por personal brigadista	Trimestral	Al corte	650,000 actividades reportadas a nivel nacional	23409.00	\$500,760.00	26,075.00	111.00 %	A
3 1.3.1	Acciones de información y promoción de la salud materna y señales de alarma obstétrica.	Número de campañas de promoción de atención a la salud materna.	Trimestral	Al corte	Lograr que las 32 entidades federativas realicen al menos una campaña de promoción de atención a la salud materna.	1.00	\$100,000.00	0.00	0.00 %	A
4 2.1.1	Fortalecimiento de los módulos mater para manejo de riesgo reproductivo y de riesgo obstétrico	Proporción de mujeres con atención pregestacional.	Trimestral	Al corte	Lograr que se establezca la consulta de APG para las mujeres en edad reproductiva, riesgo reproductivo y con deseo gestático	109.00	\$50,000.00	86.00	86.00 %	A
5 2.2.1	Atención prenatal oportuna y de calidad.	Proporción de consultas de atención prenatal de primera vez otorgadas durante el primer trimestre	Trimestral	Al corte	Lograr que el 60% del total de consultas de control prenatal de primera vez sean otorgadas en el primer trimestre	60.00	\$2,820,500.00	37.00	61.00 %	A
6 2.4.1	Atención del trabajo de parto, parto y cesárea segura acorde a la evidencia	Estrategia de disminución de cesárea, basada en el análisis de la cesárea con los criterios de Robson establecida	Anual	Acumulable	Las 32 entidades federativas cuentan con una estrategia de disminución de cesárea implementada.	1.00	\$105,000.00	0.00	0.00 %	A
7 2.5.1	Atención oportuna de la emergencia obstétrica	Mide indirectamente la efectividad de las acciones de prevención y atención oportuna de complicaciones en mujeres embarazadas, parturientas y puérperas de acuerdo con la normatividad aplicable	Trimestral	Al corte	Reducir la RMM en un 25% de la ocurrida en el 2021	25.00	\$45,000.00	32.90	131.00 %	A
8 2.7.1	Atención en el puerperio	Proporción de mujeres postevento obstétrico que reciben consulta en el puerperio	Trimestral	Al corte	Otorgar al 90% de las mujeres que tuvieron un evento obstétrico, consultas de atención en el puerperio.	90.00	\$40,000.00	76.00	84.00 %	A
9 2.8.1	Abordaje humanizado de la pérdida gestacional y depresión posparto	Proporción de entidades federativas con estrategia de abordaje de la pérdida gestacional y depresión posparto.	Anual	Acumulable	Lograr que el 100% de las entidades federativas cuenten con una estrategia de abordaje integral de la pérdida gestacional y la depresión posparto.	109.00	\$70,000.00	0.00	0.00 %	A
10 2.9.1	Favorecer el apego inmediato y lactancia materna.	Porcentaje de personas recién nacidas por parto, con apego inmediato al seno materno	Trimestral	Al corte	Lograr que el 90% de las mujeres con parto tengan apego inmediato al seno materno	90.00	\$55,000.00	36.00	40.00 %	A
11 3.1.1	Atención integral del proceso reproductivo en las redes de servicios de salud	Implementación del proyecto prioritario de atención integral del proceso reproductivo, en al menos una unidad de atención obstétrica	Anual	Acumulable	Las 32 entidades federativas cuentan con el proyecto prioritario implementado en una unidad de salud. (criterios específicos: manual de procedimientos, los protocolos de atención, función y operación 247)	1.00	\$3,876,672.00	0.00	0.00 %	A
12 3.2.1	Comité Estatal de Referencia y Contrarreferencia	Numero de Comités Estatales de Referencia y Contrarreferencia instalados	Anual	Acumulable	Lograr la instalación de 32 comités estatales de referencia y contrarreferencia.	1.00	\$105,000.00	0.00	0.00 %	A



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

**SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022**

Entidad federativa: Puebla

Programa: Salud Materna

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
13	3.4.1 Estrategia para la atención de mujeres migrantes o en contextos de desastre.	Numero de entidades federativas con estrategia para la atención de mujeres embarazadas migrantes o en contexto de desastre, elaborada y difundida	Anual	Acumulable	Lograr que las 32 entidades federativas elaboren y difundan la estrategia de atención.	1.00	\$106,741.25	0.00	0.00 %	A
14	3.5.1 Análisis y vigilancia de la morbilidad materna severa	Número de casos sesionados a nivel estatal en el seno del Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	Trimestral	Acumulable	Lograr que al menos 394 casos sean sesionados a nivel nacional en el seno del Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal (12 casos por entidad federativa)	12.00	\$547,000.00	17.00	141.00 %	A
15	3.6.1 Análisis y vigilancia de la mortalidad materna.	Proporción de casos de mortalidad materna analizados en el Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	Anual	Acumulable	Lograr que el 100% de los casos de mortalidad materna registrados, sean analizados por el Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	100.00	\$452,520.00	0.00	0.00 %	A

Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA

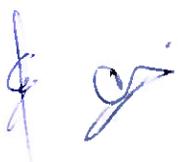
  
 DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
 SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
 GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
 ESTADO DE PUEBLA

Vc. Bo.

  
 DR. CARLOS CASTAÑEDA PÉREZ  
 ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
 DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
 EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ

  
 MTRO. RICARDO DE JESÚS VEGA MASTRANZO  
 LIDER ESTATAL DEL COMPONENTE SALUD  
 MATERNA  
 RESPONSABLE ESTATAL DEL PROGRAMA DE  
 SALUD MATERNA Y PERINATAL





**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

**SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022**

**Fecha de generación:** 21 de octubre de 2022

**Trimestre:** Tercer trimestre

**Entidad Federativa:** Puebla

**Unidad:** Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGRS)

Entidad federativa: Puebla

Programa: Salud Perinatal

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1	1.1.1 Detección del riesgo perinatal	Personas recién nacidas sin derechohabencia con peso menor a los 2500 gr, en el periodo	Trimestral	Al corte	El 5% o menos del total de personas recién nacidas sin derechohabencia tendrá bajo peso al nacer	5.00	\$108,000.00	13.00	260.00 %	A
2	1.2.1 Productividad del Banco de Leche Humana	Proporción de mujeres donadoras del total de mujeres atendidas en bancos de leche humana	Trimestral	Al corte	El 85% de los bancos de leche humana realicen el reporte de su productividad de forma trimestral	85.00	\$964,917.98	84.00	98.00 %	A
3	1.3.1 Acciones de información sobre lactancia materna	Porcentaje de reportes emitido para la Actividades de promoción de la lactancia materna	Anual	Acumulable	Lograr impartir en el 100% de las entidades federativas las actividades de promoción de la lactancia materna	100.00	\$150,000.00	0.00	0.00 %	A
4	2.1.1 Atención inmediata de la persona recién nacida por personal capacitado	Porcentaje de profesionales de la salud capacitados en Reanimación neonatal	Anual	Acumulable	Capacitar a 3600 personas en el año.	200.00	\$50,000.00	0.00	0.00 %	A
5	2.2.1 Unidades médicas con atención obstétrica con la nominación: "Amigo del niño y de la niña"	Porcentaje de hospitales en las entidades federativas nominados en IHANN	Anual	Acumulable	Nominación de unidades hospitalarias en las 32 entidades federativas	1.00	\$215,172.00	0.00	0.00 %	A
6	2.3.1 Tamiz auditivo neonatal	Cobertura de tamiz auditivo	Trimestral	Al corte	Al 80% de los recién nacidos vivos sin derechohabencia se les realizará la prueba de tamiz auditivo neonatal	80.00	\$1,283,924.00	17.00	21.00 %	A
7	2.4.1 Cobertura de tamiz metabólico neonatal	Cobertura de tamiz metabólico	Trimestral	Al corte	El 90% de las personas recién nacidas sin derechohabencia deben contar con prueba de tamiz metabólico neonatal	90.00	\$437,000.00	73.00	81.00 %	A
8	2.5.1 Instalación de Bancos de Leche Humana	Porcentaje de personal capacitado en BLH y/o Lacterios	Anual	Acumulable	El 80% del personal que participa en los BLH y/o lactarios deben estar capacitados dentro de la entidad.	80.00	\$566,012.78	0.00	0.00 %	A
9	3.1.1 Unidades de primer nivel con la nominación: "Amigo del niño y de la niña"	Porcentaje de centros de salud de la SSA Nominados como unidades amigas del Niño y de la Niña	Anual	Acumulable	Todas las entidades federativas deben contar con al menos un Centro de Salud Nominado en la IHANN	1.00	\$487,280.60	0.00	0.00 %	A
10	3.2.1 Implementación del Programa Nacional de Tamiz Metabólico Neonatal	Porcentaje de personal capacitado en el proceso de tamiz metabólico	Anual	Acumulable	El 80% del personal que participa en el proceso de la toma del tamiz metabólico debe ser capacitado en el proceso de toma de tamiz metabólico	80.00	\$100,000.00	0.00	0.00 %	A
11	3.3.1 Análisis de la mortalidad perinatal	Porcentaje de Comités de mortalidad materna y perinatal instalados en el estado, que realizan análisis de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal	Trimestral	Al corte	El 90% de los CPESMMMP estatales, jurisdiccionales y hospitalarios deben sesionar la mortalidad perinatal	90.00	\$452,520.00	41.00	45.00 %	A
12	3.4.1 Registro oficial de la muerte perinatal	Porcentaje de profesionales de la salud capacitados en el manejo de CPESMMMP que participan en el análisis de la morbilidad y mortalidad perinatal	Anual	Acumulable	90 % de los profesionales de la salud deben estar capacitados en el manejo del CPESMMMP para que participen en el análisis de la morbilidad y mortalidad perinatal	90.00	\$70,000.00	0.00	0.00 %	A



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

**SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022**

**Comentarios:** Sin comentarios

AUTORIZA

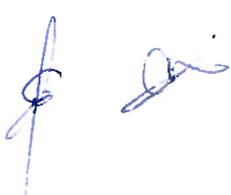
  
\_\_\_\_\_  
DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
ESTADO DE PUEBLA

Vº. Bº.

  
\_\_\_\_\_  
DR. CARLOS CASTAÑEDA PÉREZ  
ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ

  
\_\_\_\_\_  
MTRO. RICARDO DE JESÚS VEGA MASTRANZO  
LIDER ESTATAL DEL COMPONENTE SALUD  
PERINATAL  
RESPONSABLE ESTATAL DEL PROGRAMA DE  
SALUD MATERNA Y PERINATAL





**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

**SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFAPE, EJERCICIO 2022**

Fecha de generación: 21 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Puebla

Unidad: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGR)

Entidad federativa: Puebla

Programa: Aborto Seguro

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1 1.1.1	Implementar acciones de orientación a la población y el personal de salud para la referencia a los SAS y las unidades de salud que brindan atención al aborto seguro.	Materiales de comunicación difundidos entre la población y el personal de salud, a partir de la elaboración y diseño estrategias de comunicación para informar sobre el derecho al acceso y atención del aborto seguro.	Anual	Al corte	Lograr la difusión de materiales de comunicación a la población y personal de salud sobre derecho al acceso y atención del aborto seguro.	2.00	\$54,000.00	0.00	0.00 %	A
2 1.1.2	Habilitar una línea telefónica para otorgar atención y referencia a la población y personal de salud acerca de los Servicios de Aborto Seguro.	Número de líneas telefónicas habilitadas para otorgar atención y referencia a la población y personal de salud acerca de los Servicios de Aborto Seguro	Anual	Al corte	Contar con 32 líneas telefónicas habilitadas para otorgar atención y referencia a la población y personal de salud acerca de los Servicios de Aborto Seguro	1.00	\$6,000.00	0.00	0.00 %	A
3 2.1.1	Conformar un equipo multidisciplinario para la atención del aborto seguro.	Es el personal médico operativo capacitado para brindar los servicios de aborto seguro.	Trimestral	Al corte	Lograr capacitar al personal médico operativo para brindar los servicios de aborto seguro.	3.00	\$436,000.00	0.00	0.00 %	A
4 2.2.1	Impulsar el manejo ambulatorio del aborto seguro mediante la incorporación de recursos humanos en salud.	Es el número de personal médico que se incorpora para garantizar los procedimientos de aborto seguro.	Anual	Al corte	Lograr que se incorpore personal médico para garantizar los procedimientos de aborto seguro.	2.00	\$724,890.00	0.00	0.00 %	A
5 2.3.1	Adecuar espacios pertinentes para servicios de aborto seguro.	Son los espacios que se equiparon en las unidades de salud para otorgar los servicios de aborto seguro.	Anual	Al corte	Lograr equipar espacios para la operación de servicios de aborto seguro en las unidades de salud.	3.00	\$770,160.00	0.00	0.00 %	A
6 3.2.1	Identificar los SAS y unidades de salud para supervisar la implementación del Lineamiento Técnico y diseñar rutas de atención y referencia	Son las acciones de monitoreo y seguimiento a las unidades de salud para verificar la implementación de las rutas de atención y referencia para favorecer el acceso a los servicios de aborto seguro.	Trimestral	Al corte	Lograr la implementación de las rutas de atención y referencia identificadas para favorecer el acceso a los servicios de aborto seguro.	6.00	\$26,000.00	0.00	0.00 %	A

Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA

  
DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
ESTADO DE PUEBLA

Vb. Bo

  
DR. CARLOS CASTAÑEDA PÉREZ  
ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ

  
MTRA. ESTEFANÍA IVONNE AQUINO  
FERNÁNDEZ  
LIDER ESTATAL DEL COMPONENTE ABORTO  
SEGURO  
RESPONSABLE ESTATAL DEL PROGRAMA DE  
ABORTO SEGURO

**Fecha de generación: 24 de octubre de 2022**
**Trimestre: Tercer trimestre**
**Entidad Federativa: Puebla**
**Unidad: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR)**

Entidad federativa: Puebla

 Programa: **Violencia de Género**

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
1	1.1.1	Generar y dar seguimiento a una estrategia de comunicación	Número de materiales de comunicación de promoción de una vida libre de violencia difundidos entre la población y el personal de salud	Anual	Al corte	Número de materiales de comunicación de promoción de una vida libre de violencia difundidos entre la población y el personal de salud	4.00	\$60,000.00	0.00	0.00 %	A
2	1.3.1	Diseño e implementación de un programa de capacitación para la prevención de la violencia dirigido a PROMOTORES JUVENILES	Número de talleres de prevención de la violencia dirigidos a Promotores juveniles	Trimestral	Al corte	Número de talleres de prevención de la violencia dirigidos a Promotores juveniles	6.00	\$174,709.00	0.00	0.00 %	A
3	1.3.2	Impartir talleres para la prevención de la violencia orientados a POBLACIÓN ADOLESCENTE	Mide el número de grupos formados para prevenir la violencia de género, así como los grupos formados para prevención de la violencia en el noviazgo, dirigidos a la población adolescente	Trimestral	Al corte	Grupos formados para prevención de la violencia en población adolescente	12.00	\$5,000.00	6.00	50.00 %	A
4	2.1.1	Mejorar la atención oportuna y referencia a los servicios especializados de atención a la violencia	Número de mujeres de 15 años y más unidas en situación de violencia familiar y de género severa atendidas en servicios especializados respecto del número de mujeres programadas para su atención.	Trimestral	Al corte	Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa	24.00	\$815,544.00	3.00	12.00 %	A
5	2.1.2	Supervisar la operación de la NOM-046-SSA2-2005 en los servicios esenciales y especializados de salud.	Número de supervisiones PRESENCIALES a la operación de la NOM-046-SSA2-2005 en los servicios esenciales y especializados de salud	Trimestral	Al corte	Supervisar y monitorear de manera PRESENCIAL a la operación de la NOM-046-SSA2-2005 en los servicios esenciales y especializados de salud	4.00	\$50,000.00	0.00	0.00 %	A
6	2.2.1	Mejorar la detección a la violencia	Número de herramientas de detección de la violencia familiar y de género que resultaron positivas respecto de las programadas para su aplicación en mujeres de 15 años y más unidas.	Trimestral	Al corte	Proporción de herramientas de detección de la violencia positivas en mujeres de 15 años y más unidas	25.00	\$85,954.00	4.00	16.00 %	A
7	2.4.1	Capacitar al personal de salud sobre la Interrupción Voluntaria del Embarazo en las unidades de salud PRESENCIAL	Número de talleres brindados sobre Interrupción Voluntaria del Embarazo	Trimestral	Al corte	Número de talleres brindados sobre IVE	1.00	\$50,000.00	0.00	0.00 %	A
8	2.4.3	Capacitar al personal de salud sobre la aplicación de la NOM-046 PRESENCIAL	Número de talleres brindados sobre NOM-046 PRESENCIAL	Trimestral	Al corte	Lograr que en los 32 entidades federativas se realice al menos una capacitación presencial sobre la aplicación de la NOM 046	1.00	\$15,000.00	0.00	0.00 %	A
9	2.4.4	Capacitar al personal de enfermería sobre la ATENCIÓN INMEDIATA A LA VIOLACIÓN SEXUAL en las unidades de salud PRESENCIAL	Número de talleres brindados sobre Atención inmediata a víctimas de violación sexual dirigido a personal de enfermería	Trimestral	Al corte	Lograr que en las 32 entidades federativas se realice al menos un taller presencial sobre la Atención inmediata a víctimas de violación sexual dirigido a personal de enfermería	1.00	\$50,000.00	0.00	0.00 %	A
10	2.5.1	Dar seguimiento y supervisar la implementación de la 1ra fase de la Vertiente Intercultural (Fase 1)	Número de diagnósticos Intercultural elaborados en comunidades con población indígena	Anual	Al corte	Contar con 10 diagnósticos de prevención y atención a la violencia elaborados en comunidades con población indígena	1.00	\$302,987.00	0.00	0.00 %	A
11	3.2.1	Coordinar grupos de trabajo a través de talleres reeducativos dirigidos a mujeres	Número de grupos formados para reeducación de víctimas de violencia de pareja	Trimestral	Al corte	Número de grupos formados para reeducación de víctimas de violencia de pareja	16.00	\$166,134.00	8.00	50.00 %	A
12	3.2.2	Coordinar grupos de trabajo a través de talleres reeducativos dirigidos a agresores	Número de grupos formados para la reeducación de agresores de violencia de pareja	Trimestral	Al corte	Número de grupos formados para la reeducación de agresores de violencia de pareja.	16.00	\$166,134.00	14.00	87.00 %	A



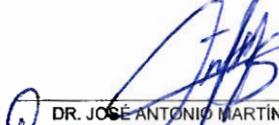
Entidad federativa: Puebla

Programa: Violencia de Género

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
13 3.4.1	Sensibilizar y capacitar al personal médico operativo de los Servicios Estatales de Salud, para Promover el trato digno y respetuoso en salud reproductiva como medidas para evitar la violencia obstétrica	Número de talleres de buen trato y medidas para evitar la violencia obstétrica	Trimestral	Al corte	Número de talleres de Buen Trato y medidas para evitar la violencia obstétrica	6.00	\$30,000.00	0.00	0.00 %	A
14 3.4.2	Implementar la estrategia de Buen Trato para Promover el trato digno y respetuoso en salud reproductiva como medidas para evitar la violencia obstétrica	Número de Hospitales con la Estrategia de Prevención y Atención para la Eliminación de la Violencia Obstétrica y Promoción del Buen Trato implementada	Anual	Al corte	Lograr que al menos 32 Hospitales cuenten con la Estrategia de Prevención y Atención para la Eliminación de la Violencia Obstétrica y Promoción del Buen Trato implementada	1.00	\$89,067.00	0.00	0.00 %	A

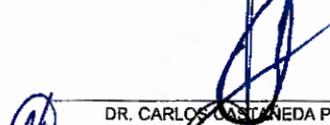
Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA



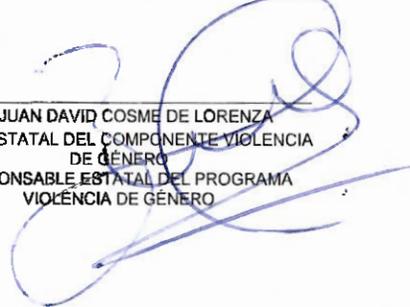
DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
ESTADO DE PUEBLA

Vo. Bo.



DR. CARLOS CASTAÑEDA PÉREZ  
ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ



DR. JUAN DAVID COSME DE LORENZA  
LIDER ESTATAL DEL COMPONENTE VIOLENCIA  
DE GÉNERO  
RESPONSABLE ESTATAL DEL PROGRAMA  
VIOLENCIA DE GÉNERO





**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

**SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022**

**Fecha de generación:** 21 de octubre de 2022

**Trimestre:** Tercer trimestre

**Entidad Federativa:** Puebla

**Unidad:** Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR)

Entidad federativa: Puebla

Programa: Igualdad de Género

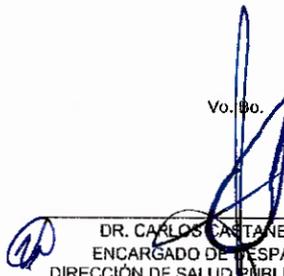
Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
1	1.1.1	Ofrecer servicios en los Centros de Entrenamiento Infantil (CEI) a mujeres para la atención momentánea de niñas y niños que permitan conciliar el cuidado de otros con el propio.	Numero de atenciones brindadas a mujeres en los Centros de Entrenamiento Infantil (CEI)	Trimestral	Acumulable	Lograr que se brinden, al menos 78 280 atenciones a mujeres en los CEI	2280.00	\$357 847.00	1,542.00	67.00 %	A
2	1.2.2	Fortalecer las acciones de atención a grupos en condición de vulnerabilidad en las unidades de salud que cuenten con mecanismos incluyentes.	Numero de unidades de salud que cuentan con mecanismos incluyentes dirigidos a grupos en condición de vulnerabilidad.	Trimestral	Acumulable	Lograr que, al menos 176 unidades de salud cuenten con mecanismos incluyentes dirigidos a grupos en condición de vulnerabilidad	6.00	\$1 007 500.00	3.00	50.00 %	A
3	1.4.1	Capacitar a personal de unidades de salud, oficinas centrales y jurisdiccionales en materia de derechos humanos, no discriminación, inclusión y pertinencia cultural en la atención de las personas en los servicios de salud.	Numero de personas de unidades de salud, oficinas centrales y jurisdiccionales capacitadas en materia de derechos humanos, no discriminación, inclusión y pertinencia cultural en salud.	Trimestral	Acumulable	Lograr que 6,592 personas de unidades de salud se capaciten en materia de igualdad, no discriminación e inclusión y pertinencia cultural en salud.	400.00	\$00 090.00	303.00	75.00 %	A
4	4.2.1	Implementar acciones que promuevan una mejor cultura institucional para igualdad de género, no discriminación y la inclusión en los Servicios Estatales de Salud.	Porcentaje de actividades realizadas para prevenir, atender y dar seguimiento a posibles casos de hostigamiento y acoso sexual respecto a lo programado.	Trimestral	Acumulable	Lograr el 100% de avance en las actividades para prevenir, atender y dar seguimiento a posibles casos de hostigamiento y acoso sexual.	100.00	\$313,300.00	45.00	45.00 %	A

**Comentarios:** Sin comentarios

AUTORIZA

  
 DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
 SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
 GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
 ESTADO DE PUEBLA

Vo.Bo.

  
 DR. CARLOS CASTAÑEDA PÉREZ  
 ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
 DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
 EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ

  
 PSIC. LILIANA RAMÍREZ GUATEMALA SÁNCHEZ  
 LÍDER ESTATAL DEL PROGRAMA IGUALDAD DE  
 GÉNERO  
 RESPONSABLE ESTATAL DEL PROGRAMA  
 IGUALDAD DE GÉNERO



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022

Fecha de generación: 21 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Puebla

Unidad: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR)

Entidad federativa: Puebla

Programa: Cáncer

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
1	2.1.3	Incrementar la cobertura efectiva de tamizaje de cáncer de cuello uterino, en mujeres y hombres trans de 25 a 64 años de edad, con citología cervical y/o prueba de VPH, acorde a la normalidad aplicable.	Cobertura de tamizaje con prueba de VPH	Anual	Acumulable	Alcanzar una cobertura de prueba de VPH de 23% en mujeres de 25 a 64 años	24.00	\$452,200.00	0.00	0.00 %	A
2	2.1.4	Fortalecer el tamizaje anual de cáncer de cuello uterino en mujeres y hombres trans, mayores de 18 años viviendo con VIH, con prueba de VPH y/o citología cervical.	Cobertura de tamizaje para cáncer de cuello uterino mujeres viviendo con VIH	Anual	Acumulable	Alcanzar una cobertura del 70% en mujeres viviendo con VIH con tamizaje para cáncer de cuello uterino.	70.00	\$373,400.00	0.00	0.00 %	A
3	2.1.5	Mejorar la cobertura efectiva de tamizaje para cáncer de mama, con exploración clínica anual de mama en mujeres de 25 a 39 años de edad.	Cobertura de tamizaje con exploración clínica de mamas	Anual	Acumulable	Alcanzar una cobertura de exploración clínica de mamas de 28% en mujeres de 25 a 39 años.	28.00	\$80,030.00	0.00	0.00 %	A
4	2.1.6	Mejorar la cobertura efectiva de tamizaje para cáncer de mama con mastografía bienal en mujeres de 40 a 69 años de edad.	Cobertura de tamizaje con mastografía	Anual	Acumulable	Alcanzar una cobertura de detección con mastografía bienal de 12%, en mujeres de 40 a 69 años y hombres trans con factores de riesgo	5.00	\$47,968,408.00	0.00	0.00 %	A
5	2.1.7	Garantizar la entrega de resultados de los tamizajes de manera oportuna, acorde a la normalidad vigente.	Cobertura de tamizaje con citología cervical	Anual	Acumulable	Alcanzar una cobertura de detección de 11% en mujeres de 25 a 34 años	11.00	\$158,520.00	0.00	0.00 %	A
6	2.1.8	Implementar acciones afirmativas para incrementar el tamizaje efectivo en población en condición de vulnerabilidad.	Cobertura de tamizaje con citología cervical y PVPH en zona rural	Anual	Acumulable	Alcanzar una cobertura de detección de 63% en mujeres de 25 a 64 años que viven en zonas rurales	70.00	\$43,794.00	0.00	0.00 %	A
7	2.3.1	Asegurar la evaluación colposcópica de las personas con resultado positivo en tamizaje de cáncer de cuello uterino, de acuerdo al modelo de atención vigente.	Porcentaje de casos con evaluación colposcópica	Anual	Acumulable	Lograr que el 60% de las mujeres con citología anormal y PVPH positiva tengan evaluación colposcópica	60.00	\$2,645,850.00	0.00	0.00 %	A
8	2.3.2	Ofertar tratamiento y control a las personas con lesión escamosa intraepitelial de alto grado, en los establecimientos de colposcopia.	Porcentaje de tratamientos otorgados en casos de LCIAG	Anual	Acumulable	Lograr que el 60% de las mujeres con citología anormal y PVPH positiva tengan evaluación	60.00	\$28,100.00	0.00	0.00 %	A
9	2.3.3	Asegurar la evaluación complementaria de los casos probables para cáncer de mama de acuerdo al modelo de atención vigente.	Proporción de mujeres con BIRADS 4 y 5 evaluadas con evaluación diagnóstica	Anual	Acumulable	Lograr que el 80% de las mujeres con resultado BI-RADS 4 y 5 cuenten con evaluación diagnóstica	80.00	\$4,045,216.00	0.00	0.00 %	A
10	3.1.1	Referir oportunamente a las personas con casos confirmados de cáncer a centros oncológicos u hospitales acreditados, para su tratamiento.	Proporción de mujeres con cáncer que recibieron atención en centro oncológico	Anual	Acumulable	Referir al 85% de las mujeres con cáncer de mama o cuello uterino a un centro oncológico.	85.00	\$7,260,122.00	0.00	0.00 %	A
11	3.1.3	Registrar de manera adecuada (desagregando género, edad y otros determinantes sociales) el seguimiento a las personas en tratamiento de cáncer en el Sistema de Información Vigente, al menos durante cinco años posteriores al inicio de su tratamiento.	Informe que contempla el seguimiento a mujeres con cáncer de mama y cuello uterino en centro oncológico	Anual	Acumulable	Registrar el número de mujeres con cáncer de mama o de cuello uterino con tratamiento	100.00	\$48,712.00	0.00	0.00 %	A
12	3.1.4	Fomentar el acompañamiento emocional o psicológico para personas con casos confirmados de cáncer, considerando sus necesidades específicas.	Proporción de mujeres que recibieron acompañamiento emocional al momento de la confirmación diagnóstica	Anual	Acumulable	Alcanzar que el 60% de las mujeres con biopsia para confirmación de cáncer de mama recibieran acompañamiento emocional	60.00	\$18,000.00	0.00	0.00 %	A
13	4.2.4	Impulsar un programa efectivo de mantenimiento del equipo e infraestructura con énfasis en la contratación de pólizas de mantenimiento y preservar la vigencia de las mismas, para el funcionamiento óptimo de los equipos.	Proporción de sistemas de imagen funcionales con pólizas de mantenimiento vigentes	Anual	Acumulable	Lograr que el 80% de los "sistemas de imagen" sean funcionales y cuenten con pólizas de mantenimiento vigentes.	80.00	\$4,900,000.00	0.00	0.00 %	A



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

**SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022**

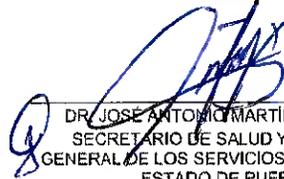
Entidad federativa: Puebla

Programa: **Cáncer**

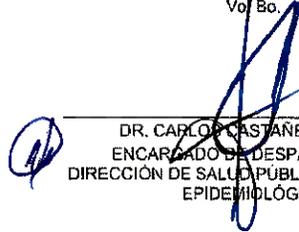
Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
14	4.3.2 Gestionar ante las instancias correspondientes, la adquisición de equipo, insumos y contratación de personal necesarios, para la adecuada operación del programa.	Proporción de pruebas de VPH utilizadas de manera adecuada	Anual	Acumulable	Alcanzar un uso adecuado de pruebas de PVH del 97%	97.00	\$9,745,465.20	0.00	0.00 %	A
15	5.1.1 Realizar la evaluación del desempeño del programa de cáncer, de manera sistemática.	Proporción de supervisiones realizadas con informe de supervisión	Anual	Acumulable	Alcanzar el 90% de las supervisiones programadas	90.00	\$219,500.00	0.00	0.00 %	A
16	5.2.4 Fortalecer el control de calidad para la toma de mastografías.	Proporción de unidades con control de calidad rutinario	Anual	Acumulable	Lograr que el 100% de las unidades integradas el control de calidad entreguen informes mensuales	100.00	\$2,066,728.42	0.00	0.00 %	A

Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA

  
 DR. JOSE ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
 SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
 GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
 ESTADO DE PUEBLA

Vol. Bo.

  
 DR. CARLOS CASTAÑEDA PÉREZ  
 ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
 DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
 EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ

  
 DRA. GUADALUPE ROSETE AXCAL  
 LIDER ESTATAL DEL PROGRAMA CÁNCER  
 RESPONSABLE ESTATAL DEL PROGRAMA DE  
 CÁNCER





**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

**SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022**

Fecha de generación: 21 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Puebla

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

Entidad federativa: Puebla

Programa: Cardiometabólicas

Indice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
1	1.1.1	Contratación de personal operativo para la prevención y control de las ECM en el primer nivel de atención	Número de profesionales de la salud contratados para el programa de Cardiometabólicas	Semestral	Acumulable	Lograr la contratación del 100% de los profesionales programados a contratar para realizar actividades orientadas a la prevención y control de las cardiometabólicas en el primer nivel de atención en la Secretaría de Salud	100.00	\$6,674,670.00	100.00	100.00 %	A
2	2.1.1	Promover acciones para realizar detecciones de HTA en mujeres y hombres de 20 años y más en la Secretaría de Salud	Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de HTA en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	Trimestral	Acumulable	Lograr que el 16% de la población de 20 años y más de la Secretaría de Salud cuenten con detección de HTA	16.00	\$1,337,500.00	23.00	143.00 %	A
3	2.1.2	Promover acciones para realizar detecciones de DM en mujeres y hombres de 20 años y más en la Secretaría de Salud	Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de DM en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	Trimestral	Acumulable	Lograr que el 16% de la población de 20 años y más de la Secretaría de Salud cuenten con detección de DM	16.00	\$1,175,000.00	22.00	137.00 %	A
4	2.1.3	Promover acciones para realizar detecciones de Obesidad en mujeres y hombres de 20 años y más en la Secretaría de Salud	Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de Obesidad realizadas en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	Trimestral	Acumulable	Lograr que el 16% de la población de 20 años y más de la Secretaría de Salud cuenten con detección de obesidad	16.00	\$1,145,000.00	23.00	143.00 %	A
5	3.1.2	Pacientes con obesidad en control	Se refiere al porcentaje de pacientes con obesidad en control (alcanzaron pérdida mayor o igual al 5% del peso corporal basal) en población de 20 años y más	Trimestral	Al corte	Lograr que el 36% de la población de 20 años y más con obesidad en la Secretaría de Salud alcance un control	9.00	\$130,220.00	13.00	144.00 %	A
6	3.1.3	Pacientes con diabetes mellitus en control	Se refiere al porcentaje de pacientes con DM en tratamiento en el primer nivel de atención que alcanzan el control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) menor al 7% y/o glucosa plasmática en ayuno de 70-130mg/dl	Trimestral	Al corte	Lograr que el 36% de la población de 20 años y más con DM en la Secretaría de Salud alcance un control	9.00	\$5,855,920.00	11.00	122.00 %	A
7	3.1.4	Pacientes con hipertensión arterial en control	Se refiere al porcentaje de pacientes con HTA en tratamiento en el primer nivel de atención que alcanzan el control con T/A <140/90mmHg en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	Trimestral	Al corte	Lograr que el 80% de los pacientes de 20 años y más con HTA en tratamiento en el primer nivel de atención de la Secretaría de Salud alcancen el control con T/A <140/90mmHg	20.00	\$6,374,125.00	22.00	110.00 %	A
8	3.2.1	Valoración podológica en personas que viven con DM	Porcentaje de pacientes con DM a los que se les realizó revisión de pies	Trimestral	Acumulable	Corresponde a los pacientes con DM a los que se les realizó revisión de pies	89.00	\$120,000.00	41.00	51.00 %	A
9	5.1.1	capacitación a profesionales de la salud en ECM en el primer nivel de atención	Número de profesionales de la salud del primer nivel de atención que se capacitaron en materia de cardiometabólicas	Semestral	Acumulable	Lograr que el 80% de los profesionales de la salud en el primer nivel de atención estén capacitados en ECM en la Secretaría de Salud	80.00	\$956,000.00	0.00	0.00 %	A



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022

Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA

---

DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
ESTADO DE PUEBLA

Va. Bo.

---

DR. CARLOS CASTAÑEDA PÉREZ  
ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ

---

DR. FRANCISCO JAVIER CASTORENA VELASCO  
LÍDER ESTATAL DEL PROGRAMA  
CARDIOMETABÓLICAS  
RESPONSABLE ESTATAL DEL PROGRAMA DE  
CARDIOMETABÓLICAS



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

**SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFAPE, EJERCICIO 2022**

Fecha de generación: 21 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Puebla

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

Entidad federativa: Puebla

Programa: Neumonías e Influenza

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1 1.1.1	Instrumentar e implementar el diagnóstico para influenza, NAC y COVID-19 desde el Primer Nivel de Atención.	Reducción de la tasa de incidencia de INFLUENZA, comparada con el año 2020	Anual	Acumulable	Reducción de la tasa de incidencia de influenza, comparada con el año 2020	2.00	\$3,507,738.28	0.00	0.00 %	A
2 1.1.3	Instrumentar e implementar el tratamiento oportuno en pacientes con Neumonía Adquirida en la Comunidad.	Reducción de la tasa de incidencia de neumonía adquirida en la comunidad, comparada con el año 2020	Anual	Acumulable	Reducir la presencia de casos de neumonía adquirida en la comunidad	2.00	\$1,891,185.13	0.00	0.00 %	A
3 2.1.1	Colaborar con el área de promoción de la salud y comunicación social para el desarrollar material de promoción y prevención de NAC, influenza y COVID-19	Determina el porcentaje de materiales para su impresión y difusión para la prevención y control de las infecciones respiratorias agudas	Anual	Acumulable	Las entidades federativas deberán imprimir y difundir materiales de promoción para la prevención y control de las infecciones respiratorias agudas (influenza, neumonía y COVID-19	3.00	\$57,750.00	0.00	0.00 %	A
4 3.1.1	Fortalecer la educación continua en prevención y control de NAC, influenza y COVID-19, en el personal de salud.	Determina la realización de eventos de capacitación con enfoque en la prevención y atención de influenza, neumonía y COVID-19.	Semestral	Al corte	Cada entidad federativa deberá realizar eventos de capacitación en detección, prevención, tratamiento y control de las infecciones respiratorias agudas (neumonía, influenza y COVID-19), el cual puede ser presencial, semipresencial o virtual.	2.00	\$282,967.50	0.00	0.00 %	A

Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA

DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
ESTADO DE PUEBLA

Vp. Bo

DR. CARLOS CASTAÑEDA PÉREZ  
ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ

DRA. VERÓNICA GARCÍA FLORES  
LIDER ESTATAL DEL PROGRAMA NEUMONÍAS E  
INFLUENZA  
RESPONSABLE ESTATAL DE LOS PROGRAMAS  
MICOBACTERIOSIS, ENFERMEDADES  
RESPIRATORIAS E INFLUENZA



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022

Fecha de generación: 21 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Puebla

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

Entidad federativa: Puebla

Programa: Enfermedades Diarréicas

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1	2.1.1 Establecer campaña estatal de prevención de diarreas.	Realización de campañas estatales de prevención de diarreas para población general.	Trimestral	Acumulable	El estado realizará una campaña para la población general.	1.00	\$56,380.00	1.00	100.00 %	A
2	2.1.2 Establecer campañas de prevención de diarreas en zonas prioritarias seleccionadas.	Realización de campañas de prevención de diarreas en zonas prioritarias seleccionadas.	Trimestral	Acumulable	El estado realizará al menos dos campañas en las zonas prioritarias seleccionadas. A cumplir 100% de lo programado.	2.00	\$178,243.00	1.00	50.00 %	A
3	2.2.1 Programar operativos preventivos para diarreas con énfasis en áreas de riesgo identificadas.	Realizar operativos preventivos en áreas de riesgo para diarreas, por ejemplo en las zonas prioritarias seleccionadas, ferias, periodos vacacionales, zonas con aislamientos de V cholera, fiestas religiosas, grandes eventos, etc.	Semestral	Acumulable	Al menos 64 operativos preventivos. Al nivel estatal, al menos 2 operativos en zonas prioritarias identificadas. El número de operativos en cada estado depende de las zonas prioritarias seleccionadas.	3.00	\$174,946.15	2.00	66.00 %	A
4	2.3.1 Realizar la capacitación a personal de salud al nivel operativo (estatal, jurisdiccional y local).	Mida al porcentaje de capacitaciones realizadas a personal de salud en jurisdicciones sanitarias en cada entidad, de acuerdo a los criterios establecidos como prioritarios.	Trimestral	Acumulable	Realizar mínimo 2 capacitaciones al año en jurisdicciones sanitarias de zonas prioritarias	2.00	\$9,500.00	0.00	0.00 %	A
5	3.1.1 Realizar la supervisión en los diferentes niveles de operación del programa (estatal, jurisdiccional y local).	Supervisión a las jurisdicciones sanitarias y niveles locales para verificar la operación del programa.	Trimestral	Acumulable	La meta acumulada federal es de al menos 64 supervisiones a jurisdicciones sanitarias. Para el Estado se realizarán al menos 2 supervisiones a jurisdicciones sanitarias y niveles locales de zonas prioritarias.	4.00	\$117,409.00	1.00	25.00 %	A

Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA

  
DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
ESTADO DE PUEBLA

Vo.Bo.

  
DR. CARLOS CASTAÑEDA PÉREZ  
ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

ELABORO

  
MSP JOSÉ LUIS HERNÁNDEZ RAMÍREZ  
LIDER ESTATAL DEL PROGRAMA  
ENFERMEDADES DIARRÉICAS  
SUBDIRECTOR DE VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

**SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFAPE, EJERCICIO 2022**

**Fecha de generación:** 21 de octubre de 2022

**Trimestre:** Tercer trimestre

**Entidad Federativa:** Puebla

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

Entidad federativa: Puebla

Programa: Envejecimiento

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	\$140,000.00	0.00	0.00 %	A
2 3.2.1	Medir el porcentaje de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les realiza detección (tamizaje) de incontinencia urinaria.	Es el porcentaje de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les realiza detección (tamizaje) de incontinencia urinaria.	Trimestral	Al corte	Lograr al menos 30% de los adultos mayores se les realice el tamizaje de incontinencia urinaria	30.00	\$350,000.00	26.00	86.00 %	A
3 5.1.1	Medir el porcentaje de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les detecta (por tamizaje) depresión	Es el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les realiza detección (tamizaje) de depresión	Trimestral	Al corte	Lograr al menos 40% de hombres y mujeres de 60 y más años con detecciones (por tamizaje) de Depresión	40.00	\$450,000.00	25.00	62.00 %	A
4 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	\$350,000.00	15.00	50.00 %	A
5 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	\$350,000.00	0.00	0.00 %	A
6 7.3.1	Medir el porcentaje de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les detecta (por tamizaje) alteraciones de la memoria.	Es el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les detecta (por tamizaje) alteraciones de la memoria.	Trimestral	Al corte	Lograr al menos 40% de la población adulta mayor con detecciones de Alteraciones de Memoria	40.00	\$720,000.00	25.00	62.00 %	A

**Comentarios:** Sin comentarios

AUTORIZA

DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
ESTADO DE PUEBLA

Vo. Bo.

DR. CARLOS CASTAÑEDA PÉREZ  
ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ

LIC. ROXANA PIÑÓN CHENG  
LIDER ESTATAL DEL PROGRAMA  
ENVEJECIMIENTO  
RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE  
ENVEJECIMIENTO



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

**SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022**

Fecha de generación: 21 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Puebla

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

Entidad Federativa: Puebla

Programa: Salud Bucal

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
1	3 1 1	Reproducir y difundir material educativo y didáctico sobre salud bucal.	Trimestral	Acumulable	Se contemplan las unidades aplicativas que reciben material educativo y didáctico en materia de salud bucal.	Lograr que 4,279 unidades aplicativas con servicio odontológico cuenten con material educativo y didáctico en materia de salud bucal.	100.00	\$281,407 04	1 00	1 00 %	A
2	4 2 1	Participación de Campañas Promotoras de Salud Bucal durante las Jornadas Nacionales de Salud Pública.	Semestral	Acumulable	Participación del programa de salud bucal durante las Jornadas Nacionales de Salud Pública.	Participar en 07 campañas de salud bucal.	2.00	\$1 00	1 00	50.00 %	A
3	5 1 1	Realizar actividades preventivas a población en general (extramuros) y aplicar el Esquema Básico de Prevención en Preescolares y Escolares	Trimestral	Acumulable	Contempla la aplicación del esquema básico de prevención de salud bucal para preescolares y escolares, así como actividades preventivas a población en general (SBE01, 02, 06, 07, 11, 15, 18, 20, 22, 24, 25, 26, 30, 31, 32, 33, 47, 48, 49 y 50)	22,686,397 actividades preventivas extramuros realizadas	1371614.00	\$8,157,114 00	498,928 00	36 00 %	A
4	9 1 1	Realizar actividades preventivas y curativo asistenciales en el primer nivel de atención (intramuros).	Trimestral	Acumulable	Se contemplan actividades preventivas y curativas que se realicen en unidades aplicativas (todas las variables del apartado SBI, excepto SBI27 (tratamiento integral terminado).	Realizar 26 431,394 actividades preventivas y curativas en unidades aplicativas al año.	1439465.00	\$88 183 161 36	1,375,451 00	96 00 %	A
5	9 2 2	Promover la aplicación de barniz de fluor principalmente a población de 1 a 5 años de edad	Trimestral	Acumulable	Corresponde a la aplicación de barniz de fluor intra y extramuros, así como en Jornadas Nacionales de Salud Pública.	Lograr 1 688,715 aplicaciones de barniz de fluor.	225173.00	\$3 517,872 00	103,370 00	45 00 %	A
6	10 1 1	Capacitar al personal estomatológico en materia de salud bucal	Semestral	Acumulable	Cursos de capacitación realizados al personal estatal, jurisdiccional y operativo sobre las principales estrategias del programa de salud bucal.	Impartir 57 cursos de capacitación al personal estatal, jurisdiccional y operativo del programa de salud bucal.	2.00	\$250,800 00	1 00	50 00 %	A
7	11 1 1	Supervisar el avance del programa de salud bucal	Semestral	Acumulable	Supervisiones realizadas al personal odontológico de las jurisdicciones y unidades aplicativas.	Realizar 5,310 visitas de supervisión al personal odontológico de las jurisdicciones y unidades aplicativas para el adecuado desarrollo del programa de salud bucal.	416.00	\$218 800 00	180 00	43 00 %	A
8	11 1 2	Apoyo al Responsable Estatal en supervisión y evaluación de las estrategias del programa, así como dar seguimiento a las actividades de prevención.	Trimestral	Acumulable	Apoyo al Responsable Estatal en supervisión y evaluación de las estrategias del programa, así como dar seguimiento a las actividades de prevención.	Contar con 124 informes al año, 1 informe trimestral por cada entidad federativa.	4.00	\$199 380 00	3 00	75 00 %	A
9	12 1 1	Aplicar los recursos financieros suficientes para la conducción del programa y cubrir la demanda de consulta de la población	Trimestral	Acumulable	Se contempla el total de consultas de primera vez y subsecuente del servicio estomatológico (CPP06 y 13)	Proporcionar 3,534,201 consultas de primera vez y subsecuentes.	238436.00	\$68 519,353 79	189,243 00	79 00 %	A
10	13 1 1	Aplicar el tratamiento Restaurativo Altraumático en grupos vulnerables	Trimestral	Acumulable	Aplicación del tratamiento restaurativo atraumático a personas en comunidades que carecen de servicios odontológicos.	Aplicar 34,277 tratamientos restaurativos atraumáticos.	3058.00	\$3 087,135 98	227 00	7 00 %	A



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

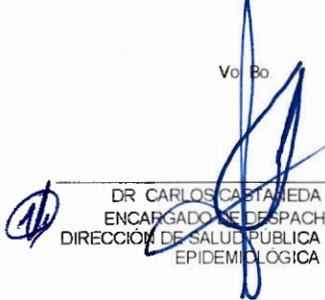
INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES  
SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022

Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA

  
DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
ESTADO DE PUEBLA

VO BO

  
DR. CARLOS CASTAÑEDA PÉREZ  
ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ

  
LETM ALEJANDRA MERINO MADRID  
LÍDER ESTATAL DEL PROGRAMA SALUD BUCAL  
RESPONSABLE ESTATAL DEL PROGRAMA DE  
SALUD BUCAL



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

**SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022**

Fecha de generación: 21 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Puebla

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

Entidad federativa: Puebla

Programa: Micobacteriosis

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1 1.1.1	Promover el tratamiento de tuberculosis latente en contactos niños y niñas menores de 5 años.*	Contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años.	Trimestral	Al corte	Lograr que el 63% de los contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años reciban tratamiento para ITBL	63.00	\$22,370.00	61.00	96.00 %	A
2 1.1.2	Busqueda intencionada de casos de lepra con baciloscopia para el diagnóstico oportuno y seguimiento hasta la curación y vigilancia pos-tratamiento *	Porcentaje de baciloscopias realizadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilancia postratamiento	Anual	Acumulable	Lograr el 100% de las baciloscopias programadas a casos nuevos, en prevalencia y vigilancia postratamiento	100.00	\$79,135.40	0.00	0.00 %	A
3 1.2.1	Busqueda intencionada de casos de lepra con histopatologías para el diagnóstico oportuno y seguimiento hasta la curación.*	Cumplir el 100% de las histopatologías de los casos nuevos y en prevalencia de los casos de lepra	Trimestral	Al corte	Lograr que el 100% de los casos prevalentes de lepra le sea realizadas las muestras de histopatología	100.00	\$98,163.00	0.00	0.00 %	A
4 1.3.1	Realizar jornadas dermatológicas en todas las entidades federativas para búsqueda intencionada de casos probables de lepra.*	Realizar actividades de búsqueda mediante la realización de Jornadas Dermatológicas en las entidades	Anual	Al corte	lograr la realización de 44 jornadas dermatológicas en las entidades	1.00	\$206,900.00	0.00	0.00 %	A
5 2.1.1	Ingresar a tratamiento a todas las personas afectadas por tuberculosis sensible*	Porcentaje de casos nuevos de TBP confirmada bacteriológicamente que ingresa a tratamiento primario acordado los que terminan y los que curan (Éxito de tratamiento).	Trimestral	Al corte	Lograr éxito de tx de 86% la cohorte que se registra es la de 2021 ya que se evalúa un año después.	86.00	\$7,022,764.95	78.00	90.00 %	A
6 3.1.1	Asegurar los insumos para las pruebas de sensibilidad a los medicamentos anti-TB, recomendadas por la OMS.*	Este indicador valorará la cobertura de pruebas a sensibilidad a fármacos al momento del diagnóstico, realizadas por métodos moleculares o convencionales en casos nuevos o previamente tratados (Reingresos y recaídas) a todos los probables de TB TF.	Trimestral	Al corte	Lograr que al 30% de los casos nuevos y previamente tratados (reingresos y recaídas) se les realice una prueba de sensibilidad, al momento del diagnóstico	30.00	\$718,649.60	52.00	173.00 %	A
7 4.1.1	Ingresar a tratamiento a todas las personas afectadas por tuberculosis farmacoresistente (TB FR)*	El indicador evalúa el porcentaje de casos de TB con resistencia a fármacos que reciben esquema de tratamiento con fármacos antituberculosos de 2da línea.	Trimestral	Acumulable	Lograr la entrega del 90% de los esquemas de segunda línea programados.	90.00	\$3,999,026.80	140.00	155.00 %	A



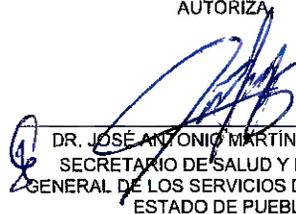
**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

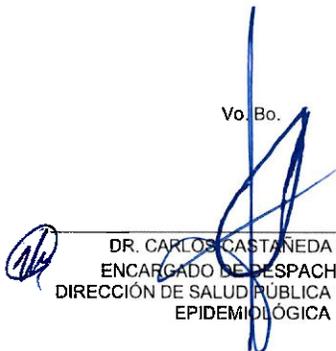
**SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022**

Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA

  
DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
ESTADO DE PUEBLA

Vo. Bo.

  
DR. CARLOS CASTAÑEDA PEREZ  
ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ

  
DRA. VERÓNICA GARCÍA FLORES  
LIDER ESTATAL DEL PROGRAMA  
MICOBACTERIOSIS  
RESPONSABLE ESTATAL DE LOS PROGRAMAS  
MICOBACTERIOSIS, ENFERMEDADES  
RESPIRATORIAS E INFLUENZA



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

**SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022**

Fecha de generación: 21 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Puebla

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

Entidad federativa: Puebla

Programa: Dengue

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1	1.2.1	Actualización al personal médico de primer y segundo nivel en el diagnóstico tratamiento de pacientes con Dengue	Anual	Acumulable	Realizar anualmente un Curso de Capacitación al personal clínico	1.00	\$96,280.00	0.00	0.00 %	A
2	3.1.1	Vigilancia Entomológica con Ovitrapas en Localidades Prioritarias	Trimestral	Al corte	Lograr que el 100% de las localidades prioritarias cuenten con vigilancia entomológica con ovitrampas.	8.00	\$1,403,027.50	8.00	100.00 %	A
3	6.3.1	Realizar Estudios de Eficacia Biológica y Susceptibilidad de los Insecticidas en las Unidades de Investigación Entomológica, Operativas y de Bioensayo	Anual	Al corte	Anualmente se evalúa la eficacia biológica de los insecticidas empleados por el Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores	1.00	\$1,321,623.51	0.00	0.00 %	A
4	7.2.1	Realizar estudios serológicos de intoxicación por Carbamatos y medición de niveles de Colinesterasa al personal aplicativo, previos y posteriores al uso de Insecticidas	Anual	Al corte	Lograr que todas las entidades federativas que usan insecticidas, realicen los estudios serológicos de intoxicación por Carbamatos y medición de niveles de Colinesterasa al personal	1.00	\$60,500.00	0.00	0.00 %	A
5	7.3.1	Acciones de Control Larvario	Trimestral	Al corte	Lograr que el 100% de las localidades prioritarias realicen acciones de control larvario.	100.00	\$77,023,208.82	100.00	100.00 %	A
6	7.3.2	Acciones de Nebulización Espacial	Trimestral	Al corte	Lograr que en el 100% de las localidades prioritarias realicen acciones de Nebulización Espacial en UBV.	100.00	\$52,397,053.00	100.00	100.00 %	A
7	7.3.3	Acciones de Rociado Residual Intradomiciliar	Trimestral	Al corte	Lograr que el 100% de las Localidades Prioritarias cuenten con Acciones de Rociado Residual Intradomiciliar	100.00	\$85,206,321.93	100.00	100.00 %	A
8	8.1.1	Registro de las Acciones de Vigilancia, Prevención y Control en el Sistema Integral de Monitoreo de Vectores	Trimestral	Al corte	Registro de actividades en el Sistema Integral de Monitoreo de Vectores, las 52 semanas del año	48.00	\$510,700.00	37.00	77.00 %	A



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES

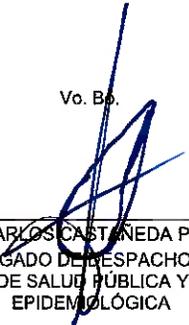
SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022

Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA

  
DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
ESTADO DE PUEBLA

Vo. Bp.

  
DR. CARLOS CASTAÑEDA PÉREZ  
ENCARGADO DE RESPACHO DE LA  
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ

  
DRA. ANA LAURA CARREÓN ESPINOSA  
LIDER ESTATAL DEL COMPONENTE DENGUE  
RESPONSABLE ESTATAL DEL PROGRAMA DE  
VECTORES



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

**SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022**

Fecha de generación: 21 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Puebla

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

Entidad federativa: Puebla

Programa: Respiratorias Crónicas

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1	2.1.1 Capacitar y actualizar a los profesionales de la salud desde el primer nivel de atención en el manejo adecuado del paciente con asma y EPOC	Se refiere a las actividades de educación continua para que el personal de salud adquiera las competencias necesarias para la atención integral del paciente con asma y EPOC	Semestral	Acumulable	Cada entidad federativa deberá realizar eventos de capacitación en detección, prevención, tratamiento y control de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y asma, el cual puede ser presencial, semipresencial o virtual.	2.00	\$130,000.00	1.00	50.00 %	A
2	2.3.1 Realizar tamizaje de las enfermedades respiratorias crónicas en población con factor de riesgo	Porcentaje de personas con factor de riesgo para asma y/o EPOC que fueron estudiadas con prueba de espirometría	Trimestral	Acumulable	Estudiar con espirometría al 70% de las personas con factores de riesgo de desarrollar asma y/o EPOC programadas	70.00	\$229,813.00	4.00	5.00 %	A
3	2.3.2 Realizar detección e ingreso a tratamiento de personas con enfermedad pulmonar obstructiva crónica	Porcentaje de pacientes con EPOC que cuentan con prueba de espirometría y evaluación clínica para establecer su diagnóstico con ingreso a tratamiento	Trimestral	Acumulable	Contar con el 60% de los pacientes diagnosticados con EPOC, incluidos en tratamiento.	60.00	\$2,363,496.20	0.00	0.00 %	A
4	2.3.3 Realizar seguimiento a pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica en tratamiento	Porcentaje de pacientes con EPOC con al menos 6 meses en tratamiento y no presenten exacerbaciones en el periodo.	Trimestral	Al corte	Lograr que el 50% los pacientes con EPOC, con seis o más meses en tratamiento, no presenten exacerbaciones en el periodo	60.00	\$972,552.58	0.00	0.00 %	A
5	2.3.4 Realizar detección e ingreso a tratamiento de casos de Asma	Porcentaje de pacientes con asma que cuentan con prueba de función pulmonar y evaluación clínica para establecer su diagnóstico e ingresaron a tratamiento.	Trimestral	Acumulable	Lograr el diagnóstico de casos e ingreso a tratamiento de casos de asma de 30%	30.00	\$995,135.00	0.00	0.00 %	A
6	2.3.5 Realizar seguimiento a pacientes con asma en tratamiento	Porcentaje de pacientes con asma con al menos tres meses en tratamiento y no presentan crisis en el periodo.	Trimestral	Al corte	Realizar Interrogatorio específico completo al paciente, para conocer si ha tenido ausencia de crisis de asma.	60.00	\$3,372,852.59	0.00	0.00 %	A



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

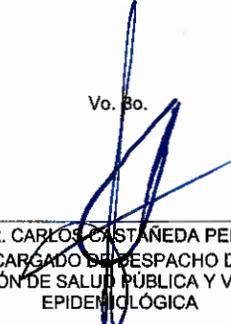
**SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022**

Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA

  
\_\_\_\_\_  
DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
ESTADO DE PUEBLA

Vo. Bo.

  
\_\_\_\_\_  
DR. CARLOS CASTAÑEDA PÉREZ  
ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ

  
\_\_\_\_\_  
DRA. VERÓNICA GARCÍA FLORES  
LÍDER ESTATAL DEL PROGRAMA  
RESPIRATORIAS CRÓNICAS  
RESPONSABLE ESTATAL DE LOS PROGRAMAS  
MICOBACTERIOSIS, ENFERMEDADES  
RESPIRATORIAS E INFLUENZA

Fecha de generación: 21 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Puebla

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

Entidad federativa: Puebla

Programa: Zoonosis

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1 3.1.1	Profilaxis antirrábica iniciada en personas expuestas al virus de la rabia por perro, gato doméstico con sospecha de rabia	Brindar la profilaxis antirrábica humana a toda persona expuesta al virus de la rabia por agresión o contacto de perro o gato doméstico, que lo requiera.	Trimestral	Al corte	Lograr que el 10% o menos de las personas expuestas al virus de la rabia por agresión o contacto de perro y/o gato doméstico reciban profilaxis antirrábica humana	10.00	\$672,731.00	3.00	30.00 %	A
2 3.1.2	Profilaxis antirrábica iniciada en personas expuestas al virus de la rabia por animales silvestres o ganado de interés económico con sospecha de rabia	Se busca iniciar la profilaxis antirrábica al 100% de las personas agredidas o en contacto con animales silvestres así como por domésticos de interés económico.	Trimestral	Al corte	Lograr que el 100% de las personas agredidas o en contacto con animales silvestres así como domésticos de interés económico inicien profilaxis antirrábica humana	100.00	\$1 189,380.93	100.00	100.00 %	A
3 3.1.3	Mantener en cero los casos de rabia humana transmitida por perro	Se busca mantener al país sin casos de rabia humana transmitido por perro	Trimestral	Al corte	Lograr no se presenten casos de rabia humana transmitido por perro	100.00	\$1 111,836.00	100.00	100.00 %	A
4 4.1.1	Vacunación antirrábica de perros y gatos en las Entidades Federativas con énfasis en las áreas de riesgo	Perros y gatos vacunados contra la rabia	Trimestral	Acumulable	Lograr la vacunación del 90% de los perros y gatos a vacunarse.	90.00	\$37 138,258.79	38.00	42.00 %	A
5 4.2.1	Esterilización quirúrgica de perros y gatos	Perros y gatos esterilizados quirúrgicamente en relación al universo anual de animales a vacunarse contra la rabia.	Trimestral	Acumulable	Lograr esterilizar a por lo menos el 5% de perros y gatos en relación al universo total a vacunar contra la rabia.	5.00	\$34,978,625.04	2.00	40.00 %	A
6 4.3.1	Vigilancia laboratorial del virus rábico en animales que cumplan la definición de sospechosos o probables de padecer rabia por presentar signología nerviosa así como aquellos muertos durante la observación clínica	Se busca conocer la circulación del virus de la Rabia en zonas que propicien su transmisión al ser humano mediante el envío de muestras de cerebro de animales reservorios sospechosos o probables de padecer rabia y/o perros y gatos que mueran durante observación clínica	Trimestral	Al corte	Lograr enviar al laboratorio como mínimo el 90% de muestras correspondientes a reservorios sospechosos o probables de padecer rabia y/o perros y gatos que mueran durante observación clínica	90.00	\$238,130.87	90.00	100.00 %	A
7 5.1.1	Confirmación de casos de brucelosis mediante pruebas de laboratorio (SAT/2ME)	Lograr disminuir los casos de brucelosis y con ello limitar las complicaciones que causa esta enfermedad en la cronicidad	Trimestral	Al corte	Lograr disminuir los casos de brucelosis y con ello limitar las complicaciones que causa esta enfermedad en la cronicidad	1.00	\$1 397,687.04	1.00	100.00 %	A
8 5.2.1	Brindar el tratamiento específico a los pacientes de brucelosis	Número de pacientes que cumplen con la definición operacional de caso probable de brucelosis y que reciben tratamiento específico	Trimestral	Al corte	Lograr que el 100% de los pacientes probables de primera vez de brucelosis que cumplen con la definición operacional reciban tratamiento	100.00	\$711,893.80	100.00	100.00 %	A
9 7.1.1	Brindar el tratamiento específico a los pacientes probables de rickettsiosis	Mide la cobertura de tratamientos ministrados a pacientes probables de padecer FMMR u otras rickettsiosis.	Trimestral	Al corte	Mide la cobertura de tratamientos ministrados a pacientes probables de padecer FMMR u otras rickettsiosis.	100.00	\$185,256.00	100.00	100.00 %	A
10 7.1.2	Disminución de la incidencia de rickettsiosis	Se busca disminuir la presencia de casos de rickettsiosis y con ello limitar las defunciones por esta causa.	Trimestral	Acumulable	Se busca disminuir la presencia de casos de rickettsiosis y con ello limitar las defunciones por esta causa.	1.00	\$1,779,662.40	0.00	0.00 %	A
11 8.1.1	Ectoparasitar a los perros censados en áreas de riesgo	Medir el número de perros ectoparasitados en los operativos de control de la rickettsiosis	Trimestral	Al corte	Lograr coberturas de ectoparasitación > 95% en perros en áreas de riesgo de transmisión de rickettsiosis.	95.00	\$1,196,864.00	86.00	80.00 %	A
12 8.1.2	Rociar con insecticida residual de manera intra y peridomiciliar, las viviendas de las áreas de riesgo	Medir el número de viviendas con rociado intra y peridomiciliar en áreas de riesgo de transmisión de rickettsiosis.	Trimestral	Al corte	Lograr coberturas de rociado intra y peridomiciliar > 80% en viviendas de áreas de riesgo de transmisión de rickettsiosis.	80.00	\$211,983.00	38.00	47.00 %	A



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

**SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022**

Entidad federativa: Puebla

Programa: Zoonosis

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
13	9.1.1 Brindar tratamiento específico a los pacientes de tenosis	Evitar la transmisión de tenosis, ministrando el tratamiento de manera oportuna en pacientes portadores del parásito.	Anual	Al corte	Evitar la transmisión de tenosis, ministrando el tratamiento de manera oportuna en pacientes portadores del parásito.	100.00	\$88,002.00	0.00	0.00 %	A
14	10.1.1 Verificar la eliminación de la T. solium en por lo menos una Entidad Federativa	Lograr eliminar la tenosis por T. solium en México	Anual	Acumulable	Limitar la presencia de casos de Taenia solium, estableciendo las estrategias con enfoque integrado para prevenir la transmisión al ser humano, a fin de lograr su eliminación	1.00	\$413,000.00	0.00	0.00 %	A

Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA

DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
ESTADO DE PUEBLA

Vo. Bo.

DR. CARLOS CASTAÑEDA PÉREZ  
ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ

MSP. JUAN MANUEL BALDERAS TORRES  
LIDER ESTATAL DEL PROGRAMA ZONOSIS  
RESPONSABLE ESTATAL DEL PROGRAMA DE  
ZONOSIS



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022

Fecha de generación: 21 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Puebla

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

Entidad federativa: Puebla

Programa: Paludismo

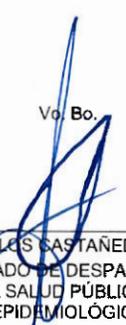
Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1	1.1.1 Capacitación al personal médico y paramédico	Cuantifica el porcentaje del personal de salud capacitado en paludismo sin exclusión de género.	Trimestral	Acumulable	Capacitar al 100% del personal de salud en paludismo sin exclusión de género	100.00	\$4,017.00	100.00	100.00 %	A
2	2.1.1 Toma de gota gruesa a casos probables de paludismo	Toma de gota gruesa a todos los casos probables de paludismo para confirmación diagnóstica	Trimestral	Al corte	Muestrear con un examen de gota gruesa al 100% de los casos probables.	100.00	\$353,259.63	100.00	100.00 %	A
3	3.1.1 Eliminación y Modificación del Hábitats y Criaderos de Anofelinos	Estima la cobertura de localidades de riesgo trabajadas en la Eliminación y modificación de hábitats y criaderos de los anofelinos	Trimestral	Al corte	Cuantifica las localidades trabajadas en la eliminación y control de criaderos de anofelinos, se debe cubrir la meta de 100% de localidades de riesgo	100.00	\$83,200.00	97.00	97.00 %	A
4	4.1.1 Evaluación entomológica en localidades de riesgo	Mide el impacto de las acciones para la eliminación y modificación de hábitats y criaderos de los anofelinos.	Trimestral	Al corte	Se evalúa mensualmente la proporción el 100% de localidades prioritarias que reducen su infestación larvaria a menos del 1% de caladas positivas después de ser intervenidas con participación comunitaria.	100.00	\$6,150.00	97.00	97.00 %	A
5	8.1.1 Comité Técnico Estatal de Certificación para la eliminación de paludismo. Activo	Contar con Comité Técnico Estatal de Certificación para la eliminación del paludismo que sesione bimestralmente	Semestral	Acumulable	Cumplimiento semestral de 3 reuniones del Comité, el comité debe reunirse una vez cada bimestre. Valor programado 100%.	100.00	\$4,785.00	100.00	100.00 %	A

Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA

  
DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
ESTADO DE PUEBLA

Vo. Bo.

  
DR. CARLOS CASTAÑEDA PÉREZ  
ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ

  
DRA. ANA LAURA CARREÓN ESPINOSA  
LIDER ESTATAL DEL COMPONENTE  
PALUDISMO  
RESPONSABLE ESTATAL DEL PROGRAMA DE  
VECTORES



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022

Fecha de generación: 25 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Puebla

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

Entidad federativa: Puebla

Programa: Enfermedad de Chagas

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1	2.1.1 Cobertura de casas tratadas con rociado residual e instalación de mallas o mosquiteros en localidades programadas por presencia de Triatoma dimidiata y Triatoma barberi	Controlar la transmisión vectorial intradomiciliar.	Trimestral	Al corte	Indicador de proceso que cuantifica el número de localidades prioritarias con manejo integral del vector.	100.00	\$4,160.00	100.00	100.00 %	A
2	2.2.1 Cobertura de casas con acciones de mejoramiento de la vivienda en localidades programadas por presencia de Triatoma dimidiata y Triatoma barberi.	Acciones de mejoramiento de la vivienda con recursos locales a través de la participación comunitaria.	Semestral	Al corte	Indicador de proceso que cuantifica el número de localidades prioritarias con acciones de mejoramiento de la vivienda a través de la participación comunitaria.	3.00	\$2,400.00	2.00	66.67 %	A
3	2.3.1 Confirmación de donadores doblemente reactivos a tamizaje por T. cruzi	Cuantifica la proporción de pruebas de tamizaje que son tomadas y confirmadas serológicamente en centros de transfusión sanguínea.	Trimestral	Al corte	Lograr la cobertura de confirmación serológica de donadores doblemente reactivos a T. cruzi	15.00	\$283,377.57	15.00	100.00 %	A
4	2.4.1 Cobertura de tratamiento y seguimiento terapéutico de casos confirmados a Enfermedad de Chagas.	Verifica la atención integral de los casos de Enfermedad de Chagas	Trimestral	Al corte	Cuantificar el total de casos a los que se ministra tratamiento etiológico supervisado con seguimiento terapéutico.	8.00	\$75,000.00	8.00	100.00 %	A
5	2.5.1 Actualización de distribución de especies y Diagnóstico por Laboratorio de T. cruzi en triatomas.	Verifica la actualización de la distribución de especies triatomíneas y sus densidades.	Trimestral	Al corte	Indicador de proceso que cuantifica el número de localidades prioritarias que deberán ser encuestadas entomológicamente.	3.00	\$23,790.00	3.00	100.00 %	A
6	2.6.1 Cobertura de capacitación a personal médico y de vectores en el manejo clínico de la Enfermedad de Chagas y en la vigilancia y control del vector.	Mejorar el conocimiento sobre el abordaje de la Enfermedad de Chagas en los diferentes ámbitos de competencia.	Anual	Al corte	Realizar una capacitación anual al personal médico y de vectores en cuanto al abordaje de la enfermedad de Chagas.	1.00	\$10,000.00	0.00	0.00 %	A
7	4.1.1 Serología a embarazadas residiendo o procedentes de áreas prioritarias	Determinar la prevalencia de mujeres embarazadas con infección por T. cruzi	Trimestral	Acumulable	Determinar la prevalencia de infección por T. cruzi en mujeres embarazadas	30.00	\$140,840.14	30.00	100.00 %	A



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES

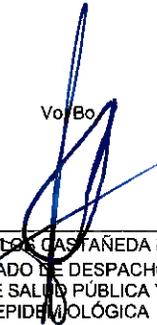
SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022

Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA

  
DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
ESTADO DE PUEBLA

Vo.Bo

  
DR. CARLOS CASTAÑEDA PEREZ  
ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
DIRECCION DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ

  
DRA. ANA LAURA CARREÓN ESPINOSA  
LIDER ESTATAL DEL COMPONENTE  
ENFERMEDAD DE CHAGAS  
RESPONSABLE ESTATAL DEL PROGRAMA DE  
VECTORES



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

**SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022**

Fecha de generación: 21 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Puebla

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

Entidad federativa: Puebla

Programa: Intoxicación por Artrópodos

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
1	1.1.1	Programas de mejoramiento de la vivienda en localidades prioritarias	Numero de Localidades prioritarias con mejoramiento de la vivienda a través de la colocación de materiales en paredes y techos, eliminación de sitios de refugio de alacranes y arañas mediante ordenamiento del medio, instalación de cielo raso, pabellones y mallas impregnadas con insecticidas como método de barrera física.	Anual	Al corte	Evalúa el número de localidades con acciones de mejoramiento de la vivienda	3.00	\$1,950.00	0.00	0.00 %	A
2	1.2.1	Rociado Residual Intradomiciliar en localidades prioritarias	Control químico de alacranes y arañas a través del rociado residual intradomiciliar en localidades prioritarias	Semestral	Al corte	Evaluar semestralmente el rociado intradomiciliar en localidades prioritarias	3.00	\$2,640.00	3.00	100.00 %	A
3	2.2.1	Tratamiento Oportuno de casos por intoxicación por Picadura de Alacrán	Mejorar el acceso oportuno a los Servicios de Salud mediante la capacitación para la ministración de fáboterápicos específicos en la misma localidad en donde ocurra el accidente	Semestral	Al corte	Evalúa de manera semestral la oportunidad de tratamiento específico otorgado, considerando como tratamiento oportuno aquel que se ministre en los primeros 30 minutos después de la picadura de alacrán	80.00	\$85,100.20	60.00	75.00 %	A
4	2.3.1	Tratamiento Oportuno de casos por agresión de Araña Violinista	Mejorar el acceso oportuno a los Servicios de Salud mediante la capacitación para la ministración de fáboterápicos específicos en la misma localidad en donde ocurra el accidente	Trimestral	Al corte	Evalúa de manera semestral la oportunidad de tratamiento específico otorgado, considerando como tratamiento oportuno aquel que se ministre en las primeras seis horas después del accidente	100.00	\$122,000.00	0.00	0.00 %	A
5	2.4.1	Tratamiento Oportuno de casos por agresión de Araña Viuda Negra	Mejorar el acceso oportuno a los Servicios de Salud mediante la capacitación para la ministración de fáboterápicos específicos en la misma localidad en donde ocurra el accidente	Semestral	Al corte	Evalúa de manera semestral la oportunidad de tratamiento específico otorgado, considerando como tratamiento oportuno aquel que se ministre en las primeras seis horas después del accidente	100.00	\$58,340.40	100.00	100.00 %	A
6	3.1.1	Localidades con estudios de arañas de importancia médica	El indicador medirá la proporción de localidades prioritarias en las que se hayan llevado a cabo estudios aracnológicos para actualizar el inventario de especies y estratificar el riesgo de acuerdo a la toxicidad de las especies identificadas.	Semestral	Al corte	Evaluar de forma semestral la realización de estudios aracnológicos en las localidades prioritarias.	100.00	\$16,434.75	100.00	100.00 %	A
7	3.2.1	Localidades con estudios escorpionológicos de importancia médica	El indicador medirá la proporción de localidades prioritarias en las que se hayan llevado a cabo estudios de alacranes para actualizar el inventario de especies y estratificar el riesgo de acuerdo a la toxicidad de las especies identificadas.	Semestral	Al corte	Evaluar de forma semestral la realización de estudios de alacranes en las localidades prioritarias.	100.00	\$9,384.75	100.00	100.00 %	A



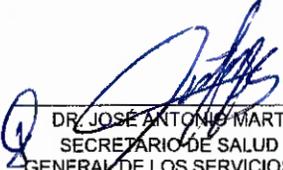
**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022

Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA

  
DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
ESTADO DE PUEBLA

Va. Bo.

  
DR. CARLOS CASTAÑEDA PÉREZ  
ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ

  
DRA. ANA LAURA CARREÓN ESPINOSA  
LÍDER ESTATAL DEL COMPONENTE  
INTOXICACIÓN POR ARTRÓPODOS  
RESPONSABLE ESTATAL DEL PROGRAMA DE  
VECTORES



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022

Fecha de generación: 21 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Puebla

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

Entidad federativa: Puebla

Programa: Urgencias Epid. y Desastres

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1	1.1.1 Atender con oportunidad las emergencias en salud en menos de 24 hrs (brotes y desastres)	Porcentaje de emergencias en salud atendidas con oportunidad.	Trimestral	Al corte	Realizar la atención oportuna (<24 horas) del 90% de las emergencias en salud. Se calcula con base en brotes y desastres registrados y atendidos en las entidades federativas. Se reporta el porcentaje al corte anual.	90.00	\$123,329.50	90.00	100.00 %	A
2	1.2.1 Integrar kits de insumos de reserva estratégica para emergencias en salud	Integración de Kits de reservas estratégicas.	Trimestral	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 la atención de emergencias en salud.	3.00	\$329,599.65	0.00	0.00 %	A

Comentarios: Sin comentarios

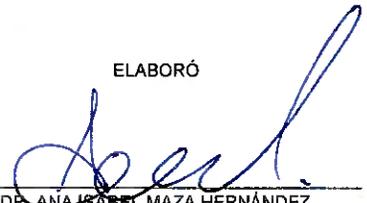
AUTORIZA

  
DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
ESTADO DE PUEBLA

Vo. Bo.

  
DR. CARLOS CASTAÑEDA PÉREZ  
ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ

  
DR. ANA ISABEL MAZA HERNÁNDEZ  
LIDER ESTATAL DEL PROGRAMA URGENCIAS  
EPID. Y DESASTRES  
JEFA DE DEPARTAMENTO DE INTELIGENCIA  
EPIDEMIOLÓGICA



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022

Fecha de generación: 21 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Puebla

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

Entidad federativa: Puebla

Programa: Vacunación

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1 1.1.1	Aplicar los diferentes biológicos para completar los esquemas de vacunación en la población menor de un año de edad	Expresa el porcentaje alcanzado de esquema completos en niñas y niños menores de 1 año de edad	Semestral	Al corte	Alcanzar la cobertura de vacunación en la población menor de un año de edad por lo menos del 90% en un periodo determinado	90.00	\$329,609,807.87	36.00	40.00 %	A
2 1.1.3	Vacunación con SRP en la población de seis años de edad	Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna SRP en población de seis años de edad	Semestral	Al corte	Alcanzar la cobertura igual o superior al 95% en la población de seis años de edad con vacuna SRP en un periodo	95.00	\$4,833,185.15	38.00	40.00 %	A
3 1.2.1	Aplicar los diferentes biológicos del esquema completo de vacunación en la población de un año de edad.	Expresa el porcentaje alcanzado de esquema completos de vacunación en niñas y niños de 1 año de edad.	Semestral	Al corte	Alcanzar la cobertura de vacunación en la población de un año de edad por lo menos del 90% en un periodo determinado.	90.00	\$1,173,764.84	33.00	38.00 %	A
4 1.3.1	Vacunación con DPT en población de cuatro años de edad	Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna DPT en población de cuatro años de edad	Semestral	Al corte	Alcanzar la cobertura igual o superior al 95% en la población de niños de 4 años de edad con vacuna DPT, en un periodo determinado.	95.00	\$8,774,352.28	43.00	45.00 %	A
5 1.3.2	Vacunación a población adolescente y adulta	Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna Tdpa en las mujeres embarazadas en un periodo determinado	Semestral	Al corte	Alcanzar la cobertura igual o superior al 95% de las mujeres embarazadas, responsabilidad de la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar	95.00	\$45,663,568.01	27.00	28.00 %	A
6 2.1.1	Campaña de Vacunación contra Influenza Estacional 2022-2023	Se refiere a las dosis de Vacuna de Influenza Estacional aplicadas durante el último trimestre del 2022	Anual	Al corte	Lograr que el 70% de la población programada reciba la vacuna contra Influenza Estacional 2022-2023 en cada Entidad Federativa, el último trimestre del ejercicio	70.00	\$65,555,581.24	0.00	0.00 %	A
7 5.1.2	Capacitar al personal de salud operativo del primer nivel de atención, en temas de atención integrada en la infancia, con énfasis en vacunación.	Permite conocer el porcentaje del personal de salud bajo responsabilidad de los servicios de salud en municipios de atención prioritaria del estado, que han sido capacitados en temas de atención integrada en la infancia y vacunación	Semestral	Al corte	Logro del personal de salud capacitado, en temas de atención integrada en la infancia con énfasis en vacunación en municipios de atención prioritaria	90.00	\$502,281.00	45.00	50.00 %	A



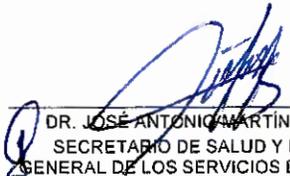
**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES

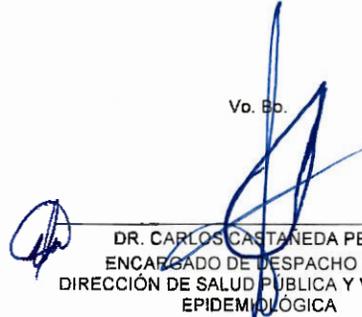
SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022

Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA

  
DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
ESTADO DE PUEBLA

Vd. Bp.

  
DR. CARLOS CASTAÑEDA PÉREZ  
ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ

  
MSP NORMA ROSARIO VALDIVIA HERNÁNDEZ  
LÍDER ESTATAL DEL PROGRAMA VACUNACIÓN  
RESPONSABLE ESTATAL DEL PROGRAMA DE  
ATENCIÓN A LA SALUD DE LA INFANCIA Y  
ADOLESCENCIA



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022

Fecha de generación: 21 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Puebla

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

Entidad federativa: Puebla

Programa: Salud de la Adolescencia

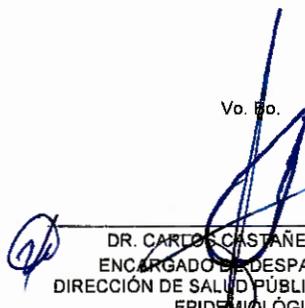
Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1 2 3 1	Fomentar en la población adolescente estilos saludables de nutrición, salud mental y activación física	Población adolescente que reciben talleres de nutrición, salud mental y activación física, para que estén en posibilidades de adquirir estilos de vida saludable	Semestral	Al corte	Atender al menos el 90% de la población de 10 a 19 años de edad programada	90.00	\$546,118.00	0 00	0 00 %	A
2 3 5 1	Medición de peso y talla y calculo de imc	Mide el número de adolescentes detectados con problemas de mala nutrición: bajo peso, sobrepeso y obesidad que están recibiendo atención.	Anual	Acumulable	% de adolescentes con mala nutrición que alcanzaron el peso adecuado	45.00	\$200,000 00	0 00	0 00 %	A

Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA

  
DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
ESTADO DE PUEBLA

Vo. Bo.

  
DR. CARLOS CASTAÑEDA PEREZ  
ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ

  
MSP NORMA ROSARIO VALDIVIA HERNÁNDEZ  
LIDER ESTATAL DEL PROGRAMA SALUD DE LA  
ADOLESCENCIA  
RESPONSABLE ESTATAL DEL PROGRAMA DE  
ATENCIÓN A LA SALUD DE LA INFANCIA Y  
ADOLESCENCIA



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022

Fecha de generación: 21 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Puebla

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

Entidad federativa: Puebla

Programa: Salud de la Infancia

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1 1.1.1	Vigilar los casos de EDA atendidos por plan de tratamiento de hidratación oral	Es el número de NN menores de 5 años que recibieron tratamiento para EDA con plan A de hidratación	Semestral	Al corte	El 95% de los casos de EDA deberán ser tratados en plan A de hidratación	95.00	\$12,830,550.31	95.00	100.00 %	A
2 1.2.1	Vigilar los casos de IRA atendidos por plan de tratamiento.	Es el número de NN menores de 5 años que recibieron tratamiento para IRA con tratamiento sintomático	Semestral	Al corte	El 70% de casos de IRA deberán ser atendidos con tratamiento sintomático	70.00	\$3,039,488.57	70.00	100.00 %	A
3 1.3.1	Otorgar atención y seguimiento nutricional a niñas y niños menores de 5 años diagnosticados con algún tipo de mala nutrición (desnutrición, bajo peso, sobrepeso, obesidad) o deficiencia de micronutrientes (anemia)	Este indicador permitirá identificar el porcentaje de detección de anemia por deficiencia de hierro en niñas y niños menores de 24 meses que acuden a las unidades de salud del primer nivel de atención	Anual	Al corte	de todos los niños que acudan a la unidad de salud por primera vez en el año, con datos clínicos sugestivos de anemia, se le deberá realizar tamizaje bioquímico para anemia al menos al 50%	50.00	\$51,190,854.54	0.00	0.00 %	A
4 2.1.1	Evaluar el desarrollo de niñas y niños (tamizaje) para la detección oportuna de alteraciones en el desarrollo, así como su referencia, tratamiento y rehabilitación en los servicios de salud	Número de niñas y niños desde 1 mes de nacidos a 5 años 11 meses 29 días de edad evaluados en su desarrollo con la aplicación de la prueba EDI	Trimestral	Al corte	Al menos el 50% de NN menores de 6 años que acudieron a consulta de niño sano, fueron evaluados con prueba EDI	50.00	\$489,025.00	50.00	100.00 %	A
5 2.2.1	Capacitar a las madres, padres y/o cuidadores de niñas y niños menores de 6 años en estimulación temprana y prácticas de crianza	Niñas y niños a partir de 1 mes de nacidos a 5 años 11 meses 29 días, que acudieron por primera vez en el año al servicio de estimulación temprana	Trimestral	Al corte	Al menos el 50% de NN que fueron evaluados con prueba EDI, (verde o amarillo) deben ser derivados a estimulación temprana	50.00	\$29,447.00	47.00	94.00 %	A
6 3.1.1	Promover la lactancia materna exclusiva para mejorar el estado de salud y nutrición en niñas y niños.	Niñas y niños menores de seis meses de edad alimentados con lactancia materna exclusiva	Semestral	Al corte	Al menos el 55% de NN menores de 6 meses deben referir lactancia materna exclusiva	55.00	\$1,289,220.00	55.00	100.00 %	A
7 8.2.1	Capacitar al personal de salud operativo del primer nivel de atención, en temas de atención integrada en la infancia, en modalidad presencial o a distancia	Permite conocer el porcentaje de personal de salud bajo responsabilidad de los servicios de salud del estado, que ha sido capacitado en temas de atención integrada en la infancia	Semestral	Al corte	Se deberá capacitar al menos al 18% del personal de salud operativo del primer nivel de atención en temas de atención integrada en la infancia con prioridad en personal adscrito a municipios prioritarios	18.00	\$596,421.00	7.00	38.00 %	A
8 10.1.1	Supervisar el Programa de infancia en el nivel estatal, jurisdiccional y local.	es el número de supervisiones realizadas al Programa de Atención a la Salud de la infancia en el año	Anual	Al corte	se deberá realizar al menos el 80% de las supervisiones programadas al programa de infancia en el año	80.00	\$611,655.00	0.00	0.00 %	A



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES**

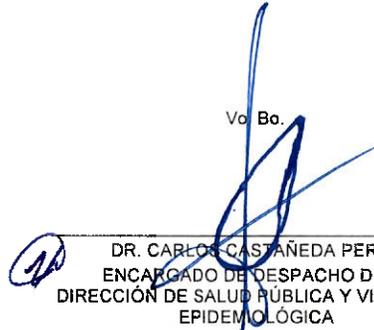
**SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022**

**Comentarios:** Sin comentarios

AUTORIZA

  
DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA  
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL  
ESTADO DE PUEBLA

Vo. Bo.

  
DR. CARLOS CASTAÑEDA PÉREZ  
ENCARGADO DE DESPACHO DE LA  
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

ELABORÓ

  
MSP NORMA ROSARIO VALDIVIA HERNÁNDEZ  
LIDER ESTATAL DEL PROGRAMA SALUD DE LA  
INFANCIA  
RESPONSABLE ESTATAL DEL PROGRAMA DE  
ATENCIÓN A LA SALUD DE LA INFANCIA Y  
ADOLESCENCIA