



**GOBIERNO DE  
MÉXICO**

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Programa IMSS-BIENESTAR

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada: PUEBLA  
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas



# **DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE SALUD**

**2021**

**UMR SANTA INES AHUATEMPAN**

**ZONA 13 TEPEXI DE RODRIGUEZ**

**MPSS ROSA MARIA GARCIA GONZALEZ AGOSTO 2020-JULIO 2021**

**MATRICULA: 97224980**



**UPAEP – Secretaría General**

Dirección General de Apoyos Académicos

Dirección del Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación.

Biblioteca Central - **Karol Wojtyła**

**Tesis Digitales Restricciones de uso:**

**DERECHOS RESERVADOS ©**

**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de textos, imágenes, gráficas, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente de donde la obtuvo mencionando el autor o autores involucrados en el documento.

Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**ELABORO :**

<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>
ROSA MARIA GARCIA GONZALEZ	MÉDICO PASANTE DEL SERVICIO SOCIAL	

# CONTENIDO

## CONCEPTO

**I) Introducción:**

**II) Antecedentes.**

**III) Objetivo General**

**IV) Objetivos específicos**

**V) Misión**

**VI) Visión**

**VII) Valores**

**VIII) Marco legal o normativo**

**IX) Organigrama**

**X) Aspectos generales de la Zona 13 Tepexi de Rodríguez**

- Ubicación topográfica de la Zona
- Pirámide de población (Padrón de Beneficiarios).
- Grupos prioritarios.
- Escolaridad en mayores de 15 años.
- Estado civil población mayor de 15 años.
- Saneamiento básico.
- Recursos de infraestructura.
- Plantilla vehicular.
- Recursos de mobiliario y equipo médico.
- Recursos humanos.

XI) 10 principales causas de morbilidad últimos 5 años (expresada en número y tasa)

XII) 10 principales causas de mortalidad últimos 5 años (expresada en número y tasa)

XIII) Estructura-Proceso-Resultado acorde a prioridades en salud del Programa.

1. Atención integral a la Diabetes Mellitus tipo 2 e hipertensión arterial.
2. Fortalecimiento de la salud materna.
3. Reducción de la mortalidad neonatal.
4. Atención a la salud de la infancia.
5. Atención a la adolescencia.
6. Vacunación.
7. Vigilancia epidemiológica.
8. Fortalecimiento del 1er. y 2do. Nivel de atención.

Nota. Al concluir cada prioridad anexar su conclusión

**XIV) Conclusiones**

## **I. Introducción:**

La operación de IMSS-BIENESTAR se sustenta en el Modelo de Atención Integral a la Salud (MAIS) que se integra de dos vertientes: atención médica y acción comunitaria.

### Atención Médica

Incluye los servicios de salud y las acciones de vigilancia epidemiológica que se proporcionan a través de 18 Unidades Médicas Rurales.

Los servicios de salud tienen carácter ambulatorio y hospitalario y se otorgan con eficiencia, calidad y calidez a la población de su ámbito de responsabilidad, a fin de otorgar acciones de protección específica a la población susceptible; de promoción de la salud y prevención de enfermedades, y acciones de identificación y atención a los riesgos y daños a la salud, acciones todas, a nivel individual y grupal, con base en las políticas de salud pública y garantizando el acceso y disponibilidad de los servicios de salud a la población que no cuenta con seguridad social

### Acción Comunitaria

Utiliza diversas estrategias para fortalecer el autocuidado a la salud y difundir métodos para mejorar las condiciones de salubridad y ambientales entre las comunidades. La red comunitaria cuenta con personal de supervisión y promoción de la acción comunitaria.

## **II. Antecedentes:**

El primer antecedente de IMSS BIENESTAR se remonta a 1973, año en el que se modifica la Ley del Seguro Social para facultar al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) a extender su acción a núcleos de población sin capacidad contributiva, de extrema pobreza y profunda marginación.

En 1979 surge el Programa IMSS-COPLAMAR, mediante la firma del convenio Instituto Mexicano del Seguro Social y la Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados de la Presidencia de la República (COPLAMAR) para extender los servicios de salud a todo el territorio nacional.

En 2020 IMSS-BIENESTAR cumplió 41 años de trayectoria ininterrumpida, periodo en el que ha consolidado su red de servicios en salud para beneficiar a las personas que más lo necesitan.

### **III. Objetivo General:**

Contribuir al bienestar social e igualdad, otorgando atención a población sin seguridad social, mediante un MAIS que vincula los servicios de salud y la acción comunitaria, en las entidades donde el Programa tiene presencia. El Programa desarrollará estos objetivos mediante los componentes de Atención a la Salud y Acción Comunitaria, en un marco de respeto a los derechos humanos, con perspectiva de género y Enfoque Intercultural en Salud a la población usuaria.

### **IV. Objetivos Específicos:**

1.- Realizar las acciones de prevención, vigilancia epidemiológica y salud pública de acuerdo al Programa Sectorial de Salud 2019-2024.

2.- Otorgar servicios de salud ambulatorios, así como los medicamentos asociados, a la población del ámbito de responsabilidad del Programa, en las 18 unidades de primer nivel de la zona 13 con Enfoque Intercultural en Salud.

3.- Desplegar iniciativas comunitarias para la mejora de la salud de las personas y de la comunidad en el universo de trabajo presente del Programa, a través de la Organización Comunitaria. Apoyar a las personas sanas o enfermas que acudan a la unidad médica para diferentes necesidades de atención o vayan a ser hospitalizadas con la estancia en Albergues Comunitarios tutelados por IMSS-BIENESTAR.

4.- Fomentar la participación ciudadana y la contraloría social, a través del Aval Ciudadano, con la finalidad de dar seguimiento a la calidad en la prestación de los servicios médicos, conocer la satisfacción de los usuarios, (Primera Sección) DIARIO OFICIAL Viernes 10 de enero de 2020 sus inconformidades y quejas y formular propuestas para la mejora continua de los establecimientos médicos del Programa.

## **V) Misión:**

Brindar atención integral y de calidad, mediante la aplicación de normas y procedimientos establecidos, vigilando que se garantice la satisfacción de los usuarios, de la familia, comunidad de las zonas más marginadas y rurales del país; fomentando la prevención y el autocuidado en los diferentes grupos de edad, sustentado en los valores, desarrollo profesional y satisfacción del prestador del servicio.

## **VI) Visión:**

Otorgar servicios con calidad y seguridad en el primero y segundo nivel, que contribuyan a mejorar las condiciones de salud de la persona, familia y comunidad, garantizando la atención continua, a través de ser más efectivos y eficientes, logrando los mejores estándares en el ser, hacer y quehacer de los procesos relacionados a la atención primaria a la salud con apoyo de la tecnología actual, aunado a la participación activa de la comunidad con una adecuada administración de los recursos, satisfaciendo las necesidades de los usuarios internos y externos.

## **VII) Valores:**

**RESPETO:** al dirigirnos a las personas y compañeros con amabilidad, cordialidad, dándoles el tiempo necesario para su atención.

**DISCIPLINA:** en el momento de realizar nuestras acciones con la normatividad ya establecida y comprometidos al 100% en el trabajo.

**ARMONIA:** en un ambiente agradable de cordialidad, favoreciendo el trabajo en equipo.

**EMPATIA:** en el momento de atender a las personas como si fuéramos nosotros.

**EQUIDAD:** con todas las personas sin distinción alguna.

**HUMANISMO:** como motor de motivación de los compañeros en el trato de las personas al brindarles una atención.

**VOCACION:** como parte de nuestra identidad.

**MOTIVACION:** el trabajo es nuestro estímulo día a día.

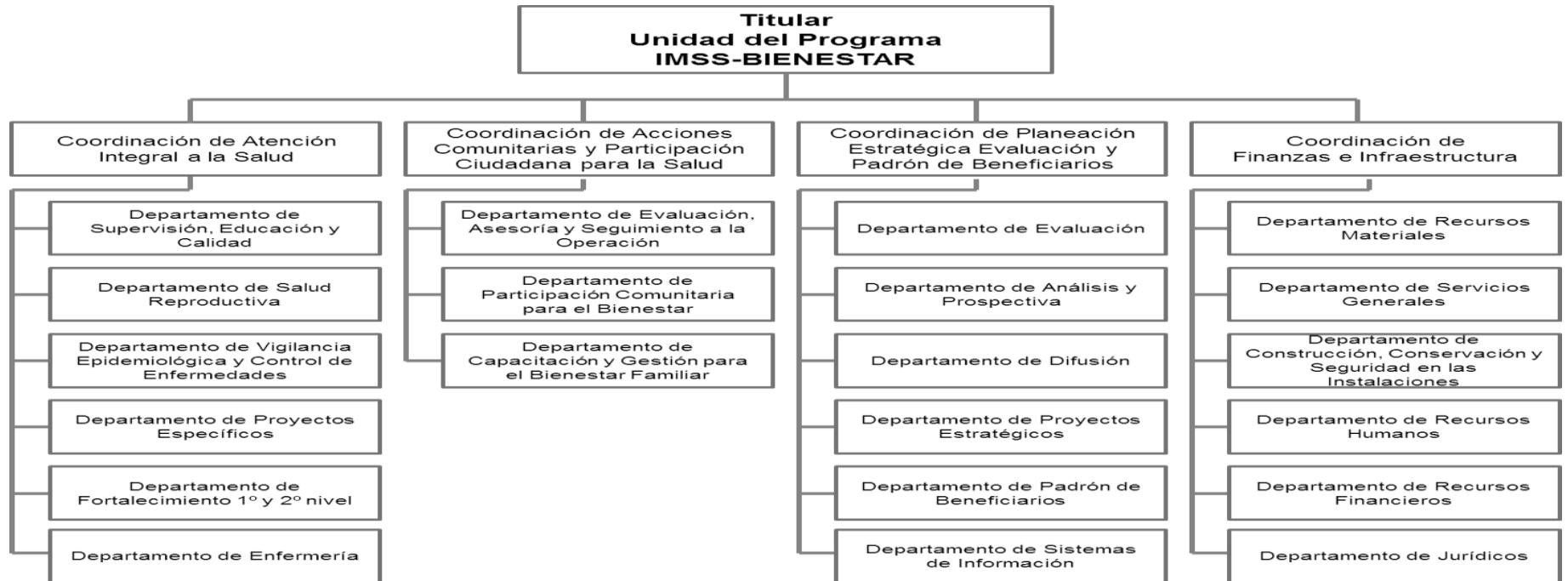
**TRABAJO EN EQUIPO:** mantenernos unidos y trabajar para el mismo propósito.

### **VIII) Marco legal o normativo:**

Con fundamento en lo establecido en los artículos 1, 3, fracción I y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 5 y 59, fracción XIV, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 214 a 217, 250 A, 250 B, 268, fracción IX y 277 C de la Ley del Seguro Social; 75 y 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 66, fracción XVI, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; 176 a 181 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 29 y 30 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2020

El Programa IMSS-BIENESTAR es administrado por el Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de la Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR, en coordinación con las Direcciones de Prestaciones Médicas, de Finanzas y de Administración, así como con los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS, y tiene por objeto garantizar el derecho constitucional a la protección de la salud, mediante el otorgamiento de servicios de salud de primer y segundo nivel, considerando para ello la implementación del Enfoque Intercultural en Salud en favor de la población que carece de seguridad social donde el Programa tiene presencia.

# IX) Organigrama:



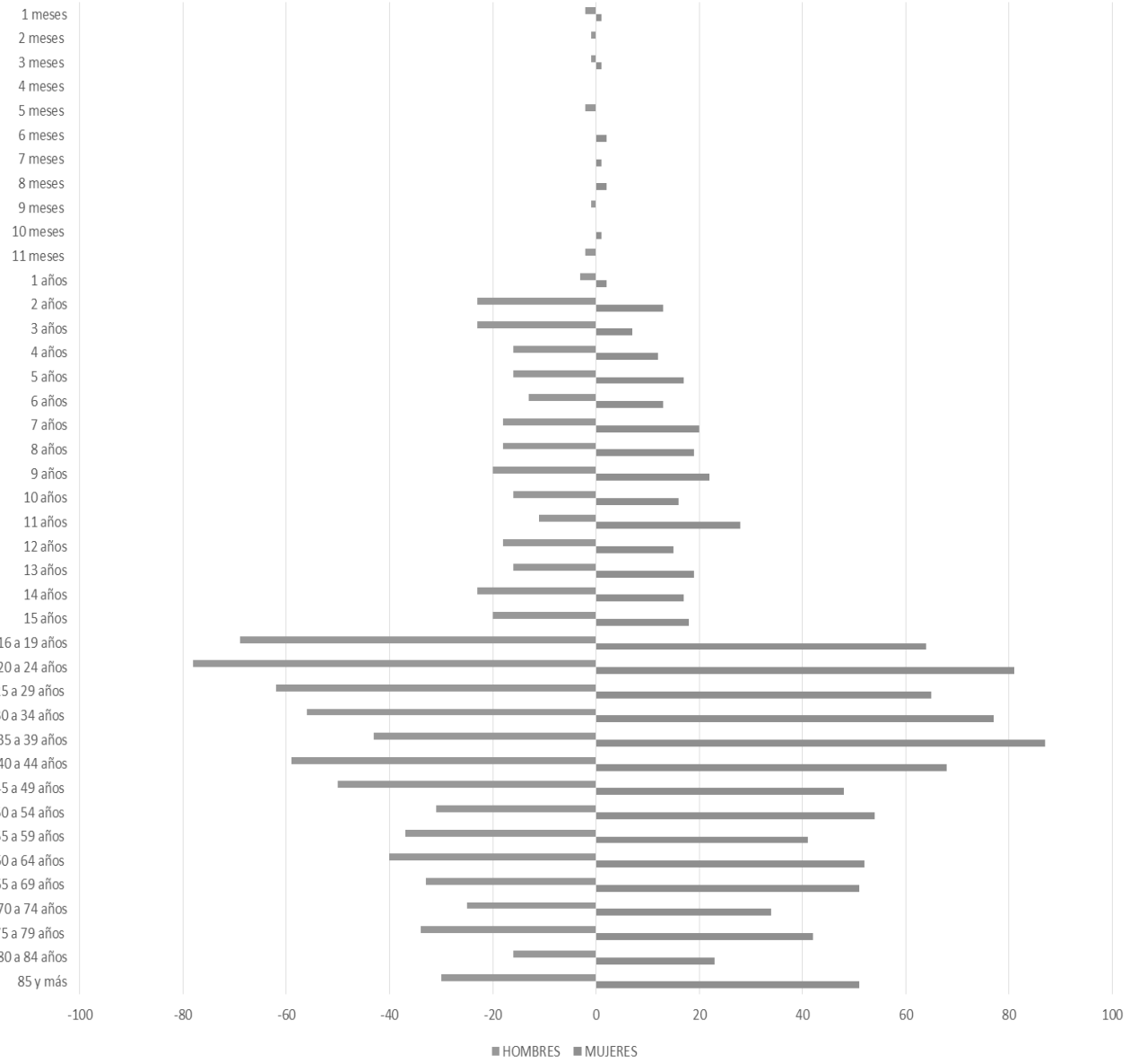
# ESTRUCTURA

## UBICACIÓN TOPOGRAFICA

Zona 13 Tepexi de Rodriguez UMR	UBICACIÓN		FECHA DE INICIO DE LABORES	SUPERFICIE (m2)	
	LATITUD	LONGITUD		TERRENO	CONSTRUCCIÓN
STA INES AHUATEMPAN	17.915	98.42305556	20-11-1979	1055.74 m	188.35 m

**Fuente:** DIAGNÓSTICO DE SALUD 2020.

Piramide Poblacional



**NUMERO DE HABITANTES Y VIVIENDAS**

	<b>SANTA INÉS AHUATEMPAN</b>	<b>LA CONCEPCIÓN</b>	<b>SAN JUAN NEPONUCENO</b>	<b>TOTAL</b>
<b>NO. VIVIENDAS</b>	638	132	223	933
<b>NO. FAMILIAS TOTALES</b>	638	132	223	933
<b>NO. FAMILIAS INDIGENAS</b>	0	0	0	0
<b>NO. HABITANTES</b>	2010	593	760	3363

**GRUPOS PRIORITARIOS**

<b>GRUPO DE EDAD</b>	<b>MASCULINO</b>	<b>FEMENINO</b>	<b>TOTAL</b>
< 1 AÑO	20	22	42
1 - 4 AÑOS	114	79	193
5 - 9 AÑOS	147	153	300
10 - 14 AÑOS	164	167	331
15 - 24 AÑOS	1149	1348	2497
25 AÑOS Y MÁS	870	1074	1944
TOTAL	2464	2843	5307

< Fuente: Censo de población 2021

### **Análisis y conclusiones.-**

Los 535 niños de 0-9 años representan el **15.9 %** de la población total, los 626 Adolescentes representan el **18.6 %**, los Adultos (1,564) representan el **46.5 %** mientras que los Adultos mayores (638) representan el **18.9 %** de la población que conforma el censo poblacional de Santa Inés Ahuatempan.

### **ESCOLARIDAD EN MAYORES DE 15 AÑOS**

<b>ESCOLARIDAD</b>	<b>TOTAL POR ESCOLARIDAD</b>	<b>POBLACIÓN TOTAL</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
ANALFABETAS	193	3,363	5.7 %
SABEN LEER Y ESCRIBIR	480		14.3 %
PRIMARIA COMPLETA	636		18.9 %
SECUNDARIA COMPLETA	683		20.3 %
PREPARATORIA COMPLETA	384		11.4 %
PROFESIONAL COMPLETA	121		3.6 %
<b>TOTAL</b>	<b>2497</b>		<b>74.4 %</b>

**Fuente: Censo de población 2021**

### ESTADO CIVIL POBLACIÓN MUJERES DE 12 A 49 AÑOS

CONCEPTO	TOTAL	PORCENTAJE
CON ESPOSO O COMPAÑERO	435	46.7 %
MADRES SOLTERAS	147	15.8 %
SOLTERAS	349	37.5 %
<b>TOTAL</b>	<b>931</b>	<b>100.0 %</b>

Fuente: Censo de población 2021

### ACTIVIDADES ECONOMICAS EN MAYORES DE 12 AÑOS

ACTIVIDAD	TOTAL	%
PEÓN (JORNALEROS)	735	27.2%
PEQUEÑO PROPIETARIO (JORNAL Y TIERRAS)	227	8.4 %
EJIDATARIO	1	0.03%
GANADERÍA	0	0 %
CAZA Y PESCA	0	0 %
ARTESANÍAS	37	1.3 %
COMERCIO	88	3.3 %
OTRA ACTIVIDAD	1610	59.6 %
<b>TOTAL</b>	<b>2,698</b>	<b>99.83 %</b>

Fuente: Censo de población 2021

## SANEAMIENTO BÁSICO

### A) Abasto y tratamiento del agua.

CONCEPTO	No. VIVIENDAS	%	CONCEPTO	No. FAMILIAS	%
SE ABASTECEN DENTRO DE LA CASA	806	81.1 %	HERVIDA	8	0.8 %
SE ABASTECEN FUERA DE LA CASA	3	0.3 %	CLORADA	564	56.7 %
RED PUBLICA	0	0 %	TRATADA CON PLATA COLOIDAL	0	0 %
RÍO, MANANTIAL, LAGO, PRESA	0	0 %	EMBOTELLADA O GARRAFÓN	388	39 %
POZO	184	18.5 %	NO LA TRATAN	33	3.3 %
<b>TOTAL</b>	<b>993</b>	<b>99.9 %</b>	<b>TOTAL</b>	<b>993</b>	<b>99.8 %</b>

Fuente: Censo de población 2021

### B) Disposición de basura.

DISPOSICIÓN DE LA BASURA	No.	%
DEPOSITAN EN CARRO RECOLECTOR	783	78.9 %
QUEMAN Y/O ENTIERRAN	193	19.4 %
NO DISPONEN ADECUADAMENTE DE LA BASURA	17	1.7%
<b>TOTAL</b>	<b>993</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Censo de población 2021

**C) Manejo adecuado de excretas.**

<b>DISPOSICIÓN DE EXCRETAS</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
LETRINA ADECUADA	136	13.6 %
WC CONECTADO A DRENAJE PÚBLICO	835	84 %
WC CONECTADO A FOSA SÉPTICA	12	1.2 %
SANITARIO ECOLÓGICO	2	0.2 %
HOYO NEGRO	0	0 %
FECALISMO A RAS DEL SUELO	8	0.8 %
<b>TOTAL</b>	<b>993</b>	<b>99.8 %</b>

Fuente: Censo de población 2021

**D) Control de Fauna Nociva y Transmisora.**

<b>CONTROL DE FAUNA NOCIVA Y TRANSMISORA</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
PATIO SIN CACHARROS NI MALEZA	885	89.1 %
USO DE MOSQUITEROS Y PABELLONES	62	6.2 %
USO DE PRODUCTOS QUÍMICOS PARA EL CONTROL	33	3.3 %
FAMILIA NO PARTICIPANTE	13	1.3 %
<b>TOTAL</b>	<b>993</b>	<b>99.8 %</b>

Fuente: Censo de población 2021

**A) Condiciones de la vivienda.**

<b>No. CUARTOS POR VIVIENDA</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
CON 1 CUARTO	17	1.7 %
CON 2 CUARTOS	217	21.8 %
CON 3 CUARTOS	405	40.8 %
CON 4 CUARTOS Y MAS	354	35.6 %
<b>TOTAL DE VIVIENDAS</b>	<b>993</b>	<b>99.9 %</b>

Fuente: Censo de población 2021

**PERSONAL MÉDICO Y AUXILIAR DE ÁREA MÉDICA DEL 1er. NIVEL DE ATENCIÓN.**

<b>PERSONAL</b>	<b>ZONA 13</b>		<b>TOTAL FALTANTE</b>
	<b>AUT.</b>	<b>FALTANTE</b>	
Médicos general base	0	0	0
Médicos pasante en servicio social	1	0	0
Auxiliar de área médica base	1	0	0
Auxiliar de área médica 08	0	0	0
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Fuente: PLANTILLA NOMINAL

**XI) 10 principales causas de morbilidad últimos 5 años**

Núm.	Diagnóstico	2020	
		Casos	Tasa*
1	Infecciones respiratorias agudas (J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)	44	26
2	Intoxicación por picadura de alacrán (T63.2, X22)	43	25
3	Vulvovaginitis (N76)	39	21
4	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas (A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)	29	18
5	Infección de vías urinarias (N30, N34, N39.0)	18	10
TOTAL		173	100

Núm.	Diagnóstico	2019	
		Casos	Tasa*
1	Infecciones respiratorias agudas (J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)	47	56
2	Intoxicación por picadura de alacrán (T63.2, X22)	30	26
3	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas (A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)	29	18
TOTAL		106	100

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SUAVE, México,

2016-2020. IMSS-BIENESTAR, Padrón de beneficiarios. México, 2016-2020.

Tasa por cada 100,000 habitantes.

Núm.	Diagnóstico	2018	
		Casos	Tasa*
1	Infecciones respiratorias agudas (J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)	37	46
2	Intoxicación por picadura de alacrán (T63.2, X22)	20	36
3	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas (A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)	19	28
TOTAL		96	100

## XII) 10 principales causas de mortalidad últimos 5 años

Núm.	Diagnóstico	2020	
		Casos	Tasa*
1	Infarto Agudo del Miocardio	10	50
2	Diabetes mellitus	7	25
3	Hipertensión arterial	5	25
	<b>Total</b>	24	100

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SEED, México, 2016-2020. IMSS-BIENESTAR, Padrón de beneficiarios. México, 2016-2020.

Tasa por cada 100,000 habitantes..

Núm.	Diagnóstico	2019	
		Casos	Tasa*
2	Diabetes mellitus	10	66
3	Senectud	5	33
6	Hipertensión arteria		
	<b>Total</b>	15	100

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SEED, México, 2016-2020. IMSS-BIENESTAR, Padrón de beneficiarios. México, 2016-2020.

Tasa por cada 100,000 habitantes.

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SEED, México, 2016-2020. IMSS-BIENESTAR, Padrón de beneficiarios. México, 2016-2020.

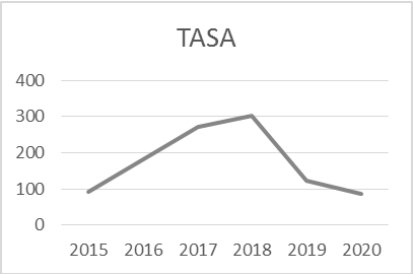
Tasa por cada 100,000 habitantes.

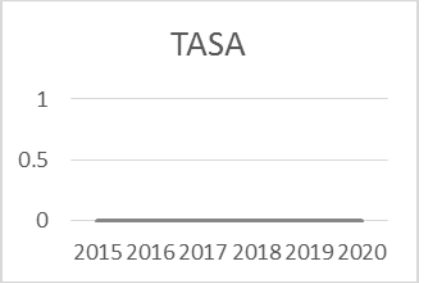
Núm.	Diagnóstico	2018	
		Casos	Tasa*
2	Diabetes mellitus	10	20
3	Senectud	15	30
6	Hipertensión arteria	25	50
	<b>Total</b>		100

# PROCESOS

## PRIORIDAD 1: ATENCIÓN INTEGRAL A LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÉMICA.

ESTRUCTURA	PROCESO		RESULTADO																												
RECURSOS	ACCIONES EN SALUD	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA	CALIDAD DE LA ATENCIÓN	PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO																											
<p>1.- NORMATIVA</p> <p>~ REGLAS DE OPERACIÓN 2021, MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD (MAIS) NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-015-SSA2-2010, PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA DIABETES MELLITUS.</p> <p>~ PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM-030-SSA2-2017, PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÉMICA.</p> <p>~ NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012, DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.</p> <p>~ GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA MÉDICA PARA LA DETECCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA DM / HAS</p>	<p>2,055 DETECCIONES DE DM:</p> <p>18 DETECCIONES DE DM CON RESULTADO ANORMAL:</p> <p>18 DE PERSONAS CON RESULTADO ANORMAL DE DM ESTUDIADOS:</p> <p>5 DE PACIENTES CONFIRMADOS A DM:</p> <p>5 DE PACIENTES CONFIRMADAS A DM QUE INGRESAN A TRATAMIENTO:</p> <p>1176 DETECCIONES DE HAS:</p>	<p>PERSONAS SOSPECHOSAS O ENFERMAS DE DIABETES E HIPERTENSIÓN ARTERIAL IDENTIFICADAS POR VOLUNTARIOS RURALES DE SALUD Y VOLUNTARIOS : 30 DERIVADOS 100 % CONTRARREFERIDOS 99 %</p> <p>EL 100% DE LOS CONTRAREFERIDOS ESTAN EN VIGILANCIA Y SEGUIMIENTO EN LA UMR. LAS LAIS QU DERIVAN A LOS PACIENTES A LA UMR SON:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>LAIS</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SAN JUAN NEPOMUCENO</td> <td>20%</td> </tr> <tr> <td>LA CONCEPCION</td> <td>18.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>MEDIANTE EL MODELO DE COMUNICACIÓN EDUCATIVA Y CON EL PROPÓSITO DE PREVENIR</p>	LAIS	%	SAN JUAN NEPOMUCENO	20%	LA CONCEPCION	18.1%	<p>SE LOGRA OBETENER UN 128.5 % DEBIDO A LAS CAMPAÑAS DE VACUNACION CONTRA COVID-19, SE REALIZO DETECCION DE PERSONAS DE EN LA PRIMERA CAMPAÑA DE 60 AÑOS, EN LA SEGUNDA CAMPAÑA DE 50-59 AÑOS, TERCERA CAMPAÑA DE 40-49 AÑOS Y POSTERIOS DE 30-39 AÑOS.</p> <p>DEBIDO A NEGATIVA DEL MEDICAMENTO QUE COMÚNMENTE SE TIENE NO SE LOGRA OTORGAR EL TRATAMIENTO AL 100 % DE LOS PACIENTES DIABÉTICOS E HIPERTENSOS, POR</p>	<p>MORBILIDAD:</p> <p>(DIABETES MELLITUS)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>AÑO</th> <th>NO.</th> <th>TASA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>2</td> <td>60</td> </tr> <tr> <td>2016</td> <td>7</td> <td>211</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>15</td> <td>453</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>6</td> <td>181</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>10</td> <td>302</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>5</td> <td>150</td> </tr> </tbody> </table> <p>FUENTE: SISPA</p> <p>TENDENCIA:</p> <p>FUENTE: SUIVE 2015-2020</p> <p>(HIPERTENSIÓN ARTERIAL)</p>	AÑO	NO.	TASA	2015	2	60	2016	7	211	2017	15	453	2018	6	181	2019	10	302	2020	5	150
LAIS	%																														
SAN JUAN NEPOMUCENO	20%																														
LA CONCEPCION	18.1%																														
AÑO	NO.	TASA																													
2015	2	60																													
2016	7	211																													
2017	15	453																													
2018	6	181																													
2019	10	302																													
2020	5	150																													

<p>~ GUÍA OPERATIVA DE LA DIABETES MELLITUS E HIPERTENSIÓN ARTERIAL</p> <p>2.- HUMANOS:</p> <p>2.1.- INSTITUCIONALES</p> <p>1 MEDICO PASANTE DEL SERVICIO SOCIAL. ROSA MARIA GARCIA GONZALEZ.</p> <p>1 AAMB ATALA TEODORA ESCUELA LUIS</p> <p>2.2.- NO INSTITUCIONALES</p> <p>3 ASISTENTES RURALES DE SALUD</p> <p>ARACELY GALINDO MORA</p> <p>FRANCISCA MACEDA MUÑOZ</p> <p>MARIA MENDOZA MUÑOZ</p> <p>PARTERAS</p> <p>3 COMITÉS DE SALUD</p> <p>3.- FINANCIEROS</p> <p>IMSS</p> <p>4.- MATERIALES</p> <p>4.1.- INSTRUMENTAL</p> <p>PINZAS</p> <p>TIJERAS</p>	<p>20 DETECCIONES DE HAS CON RESULTADO ANORMAL:</p> <p>20 DE PERSONAS CON RESULTADO ANORMAL HAS ESTUDIADOS:</p> <p>2 DE PACIENTES CONFIRMADOS A HAS:</p> <p>2 DE PACIENTES CONFIRMADOS A HAS QUE INGRESAN A TRATAMIENTO:</p>	<p>Y/O MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS SE LLEVARON A CABO POR PARTE DE LA ORGANIZACIÓN COMUNITARIA 60 TALLERES COMUNITARIOS SOBRE ATENCIÓN INTEGRAL A LA DIABETES MELLITUS E HIPERTENSIÓN ARTERIAL, CON 600 PARTICIPANTES</p>	<p>LO QUE EL CONTROL DE ESTE PADECIMIENTO SE DIFICULTA EN LOS CASOS EN QUE LOS PACIENTES NO PUEDEN ADQUIRIR SU MEDICAMENTO.</p> <p>LA DERIVACIÓN A SEGUNDO NIVEL NO SE REALIZA AL 100 % DE LOS PACIENTES DIABÉTICOS E HIPERTENSOS MÍNIMO UNA VEZ AL AÑO AL HOSPITAL DE APOYO SERVICIO DE MEDICINA INTERNA.</p> <p>SE EVALÚA EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN EL 100 % DE ESTOS PACIENTES POR LO QUE EL MANEJO ADEMÁS DE SER FARMACOLÓGICO DEBE SER DIETÉTICO.</p> <p>FALTA DE APLICACIÓN DE LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS PARA LA DETECCIÓN DE</p>	<table border="1" data-bbox="1556 99 1976 513"> <thead> <tr> <th>AÑO</th> <th>NO.</th> <th>TASA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>3</td> <td>91</td> </tr> <tr> <td>2016</td> <td>6</td> <td>181</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>9</td> <td>272</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>10</td> <td>302</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>4</td> <td>122</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>2</td> <td>87</td> </tr> </tbody> </table> <p>FUENTE: SISPA</p> <p>TENDENCIA:</p>  <p>FUENTE: SUIVE 2015 - 2020</p> <p>MORTALIDAD:</p> <table border="1" data-bbox="1556 1333 1976 1511"> <thead> <tr> <th colspan="3">(DIABETES MELLITUS)</th> </tr> <tr> <th>AÑO</th> <th>NO.</th> <th>TASA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	AÑO	NO.	TASA	2015	3	91	2016	6	181	2017	9	272	2018	10	302	2019	4	122	2020	2	87	(DIABETES MELLITUS)			AÑO	NO.	TASA	2016	0	0
AÑO	NO.	TASA																																
2015	3	91																																
2016	6	181																																
2017	9	272																																
2018	10	302																																
2019	4	122																																
2020	2	87																																
(DIABETES MELLITUS)																																		
AÑO	NO.	TASA																																
2016	0	0																																

<p>RIÑÓN</p> <p>4.2.- EQUIPO MÉDICO ESTETOSCOPIO ESFIGNOMANOMETRO ESTUCHE DE DIAGNOSTICO DIAPASÓN TERMÓMETRO GLUCÓMETRO COLESTEROMETRO TIRAS REACTIVAS LOS CUALES SON UTILIZADOS POR EL EQUIPO DE SALUD PARA EL DIAGNÓSTICO Y SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES. MONOFILAMENTO</p> <p>4.3.- MOBILIARIO BÁSCULAS, MEZA DE EXPLORACIÓN CUBETA DE PATADA PORTA CUBETA DE PATADA LÁMPARA DE POSICIONES PORTAVENOCLISIS BANCO GIRATORIO.</p> <p>5.- ABASTO EQUIPO PARA DETERMINACIÓN DE GLUCOSA 18. DISPOSITIVO DE PUNCIÓN 18.TIRAS REACTIVAS PARA DETERMINACIÓN CUANTITATIVA DE GLUCOSA EN SANGRE 3000,</p>			<p>DIABETES MELLITUS E HIPERTENSIÓN.</p> <p>FALTA DE SEGUIMIENTO A LAS INDICACIONES ENCAMINADAS A LOS CAMBIOS DE HÁBITOS POR LO QUE EL IMPACTO ES MÍNIMO.</p> <p>LA EVALUACION DE LA SENSIBILIDAD CON EL MONOFILAMENTO SE LLEVO ACABO PARA REALIZAR DETECCION Y PREVENCION DE PIE DIABETICO.</p>	<table border="1" data-bbox="1556 99 1976 334"> <tr><td>2017</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2018</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2019</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2020</td><td>0</td><td>0</td></tr> </table> <p>FUENTE: SISPA</p> <p>TENDENCIA:</p>  <p>FUENTE: SUIVE 2015 - 2020</p> <table border="1" data-bbox="1556 1166 1976 1521"> <thead> <tr><th colspan="3">(INSUFICIENCIA RENAL)</th></tr> <tr><th>AÑO</th><th>NO.</th><th>TASA</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>2016</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2017</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2018</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2019</td><td>0</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0	(INSUFICIENCIA RENAL)			AÑO	NO.	TASA	2016	0	0	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0
2017	0	0																																
2018	0	0																																
2019	0	0																																
2020	0	0																																
(INSUFICIENCIA RENAL)																																		
AÑO	NO.	TASA																																
2016	0	0																																
2017	0	0																																
2018	0	0																																
2019	0	0																																

LANCETAS AUTOMÁTICAS PARA PUNCIÓN CAPILAR 3000

SE CUENTA CON LOS MEDICAMENTOS EN FORMA PARCIAL DEBIDO A LA NEGATIVA PARA LLEVAR A CABO EL CONTROL DE LOS PACIENTES DIABÉTICOS E HIPERTENSOS Y EN CASO DE QUE NO SE CONTARA CON EL SUFICIENTE MEDICAMENTO SE INTEGRA UNA SOLICITUD EXTRAORDINARIA.

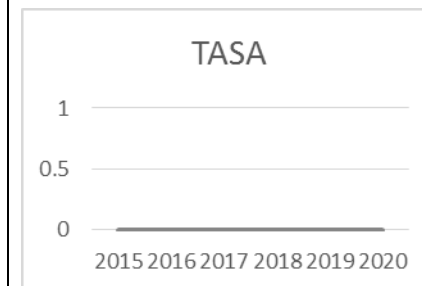
6.-SERVICIOS GENERALES

NO SE CUENTA CON LA CATEGORÍA TÉCNICO POLIVALENTE, QUIEN SE ENCARGARÍA DE REALIZAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO AL EQUIPO DE CADA UNA DE LAS UNIDADES

2020	0	0
------	---	---

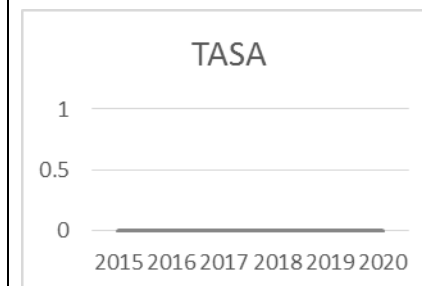
FUENTE: SISPA

TENDENCIA:



(HIPERTENSIÓN ARTERIAL)		
AÑO	NO.	TASA
2016	0	0
2017	0	0
2018	0	0
2019	0	0
2020	0	0

FUENTE: SISPA

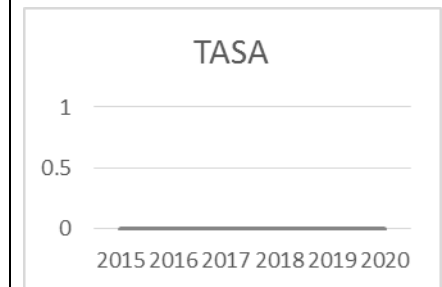


(ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR)		
AÑO	NO.	TASA

2016	0	0
2017	0	0
2018	0	0
2019	0	0
2020	0	0

FUENTE: SISPA

TENDENCIA:

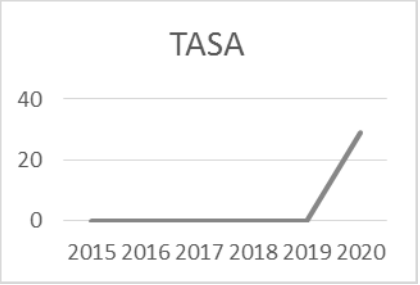


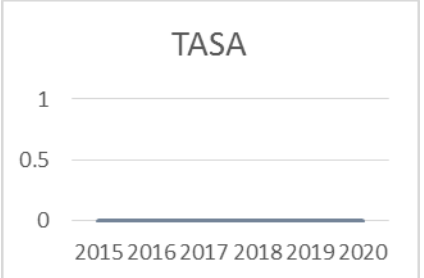
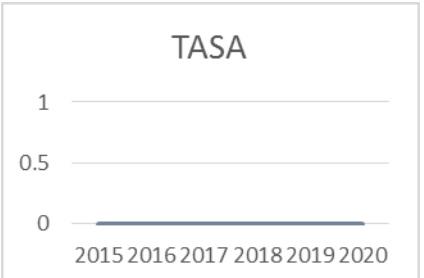
## CONCLUSION:

LA MORBILIDAD DE DIABETES MELLITUS E HIPERTENSIÓN ARTERIAL HUBO UN CAMBIO A RELACIÓN A LOS AÑOS PASADOS, HUBO UN AUMENTO, ES IMPORTANTE PROMOVER LA DETECCIÓN DE ESTAS ENFERMEDADES ASÍ COMO EL MANEJO TEMPRANO PARA SU CONTROL Y EVITAR COMPLICACIONES. LA REALIZACIÓN DE DETECCIÓN EN GRUPOS CON FACTORES DE RIESGO Y EL SEGUIMIENTO GARANTIZANDO LOS TRATAMIENTOS AL 100% A FIN DE EVITAR O RETARDAR LAS COMPLICACIONES. BUSCAR EL APOYO DE LA RED SOCIAL Y VOLUNTARIO PARA LA RECONQUISTA DE LOS PACIENTES Y PUEDAN CONTINUAR CON SU TRATAMIENTO.

PROMOCIÓN A LA SALUD DE REALIZAR DETECCIONES OPORTUNAS, REALIZAR CAMPAÑAS PARA PROMOVER LA ADECUADA ALIMENTACIÓN ASÍ COMO REALIZAR EJERCICIO FÍSICO.

**PRIORIDAD 2: FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MATERNA.**

ESTRUCTURA	PROCESO		RESULTADO																																															
RECURSOS	ACCIONES EN SALUD	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA	CALIDAD DE LA ATENCIÓN	PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO																																														
<p>1.- NORMATIVA</p> <p>~ ATENCIÓN DE LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO, Y DEL RECIÉN NACIDO.</p> <p>~ NORMA OFICIAL MEXICANA NOM 005 SSA2 1993 SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR</p> <p>~ NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-010-SSA2-2010, PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LA INFECCIÓN POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA</p> <p>~ GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA MÉDICA</p> <p>~ MANUALES DE PROCEDIMIENTOS</p> <p>~ LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE SALUD MATERNA</p> <p>~ GUÍA TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA</p>	<p>CONSULTA PRECONCEPCIONAL:</p> <p>LOGRO CON RELACIÓN A LA META DE NUEVAS ACEPTANTES DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR: 80%</p> <p>LOGRO CON RELACIÓN A LA META DE NUEVAS ACEPTANTES DE HORMONALES: 80%</p> <p>LOGRO CON RELACIÓN A LA META DE NUEVAS ACEPTANTES DE DIU: 30%</p> <p>96 % DE PROFILAXIS CON ÁCIDO FÓLICO A EMBARAZADAS: OPORTUNIDAD EN EL INICIO DEL CONTROL PRENATAL: 100%</p> <p>PROMEDIO DE CONSULTAS POR EMBARAZADA: 8</p> <p>PROMEDIO DE CONSULTAS EN EL PUERPERIO: 80%</p>	<p>SALUD REPRODUCTIVA: 15 MUJERES ADOLESCENTES IDENTIFICADAS Y DERIVADAS PARA CONTROL PRENATAL Y ATENCIÓN INTEGRAL DEL EMBARAZO POR VOLUNTARIOS RURALES DE SALUD Y VOLUNTARIOS</p> <table border="1" data-bbox="806 675 1169 776"> <tr> <td colspan="2">OPORTUNIDAD DE LA ATENCION</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="806 781 1169 1019"> <tr> <td rowspan="2">IDENTIFICADAS Y DERIVADAS</td> <td>1° TRIMESTR E</td> <td>86%</td> </tr> <tr> <td>DESP DEL 1° TRIMESTR E</td> <td>14%</td> </tr> </table> <p>LAS CON MAYOR COBERTURA DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS IDENTIFICADAS Y DERIVADAS :</p> <table border="1" data-bbox="806 1162 1169 1312"> <tr> <td>UMR</td> <td>%</td> </tr> <tr> <td>LA CONCEPCION</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>SAN JUAN NEPOMUCENO</td> <td>100%</td> </tr> </table> <p>10 PUÉRPERAS ADOLESCENTES IDENTIFICADAS Y DERIVADAS. 17 MUJERES EMBARAZADAS IDENTIFICADAS Y DERIVADAS PARA CONTROL PRENATAL Y</p>	OPORTUNIDAD DE LA ATENCION		IDENTIFICADAS Y DERIVADAS	1° TRIMESTR E	86%	DESP DEL 1° TRIMESTR E	14%	UMR	%	LA CONCEPCION	100%	SAN JUAN NEPOMUCENO	100%	<p>SE PROPORCIONA INFORMACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA A LA POBLACIÓN PARA CONTRIBUIR A QUE LOS INDIVIDUOS Y LAS PAREJAS DISFRUTEN DE UNA VIDA SEXUAL Y REPRODUCTIVA SIN RIESGOS Y CON LA ABSOLUTA LIBERTAD PARA DECIDIR DE MANERA RESPONSABLE Y BIEN INFORMADA EN EL ESPACIAMIENTO DE SUS HIJOS Y DE ESTA FORMA ARMÓNICA REGULAR EL CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN.</p> <p>- EN EL 100 % SE APLICA CONSEJERÍA EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR CON APOYO DE MUESTRARIOS ADEMÁS DE CONTAR CON UN CONTENEDOR A LA VISTA DE MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OBSERVÁNDOSE QUE LA ACEPTACIÓN POSTCONSEJERIA ES MUY BAJO LO CUAL NOS INDICA LA DEFICIENTE CALIDAD EN EL USO DE ESTA HERRAMIENTA.</p>	<p>MORBILIDAD MATERNA EXTREMA: (HIPERTENSIÓN DEL EMBARAZO)</p> <table border="1" data-bbox="1587 509 2003 886"> <thead> <tr> <th>AÑO</th> <th>NO.</th> <th>TASA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2016</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>1</td> <td>29</td> </tr> </tbody> </table> <p>FUENTE: SISTEMA DE MME</p> <p>TENDENCIA:</p>  <p>(PRECLAMPSIA)</p> <table border="1" data-bbox="1587 1289 2003 1497"> <thead> <tr> <th>AÑO</th> <th>NO.</th> <th>RAZÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2014</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2015</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2016</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	AÑO	NO.	TASA	2015	0	0	2016	0	0	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	1	29	AÑO	NO.	RAZÓN	2014	0	0	2015	0	0	2016	0	0
OPORTUNIDAD DE LA ATENCION																																																		
IDENTIFICADAS Y DERIVADAS	1° TRIMESTR E	86%																																																
	DESP DEL 1° TRIMESTR E	14%																																																
UMR	%																																																	
LA CONCEPCION	100%																																																	
SAN JUAN NEPOMUCENO	100%																																																	
AÑO	NO.	TASA																																																
2015	0	0																																																
2016	0	0																																																
2017	0	0																																																
2018	0	0																																																
2019	0	0																																																
2020	1	29																																																
AÑO	NO.	RAZÓN																																																
2014	0	0																																																
2015	0	0																																																
2016	0	0																																																

<p>2.- HUMANOS: 2.1.- INSTITUCIONALES 1 MEDICO PASANTE DEL SERVICIO SOCIAL. ROSA MARIA GARCIA GONZALEZ. 1 AAMB ATALA TEODORA ESCUELA LUIS</p> <p>2.2.- NO INSTITUCIONALES 3 ASISTENTES RURALES DE SALUD ARACELY GALINDO MORA FRANCISCA MACEDA MUÑOZ MARIA MENDOZA MUÑOZ PARTERAS 3 COMITÉS DE SALUD</p> <p>3.- FINANCIEROS: MEDICAMENTO SUFICIENTE</p> <p>4.- MATERIALES 4.1.- INSTRUMENTAL</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>PINZAS HEMOSTÁTICAS</li> <li>ESPEJOS VAGINALES</li> <li>TIJERAS</li> <li>PORTA AGUJAS</li> <li>BULTO DE PARTO</li> <li>PERILLA.</li> <li>RIÑÓN.</li> </ul> <p>4.2.- EQUIPO MÉDICO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ESTETOSCOPIO DE PINAR</li> <li>ESFIGNOMANOMETRO</li> <li>ESTETOSCOPIO BIAURICULAR</li> </ul>	<p>100% CAPACITACIÓN A PERSONAL EN ATENCIÓN DEL PARTO Y PUERPERIO.</p> <p>100% CAPACITACIÓN EN COMPLICACIONES DEL PARTO Y PUERPERIO</p>	<p>ATENCIÓN INTEGRAL DEL EMBARAZO POR VRS Y V. DERIVADOS 100 % CONTRARREFERIDOS 99.67 %</p> <table border="1" data-bbox="808 272 1171 495"> <tr> <th colspan="3">OPORTUNIDAD DE LA ATENCION</th> </tr> <tr> <td rowspan="2">IDENTIFICA</td> <td>1° TRIMESTRE</td> <td>79.24%</td> </tr> <tr> <td>DESP DEL 1° TRIMESTRE</td> <td>21.75%</td> </tr> </table> <p>LAI'S CON MAYOR COBERTURA DE MUJERES EMBARAZADAS IDENTIFICADAS Y DERIVADAS POR VRS Y V:</p> <table border="1" data-bbox="808 673 1171 831"> <tr> <th>UMR</th> <th>%</th> </tr> <tr> <td>LA CONCEPCION</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>SAN JUAN NEPOMUCENO</td> <td>100%</td> </tr> </table> <p>10 PUÉRPERAS IDENTIFICADAS Y DERIVADAS A LA UM POR VRS Y V. DERIVADAS 100% CONTRARREFERIDAS 100%</p> <p>7 MUJERES EMBARAZADAS IDENTIFICADAS Y DERIVADAS A LA UNIDAD MÉDICA PARA CONTROL PRENATAL POR PARTERAS.</p> <table border="1" data-bbox="808 1258 1171 1442"> <tr> <th colspan="3">OPORTUNIDAD DE LA ATENCION</th> </tr> <tr> <td rowspan="2">IDENTIFICADAS Y</td> <td>1° TRIMESTRE</td> <td>78.10%</td> </tr> <tr> <td>E</td> <td></td> </tr> </table>	OPORTUNIDAD DE LA ATENCION			IDENTIFICA	1° TRIMESTRE	79.24%	DESP DEL 1° TRIMESTRE	21.75%	UMR	%	LA CONCEPCION	100%	SAN JUAN NEPOMUCENO	100%	OPORTUNIDAD DE LA ATENCION			IDENTIFICADAS Y	1° TRIMESTRE	78.10%	E		<p>- NO SE REALIZA UN ANÁLISIS ADECUADO DEL CENSO DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL QUE PERMITA ENFOCAR LA CONSEJERÍA Y CAPACITACIÓN CON LAS DE RIESGO REPRODUCTIVO ALTO LO CUAL CONDICIONA UN DEFICIENTE SEGUIMIENTO POR LO QUE SE CONTINÚA TENIENDO EMBARAZOS DE ALTO RIESGO OBSTÉTRICO.</p> <p>- UNA VEZ QUE SE VALORA EL RIESGO REPRODUCTIVO Y OBSTÉTRICO A TODA MUJER MEDIANTE CONSEJERÍA DAR PRIORIDAD A QUE LOS MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR ADOPTADOS SE AJUSTEN A NECESIDADES DE USUARIAS Y TAMBIÉN A CONDICIONES PROPIAS DE CADA UNA DE ELLAS MEDIANTE LA APLICACIÓN DE LOS CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD.</p> <p>- LA MEZCLA DE CALIDAD DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DURANTE EL AÑO 2020 FUE DEL 30 % PARA DIU Y DEFINITIVOS AUN CON EL 80 % DE HORMONALES.</p> <p>- SE LOGRÓ OTORGAR UN PROMEDIO DE 6.8 CONSULTAS POR CADA UNA DE LAS EMBARAZADAS, Y 75.6% DE LAS MISMAS INICIO</p>	<table border="1" data-bbox="1585 97 2005 243"> <tr><td>2017</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2018</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2019</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2020</td><td>0</td><td>0</td></tr> </table> <p>FUENTE: SISTEMA DE MME</p> <p>TENDENCIA:</p>  <table border="1" data-bbox="1585 609 2005 950"> <tr><th colspan="3">(DIABETES DURANTE EL EMBARAZO)</th></tr> <tr><th>AÑO</th><th>NO.</th><th>RAZÓN</th></tr> <tr><td>2015</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2016</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2017</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2018</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2019</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2020</td><td>0</td><td>0</td></tr> </table> <p>FUENTE: SISTEMA DE MME</p> <p>TENDENCIA:</p>  <p>MORTALIDAD:</p> <table border="1" data-bbox="1585 1429 2005 1502"> <tr><th colspan="3">(MATERNA)</th></tr> <tr><th>AÑO</th><th>NO.</th><th>RAZÓN</th></tr> </table>	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0	(DIABETES DURANTE EL EMBARAZO)			AÑO	NO.	RAZÓN	2015	0	0	2016	0	0	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0	(MATERNA)			AÑO	NO.	RAZÓN
OPORTUNIDAD DE LA ATENCION																																																																				
IDENTIFICA	1° TRIMESTRE	79.24%																																																																		
	DESP DEL 1° TRIMESTRE	21.75%																																																																		
UMR	%																																																																			
LA CONCEPCION	100%																																																																			
SAN JUAN NEPOMUCENO	100%																																																																			
OPORTUNIDAD DE LA ATENCION																																																																				
IDENTIFICADAS Y	1° TRIMESTRE	78.10%																																																																		
	E																																																																			
2017	0	0																																																																		
2018	0	0																																																																		
2019	0	0																																																																		
2020	0	0																																																																		
(DIABETES DURANTE EL EMBARAZO)																																																																				
AÑO	NO.	RAZÓN																																																																		
2015	0	0																																																																		
2016	0	0																																																																		
2017	0	0																																																																		
2018	0	0																																																																		
2019	0	0																																																																		
2020	0	0																																																																		
(MATERNA)																																																																				
AÑO	NO.	RAZÓN																																																																		

- FONO DETECTOR
  - MARTILLO PERCUTOR
  - ESTUCHE DE DIAGNOSTICO
- 4.3.- MOBILIARIO
- MESA DE EXPLORACIÓN.
  - CUBETA DE PATADA
  - PORTA CUBETA DE PATADA
  - PORTAVENOCLISIS.
  - MESA MAYO
  - MESA PASTEUR
  - LÁMPARA DE POSICIÓN.
- 5.- ABASTO  
SE CUENTA CON LOS MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR NECESARIOS PARA CUBRIR LA DEMANDA DE LAS USUARIAS A EXCEPCIÓN DE LAS CLAVE 3510, 3511 Y 2208 QUE NO SE ENCUENTRAN VALIDADAS.
- 6.-SERVICIOS GENERALES  
NO SE CUENTA CON LA CATEGORÍA TÉCNICO POLIVALENTE, QUIEN SE ENCARGARÍA DE REALIZAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO AL EQUIPO DE CADA UNA DE LAS UNIDADES

2° TRIMESTRE	20.44%
3° TRIMESTRE	2.44%

PORCENTAJE DE PUÉRPERAS DERIVADAS A LA UNIDAD MÉDICA POR PARTERAS VOLUNTARIAS RURALES:

PUERPERAS	
IDENTIFICADAS	5
DERIVADAS	3 (86.36%)

CERO PARTOS ATENDIDOS POR PARTERAS VOLUNTARIAS RURALES DE PACIENTES EN LA UMR

SALUD GINECOLOGICA:  
30 MUJERES IDENTIFICADAS SIN ACCIONES DE SALUD GINECOLÓGICA POR VRS Y V DERIVADAS 100%  
CONTRARREFERIDAS 100%  
10 MUJERES IDENTIFICADAS SIN ACCIONES DE SALUD GINECOLÓGICA POR PARTERAS VOLUNTARIAS RURALES DERIVADAS PARA EXPLORACIÓN 100%

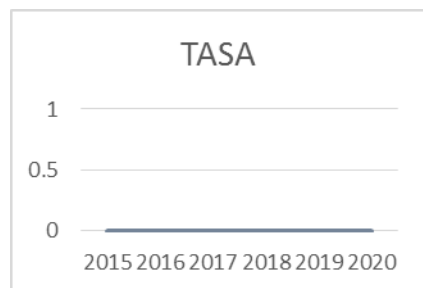
PLANIFICACION FAMILIAR:

30 MUJERES IDENTIFICADAS Y ORIENTADAS EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR POR PVR DERIVADAS 100%

SU CONTROL PRENATAL EN EL PRIMER TRIMESTRE.  
-SE APLICA EN FORMA PARCIAL LAS ACCIONES IRREDUCTIBLES, POR LO QUE EN LAS VISITAS DE SUPERVISIÓN Y ASESORÍA SE DA SEGUIMIENTOS A ESTAS ACCIONES DE TAL MANERA QUE EL CONTROL PRENATAL CUMPLA CON EL OBJETIVO DE LA IDENTIFICACIÓN OPORTUNA DE SITUACIONES QUE COMPLICAN EL EMBARAZO, PARTO Y O EL PUERPERIO.  
- SE PROMUEVEN EL USO DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN PRENATAL, ATENCIÓN DEL PARTO Y DEL RECIÉN NACIDO ASÍ COMO DEL PUERPERIO, CON LA FINALIDAD DE DETECTAR OPORTUNAMENTE LAS COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS MEDIANTE LA BÚSQUEDA DE SIGNOS Y SÍNTOMAS SUGESTIVOS DE PADECIMIENTOS ASOCIADOS AL EMBARAZO; PARA DISMINUIR LA MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL, MEDIANTE LA DERIVACIÓN OPORTUNA A UN SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN.  
- SE MANTIENEN DE FORMA PERMANENTE Y CONTINUA LAS ACCIONES DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EDUCATIVA

2015	0	0
2016	0	0
2017	0	0
2018	0	0
2019	0	0
2020	0	0

FUENTE: SISTEMA DE MME



		<p>ES NECESARIO CONSOLIDAR EN TODAS LAS LOCALIDADES DEL UNIVERSO DE TRABAJO LA ACTIVACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE MANERA FORMAL DE LA RED SOCIAL PARA EL APOYO DE EMBARAZADAS DE ALTO RIESGO Y LA PARTICIPACIÓN AL 100% DE LA RED COMUNITARIA EN LA VIGILANCIA Y SEGUIMIENTO DE LAS EMBARAZADAS Y PUÉRPERAS.</p> <p>EFFECTUAR Y DAR CONTINUIDAD A LOS PLANES DE SEGURIDAD DE LA EMBARAZADA, PROMOCIÓN EL PARTO INSTITUCIONAL EN EL HR TEPEXI DE RODRIGUEZ. MEDIANTE EL MODELO DE COMUNICACIÓN EDUCATIVA, SE LLEVARON A CABO POR PARTE DE LA ORGANIZACIÓN COMUNITARIA (VRS Y V) 6 TALLERES COMUNITARIOS SOBRE EL FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MATERNA, CON 60 PARTICIPANTES</p>	<p>POR PARTE DE LOS EQUIPOS DE SALUD Y RED COMUNITARIA, CON LA FINALIDAD DE INCREMENTAR LAS USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR ENTRE LA POBLACIÓN PARA POSTERGAR EL NACIMIENTO DEL PRIMER HIJO E INCREMENTANDO EL ESPACIO INTERGENESICO</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- SE CONTINÚA CON LA DEMANDA INSATISFECHA PARA LA OTB EN LAS LOCALIDADES DE NUESTRO UNIVERSO DE TRABAJO.</li><li>- SE MANTIENE ACTIVA LA RED MEDIANTE WHATSAPP PARA LA NOTIFICACIÓN INMEDIATA DE LAS EMBARAZADAS DERIVADAS A SEGUNDO NIVEL POR ALGUNA URGENCIA OBSTÉTRICA O PARA ATENCIÓN DE PARTO ADEMÁS DE LA COMUNICACIÓN CON EL HR DE TEPEXI DE RODRIGUEZ, HOSPITAL DE APOYO CON LA FINALIDAD DE GARANTIZAR LA ATENCIÓN OBSTÉTRICA O SU VIGILANCIA EN EL ALBERGUE COMUNITARIO.</li></ul>	
--	--	---	--	--

## CONCLUSION:

LOS PRINCIPALES INDICADORES DE MORBILIDAD SE OBSERVAN CON TENDENCIA DESCENDENTE, NO SE PRESENTÓ MUERTE MATERNA, ADEMÁS DE QUE NO SE LOGRÓ DAR CUMPLIMIENTO A METAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR CABE MENCIONAR QUE ES NECESARIO MEJORAR LA MEZCLA DE CALIDAD.

AL ACUDIR A LA UNIDAD UNA MUJER EN EDAD FERTIL SE REALIZA EL FORMATO MF-5 PARA CONOCER SU RIESGO REPRODUCTIVO, DAR CONSEJERIA DE METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR Y LA DERIVACION OPORTUNA DESDE EL PRIMER TRIMESTRE DE EMBARAZO EN MUJERES CON RIESGO OBSTETRICO ELEVADO A UN SEGUNDO NIVEL PARA ATENCION POR LA ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA. REALIZAR UNA VIGILANCIA DE LAS MUJERES EN EDAD FERTIL CON RIESGO REPRODUCTIVO ELEVADO QUE NO ACEPTAN METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR PARA DAR CUMPLIMIENTO A METAS ES NECESARIO QUE NUESTRAS ACTIVIDADES SEAN DE CALIDAD DISMINUYENDO ASÍ EL RIESGO DE UNA MUERTE MATERNA U OTRO DAÑO A LA SALUD.

CAPACITAR A NUESTROS VOLUNTARIOS, RED SOCIAL Y PARTERAS SOBRE LA DERIVACION OPORTUNA Y PROMOCION DE LA ATENCION DE CONTROL PRENATAL EN LA UNIDAD MÉDICA, ASI COMO LA PROMOCION DE LA ATENCION DE PARTO EN EL HOSPITAL DE TEPEXI.

SE DEBERÁ MANTENER ACTUALIZADO EL CENSO DE MUJERES EMBARAZADAS IDENTIFICANDO A LAS DE ALTO RIESGO PARA SU VIGILANCIA.

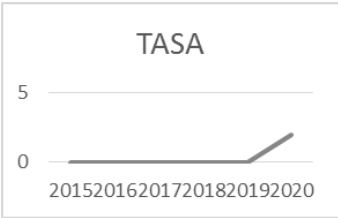
SE DEBE REALIZAR PROMOCION A LA ATENCIÓN DE PARTO FUE MÍNIMA LO CUAL NOS DEMUESTRA LA FALTA DE COMPROMISO POR PARTE DE LOS EQUIPOS DE SALUD CON LAS EMBARAZADAS, POR LO QUE ES NECESARIO IDENTIFICAR LO QUE ESTÁ CONDICIONANDO ESTO Y OCUPARSE DE TAL MANERA QUE SE LE DÉ SOLUCIÓN A ESTE PROBLEMA. ASI COMO QUEJAS QUE SE REALICEN EN LA UMR PODER NOTIFICARLAS AL HOSPITAL PARA LA ADECUADA ATENCION DE LAS MUJERES.

SE DEBE DAR ASESORIAS A LA RED SOCIAL QUE DENTRO DE LA OPORTUNIDAD DE CONTROL PRENATAL FALTA ACERCAMIENTO DE LOS EQUIPOS DE SALUD CON LOS GRUPOS VOLUNTARIOS PARA LA DERIVACIÓN OPORTUNA Y BÚSQUEDA INTENCIONADA DE LA EMBARAZADA EN EL PRIMER TRIMESTRE DE LA EMBARAZO. SE DEBE TENER EL CONTROL PRENATAL

NO SE TIENE REGISTRADO EN LA UNIDAD UNA MUERTE MATERNA POR LO QUE EL SEGUIMIENTO DE LAS MUJERES EN EDAD FERTIL QUE NO TIENEN UN METODOS DE PLANIFICACION, SEGUIMIENTO Y VIGILANCIA POR LA RED SOCIAL DE EMARAZADAS DE ALTO RIESGO, ASI COMO BUSQUEDA INTENCIONADA DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS.

### PRIORIDAD 3: REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD NEONATAL.

ESTRUCTURA	PROCESO		RESULTADO																												
RECURSOS	ACCIONES EN SALUD	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA	CALIDAD DE LA ATENCIÓN	PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO																											
<p>1.- NORMATIVA NOM 007 SSA2-1993 PARA LA ATENCION DE LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO Y LA PERSONA RECIEN NACIDA. NOM-031-SSA2-1999, PARA LA ATENCION A LA SALUD DEL NIÑO. NOM-004-SSA3-2012, DEL EXPEDIENTE CLÍNICO GPC LINEAMIENTO TÉCNICO DE LM</p> <p>2.- HUMANOS: 2.1.- INSTITUCIONALES 1 MEDICO PASANTE DEL SERVICIO SOCIAL. ROSA MARIA GARCIA GONZALEZ. 1 AAMB ATALA TEODORA ESCUELA LUIS</p> <p>2.2.- NO INSTITUCIONALES 3 ASISTENTES RURALES DE SALUD ARACELY GALINDO MORA FRANCISCA MACEDA MUÑOZ MARIA MENDOZA MUÑOZ PARTERAS</p>	<p>TASA DE MORTALIDAD NEONATAL: 0% COBERTURA DE TAMIZ NEONATAL: 89.1% (20 NAC / 20 TAMIZ TOMADO) OPORTUNIDAD EN LA TOMA DE LA MUESTRA DE TAMIZ METABÓLICO: 79.1% OPORTUNIDAD EN LA RECEPCIÓN DE LA MUESTRA DE TAMIZ METABÓLICO: 100% OPORTUNIDAD EN EL PROCESO DE LA MUESTRA DE TAMIZ METABÓLICO: 100%</p> <p>PROPORCIÓN DE MUESTRAS INADECUADAS: 0%</p> <p>PROPORCIÓN DE BAJO PESO AL NACER: 0%</p> <p>ADMINISTRACIÓN DE VITAMINA "A" RECIÉN NACIDOS: 0</p> <p>INICIO TEMPRANO DE LA LACTANCIA MATERNA</p>	<p>20 NEONATOS IDENTIFICADOS PARA TAMIZ NEONATAL POR VRS Y V. 480 NIÑOS DE 0-9 AÑOS PARA VIGILANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA POR VRS Y V. RN DERIVADOS A LA UNIDAD MÉDICA (QUE NO HABÍAN SIDO IDENTIFICADOS NI DERIVADAS POR PARTERAS): 100%</p> <p>20 MADRES ORIENTADAS EN CUIDADOS DEL RN Y LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA</p> <p>VIGILANCIA Y SEGUIMIENTO EN COMUNIDAD DE PUÉRPERAS CON HIJOS RECIÉN NACIDOS VIVOS O MUERTOS</p> <p>12 PUÉRPERAS ADOLESCENTES IDENTIFICADAS Y DERIVADAS POR VRS Y V.</p> <p>8 PUÉRPERAS IDENTIFICADAS Y DERIVADAS A LA UM POR VRS Y V.</p>	<p>BUSQUEDA DE LAS PUERPERAS POR LAS PARTERAS PARA SU DERIVACION A LA UNIDAD MEDICO RURAL</p> <p>CAPACITACION A LAS MADRES DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO SOBRE EL CONTROL DEL NIÑO</p> <p>AUNQUE SE ESTÁN OTORGANDO LAS CONSULTAS DE ACUERDO A REGLAS DE OPERACIÓN ESTAS NO SON DE MANERA INTEGRAL LO CUAL CONDICIONA LA IDENTIFICACIÓN OPORTUNA DE SITUACIONES QUE PUDIERAN COMPLICAR EL EMBARAZO PROVOCANDO PARTOS PREMATUROS.</p> <p>APLICACIÓN CORRECTA POR PARTE DE EQUIPOS DE SALUD DE LOS CRITERIOS DE ATENCIÓN A LA EMBARAZADA.</p>	<p>CASOS DE ENFERMEDADES METABÓLICAS CONGÉNITAS (HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 5px;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">AÑO</th> <th style="width: 20%;">NO.</th> <th style="width: 20%;">TASA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2015</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2016</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2017</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2018</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2019</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2020</td><td>0</td><td>0</td></tr> </tbody> </table> <p>FUENTE: BASE EMC</p> <p>ESPECIFICAR EMC PRESENTADOS. HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO</p> <p>TENDENCIA:</p> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p style="text-align: center; font-weight: bold;">TASA</p> <table style="width: 100%; text-align: center; font-size: small;"> <tr><td>2015</td><td>2016</td><td>2017</td><td>2018</td><td>2019</td><td>2020</td></tr> </table> </div> <p>FUENTE: BASE EMC</p> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>(NACIMIENTOS CON BAJO PESO AL NACER)</p> </div>	AÑO	NO.	TASA	2015	0	0	2016	0	0	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0	2015	2016	2017	2018	2019	2020
AÑO	NO.	TASA																													
2015	0	0																													
2016	0	0																													
2017	0	0																													
2018	0	0																													
2019	0	0																													
2020	0	0																													
2015	2016	2017	2018	2019	2020																										

<p>3 COMITÉS DE SALUD</p> <p>3.- FINANCIEROS MEDICAMENTOS CAPACITACIONES AL PERSONAL MÉDICO Y AAM</p> <p>4.- MATERIALES</p> <p>4.1.- INSTRUMENTAL</p> <p>4.2.- EQUIPO MÉDICO *PINARD O *FONODETECTOR FETAL *ESTETOSOCOPIO *BAUMANÓMETRO *CINTA MÉTRICA *REGISTRO DE DETECCIONES DE TAMIZ Y ATRESIA DE VÍAS BILIARES (SISPA 49P) *HOJA SISPA SS-01-P *DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO, Y TRATAMIENTO Y NOTIFICACIÓN OPORTUNO DE LAS ENFERMEDADES METABÓLICAS CONGÉNITAS</p> <p>4.3.- MOBILIARIO ESCRITORIO, SILLAS, ÁREA PROPIA PARA LLEVAR A CABO LAS ACTIVIDADES</p> <p>5.- ABASTO CLAVES AUTORIZADAS DE MEDICAMENTO PARA 1ER NIVEL</p>	<p>(DENTRO DE 30 MINUTOS): 20</p> <p>PROPORCIÓN DE PREMATUREZ: 0</p> <p>DETECCIÓN DE ATRESIA DE VÍAS BILIARES: 20</p>	<p>DERIVADAS 100% CONTRARREFERIDAS 100%</p> <p>PORCENTAJE DE PUÉRPERAS DERIVADAS A LA UNIDAD MÉDICA POR PARTERAS VOLUNTARIAS RURALES:</p> <table border="1" data-bbox="829 349 1186 511"> <tr> <th colspan="2">PUERPERAS</th> </tr> <tr> <td>IDENTIFICADAS</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>DERIVADAS</td> <td>16 (86.36%)</td> </tr> </table> <p>MEDIANTE EL MODELO DE COMUNICACIÓN EDUCATIVA, SE LLEVARON A CABO POR PARTE DE LA ORGANIZACIÓN COMUNITARIA (VRS Y V) 9 TALLERES COMUNITARIOS SOBRE LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD NEONATAL, CON 93 PARTICIPANTES</p>	PUERPERAS		IDENTIFICADAS	20	DERIVADAS	16 (86.36%)	<p>HAY UN MAYOR PORCENTAJE DE EMBARAZADAS ADOLESCENTES EN LA COMUNIDAD POR LO QUE SE DEBE BUSCAR Y PROMOVER METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR EN LA UNIDAD.</p> <p>SE OTORGÓ UN PROMEDIO DE CONSULTAS POR EMBARAZADA DE 7.8 CONSULTAS,</p> <p>SE REALIZA EL TAMIZ NEONATAL PRINCIPALMENTE A LOS NIÑOS NACIDOS EN LOS HOSPITALES DE LA SECRETARIA DE SALUD PREVIAMENTE CORROBORANDO NO SE LES HAYA REALIZADO EN EL HOSPITAL.</p> <p>EN LA UNIDAD MEDICA NO SE LLEVA A CABO LA DETECCIÓN DE ATRESIA DE LAS VÍAS BILIARES AUNQUE APARENTEMENTE SE LES CAPACITA A LAS MADRES PARA LA IDENTIFICACIÓN DE DATOS QUE PUDIERAN ORIENTAR A ESTA PATOLOGÍA.</p> <p>DESDE EL CONTROL PRENATAL SE CAPACITA A LAS MADRES PARA EL</p>	<table border="1" data-bbox="1570 99 1982 357"> <thead> <tr> <th>AÑO</th> <th>NO.</th> <th>TASA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2016</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>  <p>MORTALIDAD NEONATAL: (MALFORMACIONES CONGÉNITAS)</p> <table border="1" data-bbox="1570 824 1982 1117"> <thead> <tr> <th>AÑO</th> <th>NO.</th> <th>TASA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2014</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2015</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2016</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ACTIVA DE /SINAC</p> <p>MORTINATOS</p> <table border="1" data-bbox="1570 1369 1982 1510"> <thead> <tr> <th>AÑO</th> <th>NO.</th> <th>TASA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2014</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2015</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2016</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	AÑO	NO.	TASA	2015	0	0	2016	0	0	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	1	2	AÑO	NO.	TASA	2014	0	0	2015	0	0	2016	0	0	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0	AÑO	NO.	TASA	2014	0	0	2015	0	0	2016	0	0
PUERPERAS																																																																			
IDENTIFICADAS	20																																																																		
DERIVADAS	16 (86.36%)																																																																		
AÑO	NO.	TASA																																																																	
2015	0	0																																																																	
2016	0	0																																																																	
2017	0	0																																																																	
2018	0	0																																																																	
2019	0	0																																																																	
2020	1	2																																																																	
AÑO	NO.	TASA																																																																	
2014	0	0																																																																	
2015	0	0																																																																	
2016	0	0																																																																	
2017	0	0																																																																	
2018	0	0																																																																	
2019	0	0																																																																	
2020	0	0																																																																	
AÑO	NO.	TASA																																																																	
2014	0	0																																																																	
2015	0	0																																																																	
2016	0	0																																																																	

<p>6.-SERVICIOS NO SE CUENTA CON LA CATEGORÍA TÉCNICO POLIVALENTE, QUIEN SE ENCARGARÍA DE REALIZAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO AL EQUIPO DE CADA UNA DE LAS UNIDADES</p>			<p>INICIO TEMPRANO DE LACTANCIA MATERNA ASÍ COMO LA EXCLUSIVIDAD DE ESTA ALIMENTACIÓN HASTA LOS 6 MESES DE EDAD. ASÍ COMO LA TÉCNICA DE AMANTAR AL BEBE.</p> <p>NO SE REGISTRA AL 100% EN EXPEDIENTE CLÍNICO LA ATENCIÓN OTORGADA DENTRO DEL L PRIMER MES DE VIDA.</p>	2017	0	0
				2018	0	0
				2019	0	0
				2020	0	0
				<p>FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ACTIVA DE /SINAC</p>		

## CONCLUSION

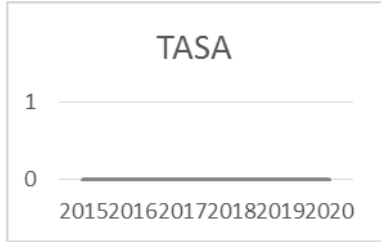
SE DEBE REALIZAR UNA FORMACION PARA DISMINUIR LA MORTALIDAD NEONATAL LLEVAR A CABO LA ORIENTACION SOBRE LA LACTANCIA MATERNA Y UN CONTROL DE NIÑO SANO

LA ADECUADO CONTROL DEL NIÑO SANO DISMINUYE LA MORTALIDAD NEONATAL POR LO QUE SE DEBE CAPACITAR A LAS MADRES SOBRE EL CONTROL DEL NIÑO SANO Y SU SEGUIMIENTO PARA SU ESQUEA DE VACUNACION COMPLETO ASI COMO LA PREVENCION DE ACCIDENTES.

SI SE REPORTA ALGUNA MALFORMACION EN LOS NEONATOS REALIZAR DERIVACIONES OPORTNAS AL SEGUNDO NIVEL DE ATENCION.

SE DEBE PREVEVIR LA MORTALIDAD REALIZANDO UNA BUENA CAPACITACION DEL ESTADO NUTRICIONAL Y ORIENTACIONES, SOBRE DATOS DE ALARMA DEBIDO A EDAS E IRAS.

PRIORIDAD 4: ATENCIÓN A LA SALUD DE LA INFANCIA (0-9 AÑOS)

ESTRUCTURA	PROCESO		RESULTADO																																																																							
RECURSOS	ACCIONES EN SALUD	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA	CALIDAD DE LA ATENCIÓN	PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO																																																																						
<p>1.- NORMATIVA NOM-031-SSA2-1999, PARA LA ATENCION A LA SALUD DEL NIÑO. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012, DEL EXPEDIENTE CLÍNICO GPC LINEAMIENTO TÉCNICO DE LM MANUAL DIT</p> <p>2.- HUMANOS: 2.1.- INSTITUCIONALES 1 MEDICO PASANTE DEL SERVICIO SOCIAL. ROSA MARIA GARCIA GONZALEZ. 1 AAMB ATALA TEODORA ESCUELA LUIS</p> <p>2.2.- NO INSTITUCIONALES 3 ASISTENTES RURALES DE SALUD ARACELY GALINDO MORA FRANCISCA MACEDA MUÑOZ MARIA MENDOZA MUÑOZ PARTERAS</p>	<p>COBERTURA DE VALORACIONES DEL ESTADO NUTRICIONAL &lt; 5 AÑOS 59.7%</p> <p>COBERTURA DE VALORACIONES DEL ESTADO NUTRICIONAL DE MENORES DE 5 A 9 AÑOS: 50%</p> <p>100% DE DOSIS DE VITAMINA "A" EN SEMANAS NACIONALES DE SALUD:</p> <p>NIÑOS &lt; 5 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE OBESIDAD:</p> <p>NIÑOS &lt; 5 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE SOBREPESO: 0</p> <p>NIÑOS &lt; 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN LEVE: 1</p> <p>NIÑOS &lt; 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN MODERADA: 0</p> <p>NIÑOS &lt; 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN GRAVE: 0</p>	<p>1 NIÑOS DE 0-9 AÑOS IDENTIFICADOS PARA DX DE DESNUTRICIÓN POR VRS Y V.</p> <p>6 NIÑOS DE 0-9 AÑOS IDENTIFICADOS PARA DX DE SOBRE PESO U OBESIDAD POR VRS Y V.</p> <p>20 NIÑOS DE 0-9 AÑOS PARA VIGILANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA COMPLEMENTARIA POR VRS Y V.</p> <p>PACIENTES IDENTIFICADOS POR VRS Y V CON RIESGO: 30 100 % DERIVADOS PARA ATENCIÓN INTEGRAL 98 % CONTRARREFERIDOS</p> <table border="1" data-bbox="821 1084 1205 1482"> <thead> <tr> <th colspan="3">NIÑOS SOSPECHOSOS O ENFERMOS (VRS Y V)</th> </tr> <tr> <th>TOTAL</th> <th>IRAS</th> <th>EDAS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>30</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>IDENTIFICADOS</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>DERIVADOS</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>CONTRARREFERIDOS</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	NIÑOS SOSPECHOSOS O ENFERMOS (VRS Y V)			TOTAL	IRAS	EDAS	30			IDENTIFICADOS	100%	100%	DERIVADOS	100%	100%	CONTRARREFERIDOS	100%	100%	<p>AUNQUE SE ESTÁN OTORGANDO LAS CONSULTAS DE ACUERDO A REGLAS DE OPERACIÓN ESTAS NO SON DE MANERA INTEGRAL SE DEBE REALIZAR UN ENFOQUE A LA PREVENCION.</p> <p>NO SE REALIZA EL ADECUADO SEGUIMIENTO DE LOS NIÑOS IDENTIFICADOS CON ALGÚN PROBLEMA DE DESNUTRICIÓN YA QUE NO SE REFLEJA EN LA RECUPERACIÓN YA SEA DE DESNUTRICIÓN, OBESIDAD O SOBREPESO.</p> <p>CUMPLIMIENTO DE LAS VISITAS DE ASESORÍA Y SUPERVISIÓN DEL EQUIPO ZONAL.</p> <p>APLICACIÓN CORRECTA POR PARTE DE EQUIPOS DE SALUD DE LOS CRITERIOS DE ATENCIÓN A LA EMBARAZADA Y AL MENOR DE 5 AÑOS.</p> <p>SEGUIMIENTO DEL NIÑO SANO Y DESNUTRIDO EN EL FORMATO SISPA 33P CON</p>	<p>MORBILIDAD:</p> <table border="1" data-bbox="1598 370 1997 667"> <thead> <tr> <th colspan="3">IRAS</th> </tr> <tr> <th>AÑO</th> <th>NO.</th> <th>TASA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2015</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2016</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2017</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2018</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2019</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2020</td><td>0</td><td>0</td></tr> </tbody> </table> <p>FUENTE: SUIVE 2015-2020</p> <p>TENDENCIA:</p>  <p>FUENTE: SUIVE 2015-2020</p> <p>MORBILIDAD:</p> <table border="1" data-bbox="1598 1084 2018 1417"> <thead> <tr> <th colspan="3">EDAS</th> </tr> <tr> <th>AÑO</th> <th>NO.</th> <th>TASA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2014</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2015</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2016</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2017</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2018</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2019</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2020</td><td>0</td><td>0</td></tr> </tbody> </table> <p>FUENTE: SUIVE 2014-2020</p> <p>TENDENCIA:</p>		IRAS			AÑO	NO.	TASA	2015	0	0	2016	0	0	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0	EDAS			AÑO	NO.	TASA	2014	0	0	2015	0	0	2016	0	0	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0
NIÑOS SOSPECHOSOS O ENFERMOS (VRS Y V)																																																																										
TOTAL	IRAS	EDAS																																																																								
30																																																																										
IDENTIFICADOS	100%	100%																																																																								
DERIVADOS	100%	100%																																																																								
CONTRARREFERIDOS	100%	100%																																																																								
IRAS																																																																										
AÑO	NO.	TASA																																																																								
2015	0	0																																																																								
2016	0	0																																																																								
2017	0	0																																																																								
2018	0	0																																																																								
2019	0	0																																																																								
2020	0	0																																																																								
EDAS																																																																										
AÑO	NO.	TASA																																																																								
2014	0	0																																																																								
2015	0	0																																																																								
2016	0	0																																																																								
2017	0	0																																																																								
2018	0	0																																																																								
2019	0	0																																																																								
2020	0	0																																																																								

<p>3 COMITÉS DE SALUD</p> <p>3.- FINANCIEROS MEDICAMENTOS MATERIAL DE CURACIÓN PRESUPUESTO PARA CONSERVACIÓN DE UMR Y MOBILIARIO CAPACITACIÓN AL PERSONAL MÉDICO Y AAM</p> <p>4.- MATERIALES 4.1.- INSTRUMENTAL *HOJA SISPA SS-01-P ENF *TARJETA DE CONTROL DEL ESTADO DE NUTRICIÓN DEL MENOR DE 5 AÑOS SISPA 33P *CRONOGRAMA DE SESIONES DE EDUCACION PARA LA SALUD ( L. M., VIOLENCIA INFANTIL, SOBREPESO-OBESIDAD, DESARROLLO Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA, IRAS Y EDAS) *CONCENTRADO DIARIO DE SESIONES DE PROMOCIÓN PARA LA SALUD (SISPA 44 P)</p> <p>4.2.- EQUIPO MÉDICO BASCULA PESABEBE INFANTOMETRO FLEXOMETRO ESTETOSCOPIO. TERMO DE 9 LITROS</p>	<p>NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE OBESIDAD:3</p> <p>NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE SOBREPESO: 6</p> <p>NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE PESO BAJO: 0</p> <p>NIÑOS MENORES DE 1 AÑOS CON PROFILAXIS CON HIERRO: 100%</p> <p>TOTAL 2 MESES CON BAJO PESO O PRETÉRMINO (0) 4 MESES CON PESO NORMAL O DE TÉRMINO (18)</p> <p>NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE ANEMIA: 0%</p> <p>NIÑOS CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA 6 MESES: 100%</p> <p>89% NIÑOS CON LACTANCIA MATERNA COMPLEMENTARIA 24 MESES:</p> <p>UNIDAD MÉDICA RURAL EN EL &lt; 5 AÑOS:</p> <p>0 NIÑOS CON REZAGO EN EL DESARROLLO REFERIDOS A PEDIATRÍA O MÉDICO</p>	<p>MEDIANTE EL MODELO DE COMUNICACIÓN EDUCATIVA, SE LLEVARON A CABO POR PARTE DE LA ORGANIZACIÓN COMUNITARIA (VRS Y V) 15 TALLERES COMUNITARIOS SOBRE LA ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA, CON 150 PARTICIPANTES</p>	<p>CITAS PROGRAMADAS DE ACUERDO A LA NORMA. DEBIDO A LA NEGATIVA QUE SE TIENE EN EL SUMINISTRO Y TAMBIÉN POR LA PERIODICIDAD CON LA QUE SE REALIZA EL REAPROVISIONAMIENTO DE MEDICAMENTOS SE TIENE FALTANTES DE MEDICAMENTOS COMPLEMENTARIOS COMO FUMARATO FERROSO Y ÁCIDO FÓLICO. LAS CONDICIONES DE LAS BÁSCULAS ESTÁ A CARGO DEL TÉCNICO POLIVALENTE REALIZANDO SERVICIO CORRECTIVO Y PREVENTIVO PERO DEBIDO AL TIEMPO DE USO YA SE ENCUESTRAN CON DEFICIENCIAS EN SU FUNCIONAMIENTO LA CAPACITACIÓN A MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS SE DA 100% DE LOS CASOS EN CUANTO A LOS SIGNOS DE ALARMA SOBRE IRAS Y EDAS CON ÉNFASIS PREVIO A LOS MESES DE MAYOR RIESGO PARA INCIDIR EN LA DISMINUCIÓN DE MORBILIDAD.</p> <p>EN LAS ENFERMEDADES CON PUERTA DE ENTRADA EN LAS VÍAS DIGESTIVAS EL 100% SE APLICAN LOS</p>	<div data-bbox="1606 97 2026 332" data-label="Figure"> <table border="1"> <thead> <tr> <th>AÑO</th> <th>NO.</th> <th>TASA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2015</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2016</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2017</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2018</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2019</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2020</td><td>0</td><td>0</td></tr> </tbody> </table> </div> <p>FUENTE: SUIVE 2014 – 2020</p> <p>MORBILIDAD:</p> <div data-bbox="1606 479 2026 812" data-label="Table"> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">IVUS</th> </tr> <tr> <th>AÑO</th> <th>NO.</th> <th>TASA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2014</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2015</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2016</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2017</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2018</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2019</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2020</td><td>0</td><td>0</td></tr> </tbody> </table> </div> <p>FUENTE: SUIVE 2014-2020</p> <p>TENDENCIA:</p> <div data-bbox="1606 917 2026 1153" data-label="Figure"> <table border="1"> <thead> <tr> <th>AÑO</th> <th>NO.</th> <th>TASA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2015</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2016</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2017</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2018</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2019</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2020</td><td>0</td><td>0</td></tr> </tbody> </table> </div> <p>FUENTE: SUIVE 2014-2020</p>	AÑO	NO.	TASA	2015	0	0	2016	0	0	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0	IVUS			AÑO	NO.	TASA	2014	0	0	2015	0	0	2016	0	0	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0	AÑO	NO.	TASA	2015	0	0	2016	0	0	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0
AÑO	NO.	TASA																																																																							
2015	0	0																																																																							
2016	0	0																																																																							
2017	0	0																																																																							
2018	0	0																																																																							
2019	0	0																																																																							
2020	0	0																																																																							
IVUS																																																																									
AÑO	NO.	TASA																																																																							
2014	0	0																																																																							
2015	0	0																																																																							
2016	0	0																																																																							
2017	0	0																																																																							
2018	0	0																																																																							
2019	0	0																																																																							
2020	0	0																																																																							
AÑO	NO.	TASA																																																																							
2015	0	0																																																																							
2016	0	0																																																																							
2017	0	0																																																																							
2018	0	0																																																																							
2019	0	0																																																																							
2020	0	0																																																																							

<p>4.3.- MOBILIARIO  BASCULA CON  ESTADIMETRO  MESA DE EXPLORACIÓN  MESA PASTEUR.  MESA MAYO  REFRIGERADOR  ESCRITORIO, SILLAS, ÁREA  PROPIA PARA LLEVAR A  CABO LAS ACTIVIDADES</p> <p>5.- ABASTO  SE RECIBE DOTACIÓN DE  BIOLÓGICOS EN FORMA  BIMESTRAL.  ANTIBIOTICOS,  ELECTROLITOS ORALES.  FUMARATO FERROSO.  ANTIPARASITARIOS</p> <p>6.-SERVICIOS GENERALES  NO SE CUENTA CON LA  CATEGORÍA TÉCNICO  POLIVALENTE, QUIEN SE  ENCARGARÍA DE  REALIZAR  MANTENIMIENTO  PREVENTIVO Y  CORRECTIVO AL EQUIPO  DE CADA UNA DE LAS  UNIDADES</p>	<p>ESPECIALISTA DEL NIÑO Y  ADULTO</p> <p>0 NIÑOS CON RIESGO DE  RETRASO EN EL DESARROLLO  REFERIDOS A PEDIATRÍA O  MÉDICO ESPECIALISTA DEL  NIÑO Y ADULTO</p> <p>0 NIÑOS CON RIESGO DE  RETRASO EN EL DESARROLLO  REFERIDOS A PSICOLOGÍA</p> <p>0 NIÑOS INTEGRADOS DE  PRIMERA VEZ A LAS  SESIONES DE ESTIMULACIÓN  TEMPRANA Y PRÁCTICAS DE  CRIANZA</p> <p>0% DE &lt; 5 AÑOS CON  DIAGNÓSTICO DE CARIES  DENTAL:</p> <p>0% DETECCIÓN DE PLACA  DENTO-BACTERIANA A  NIÑOS 3-5 AÑOS:</p> <p>0% DETECCIÓN DE PLACA  DENTO-BACTERIANA A  NIÑOS 6-9 AÑOS:</p> <p>480 DE MADRES  CAPACITADAS EN  DESARROLLO INFANTIL  TEMPRANO (DIT):  5 &lt; 5 AÑOS RECIBIERON  TRATAMIENTO  PROFILÁCTICO CON HIERRO:  0 DE NIÑOS DE 5 – 9 AÑOS  CON BAJO PESO:</p>		<p>PLANES DE MANEJO  ESTABLECIDOS.  LA EVALUACIÓN DEL  DESARROLLO INFANTIL  TEMPRANO SE REALIZA EN  FORMA PARCIAL, SIN  APEGO A LINEAMIENTOS Y  SIN INTEGRAR LOS  REGISTROS  CORRESPONDIENTES.  NO SE CUENTA CON UNA  PROGRAMACIÓN PARA EL  DESARROLLO DE LAS  SESIONES DE  ESTIMULACIÓN TEMPRANA  ADEMÁS QUE DESDE LA  CONSULTA NO SE ESTÁ  OTORGANDO UNA CITA  ESPECÍFICA A LAS MADRES.  EL SUMINISTRO DE HIERRO  PROFILÁCTICO A LOS NIÑOS  MENORES DE 1 AÑO SE  ESTÁ REALIZANDO EN  FORMA PARCIAL CON  DEFICIENTE SEGUIMIENTO  DE LOS MENORES.  LA DETECCIÓN DE ANEMIA  A NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS NO  SE REALIZÓ DURANTE EL  2020 DEBIDO A LA FALTA DE  INSUMOS PARA PODER  REALIZAR ESTA ACCIÓN EN  LA ATENCIÓN DEL MENOR  DE 5 AÑOS.</p>	
---	--	--	---	--

	<p>0 DE NIÑOS DE 5 – 0 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE OBESIDAD: 0% DE NIÑOS DETECTADOS CON VIOLENCIA INFANTIL: 480 DE MADRES CAPACITADAS EN EL MANEJO DE IRAS: 480 DE MADRES CAPACITADAS EN EL MANEJO DE EDAS: 0% DE GUÍAS DE PREVENCIÓN DE ABUSO INFANTIL OTORGADA 0% DE CUESTIONARIOS DE EXPLORACIÓN DE ABUSO INFANTIL APLICADOS A CASOS SOSPECHOSOS 0% DE CASOS CONFIRMADOS DE ABUSO INFANTIL DERIVADOS A MINISTERIO PÚBLICO</p>			
--	--	--	--	--

## CONCLUSIONES

ES IMPORTANTE LA ATENCION DE LA INFANCIA YA QUE SI SE LLEVA A CABO UN BUEN CONTROL DEL NIÑO SE PUEDEN PREVENIR MUCHAS ENFERMEDADES, Y SE VAN A REVENIR MEDIANTE LA ADECUADA CAPACITACION A LA MADRE. POR LO QUE ES NECESARIO CAPACITACION A MADRE DE CONTROL DE NIÑO SANO Y CAPACITACION SOBRE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS Y DIGESTIVAS

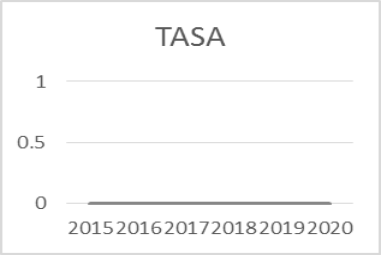
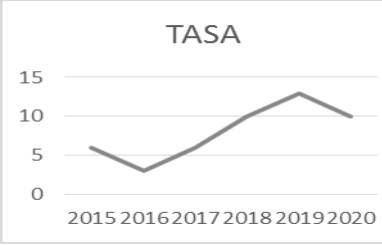
INFORMAR A LA MADRE SOBRE LA LACTANCIA MATERNA MINIMO 6 MESES DE VIDA

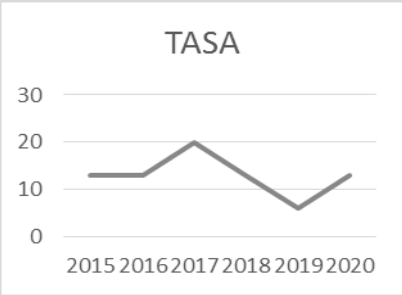
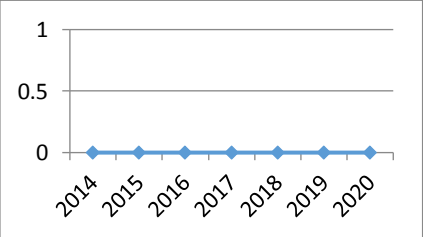
BUSCAR A LOS NIÑOS QUE TIENEN ESQUEMA DE VACUNACION INCOMPLETA PARA QUE LLEVEN EL CONTROL DEL ESQUEMA DE VACUNACION Y ORIENTACION DE MEDIDAS HIGIENICO-DIETETICAS

CONOCER Y REALIZAR DETECCION DE NIÑOS RIESGO NUTRICIONAL

## PRIORIDAD 5: ATENCIÓN A LA SALUD DE LA ADOLESCENCIA

ESTRUCTURA	PROCESO		RESULTADO																												
RECURSOS	ACCIONES EN SALUD	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA	CALIDAD DE LA ATENCIÓN	PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO																											
<p>1.- NORMATIVA NOM-004-SSA3-2012, DEL EXPEDIENTE CLÍNICO NORMA OFICIAL NOM 047 SSA 22015 ATENCIÓN A GRUPO ETARIO DE 10 A 19 AÑOS.</p> <p>NORMA OFICIAL MEXICANA NOM 005 SSA2 1993 SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR</p> <p>NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-046-SSA2-2005, VIOLENCIA FAMILIAR, SEXUAL Y CONTRA LAS MUJERES, CRITERIOS PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN.</p> <p>NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-028-SSA2-1999, PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LAS ADICCIONES.</p> <p>NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-039-SSA2-2014, PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.</p> <p>NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-010-SSA2-2010, PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LA INFECCIÓN POR VIRUS DE LA</p>	<p>54.5% DE EMBARAZADAS EN RELACIÓN AL TOTAL:</p> <p>1 DE EMBARAZADAS DE 10 – 14 AÑOS DE EDAD:</p> <p>16 DE EMBARAZADAS DE 15 – 19 AÑOS DE EDAD:</p> <p>ATENCIÓN PRENATAL OPORTUNA:</p> <p>PROMEDIO DE CONSULTA POR EMBARAZADA: 7</p> <p>ATENCIÓN DE PARTO INSTITUCIONAL: 0</p> <p>60% DE NUEVAS ACEPTANTES DE PPF:</p> <p>COBERTURA DE PPF POST EVENTO OBSTÉTRICO: 100%</p> <p>COBERTURA DE PPF POSTABORTO: 100%</p> <p>CARA NÚMERO DE EQUIPOS JUVENILES</p>	<p>PACIENTES ADOLESCENTES IDENTIFICADOS POR VRS Y V: 15 99.54% DERIVADOS NO HAY REGISTROS DE CONTRARREFERENCIA.</p> <p>PACIENTES IDENTIFICADOS POR VRS Y V SIN METODOLOGÍA ANTICONCEPTIVA: 10 95.90% DERIVADOS NO HAY REGISTROS DE CONTRARREFERENCIA.</p> <p>PACIENTES IDENTIFICADOS POR VRS Y V PARA ENVIAR AL CARA: 20 100 % DERIVADOS NO HAY REGISTROS DE CONTRARREFERENCIA</p> <p>MEDIANTE EL MODELO DE COMUNICACIÓN EDUCATIVA, SE LLEVARON A CABO POR PARTE DE LA ORGANIZACIÓN COMUNITARIA (VRS Y V) 15 TALLERES</p>	<p>LOS EQUIPOS DE SALUD NO CUENTAN CON EL PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DEL ADOLESCENTE, EL CUAL SE DEBERÁ INTEGRAR Y ACTUALIZA MES A MES SEGUIMIENTO ESTRICTO A LAS ACCIONES CONTENIDAS EN LA GUÍA DEL NUEVO CARA.</p> <p>SE APLICA CONSEJERÍA EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR AL 95.5 % DE LOS ADOLESCENTES QUE ACUDEN A CONSULTA A LA UNIDAD MÉDICA CON APOYO DE MUESTRARIO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS,</p> <p>EN LA CONSULTA EXTERNA SE REALIZA LA BÚSQUEDA INTENCIONADA DE VIOLENCIA A LOS ADOLESCENTES, OBESIDAD Y SOBREPESO ASÍ COMO TAMBIÉN SE LLEVAN A CABO ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS NO</p>	<p>MORBILIDAD: (EMBARAZO EN ADOLESCENTE)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>AÑO</th> <th>NO.</th> <th>TASA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>10</td> <td>29.41</td> </tr> <tr> <td>2016</td> <td>18</td> <td>55.88</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>17</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>15</td> <td>44.11</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>17</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>17</td> <td>50</td> </tr> </tbody> </table> <p>FUENTE: SISPA</p> <p>TENDENCIA:</p> <p>FUENTE: SUIVE 2015-2020</p> <p>(ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>AÑO</th> <th>NO.</th> <th>TASA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	AÑO	NO.	TASA	2015	10	29.41	2016	18	55.88	2017	17	50	2018	15	44.11	2019	17	50	2020	17	50	AÑO	NO.	TASA			
AÑO	NO.	TASA																													
2015	10	29.41																													
2016	18	55.88																													
2017	17	50																													
2018	15	44.11																													
2019	17	50																													
2020	17	50																													
AÑO	NO.	TASA																													

<p>INMUNODEFICIENCIA HUMANA  <i>NOM-007-SSA2-1993,</i>          ATENCIÓN DE LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO Y DEL RECIÉN NACIDO  <i>NOM-008-SSA3-2017,</i> PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DEL SOBREPESO Y LA OBESIDAD  <i>NOM-043-SSA2-2012:</i>          PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN MATERIA ALIMENTARIA.          GPC          LINEAMIENTOS CARA</p> <p>2.- HUMANOS:          2.1.- INSTITUCIONALES          1 MEDICO PASANTE DEL SERVICIO SOCIAL. ROSA MARIA GARCIA GONZALEZ.          1 AAMB ATALA TEODORA ESCUELA LUIS</p> <p>2.2.- NO INSTITUCIONALES          3 ASISTENTES RURALES DE SALUD          ARACELY GALINDO MORA          FRANCISCA MACEDA MUÑOZ          MARIA MENDOZA MUÑOZ          PARTERAS          3 COMITÉS DE SALUD</p> <p>3.- FINANCIEROS          RECURSO PARA CAPACITACIONES AL PERSONAL MÉDICOS Y AAM</p> <p>4.- MATERIALES          -PLUMAS</p>	<p>2          NÚMERO DE LÍDERES JUVENILES          3          SEDE Y 88 LAI</p> <p>NÚMERO DE GRUPOS EDUCATIVOS DE 10 A 14 AÑOS:5</p> <p>NÚMERO DE GRUPOS EDUCATIVOS DE 15 A 19 AÑOS: 15</p> <p>NÚMERO DE GRUPOS EDUCATIVOS DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS: 17</p> <p>NÚMERO DE ADOLESCENTES DE 10 A 14 AÑOS, CAPACITADOS EN CARA POR TEMA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• EMBARAZO 10</li> <li>• ADICCIONES 10</li> <li>• VIOLENCIA 10</li> <li>• SOBREPESO Y OBESIDAD 10</li> </ul> <p>NÚMERO DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS, CAPACITADOS EN ESCUELAS POR TEMA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• EMBARAZO 16</li> <li>• ADICCIONES 16</li> <li>• VIOLENCIA 16</li> <li>• SOBREPESO Y OBESIDAD 16</li> </ul>	<p>COMUNITARIOS SOBRE LA ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA, CON 150 PARTICIPANTES, 2 TALLERES SOBRE DIVERSIDAD, EQUIDAD Y GÉNERO, CON 30 PARTICIPANTES.</p>	<p>DESEADOS. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL ASÍ COMO ENFERMEDADES PERIODONTALES QUE PUDIERAN CONDICIONAR ENFERMEDADES COMO FIEBRE REUMÁTICA ETC. AUN NO CONSOLIDADO.</p> <p>SEGUIMIENTO DE ESQUEMAS DE VACUNACIÓN Y APLICACIÓN DE BIOLÓGICOS Y SE DA SEGUIMIENTO A INDICADORES, DE ATENCIÓN AL ADOLESCENTE.</p> <p>SE REALIZA UNA ATENCIÓN MÉDICA POCO INTEGRAL, SIN EVALUACIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL, ÍNDICE DE MASA CORPORAL.</p>	<table border="1"> <tr><td>2014</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2015</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2016</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2017</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2018</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2019</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2020</td><td>0</td><td>0</td></tr> </table> <p>TENDENCIA:</p>  <p>FUENTE: SUIVE 2014-2020</p> <table border="1"> <thead> <tr><th colspan="3">(SOBREPESO)</th></tr> <tr><th>AÑO</th><th>NO.</th><th>TASA</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>2015</td><td>2</td><td>6</td></tr> <tr><td>2016</td><td>1</td><td>3</td></tr> <tr><td>2017</td><td>2</td><td>6</td></tr> <tr><td>2018</td><td>3</td><td>10</td></tr> <tr><td>2019</td><td>4</td><td>13</td></tr> <tr><td>2020</td><td>3</td><td>10</td></tr> </tbody> </table> <p>TENDENCIA</p>  <table border="1"> <thead> <tr><th colspan="3">(OBESIDAD)</th></tr> <tr><th>AÑO</th><th>NO.</th><th>TASA</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>2015</td><td>2</td><td>13</td></tr> <tr><td>2016</td><td>2</td><td>13</td></tr> <tr><td>2017</td><td>3</td><td>20</td></tr> <tr><td>2018</td><td>2</td><td>13</td></tr> </tbody> </table>	2014	0	0	2015	0	0	2016	0	0	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0	(SOBREPESO)			AÑO	NO.	TASA	2015	2	6	2016	1	3	2017	2	6	2018	3	10	2019	4	13	2020	3	10	(OBESIDAD)			AÑO	NO.	TASA	2015	2	13	2016	2	13	2017	3	20	2018	2	13
2014	0	0																																																																	
2015	0	0																																																																	
2016	0	0																																																																	
2017	0	0																																																																	
2018	0	0																																																																	
2019	0	0																																																																	
2020	0	0																																																																	
(SOBREPESO)																																																																			
AÑO	NO.	TASA																																																																	
2015	2	6																																																																	
2016	1	3																																																																	
2017	2	6																																																																	
2018	3	10																																																																	
2019	4	13																																																																	
2020	3	10																																																																	
(OBESIDAD)																																																																			
AÑO	NO.	TASA																																																																	
2015	2	13																																																																	
2016	2	13																																																																	
2017	3	20																																																																	
2018	2	13																																																																	

<p>-LÁPICES -CARTULINAS -VIDEOS -PRESERVATIVOS 4.1.- INSTRUMENTAL -PINZAS -TIJERAS 4.2.- EQUIPO MÉDICO -ESFIGNOMANOMETRO -ESTETOSCOPIO BIAURICULAR</p> <p>4.3.- MOBILIARIO -MESA DE EXPLORACIÓN. - BASCULA - TELEVISIÓN - REPRODUCTOR DE VIDEO. - PIZARRÓN. - SILLAS</p> <p>5.- ABASTO. SE RECIBE DOTACIÓN TRIMESTRAL DE CONDONES, HORMONALES ORALES, INYECTABLES,</p> <p>6.-SERVICIOS GENERALES NO SE CUENTA CON LA CATEGORÍA TÉCNICO POLIVALENTE, QUIEN SE ENCARGARÍA DE REALIZAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO AL EQUIPO DE CADA UNA DE LAS UNIDADES</p>	<p>90% PROPORCIÓN DE ADOLESCENTES CAPACITADOS EN EL CARA EN PREVENCIÓN DEL EMBARAZO</p> <p>90% PROPORCIÓN DE ADOLESCENTES CAPACITADOS EN EL CARA EN PREVENCIÓN DE ADICCIONES</p> <p>80% PROPORCIÓN DE ADOLESCENTES DERIVADOS A ATENCIÓN PSICOLÓGICA POR VIOLENCIA</p> <p>90% PROPORCIÓN DE ADOLESCENTES DERIVADOS A ATENCIÓN MÉDICA POR SOBREPESO Y OBESIDAD</p> <p>100% PROPORCIÓN DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS CAPACITADAS EN LA ESTRATEGIA EDUCATIVA</p>			<table border="1" data-bbox="1564 99 1953 159"> <tr> <td>2019</td> <td>1</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>2</td> <td>13</td> </tr> </table> <p>TENDENCIA:</p>  <p>MORTALIDAD: (MATERNA)</p> <table border="1" data-bbox="1564 527 1984 828"> <thead> <tr> <th>AÑO</th> <th>NO.</th> <th>TASA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2014</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2015</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2016</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>FUENTE: SISPA</p> <p>TENDENCIA:</p>  <p>FUENTE: SUIVA 2014 - 2020</p>	2019	1	6	2020	2	13	AÑO	NO.	TASA	2014	0	0	2015	0	0	2016	0	0	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0
2019	1	6																																
2020	2	13																																
AÑO	NO.	TASA																																
2014	0	0																																
2015	0	0																																
2016	0	0																																
2017	0	0																																
2018	0	0																																
2019	0	0																																
2020	0	0																																

## CONCLUSION:

LA ATENCION EN LA ADOLESCENCIA ES UN TEMA IMPORTANTE YA QUE SE DEBE PREVENIR LOS EMBARAZOS EN ADOLESCENTES. ES IMPORTANTE REALIZAR UNA CAPACITACION A LOS ADOLESCENTES PARA PROMOVER LOS METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR, PREVENCION DE EMBARAZOS NO DESEADOS, CONTINUAR CON LA LIBRETA DEL CARA PARA EL SEGUIMIENTO DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS, CONTROL DE PESO DESNUTRICION, SOBREPESO Y OBESIDAD.

ES NECESARIO QUE LAS UNIDAD CUENTE CON UN ESPACIO ADECUADO PARA EL CARA LO CUAL REQUIERE EL COMPROMISO TANTO DE EQUIPO ZONAL COMO DEL EQUIPO DE SALUD DE REALIZAR LAS CONCERTACIONES NECESARIAS ASÍ COMO EL SEGUIMIENTO DE LAS MISMAS PARA LA INSTALACIÓN DE ESTOS ESPACIOS POR PARTE DE LAS AUTORIDADES LOCALES Y COMUNIDAD Y LOS QUE YA SE TIENEN SE LES DE LA FUNCIONABILIDAD NECESARIA CON LOS IMPACTOS EN SALUD QUE SE REQUIEREN.

PROMOCIONAR LA ALIMENTACION ADECUADA Y REALIZAR EJERCICIO FISICO.

LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA SIMPLIFICADA POR PARTE DE LOS VOLUNTARIOS, PARTERAS RURALES, EQUIPOS DE SALUD HAN FAVORECIDO LA IDENTIFICACIÓN Y DERIVACIÓN DE EMBARAZADAS DE ALTO RIESGO A SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN.

LA PARTICIPACION COMUNITARIA ES NECESARIO CONSOLIDAR LA IDENTIFICACION Y DERIVACION DE LAS MUJERES EMBARAZADAS PARA QUE SE LLEVE SU SEGUIMIENTO DE SU CONTROL PRENATAL EN LA UNIDAD ASI COMO LA DERIVACION AL SEGUNDO NIVEL DE ATENCION PARA SU CONTROL POR EMBARAZO DE ALTO RIESGO Y PROMOCION DE ATENCION DE PARTO EN EL HOSPITAL.

## PRIORIDAD 6: VACUNACIÓN

ESTRUCTURA	PROCESO		RESULTADO																																		
RECURSOS	ACCIONES EN SALUD	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA	CALIDAD DE LA ATENCIÓN	PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO																																	
<p>1.- NORMATIVA  <i>NOM-032-SSA2-2010</i>, PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES ... ENTRE ESTAS ENFERMEDADES SE INCLUYEN: <i>DENGUE</i>, PALUDISMO, ENFERMEDAD DE CHAGAS, ONCOCERCOSIS NORMA OFICIAL MEXICANA <i>NOM-036-SSA2-2012</i>, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES. APLICACIÓN DE VACUNAS, TOXOIDES, FÁBROTÉPICOS (SUEROS) E INMUNOGLOBULINAS EN EL HUMANO.  <i>NOM-032-SSA2-2010</i>, PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES ... ENTRE ESTAS ENFERMEDADES SE INCLUYEN: <i>DENGUE</i>, PALUDISMO, ENFERMEDAD DE CHAGAS, ONCOCERCOSIS                      MANUAL DE VACUNACIÓN 2017</p>	<p>CUMPLIMIENTO A META DOSIS APLICADAS DE BCG: 112%</p> <p>CUMPLIMIENTO A META DOSIS DE HEXAVALENTE: 90%</p> <p>CUMPLIMIENTO A META DOSIS APLICADA DE DPT: 178%</p> <p>CUMPLIMIENTO A META DOSIS DE TRIPLE VIRAL (SRP): 214%</p> <p>CUMPLIMIENTO A META DOSIS DE TD: NO SE CONTÓ CON ESTE BIOLÓGICO</p> <p>CUMPLIMIENTO A META DOSIS DE ANTI-HEPATITIS B ADOLESCENTES: 0%</p> <p>CUMPLIMIENTO A META DOSIS DE ROTAVIRUS: 86%</p> <p>CUMPLIMIENTO A META DOSIS DE NEUMOCOCO PEDIÁTRICA: 120%</p>	<p>POBLACIÓN DE NIÑOS DE 0-9 AÑOS: 535.                      PACIENTES DE 0-9 AÑOS IDENTIFICADOS POR VRS Y V CON ESQUEMAS INCOMPLETO DE VACUNACIÓN: 15                      10% DE LA POBLACIÓN IDENTIFICADA CON ESQUEMA INCOMPLETO.</p> <p>POBLACIÓN DE ADOLESCENTES: PACIENTES ADOLESCENTES IDENTIFICADOS POR VRS Y V CON ESQUEMAS INCOMPLETO DE VACUNACIÓN: 4.                      5.57% DE LA POBLACIÓN IDENTIFICADA CON ESQUEMA INCOMPLETO.</p> <p>5 GESTIONES DE VOCALES DE SALUD PARA APOYOS CON AUTORIDADES LOCALES PARA DIFERENTES CAMPAÑAS DE SALUD (VACUNACIÓN, FERIAS DE LA</p>	<p>NO CUMPLIÓ CON LAS METAS ESTABLECIDAS A NIVEL ZONAL CON COBERTURAS EN VARIOS BIOLÓGICOS POR DEBAJO DEL 80 %. PRINCIPALMENTE POR EL DEFICIENTE REGISTRO DE LAS DOSIS APLICADAS ASÍ COMO LA NEGATIVA CONSTANTE DE LOS DIFERENTES PRODUCTOS BIOLÓGICOS LO CUAL CONDICIONO COBERTURAS DE VACUNACIÓN MUY BAJAS.</p> <p>NO SE PRESENTARON CASOS DE ENFERMEDAD PREVENIBLE POR VACUNACIÓN.</p> <p>SE GARANTIZÓ LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS BIOLÓGICOS A TRAVÉS DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y O CORRECTIVO DE LA RED DE FRIO.</p> <p>SE LOGRÓ UNA COBERTURA DE VACUNACIÓN CON</p>	<p>MORBILIDAD: (SARAMPIÓN)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>AÑO</th> <th>NO.</th> <th>TASA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2014</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2015</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2016</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2017</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2018</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2019</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2020</td><td>0</td><td>0</td></tr> </tbody> </table> <p>FUENTE: SISPA</p> <p>TENDENCIA:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p><b>TASA</b></p> </div> <p>FUENTE: SUIVE 2014-2020</p> <p>(RUBEOLA)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>AÑO</th> <th>NO.</th> <th>TASA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2014</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2015</td><td>0</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>	AÑO	NO.	TASA	2014	0	0	2015	0	0	2016	0	0	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0	AÑO	NO.	TASA	2014	0	0	2015	0	0
AÑO	NO.	TASA																																			
2014	0	0																																			
2015	0	0																																			
2016	0	0																																			
2017	0	0																																			
2018	0	0																																			
2019	0	0																																			
2020	0	0																																			
AÑO	NO.	TASA																																			
2014	0	0																																			
2015	0	0																																			

<p>MANUAL DE ESAVI</p>	<p>CUMPLIMIENTO A META DOSIS DE TDPA: 80%</p>	<p>SALUD, JORNADAS QUIRÚRGICAS, OTROS).</p>	<p>ESQUEMA COMPLETO PARA NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL 76.7 %, NIÑOS DE 1 AÑO</p>	<table border="1"> <tr><td>2016</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2017</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2018</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2019</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2020</td><td>0</td><td>0</td></tr> </table>	2016	0	0	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0												
2016	0	0																													
2017	0	0																													
2018	0	0																													
2019	0	0																													
2020	0	0																													
<p>LINEAMIENTOS DE JNSP</p>	<p>CUMPLIMIENTO A META DOSIS DE VACUNA NEUMOCÓCCICA 23 VALENTE:0%</p>	<p>MEDIANTE EL MODELO DE COMUNICACIÓN EDUCATIVA,</p>	<p>BIOLÓGICO QUE SE APLIQUE SEA DE CALIDAD. MEDIANTE LA VIGILANCIA ADECUADA DE LA RED DE FRIO. EN CADA UNA DE LAS UNIDADES MÉDICAS.</p>	<p>FUENTE: SISPA</p>																											
<p>2.- HUMANOS: 2.1.- INSTITUCIONALES</p>	<p>CUMPLIMIENTO A META DOSIS DE VACUNA HEPATITIS B EN &lt; 1 AÑO:0%</p>	<p>SE LLEVARON A CABO POR PARTE DE LA ORGANIZACIÓN COMUNITARIA (VRS Y V) 30 TALLERES COMUNITARIOS SOBRE VACUNACIÓN, CON 150 PARTICIPANTES</p>	<p>EN APLICACIÓN DE SABIN SE TIENE A NIVEL ZONAL CON 2521 DOSIS APLICADAS EN LA PRIMERA JORNADA NACIONAL DE SALUD</p>	<p>TENDENCIA:</p>																											
<p>1 MEDICO PASANTE DEL SERVICIO SOCIAL. ROSA MARIA GARCIA GONZALEZ. 1 AAMB ATALA TEODORA ESCUELA LUIS</p>	<p>CUMPLIMIENTO A META DOSIS DE VACUNA VPH: 0%</p>	<p>ES IMPORTANTE MANTENER LA COORDINACIÓN CON LA ORGANIZACIÓN COMUNITARIA Y CONSOLIDAR LAS ACCIONES DE LA IDENTIFICACIÓN, BÚSQUEDA INTENCIONADA, Y DERIVACIÓN DE PERSONAS CON ESQUEMAS INCOMPLETOS PARA EVITAR PADECIMIENTOS PREVENIBLES POR VACUNACIÓN.</p>	<p>EN LA APLICACIÓN DE DPT A NIVEL ZONAL SE ALCANZÓ UNA COBERTURA DEL 98.3 %, TODAS LAS UNIDADES CON CUMPLIMIENTO ADECUADO DE META PROGRAMADA.</p>	<table border="1"> <caption>TASA</caption> <thead> <tr><th>AÑO</th><th>TASA</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>2015</td><td>10</td></tr> <tr><td>2016</td><td>16</td></tr> <tr><td>2017</td><td>14</td></tr> <tr><td>2018</td><td>19</td></tr> <tr><td>2019</td><td>15</td></tr> <tr><td>2020</td><td>7</td></tr> </tbody> </table>	AÑO	TASA	2015	10	2016	16	2017	14	2018	19	2019	15	2020	7													
AÑO	TASA																														
2015	10																														
2016	16																														
2017	14																														
2018	19																														
2019	15																														
2020	7																														
<p>2.2.- NO INSTITUCIONALES 3 ASISTENTES RURALES DE SALUD</p>	<p>ESQUEMAS COMPLETOS EN NIÑOS &lt; 1 AÑO: 80%</p>	<p>ES IMPORTANTE MANTENER LA COORDINACIÓN CON LA ORGANIZACIÓN COMUNITARIA Y CONSOLIDAR LAS ACCIONES DE LA IDENTIFICACIÓN, BÚSQUEDA INTENCIONADA, Y DERIVACIÓN DE PERSONAS CON ESQUEMAS INCOMPLETOS PARA EVITAR PADECIMIENTOS PREVENIBLES POR VACUNACIÓN.</p>	<p>EN LA APLICACIÓN DE DPT A NIVEL ZONAL SE ALCANZÓ UNA COBERTURA DEL 98.3 %, TODAS LAS UNIDADES CON CUMPLIMIENTO ADECUADO DE META PROGRAMADA.</p>	<p>FUENTE: SUIVE 2015-2020</p>																											
<p>ARACELY GALINDO MORA FRANCISCA MACEDA MUÑOZ</p>	<p>ESQUEMAS COMPLETOS EN NIÑOS 1AÑO: 90%</p>	<p>ES IMPORTANTE MANTENER LA COORDINACIÓN CON LA ORGANIZACIÓN COMUNITARIA Y CONSOLIDAR LAS ACCIONES DE LA IDENTIFICACIÓN, BÚSQUEDA INTENCIONADA, Y DERIVACIÓN DE PERSONAS CON ESQUEMAS INCOMPLETOS PARA EVITAR PADECIMIENTOS PREVENIBLES POR VACUNACIÓN.</p>	<p>EN LA APLICACIÓN DE DPT A NIVEL ZONAL SE ALCANZÓ UNA COBERTURA DEL 98.3 %, TODAS LAS UNIDADES CON CUMPLIMIENTO ADECUADO DE META PROGRAMADA.</p>	<table border="1"> <thead> <tr><th colspan="3">(TÉTANOS)</th></tr> <tr><th>AÑO</th><th>NO.</th><th>TASA</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>2014</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2015</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2016</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2017</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2018</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2019</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2020</td><td>0</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>	(TÉTANOS)			AÑO	NO.	TASA	2014	0	0	2015	0	0	2016	0	0	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0
(TÉTANOS)																															
AÑO	NO.	TASA																													
2014	0	0																													
2015	0	0																													
2016	0	0																													
2017	0	0																													
2018	0	0																													
2019	0	0																													
2020	0	0																													
<p>MARIA MENDOZA MUÑOZ PARTERAS 3 COMITÉS DE SALUD.</p>	<p>ESQUEMAS COMPLETOS EN NIÑOS 4 AÑOS:98%</p>	<p>ES IMPORTANTE MANTENER LA COORDINACIÓN CON LA ORGANIZACIÓN COMUNITARIA Y CONSOLIDAR LAS ACCIONES DE LA IDENTIFICACIÓN, BÚSQUEDA INTENCIONADA, Y DERIVACIÓN DE PERSONAS CON ESQUEMAS INCOMPLETOS PARA EVITAR PADECIMIENTOS PREVENIBLES POR VACUNACIÓN.</p>	<p>EN LA APLICACIÓN DE DPT A NIVEL ZONAL SE ALCANZÓ UNA COBERTURA DEL 98.3 %, TODAS LAS UNIDADES CON CUMPLIMIENTO ADECUADO DE META PROGRAMADA.</p>	<p>FUENTE: SISPA</p>																											
<p>3.- FINANCIEROS VIÁTICOS PARA CAPACITACIONES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN JORNADAS NACIONALES DE SALUD PÚBLICA-</p>	<p>ESQUEMAS COMPLETOS EN NIÑOS 6 AÑOS:98%</p>	<p>ES IMPORTANTE MANTENER LA COORDINACIÓN CON LA ORGANIZACIÓN COMUNITARIA Y CONSOLIDAR LAS ACCIONES DE LA IDENTIFICACIÓN, BÚSQUEDA INTENCIONADA, Y DERIVACIÓN DE PERSONAS CON ESQUEMAS INCOMPLETOS PARA EVITAR PADECIMIENTOS PREVENIBLES POR VACUNACIÓN.</p>	<p>EN BCG SE TIENE UN CUMPLIMIENTO DE 56.9%, ESTO PRINCIPALMENTE DEBIDO A QUE LOS PARTOS SON ATENDIDOS EN FORMA INSTITUCIONAL DONDE SE LES APLICA SU DOSIS DE BCG.</p>	<p>TENDENCIA:</p>																											
<p>4.- MATERIALES *CENSOS NOMINALES DE VACUNACIÓN *HOJA SISPA 11P *HOJA DE ENFERMERÍA DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN</p>	<p>ESQUEMAS COMPLETOS EN ADOLESCENTES DE 10 -19 AÑOS: 89%</p>	<p>ES IMPORTANTE MANTENER LA COORDINACIÓN CON LA ORGANIZACIÓN COMUNITARIA Y CONSOLIDAR LAS ACCIONES DE LA IDENTIFICACIÓN, BÚSQUEDA INTENCIONADA, Y DERIVACIÓN DE PERSONAS CON ESQUEMAS INCOMPLETOS PARA EVITAR PADECIMIENTOS PREVENIBLES POR VACUNACIÓN.</p>	<p>EN BCG SE TIENE UN CUMPLIMIENTO DE 56.9%, ESTO PRINCIPALMENTE DEBIDO A QUE LOS PARTOS SON ATENDIDOS EN FORMA INSTITUCIONAL DONDE SE LES APLICA SU DOSIS DE BCG.</p>	<p>TENDENCIA:</p>																											
<p>ESQUEMAS COMPLETOS DE 20 -59 AÑOS MUJERES: 90%</p>	<p>ESQUEMAS COMPLETOS DE 20 -59 AÑOS MUJERES: 90%</p>	<p>ES IMPORTANTE MANTENER LA COORDINACIÓN CON LA ORGANIZACIÓN COMUNITARIA Y CONSOLIDAR LAS ACCIONES DE LA IDENTIFICACIÓN, BÚSQUEDA INTENCIONADA, Y DERIVACIÓN DE PERSONAS CON ESQUEMAS INCOMPLETOS PARA EVITAR PADECIMIENTOS PREVENIBLES POR VACUNACIÓN.</p>	<p>EN DOBLE VIRAL A NIVEL ZONAL SE APLICARON SÓLO</p>	<p>TENDENCIA:</p>																											

\*FORMATOS: DE ESQUEMAS COMPLETOS DE 20 – 59 AÑOS HOMBRES: 90%

°RECEPCIÓN DE BIOLÓGICO DE ESQUEMAS COMPLETOS DE 60 AÑOS Y MÁS: 90%

°CONTROL DE BIOLÓGICOS GRAFICA DE REGISTRO Y CONTROL DE LA TEMPERATURA DE LA UNIDAD REFRIGERANTE (ANEXO D) CUMPLIMIENTO A META DOSIS DE ANTI-INFLUENZA DE LA TEMPORADA INVERNAL: 90%

CONTROL DE BIOLÓGICO Y TEMPERATURA EN EL TERMO ( ANEXO I) ANALISIS.

CALIBRACION DE 100% DE CAPACITACIÓN EN TERMOMETROS DE VACUNACIÓN SEGURA Y VASTAGO. DE MANEJO DE LA CADENA DE CRONOGRAMA DE FRIO A PERSONAL MÉDICO Y MANTENIMIENTO ENFERMERÍA. AL PREVENTIVO 100% DE CUMPLIMIENTO REFRIGERADOR (ANEXO G) DE EN VACUNACIÓN SEGURA Y CRONOGRAMA DE MANEJO DE LA CADENA DE MANTENIMIENTO DEL FRIO A PERSONAL MÉDICO Y PREVENTICO DEL ENFERMERÍA. CONGELADOR (ANEXO F), °TARJETA DE CONTROL DE BIOLÓGICOS (ANEXO 16) 100% DE CAPACITACIÓN EN \*METAS PRESUPUESTALES ESAVI'S A PERSONAL MÉDICO Y ENFERMERÍA. 2020 Y RDA BIMESTRAL

TORUNDAS, ALCOHOL, JERINGAS, CARTILLAS 100% CUMPLIMIENTO NACIONALES, DE BÚSQUEDA, CLASIFICACIÓN, CONTENEDORES DE NOTIFICACIÓN Y PUNZOCORTANTES, DE SEGUIMIENTO DE ESAVI'S TERMOS, JABÓN PARA POR PERSONAL MÉDICO Y MANOS, SERVILLETAS PARA ENFERMERÍA. SECADO DE MANOS

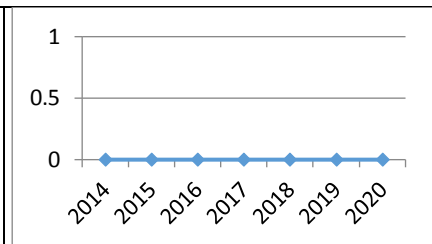
16 DOSIS DEBIDO A NEGATIVA DURANTE TODO EL AÑO

HEPATITIS B EL 82 %, A NIVEL ZONAL. CON EL 100 % DE LAS UNIDADES CON LOGROS INADECUADOS.

EN APLICACIÓN DE NEUMOCOCO 23 VALENTE SE TIENE EL 80% A NIVEL ZONAL IDENTIFICÁNDOSE UNIDADES MÉDICAS CON REZAGO IMPORTANTE.

TRIPLE VIRAL CON CUMPLIMIENTO DEL 128 % PRIMERA DOSIS PERO UN BAJO LOGRO EN SEGUNDA DOSIS 71%, CON REZAGO EN TODAS LAS UNIDADES DEBIDO A LA FALTA DE SURTIMIENTO DE ESTE PRODUCTO BIOLÓGICO.

EN APLICACIÓN DE PENTAVALENTE A VIVE ZONAL SE LOGRÓ EL 80.1 % EN MENORES DE 1 AÑO Y 68.3% EN APLICACIÓN DE 4ª DOSIS, CON LOGROS BAJOS EN LAS DEBIDO PRINCIPALMENTE QUE EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES SE DOTO DE VACUNA HEXAVALENTE.

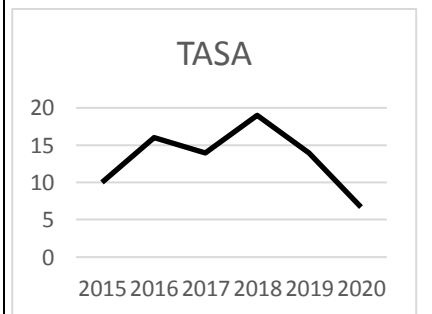


FUENTE: SUIVE 2015-2020

(PARÁLISIS FLÁCIDA)		
AÑO	NO.	TASA
2014	0	0
2015	0	0
2016	0	0
2017	0	0
2018	0	0
2019	0	0
2020	0	0

FUENTE: SISPA

TENDENCIA:



FUENTE: SUIVE 2014-2020

(TOSFERINA)		
AÑO	NO.	TASA
2014	0	0
2015	0	0

4.2.- EQUIPO MÉDICO \* DX  
DE RED DE FRIO  
(CONCENTRADO; ANEXO H)  
16 TERMÓMETRO DE  
VÁSTAGO.  
5 TERMÓMETROS LINEALES.  
23 TERMOS DE 9 LITROS  
8 TERMO DE 45 LITROS.  
18 VASO CONTENEDOR.  
20 CANASTILLAS.  
17 LLAVES PARA CALIBRAR  
TERMÓMETROS DE  
VÁSTAGO

5.- ABASTO DE BIOLÓGICOS  
SABIN, DPT., BCG, HEPATITIS  
B PEDIATRICA,  
ANTINEUMOCCICA 23  
VALENTE, TRIPLE VIRAL,  
PENTAVALENTE, TDPA,  
ROTAVIRU,  
ANTINEUMOCOCCICA 13  
VALENTE

6.-SERVICIOS GENERALES  
NO SE CUENTA CON LA  
CATEGORÍA TÉCNICO  
POLIVALENTE, QUIEN SE  
ENCARGARÍA DE REALIZAR  
MANTENIMIENTO  
PREVENTIVO Y CORRECTIVO  
AL EQUIPO DE CADA UNA DE  
LAS UNIDADES

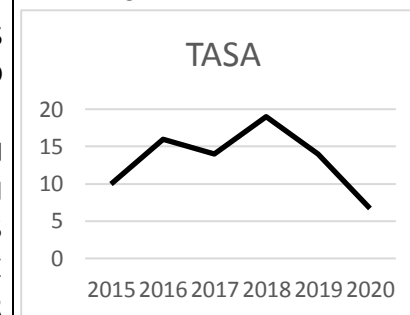
EN LA APLICACIÓN DE  
ROTAVIRUS SE TIENE  
CUMPLIMIENTO ZONAL DE  
133.8 %, CON EL 100 % DE  
LAS UNIDADES CON BAJAS  
COBERTURAS.

SE OBSERVA QUE LAS METAS  
PARA CADA UNIDAD  
PRESENTAN  
INCONGRUENCIA EN  
RELACIÓN A SU POBLACIÓN  
MENOR DE 1 AÑO, LAS  
UNIDADES MÉDICAS DE  
MAYOR OBSERVANCIA POR  
BAJOS LOGROS SON:  
IBARRA RAMOS  
ROSARIO MICALTEPEC  
SANTA CRUZ DE BRAVO  
TEOPANTLAN  
SAN FELIPE OTLALTEPEC

2016	0	0
2017	0	0
2018	0	0
2019	0	0
2020	0	0

FUENTE: SISPA

TENDENCIA:



FUENTE: SUIVE 2014-2020

MORTALIDAD:

(ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN )		
AÑO	NO.	TASA
2014	0	0
2015	0	0
2016	0	0
2017	0	0
2018	0	0
2019	0	0
2020	0	0

FUENTE: SISPA

TENDENCIA:

				<p style="text-align: center;"><b>TASA</b></p> <table border="1"><thead><tr><th>Año</th><th>Tasa</th></tr></thead><tbody><tr><td>2015</td><td>10</td></tr><tr><td>2016</td><td>16</td></tr><tr><td>2017</td><td>14</td></tr><tr><td>2018</td><td>19</td></tr><tr><td>2019</td><td>14</td></tr><tr><td>2020</td><td>7</td></tr></tbody></table> <p style="text-align: center;">2015 2016 2017 2018 2019 2020</p> <p>FUENTE: SUIVE 2014-2020</p>	Año	Tasa	2015	10	2016	16	2017	14	2018	19	2019	14	2020	7
Año	Tasa																	
2015	10																	
2016	16																	
2017	14																	
2018	19																	
2019	14																	
2020	7																	

## CONCLUSION

SE DEBE REALIZAR UNA ADECUADA CAPACITACION A LAS PERSONAS SOBRE EL ESQUEMA DE VACUNACION Y LA PREVENCION DE LAS ENFERMEDADES, CAPACITACION DEL COMITE DE SALUD PARA PROPICIAR LA PARTICIPACION DE LA POBLACION.

LA VACUNACIÓN ES UNA ACTIVIDAD DE LAS PRINCIPALES EN LA MEDICINA PREVENTIVA POR LO QUE EN CADA UNA DE LAS UNIDADES SE DEBE DE GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS BIOLÓGICOS DE TAL MANERA QUE SE EVITEN LA PRESENCIA DE PADECIMIENTOS PREVENIBLES POR VACUNACIÓN. SE DBE REALIZAR JORNADAS DE DIFUSION DE LA VACUNACION.

ES IMPORTANTE QUE LA COMUNIDAD BUSQUE EN LA UMR LA VACNA CORRESPONDIENTE ASI COMO EN EL CONTROL DEL EMBARAZO CAPACITACION DE MADRES ADOLESCENTES SOBRE VACUNACION.

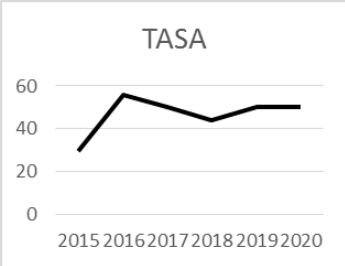
DAR UN ENFOQUE EN LA REVISION DE CARTILLA DE VACUNACION EN NIÑOS Y DAR INCAPIE A LAS PERSONAS PARA LA ORIENTACION SOBRE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACION.

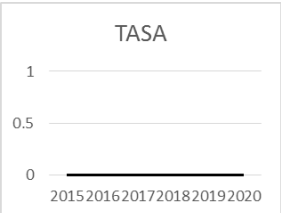
EL PERSONAL DE LAS UNIDADES MÉDICAS TANTO MEDICO COMO DE ENFERMERÍA DEBEN ESTAR CAPACITADOS EN EL MANEJO DE LOS BIOLÓGICOS, APLICACIÓN, REACCIONES.

DEBIDO A LA IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN, PARA EL PRESENTE AÑO SE DEBE REFORZAR LA CAPACITACIÓN AL PERSONAL, ASÍ COMO TAMBIÉN SE DEBERÁ GARANTIZAR LA EXISTENCIA DE LOS PRODUCTOS BIOLÓGICOS EN CADA UNA DE LAS UNIDADES.

## PRIORIDAD 7: VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

ESTRUCTURA	PROCESO		RESULTADO																						
RECURSOS	ACCIONES EN SALUD	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA	CALIDAD DE LA ATENCIÓN	PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO (REALIZAR EL ANÁLISIS DE LAS 10 PRINCIPALES CAUSAS Y OTRAS CONSIDERADAS ENDÉMICAS O DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO)																					
<p>1.- NORMATIVA 1.- NORMATIVA *NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-017-SSA2-2012, PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA *NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-028-SSA2-1999, PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LAS ADICCIONES. *NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-039-SSA2-2014, PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL. *NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-010-SSA2-2010, PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LA INFECCIÓN POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA *NOM-004-SSA3-2012, DEL EXPEDIENTE CLÍNICO *NOM-011-SSA2-1993, PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA RABIA.</p>	<p>DETECCIÓN DE TUBERCULOSIS: 0% DE LAMINILLAS INADECUADAS: 0 DE CONTACTOS DE TB DECLARADOS Y ESTUDIADOS: PROMEDIO DE CONTACTOS ESTUDIADOS POR CASO: % 0 QUIMIOPROFILAXIS EN &lt; 5 AÑOS: 0 TASA DE CURACIÓN (TAES) EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR: 0% 0% MONITOREO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA: 0% DE CASOS PROBABLES DE CÓLERA NOTIFICADOS OPORTUNAMENTE</p>	<p>PACIENTES IDENTIFICADOS CON RIESGO DE TUBERCULOSIS: 0  SE REQUIERE ACTIVAR LA BÚSQUDA INTENCIONADA POR PARTE DE LOS VRS Y V DE PACIENTES TOSEDORAS CON FLEMA EN LAS LAIS QUE INTEGRAN EL UNIVERSO DE TRABAJO DE LA ZONA 13, YA QUE EXISTE CERO REGISTROS DE PERSONAS TOSEDORAS CON FLEMA Y VIGILANCIA DE TRATAMIENTOS (TAES)  COMITÉ DE SALUD: VOCAL DE SANEAMIENTO: 3 COMITES JORNADAS COMUNITARIAS DE LIMPIEZA REALIZADAS PARA EL CONTROL Y ELIMINACIÓN DE FAUNA NOCIVA Y BASURA  ACTIVIDADES ENTOMOLOGICAS PARA EL CONTROL DE MOSQUITOS:</p>	<p>LAS UNIDADES MÉDICAS EL MANEJO Y ACTUALIZACIÓN DE LOS CANALES ENDÉMICOS LA UTILIDAD QUE SE LES DA NO ES COMO UNA HERRAMIENTA PARA LA PLANEACIÓN DE ACTIVIDADES DE ACUERDO AL COMPORTAMIENTO DE LOS PADECIMIENTOS PRINCIPALMENTE DEBIDO A LA FALTA DE ACTUALIZACIÓN OPORTUNA.  SE TIENE DESCONOCIMIENTO DEL PERFIL EPIDEMIOLÓGICO EN CADA LOCALIDAD LO QUE CONDICIONA EL SEGUIMIENTO DE LOS PADECIMIENTOS SUJETOS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.  LOS CRITERIOS DE ATENCIÓN ESTABLECIDOS EN DEFINICIONES OPERACIONALES SE APLICAN EN FORMA PARCIAL LO CUAL CONDICIONA LA BÚSQUDA INTENCIONADA Y LA</p>	<p>MORBILIDAD: (ENFERMEDADES DIARREICAS)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">AÑO</th> <th style="width: 20%;">NO.</th> <th style="width: 20%;">TASA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>2</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>2016</td> <td>1</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>2</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>3</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>4</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>3</td> <td>10</td> </tr> </tbody> </table> <p>FUENTE: SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA/SUAVE. MÉXICO, 2014-2020. IMSS-BIENESTAR, SISPA, PADRÓN DE BENEFICIARIOS. MÉXICO, 2014-2020.</p> <p>TENDENCIA:</p> <div style="text-align: center;"> </div> <p>FUENTE: SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA/SUAVE.</p>	AÑO	NO.	TASA	2015	2	6	2016	1	3	2017	2	6	2018	3	10	2019	4	13	2020	3	10
AÑO	NO.	TASA																							
2015	2	6																							
2016	1	3																							
2017	2	6																							
2018	3	10																							
2019	4	13																							
2020	3	10																							

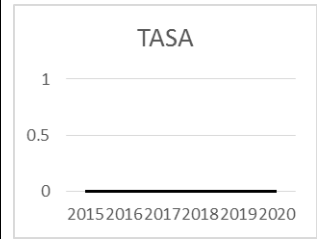
<p>*NOM-006-SSA2-2013, PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS</p> <p>*NOM-016-SSA2-2012, PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN, CONTROL, MANEJO Y TRATAMIENTO DEL CÓLERA</p> <p>*NOM-022-SSA2-1994, "PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA BRUCELOSIS EN EL HOMBRE, EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN</p> <p>*NOM-032-SSA2-2010, PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES. ENTRE ESTAS ENFERMEDADES SE INCLUYEN: <i>DENGUE</i>, PALUDISMO, ENFERMEDAD DE CHAGAS, ONCOCERCOSIS</p> <p>2.- HUMANOS:</p> <p>2.1.- INSTITUCIONALES</p> <p>1 MEDICO PASANTE DEL SERVICIO SOCIAL. ROSA MARIA GARCIA GONZALEZ.</p> <p>1 AAMB ATALA TEODORA ESCUELA LUIS</p> <p>2.2.- NO INSTITUCIONALES</p> <p>3 ASISTENTES RURALES DE SALUD</p> <p>ARACELY GALINDO MORA</p> <p>FRANCISCA MACEDA MUÑOZ</p> <p>MARIA MENDOZA MUÑOZ</p> <p>PARTERAS</p> <p>3 COMITÉS DE SALUD</p> <p>3.- FINANCIEROS</p>	<p>TASA DE NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMÁTICA (EFE): 0%</p> <p>TASA DE NOTIFICACIÓN PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA EN MENORES DE 15 AÑOS: 0%</p> <p>TASA DE NOTIFICACIÓN DE TOS FERINA: 0%</p> <p>TASA DE NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA VIRAL (ERV): 0%</p> <p>TASA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN A LA SALUD (IAAS): 0%</p> <p>TASA DE NOTIFICACIÓN DE DENGUE NO GRAVE: 0%</p> <p>NOTIFICACIÓN OPORTUNA (&lt;24 HORAS) DE CASOS DE DENGUE CON SIGNOS ALARMA Y GRAVE: 0%</p> <p>0% LETALIDAD POR DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA Y DENGUE GRAVE</p> <p>0% DE ESQUEMAS ANTIRRÁBICOS INICIADOS EN PERSONAS AGREDIDAS CON RIESGO LEVE (22)</p>	<table border="1" data-bbox="863 99 1215 615"> <tr> <td>CASAS VISITADAS</td> <td>300</td> </tr> <tr> <td>CASAS POSITIVAS A LARVAS Y PUPAS</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>RECIPIENTES REVISADOS</td> <td>560</td> </tr> <tr> <td>RECIPIENTES POSITIVOS A LARVAS Y PUPAS</td> <td>0</td> </tr> </table> <p>LOCALIDADES TRABAJADAS PARA VECTORES: 2</p> <table border="1" data-bbox="863 756 1215 1442"> <thead> <tr> <th colspan="2">VIGILANCIA SANITARIA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>VIGILANCIA Y CUIDADO DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO</td> <td>98%</td> </tr> <tr> <td>DISPOSICION SANITARIA DE EXCRETAS</td> <td>97%</td> </tr> <tr> <td>DISPOSICION ADECUADA DE BASURA Y DESECHOS</td> <td>97%</td> </tr> <tr> <td>CONTROL DE FAUNA NOCIVA Y TRANSMISORA</td> <td>95%</td> </tr> </tbody> </table>	CASAS VISITADAS	300	CASAS POSITIVAS A LARVAS Y PUPAS	0	RECIPIENTES REVISADOS	560	RECIPIENTES POSITIVOS A LARVAS Y PUPAS	0	VIGILANCIA SANITARIA		VIGILANCIA Y CUIDADO DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO	98%	DISPOSICION SANITARIA DE EXCRETAS	97%	DISPOSICION ADECUADA DE BASURA Y DESECHOS	97%	CONTROL DE FAUNA NOCIVA Y TRANSMISORA	95%	<p>OPORTUNIDAD EN LA IDENTIFICACIÓN DE CASOS DE PADECIMIENTOS SUJETOS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y CON ESTO LA DIFICULTAD PARA ROMPER LA CADENA DE TRANSMISIÓN Y DAÑOS A LA SALUD TANTO INDIVIDUAL COMO COMUNITARIA.</p> <p>SE OBSERVA FALTA DE CONGRUENCIA DE LA INFORMACIÓN EN LOS DIFERENTES SISTEMAS DE SEGUIMIENTO.</p> <p>NO SE APLICAN LOS CRITERIOS DE ÍNDICE DE SOSPECHA PARA LA TOMA DE MUESTRA DE ACUERDO A ESTE INDICADOR EN LOS CASOS DE ENFERMEDAD DIARREICA.</p> <p>IMPORTANCIA MÍNIMA A LOS AVISOS, ALERTAS Y RECOMENDACIONES DE LOS COMUNICADOS ENVIADAS POR MEDIOS ELECTRÓNICOS.</p> <p>FALTA DE EVIDENCIA DOCUMENTALES DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN, CAPACITACIÓN A LA POBLACIÓN Y GRUPOS VOLUNTARIOS SOBRE ASÍ COMO DE ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS.</p>	<p>MÉXICO, 2014-2020. IMSS-BIENESTAR,SISPA, PADRÓN DE BENEFICIARIOS. MÉXICO, 2014-2020.</p> <table border="1" data-bbox="1619 274 1976 605"> <thead> <tr> <th colspan="3">(INFECCIONES RESPIRATORIAS)</th> </tr> <tr> <th>AÑO</th> <th>NO.</th> <th>TASA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>10</td> <td>29.41</td> </tr> <tr> <td>2016</td> <td>18</td> <td>55.88</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>17</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>15</td> <td>44.11</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>17</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>17</td> <td>50</td> </tr> </tbody> </table> <p>FUENTE: SISMOR, MÉXICO, 2014. SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA/SEED. MÉXICO, 2015-2020. IMSS-BIENESTAR,SISPA,PADRÓN DE BENEFICIARIOS. MÉXICO, 2014-2020</p> <p>TENDENCIA:</p>  <p>FUENTE: SISMOR, MÉXICO, 2014. SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA/SEED. MÉXICO, 2015-2020. IMSS-BIENESTAR,SISPA,PADRÓN DE BENEFICIARIOS. MÉXICO, 2015-2020.</p>	(INFECCIONES RESPIRATORIAS)			AÑO	NO.	TASA	2015	10	29.41	2016	18	55.88	2017	17	50	2018	15	44.11	2019	17	50	2020	17	50
CASAS VISITADAS	300																																													
CASAS POSITIVAS A LARVAS Y PUPAS	0																																													
RECIPIENTES REVISADOS	560																																													
RECIPIENTES POSITIVOS A LARVAS Y PUPAS	0																																													
VIGILANCIA SANITARIA																																														
VIGILANCIA Y CUIDADO DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO	98%																																													
DISPOSICION SANITARIA DE EXCRETAS	97%																																													
DISPOSICION ADECUADA DE BASURA Y DESECHOS	97%																																													
CONTROL DE FAUNA NOCIVA Y TRANSMISORA	95%																																													
(INFECCIONES RESPIRATORIAS)																																														
AÑO	NO.	TASA																																												
2015	10	29.41																																												
2016	18	55.88																																												
2017	17	50																																												
2018	15	44.11																																												
2019	17	50																																												
2020	17	50																																												

<p>VIÁTICOS PARA CAPACITACIÓN AL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA</p> <p>4.- MATERIALES</p> <p>4.1.- INSTRUMENTAL</p> <p>PINZAS</p> <p>TIJERAS</p> <p>HISOPOS CON CULTIVO DE CARYBLAIR</p> <p>POMADERAS</p> <p>4.2.- EQUIPO MÉDICO</p> <p>ESFIGNOMANOMETRO</p> <p>ESTETOSCOPIO BIAURICULAR</p> <p>TERMÓMETRO DE MERCURIO</p> <p>4.3.- MOBILIARIO</p> <p>ESCRITORIOS</p> <p>MESAS DE EXPLORACIÓN</p> <p>PORTA VENOCLISIS</p> <p>BASCULAS</p> <p>LÁMPARA DE POSICIÓN.</p> <p>5.- ABASTO</p> <p>LAMINILLAS</p> <p>ALCOHOL</p> <p>CITO ESPRAY</p> <p>IMPRESOS</p> <p>TORUNDAS</p> <p>JERINGAS</p> <p>TUBOS.</p> <p>ABATE LENGUAS</p> <p>6.-SERVICIOS GENERALES</p> <p>NO SE CUENTA CON LA CATEGORÍA TÉCNICO POLIVALENTE, QUIEN SE</p>	<p>0% DE ESQUEMAS ANTIRRÁBICOS INICIADOS EN PERSONAS AGREDIDAS CON RIESGO GRAVE (0)</p> <p>TASA DE NOTIFICACIÓN DE CASOS PROBABLES DE BRUCELOSIS: 0%</p> <p>DE TRATAMIENTOS INICIADOS PARA BRUCELOSIS: 0%</p> <p>TASA DE NOTIFICACIÓN DE CASOS PROBABLES DE RICKETTSIOSIS: 0%</p> <p>DE TRATAMIENTOS INICIADOS POR RICKETTSIOSIS: 0%</p>	<p>MEDIANTE EL MODELO DE COMUNICACIÓN EDUCATIVA, SE LLEVARON A CABO POR PARTE DE LOS VRS Y V 30 TALLERES COMUNITARIOS SOBRE ENTORNOS FÍSICOS SALUDABLES Y ENFERMEDADES ASOCIADAS AL MAL SANEAMIENTO BÁSICO, CON 45 PARTICIPANTES.</p>		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">(DENGUE)</th> </tr> <tr> <th>AÑO</th> <th>NO.</th> <th>TASA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2014</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2015</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2016</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>FUENTE: SISMOR, MÉXICO, 2014. SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA/SEED. MÉXICO, 2015-2020. IMSS-BIENESTAR, TENDENCIA:</p>  <p>FUENTE: SISMOR, MÉXICO, 2014. SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA/SEED. MÉXICO, 2015-2020. IMSS-BIENESTAR,SISPA,PADRÓN DE BENEFICIARIOS. MÉXICO, 2014-2020.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">(TUBERCULOSIS )</th> </tr> <tr> <th>AÑO</th> <th>NO.</th> <th>TASA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2014</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2015</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2016</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	(DENGUE)			AÑO	NO.	TASA	2014	0	0	2015	0	0	2016	0	0	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0	(TUBERCULOSIS )			AÑO	NO.	TASA	2014	0	0	2015	0	0	2016	0	0	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0
(DENGUE)																																																							
AÑO	NO.	TASA																																																					
2014	0	0																																																					
2015	0	0																																																					
2016	0	0																																																					
2017	0	0																																																					
2018	0	0																																																					
2019	0	0																																																					
2020	0	0																																																					
(TUBERCULOSIS )																																																							
AÑO	NO.	TASA																																																					
2014	0	0																																																					
2015	0	0																																																					
2016	0	0																																																					
2017	0	0																																																					
2018	0	0																																																					
2019	0	0																																																					

ENCARGARÍA DE REALIZAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO AL EQUIPO DE CADA UNA DE LAS UNIDADES

2020	0	0
------	---	---

FUENTE: SISMOR, MÉXICO, 2014. SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA/SEED. MÉXICO, 2015-2020. IMSS-BIENESTAR  
TENDENCIA:

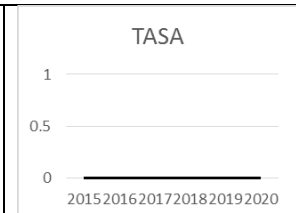


FUENTE: SISMOR, MÉXICO, 2014. EPIDEMIOLOGICA/SEED. MÉXICO, 2015-2020.  
MORTALIDAD:

(TUBERCULOSIS )		
AÑO	NO.	TASA
2014	0	0
2015	0	0
2016	0	0
2017	0	0
2018	0	0
2019	0	0
2020	0	0

FUENTE: SISMOR, MÉXICO, 2014. SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA/SEED. MÉXICO, 2015-2020. IMSS-BIENESTAR,SISPA,PADRÓN DE BENEFICIARIOS. MÉXICO, 2014-2020.

TENDENCIA:

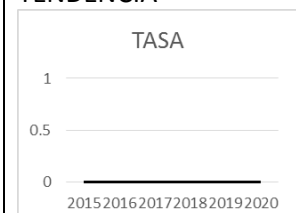


FUENTE: SISMOR, MÉXICO, 2014. SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA/SEED. MÉXICO, 2015-2020. IMSS-BIENESTAR,SISPA,PADRÓN DE BENEFICIARIOS. MÉXICO, 2014-2020.

(DENGUE )		
AÑO	NO.	TASA
2014	0	0
2015	0	0
2016	0	0
2017	0	0
2018	0	0
2019	0	0
2020	0	0

FUENTE: SISMOR, MÉXICO, 2014. SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA/SEED. MÉXICO, 2015-2020. IMSS-BIENESTAR,SISPA,PADRÓN DE BENEFICIARIOS. MÉXICO, 2014-2020.

TENDENCIA

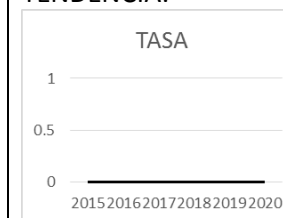


FUENTE: SISMOR, MÉXICO, 2014. SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA/SEED. MÉXICO, 2015-2020. IMSS-BIENESTAR,SISPA,PADRÓN DE BENEFICIARIOS. MÉXICO, 2014-2020.

(CÓLERA )		
AÑO	NO.	TASA
2014	0	0
2015	0	0
2016	0	0
2017	0	0
2018	0	0
2019	0	0
2020	0	0

FUENTE: SISMOR, MÉXICO, 2014. SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA/SEED. MÉXICO, 2015-2020. IMSS-BIENESTAR,SISPA,PADRÓN DE BENEFICIARIOS. MÉXICO, 2014-2020.

TENDENCIA:



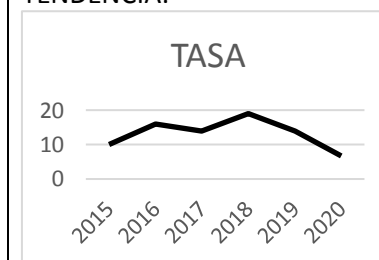
FUENTE: SISMOR, MÉXICO, 2014. SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA/SEED. MÉXICO, 2015-2020. IMSS-

BIENESTAR,SISPA,PADRÓN DE BENEFICIARIOS. MÉXICO, 2014-2020.

(VIH)		
AÑO	NO.	TASA
2014	0	0
2015	0	0
2016	0	0
2017	0	0
2018	0	0
2019	0	0
2020	1	0

FUENTE: SISMOR, MÉXICO, 2014. SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA/SEED. MÉXICO, 2015-2020. IMSS-BIENESTAR,SISPA,PADRÓN DE BENEFICIARIOS. MÉXICO, 2014-2020

TENDENCIA:



FUENTE: SISMOR, MÉXICO, 2014. SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA/SEED. MÉXICO, 2015-2020. IMSS-BIENESTAR,SISPA,PADRÓN DE BENEFICIARIOS. MÉXICO, 2014-2020.

## CONCLUSION

PARA LA VIGILANCIA EPIMIOLÓGICA ES IMPORTANTE MANTENER LA CAPACITACION DE LAS PERSONAS PARA UNA VIGILANCIA Y CONTROL DE PACIENTES CON ENFEREDADES.

SE DEBE BUSCAR CAPACITAR A LOS ADOLESCENTES, BUSQUEDA INTENCIONADA DE NIÑOS CON ESQUEMAS INCOMPLETOS DE VACUNACION.

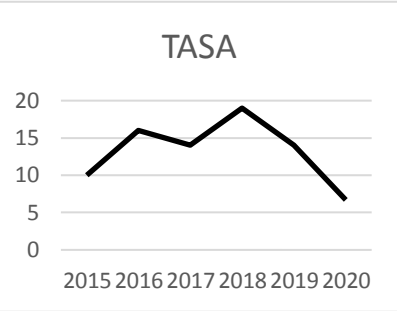
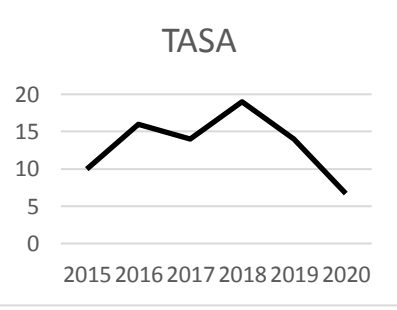
SE DEBE DE IDENTIFICAR Y DERIVAR A MUJERES SIN ACCIONES EN SALUD GINECOLOGICA Y PROMOVER MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD POR LA CONTINGENCIA COVID-19

ES IMPORTANTE PROMOVER LA ADECUADA HIGIENE DE MANOS

SE DEBE DE CAPACITAR A MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS Y SIGNOS DE ALARMA DE EDAS E IRAS.

## PRIORIDAD 8: FORTALECIMIENTO DEL 1ER. Y 2DO. NIVEL DE ATENCIÓN

ESTRUCTURA	PROCESO			RESULTADO																																																																																																		
RECURSOS	ACCIONES EN SALUD	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA	CALIDAD DE LA ATENCIÓN	PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO																																																																																																		
<p>1.- NORMATIVA REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA IMSS BIENESTAR 2021. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-005-SSA3-2010, QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-002-STPS-2010, CONDICIONES DE SEGURIDAD-PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS EN LOS CENTROS DE TRABAJO NOM-014-SSA2-1994, PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO. *MANUAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD GINECOLÓGICA DEL PROGRAMA IMSS BIENESTAR.</p>	<p>GESTIÓN DE PERSONAL: EXPEDIENTES AUXILIAR DE ÁREA MÉDICA BASE</p> <p>GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA: AMPLIACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DEL 1ER, UMR SANTA INÉS AHUATEMPAN (EN PROCESO).</p> <p>USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS: CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE MEDICAMENTOS, MATERIAL DE CURACIÓN, ÚTILES DE OFICINA Y DIVERSOS MEDIANTE LIBRETA DE REGISTRO</p> <p>COBERTURA DE ASESORÍA – SUPERVISIÓN AL 1ER.: 80% DE COBERTURA DE ASESORÍA A UNIDADES MÉDICAS.</p> <p>COBERTURA DE CAPACITACIÓN: 25 % DE COBERTURA DE CAPACITACIÓN</p>	<p>GESTIONES REALIZADAS CON AUTORIDADES MUNICIPALES: 1</p> <p>NO. GESTIONES PARA INFRAESTRUCTURA MÉDICA: 1</p> <p>INTEGRACION Y ORGANIZACIÓN SOCIAL:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="3" style="text-align: center;">VOLUNTARIOS RURALES DE SALUD</th> </tr> <tr> <td style="width: 30%;">SEDE</td> <td style="width: 10%;">1</td> <td style="width: 60%;">100</td> </tr> <tr> <td>LAI</td> <td>1</td> <td>100</td> </tr> <tr> <th colspan="3" style="text-align: center;">COMITES DE SALUD</th> </tr> <tr> <td>SEDE Y LAIS</td> <td>21</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <th colspan="3" style="text-align: center;">VOLUNTARIOS</th> </tr> <tr> <td>SEDE Y LAIS</td> <td>21</td> <td>× 1 FAM</td> </tr> <tr> <th colspan="3" style="text-align: center;">PARTERAS</th> </tr> <tr> <td>SEDE</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>LAI</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <th colspan="3" style="text-align: center;">AVALES CIUDADANOS</th> </tr> <tr> <td>SEDE</td> <td>1</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <th colspan="3" style="text-align: center;">MEDICOS TRADICIONALES</th> </tr> <tr> <td>SEDE</td> <td>3</td> <td></td> </tr> </table> <p>ORIENTACIÓN DURANTE SUPERVISIÓN-ASESORIA A UMR POR EL PAC</p>	VOLUNTARIOS RURALES DE SALUD			SEDE	1	100	LAI	1	100	COMITES DE SALUD			SEDE Y LAIS	21	100%	VOLUNTARIOS			SEDE Y LAIS	21	× 1 FAM	PARTERAS			SEDE	4		LAI	1		AVALES CIUDADANOS			SEDE	1	100%	MEDICOS TRADICIONALES			SEDE	3		<p>LA PRODUCTIVIDAD EN LA CONSULTA EXTERNA, ADEMÁS DE LOS TIEMPOS DE ESPERA PROLONGADO POR PARTE DE LOS USUARIOS EN ALGUNAS UNIDADES MÉDICAS LO CUAL CONDICIONA LA DEMANDA DE LOS SERVICIOS.</p> <p>EL USO DE NOTAS PREDISEÑADAS PONE EN ENTREDICHO LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN.</p> <p>DEFICIENTE SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA DE SEGUNDO NIVEL Y MÓDULO DE SALUD GINECOLÓGICA A LAS UNIDADES MÉDICAS Y DE LAS UNIDADES MÉDICAS A LOS GRUPOS VOLUNTARIOS, PROCESO QUE SE DEBE DE REFORZAR.</p> <p>SALIDAS A COMUNIDAD POR PARTE DEL PERSONAL DE SALUD SIN UN PLAN ESPECÍFICO DE ACUERDO A LA PROBLEMÁTICA QUE SE</p>	<p>MORBILIDAD:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="3" style="text-align: center;">LIEBG</th> </tr> <tr> <th style="width: 30%;">AÑO</th> <th style="width: 20%;">NO.</th> <th style="width: 50%;">TASA</th> </tr> <tr> <td>2014</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2015</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2016</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0</td> <td>00</td> </tr> </table> <p>FUENTE: SUIVE 2014-20200</p> <p>TENDENCIA:</p> <div style="text-align: center;"> <p style="font-size: 24px; font-weight: bold; margin: 0;">TASA</p> <p style="font-size: 12px; margin: 0;">1 0.5 0</p> <p style="font-size: 10px; margin: 0;">2015 2016 2017 2018 2019 2020</p> </div> <p>FUENTE: SUIVE 2014-2020</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="3" style="text-align: center;">LIEAG Y CA INSITU</th> </tr> <tr> <th style="width: 30%;">AÑO</th> <th style="width: 20%;">NO.</th> <th style="width: 50%;">TASA</th> </tr> <tr> <td>2014</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2015</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2016</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </table>			LIEBG			AÑO	NO.	TASA	2014	0	0	2015	0	0	2016	0	0	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	00	LIEAG Y CA INSITU			AÑO	NO.	TASA	2014	0	0	2015	0	0	2016	0	0	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0
VOLUNTARIOS RURALES DE SALUD																																																																																																						
SEDE	1	100																																																																																																				
LAI	1	100																																																																																																				
COMITES DE SALUD																																																																																																						
SEDE Y LAIS	21	100%																																																																																																				
VOLUNTARIOS																																																																																																						
SEDE Y LAIS	21	× 1 FAM																																																																																																				
PARTERAS																																																																																																						
SEDE	4																																																																																																					
LAI	1																																																																																																					
AVALES CIUDADANOS																																																																																																						
SEDE	1	100%																																																																																																				
MEDICOS TRADICIONALES																																																																																																						
SEDE	3																																																																																																					
LIEBG																																																																																																						
AÑO	NO.	TASA																																																																																																				
2014	0	0																																																																																																				
2015	0	0																																																																																																				
2016	0	0																																																																																																				
2017	0	0																																																																																																				
2018	0	0																																																																																																				
2019	0	0																																																																																																				
2020	0	00																																																																																																				
LIEAG Y CA INSITU																																																																																																						
AÑO	NO.	TASA																																																																																																				
2014	0	0																																																																																																				
2015	0	0																																																																																																				
2016	0	0																																																																																																				
2017	0	0																																																																																																				
2018	0	0																																																																																																				
2019	0	0																																																																																																				
2020	0	0																																																																																																				

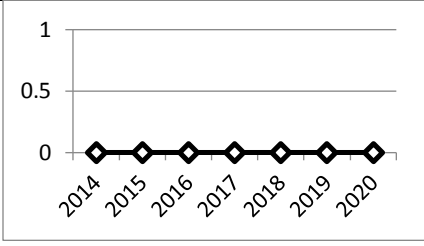
<p>*NOM-039-SSA2-2002, PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL. GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA.</p> <p>2.- HUMANOS: 2.1.- INSTITUCIONALES 1 MEDICO PASANTE DEL SERVICIO SOCIAL. ROSA MARIA GARCIA GONZALEZ. 1 AAMB ATALA TEODORA ESCUELA LUIS</p> <p>2.2.- NO INSTITUCIONALES 3 ASISTENTES RURALES DE SALUD ARACELY GALINDO MORA FRANCISCA MACEDA MUÑOZ MARIA MENDOZA MUÑOZ PARTERAS 3 COMITÉS DE SALUD</p> <p>3.- FINANCIEROS VIÁTICOS PARA CAPACITACIONES DEL PERSONAL OPERATIVO (MÉDICOS Y AAM)</p> <p>44.- MATERIALES -ÁCIDO ACÉTICO - CITOBURSH - TORUNDAS - GASAS - ABATE LENGUAS.</p>	<p>LOGRO CON RELACIÓN A LA META DE EXPLORACIONES GINECOLÓGICAS: 71%</p> <p>LOGRO 31 CON RELACIÓN A LA META DE VISUALIZACIÓN CERVICAL CON ÁCIDO ACÉTICO: 30.7%</p> <p>LOGRO (43) CON RELACIÓN A LA META 125 DE TOMA DE CITOLOGÍAS: 34%</p> <p>OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE LOS RESULTADOS DE CITOLOGÍA CERVICAL (HASTA 30 DÍAS): 100%</p> <p>71 % DETECCIONES DE CÁNCER DE MAMA: 369, DEL TOTAL DE MUJERES DE 25 Y MAS AÑOS.</p> <p>CALIDAD DE LA ATENCIÓN</p> <p>ACCIONES ESENCIALES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE</p> <p>90 % DE CAPACITACIÓN A PERSONAL DE SALUD, EN ACCIONES ESENCIALES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE:</p> <p>90 % DE CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES ESENCIALES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	<table border="1" data-bbox="835 99 1161 553"> <tr><td>VRS</td><td>21</td></tr> <tr><td>V</td><td>1</td></tr> <tr><td>PVR</td><td>1</td></tr> <tr><td>INTEGRANTES DE CS</td><td>21</td></tr> <tr><td>AVALES CIUDADANOS</td><td>1</td></tr> <tr><td>MÉDICOS TRADICIONALES</td><td>0</td></tr> </table> <p>SE REQUIERE ACTIVAR LA PARTICIPACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN COMUNITARIA QUE NO RECIBE COMPENSACIÓN ECONÓMICA (V, CS, AVALES CIUDADANOS Y MÉDICOS TRADICIONALES) YA QUE EXISTE POCA PRODUCTIVIDAD DE PARTE DE ELLOS.</p> <table border="1" data-bbox="835 1019 1161 1510"> <tr><td colspan="2">ACCIONES DE IEC POR VRS Y V</td></tr> <tr><td>BARDAS PINTADAS CON MENSAJES DE SALUD</td><td>0</td></tr> <tr><td>MANTAS CON MENSAJES DE SALUD COLOCADAS</td><td>30</td></tr> <tr><td>CARTELES CON MENSAJES DE</td><td>30</td></tr> </table>	VRS	21	V	1	PVR	1	INTEGRANTES DE CS	21	AVALES CIUDADANOS	1	MÉDICOS TRADICIONALES	0	ACCIONES DE IEC POR VRS Y V		BARDAS PINTADAS CON MENSAJES DE SALUD	0	MANTAS CON MENSAJES DE SALUD COLOCADAS	30	CARTELES CON MENSAJES DE	30	<p>TIENE EN LA UNIDAD MÉDICA. CON SOBREGISTROS O SUBREGISTROS EN LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN YA QUE NO SE TIENE EN FORMA ADECUADA LOS REGISTROS PRIMARIOS CONDICIONANDO LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN QUE SE GENERA.</p> <p>SE TIENE APOYO DEL H.R. CON EL MÓDULO DE SALUD GINECOLÓGICA PARA SEGUIMIENTO DE LAS PACIENTES CON ALGÚN PROBLEMA DE DISPLASIA.</p> <p>EL SEGUIMIENTO DE LAS PACIENTES CON DISPLASIA LEVE MODERADA O GRAVE A MÓDULO DE SALUD GINECOLÓGICA Y A LA SECRETARIA DE SALUD, ADEMÁS DE QUE SE PROGRAMAN SALIDAS POR ENCARGADO DE MÓDULO DE SALUD GINECOLÓGICA PARA LA CONFIRMACIÓN DX Y TRATAMIENTOS DE PATOLOGÍA IDENTIFICADA. eL TRATAMIENTO A LOS CASOS DE PROCESOS INFECCIOSOS SE LES DA TRATAMIENTO DE</p>	<p>FUENTE: SUIVE 2014-2020</p> <p>TENDENCIA:</p>  <p>FUENTE: SUIVE</p> <table border="1" data-bbox="1549 584 1963 917"> <tr><td colspan="3">CA. MAMA</td></tr> <tr><th>AÑO</th><th>NO.</th><th>TASA</th></tr> <tr><td>2014</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2015</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2016</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2017</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2018</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2019</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2020</td><td>0</td><td>0</td></tr> </table> <p>FUENTE: SUIVE</p> <p>TENDENCIA:</p>  <p>FUENTE: SUIVE</p> <table border="1" data-bbox="1549 1445 1963 1518"> <tr><td colspan="3">CERVICOVAGINITIS</td></tr> <tr><th>AÑO</th><th>NO.</th><th>TASA</th></tr> </table>	CA. MAMA			AÑO	NO.	TASA	2014	0	0	2015	0	0	2016	0	0	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0	CERVICOVAGINITIS			AÑO	NO.	TASA
VRS	21																																																								
V	1																																																								
PVR	1																																																								
INTEGRANTES DE CS	21																																																								
AVALES CIUDADANOS	1																																																								
MÉDICOS TRADICIONALES	0																																																								
ACCIONES DE IEC POR VRS Y V																																																									
BARDAS PINTADAS CON MENSAJES DE SALUD	0																																																								
MANTAS CON MENSAJES DE SALUD COLOCADAS	30																																																								
CARTELES CON MENSAJES DE	30																																																								
CA. MAMA																																																									
AÑO	NO.	TASA																																																							
2014	0	0																																																							
2015	0	0																																																							
2016	0	0																																																							
2017	0	0																																																							
2018	0	0																																																							
2019	0	0																																																							
2020	0	0																																																							
CERVICOVAGINITIS																																																									
AÑO	NO.	TASA																																																							

<p>- ESPÁTULA DE AYRE - LAMINILLAS - LÁPIZ CON PUNTA DE DIAMANTE - GUANTES - CUBRE BOCAS</p> <p>4.1.- INSTRUMENTAL - PINZAS DE ANILLOS - ESPEJOS VAGINALES. - TIJERAS</p> <p>4.2.- EQUIPO MÉDICO ESFIGNOMANOMETRO. ESTETOSCOPIO BIAURICULAR. TERMÓMETRO.</p> <p>4.3.- MOBILIARIO MESA DE EXPLORACIÓN. LÁMPARA DE POSICIONES. BANCO GIRATORIO. CUBETA DE PATADA. PORTA CUBETA DE PATADA. MESA MAYO</p> <p>6.-SERVICIOS GENERALES NO SE CUENTA CON LA CATEGORÍA TÉCNICO POLIVALENTE, QUIEN SE ENCARGARÍA DE REALIZAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO AL EQUIPO DE CADA UNA DE LAS UNIDADES</p>	<p>MANEJO Y CLASIFICACIÓN DE RPBI</p> <p>100 % DE CAPACITACIÓN A PERSONAL DE SALUD, EN MANEJO Y CLASIFICACIÓN DE RPBI:</p> <p>70 % DE CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL MANEJO Y CLASIFICACIÓN DE RPBI:</p> <p>100 % CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PROCESO DE DESCONTAMINACIÓN, DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN Y MANEJO DE SOLUCIONES ANTISÉPTICAS</p> <p>100 % DE CUMPLIMIENTO EN MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PROCESO DE DESCONTAMINACIÓN, DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN Y MANEJO DE SOLUCIONES ANTISÉPTICAS</p> <p>DURANTE EL AÑO 2020 NO OBTUVO EL PERSONAL DE LAS UMR DE LA ZONA CAPACITACIÓN EN VALORACIÓN Y MANEJO</p>	<table border="1"> <tr> <td>SALUD COLOCADOS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MENSAJES DE SALUD TRANSMITIDOS A TRAVES DE PERIFONEO</td> <td>200</td> </tr> <tr> <td>MENSAJES DE SALUD TRANSMITIDOS A TRAVES DE DISPOSITIVO MÓVIL</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>MENSAJES DE SALUD TRANSMITIDOS POR RADIO LOCAL</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>ELABORACIÓN DE TRIPTICOS, DÍPTICOS, FOLLETOS Y BOLETINES</td> <td>20</td> </tr> </table> <p>LOCALIDADES BENEFICIADAS: 100%</p> <p>MEDIANTE EL MODELO DE COMUNICACIÓN EDUCATIVA, SE LLEVARON A CABO POR PARTE DE LOS VRS Y V 4 TALLERES COMUNITARIOS SOBRE PARTICIPACIÓN SOCIAL, CON 21 PARTICIPANTES.</p>	SALUD COLOCADOS		MENSAJES DE SALUD TRANSMITIDOS A TRAVES DE PERIFONEO	200	MENSAJES DE SALUD TRANSMITIDOS A TRAVES DE DISPOSITIVO MÓVIL	100	MENSAJES DE SALUD TRANSMITIDOS POR RADIO LOCAL	20	ELABORACIÓN DE TRIPTICOS, DÍPTICOS, FOLLETOS Y BOLETINES	20	<p>MANERA INTEGRAL DONDE SE INCLUYE DENTRO DEL MANEJO A LA PAREJA.</p> <p>ACTUALMENTE SE TIENE POCA ASISTENCIA DE MUJERES DERIVADO DE LA PANDEMIA Y LAS POCAS QUE DEMANDAN SERVICIOS NO SE LES OTORGA UNA ATENCIÓN INTEGRAL DONDE SE ESTÉN INCLUYENDO LAS ACCIONES DEL MODELO DE SALUD GINECOLÓGICA.</p> <p>EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS PRESUPUESTALES SE OBTUVIERON LOGROS POR DEBAJO DE LOS INDICADORES LO CUAL NOS PUEDE GENERAR RETRASO EN EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LOS POSIBLES CASOS QUE NO FUERON IDENTIFICADOS.</p>	<table border="1"> <tr> <td>2015</td> <td>19</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>2016</td> <td>30</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>25</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>35</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>25</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>12</td> <td>6.7</td> </tr> </table> <p>FUENTE: SUIVE</p> <p>TENDENCIA:</p> <div data-bbox="1549 427 1948 735"> <table border="1"> <caption>TASA</caption> <thead> <tr> <th>AÑO</th> <th>VALOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>2016</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>6.7</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>FUENTE: SUIVE</p> <p>MORTALIDAD:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">CA CERVICOUTERINO</th> </tr> <tr> <th>AÑO</th> <th>NO.</th> <th>TASA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2014</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2015</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2016</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>TENDENCIA:</p>	2015	19	10	2016	30	16	2017	25	14	2018	35	19	2019	25	14	2020	12	6.7	AÑO	VALOR	2015	10	2016	16	2017	14	2018	19	2019	14	2020	6.7	CA CERVICOUTERINO			AÑO	NO.	TASA	2014	0	0	2015	0	0	2016	0	0	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0
SALUD COLOCADOS																																																																									
MENSAJES DE SALUD TRANSMITIDOS A TRAVES DE PERIFONEO	200																																																																								
MENSAJES DE SALUD TRANSMITIDOS A TRAVES DE DISPOSITIVO MÓVIL	100																																																																								
MENSAJES DE SALUD TRANSMITIDOS POR RADIO LOCAL	20																																																																								
ELABORACIÓN DE TRIPTICOS, DÍPTICOS, FOLLETOS Y BOLETINES	20																																																																								
2015	19	10																																																																							
2016	30	16																																																																							
2017	25	14																																																																							
2018	35	19																																																																							
2019	25	14																																																																							
2020	12	6.7																																																																							
AÑO	VALOR																																																																								
2015	10																																																																								
2016	16																																																																								
2017	14																																																																								
2018	19																																																																								
2019	14																																																																								
2020	6.7																																																																								
CA CERVICOUTERINO																																																																									
AÑO	NO.	TASA																																																																							
2014	0	0																																																																							
2015	0	0																																																																							
2016	0	0																																																																							
2017	0	0																																																																							
2018	0	0																																																																							
2019	0	0																																																																							
2020	0	0																																																																							

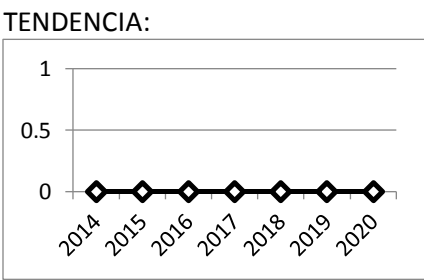
7.- AVISO DE  
FUNCIONAMIENTO:  
UMR

DE  
18

DEL DOLOR Y CUIDADOS  
PALIATIVOS, SIENDO 0% EN  
CUMPLIMIENTO Y EN LA  
IMPLEMENTACIÓN DEL  
MANEJO DEL DOLOR Y LA  
IMPLEMENTACIÓN DE  
CUIDADOS PALIATIVOS 0%



CA DE MAMA		
AÑO	NO.	TASA
2014	0	0
2015	0	0
2016	0	0
2017	0	0
2018	0	0
2019	0	0
2020	0	0



FUENTE: SUIVE

## **CONCLUSION**

SE DEBE REALIZAR EL FORTALECIMIENTO EN EL PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCION SE DEBE REALIZAR LA PROMOCION DE ATENCION EN EL HOSPITAL RURAL DE TEPEXI.

INTEGRAR AL COMITÉ PARA QUE SE DE A CONOCER PARA UNA URGENCIA PODER MOVILIZAR A LA RED SOCIAL ASI COMO PROMOCION DE LA FORMACION DE GRUPOS DE APOYO PARA MOVILIZACION DE PACIENTES QUE REQUIERAN ATENCION URGENTE.

DAR A CONOCER UN MEDIO DE TRANSPORTE POR PARTE DE LA PRESIDENCIA PARA TRASLADOS.

ES IMPORTANTE QUE SE CAPACITE Y SE INVITE A LA GENTE PARA QUE ACUDAN A AL UNIDAD MEDICA Y EN CASO NECESARIO QUE ACUDAN A UN SEGUNDO NIVEL DE ATENCION. LOS SISTEMAS DE SALUD SE ENFRENTAN A LA DIFICULTAD DE BRINDAR ACCESO, COBERTURA Y RESPUESTA OPORTUNA A LAS NECESIDADES DE LA POBLACIÓN EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN Y, EN PARTICULAR, EN LAS ZONAS RURALES, REMOTAS O DESATENDIDAS Y LAS ZONAS FRONTERIZAS DONDE EXISTE UN NÚMERO ELEVADO DE CASOS DE COVID-19. EL OBJETIVO DE ESTE DOCUMENTO ES PRESENTAR LAS CONSIDERACIONES NECESARIAS SOBRE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN PARA QUE CADA PACIENTE, CON CONFIRMACIÓN O CON SOSPECHA DE COVID-19, RECIBA LA ATENCIÓN ADECUADA EN EL NIVEL COMUNITARIO

## 1) RESULTADOS

### INDICADORES DE PROCESOS POR PRIORIDAD

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	V.R. %	2018	2019	2020
<b>ATENCIÓN INTEGRAL A LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 E HIPERTENSIÓN ARTERIAL.</b>	% DETECCIONES DE DM.	100	181	302	150
	% DETECCIONES DE DM CON RESULTADO ANORMAL.	5-11	6	9	5
	% DE PERSONAS CON RESULTADO ANORMAL DE DM ESTUDIADOS.	100	90	100	100
	% DE PACIENTES CONFIRMADOS A DM.	5-11	5	8	5
	% DE PACIENTES CONFIRMADAS A DM QUE INGRESAN A TRATAMIENTO.	100	100	100	100
	% DETECCIONES DE HAS.	100	302	122	87
	% DETECCIONES DE HAS CON RESULTADO ANORMAL.	10-20	10	4	2
	% DE PERSONAS CON RESULTADO ANORMAL HAS ESTUDIAOS.	100	100	100	100
	% DE PACIENTES CONFIRMADOS A HAS	10-20	100	100	100
	% DE PACIENTES CONFIRMADOS A HAS QUE INGRESAN A TRATAMIENTO.	100	100	100	100

FUENTE:SISPAS

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	V.R. %	2018	2019	2020
<b>FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MATERNA.</b>	% DE CONSULTA PRECONCEPCIONAL	100	100	100	100
	% DE NUEVAS ACEPTANTES DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR	90 Y +	70	89	80
	% DE NUEVAS ACEPTANTES DE HORMONALES	90-100	80	79	80
	% DE NUEVAS ACEPTANTES DE DIU	90-100	25	29	30
	% DE NUEVAS ACEPTANTES QUIRÚRGICOS (OTB Y VASECTOMÍA)	90-100	0	0	0
	COBERTURA DE PF POSTPARTO/POST CESÁREA	80 Y +	0	0	0
	COBERTURA DE PF POSTABORTO	80 Y +	0	0	0
	% DE PROFILAXIS CON ÁCIDO FÓLICO A EMBARAZADAS	90-100	100	100	100
	INICIO OPORTUNO DEL CONTROL PRENATAL	60 Y +	89	88	89
	PROMEDIO DE CONSULTA POR EMBARAZADA	7 Y +	7	7	7
	PROPORCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL	90 Y +	100	100	100
	PROPORCIÓN DE CESÁREAS	27 Y -	0	0	0
	PROMEDIO DE CONSULTA EN EL PUERPERIO	3 Y +	2	3	2
	% DE EXPLORACIONES GINECOLÓGICAS	90 Y +	78	78	89
	% DE VISUALIZACIÓN CERVICAL CON ÁCIDO ACÉTICO	90 Y +	12	20	20
	% DE CITOLOGÍAS	90 Y +	40	45	45
	OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE LOS RESULTADOS DE LAS CITOLOGÍAS	90 Y +	40	45	45
	% DETECCIONES DE CÁNCER DE MAMA	90 Y +	88	87	88

FUENTE:SISPAS

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	V.R. %	2018	2019	2020
<b>REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD NEONATAL</b>	TASA DE MORTALIDAD NEONATAL	≤6	0	0	0
	COBERTURA DE TAMIZ NEONATAL	≥90	100	100	100
	PROPORCIÓN DE BAJO PESO AL NACER	≤5	0	0	0
	ADMINISTRACIÓN DE VITAMINA "A" RECIÉN NACIDOS	≥90	100	100	100
	INICIO TEMPRANO DE LA LACTANCIA MATERNA (DENTRO DE 30 MINUTOS)	90 Y +	100	100	100
	PROPORCIÓN DE PREMATUREZ	≤6	0	0	0
	DETECCIÓN DE ATRESIA DE VÍAS BILIARES	≥80	100	100	100

FUENTE:SISPAS

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	V.R. %	2018	2019	2020
ATENCIÓN INTEGRAL A LA INFANCIA.	% VALORACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL < 5 AÑOS	90-100	76	78	78
	% DE DOSIS DE VITAMINA "A" EN SEMANAS NACIONALES DE SALUD	90-100	100	100	100
	% NIÑOS < 5 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE OBESIDAD	M.N	2	3	2
	% NIÑOS < 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN LEVE	M.N.	3	2	2
	% NIÑOS < 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN MODERADA.	M.N.	0	0	0
	% NIÑOS < 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN GRAVE	M.N	0	0	0
	% NIÑOS < 5 AÑOS RECUPERADOS DE SU DESNUTRICIÓN	M.N	0	0	0
	% NIÑOS CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA 6 MESES	M.N	100	100	100
	% NIÑOS CON LACTANCIA MATERNA COMPLEMENTARIA 12 MESES	M.N	98	98	98
	% NIÑOS CON LACTANCIA MATERNA COMPLEMENTARIA 18 MESES	M.N.	90	91	92
	% NIÑOS CON LACTANCIA MATERNA COMPLEMENTARIA 24 MESES	M.N.	70	76	781
	% LOGRO EN LA META "APLICACIÓN DE LA PRUEBA EDI A NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN HOSPITAL RURAL	80% Y +			
	% MENORES DE 5 AÑOS CON REZAGO EN EL DESARROLLO RECUPERADOS EN HOSPITAL RURAL	50% Y +			
% VALORACIÓN POR PEDIATRÍA O MÉDICO DEL NIÑO Y ADULTO DE LOS CASOS CON RIESGO DE RETRASO EN EL DESARROLLO	80% Y +				

% VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA DE LOS CASOS CON RIESGO DE RETRASO EN EL DESARROLLO MAYORES DE 16 MESES Y ALTERACIONES EN LAS ÁREAS DEL DESARROLLO	80% Y +			
% LOGRO EN RELACIÓN A LA META DE NIÑAS Y NIÑOS INTEGRADOS EN SESIONES DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y PRÁCTICAS DE CRIANZA DE PRIMERA VEZ EN HOSPITAL RURAL	80% Y +			
% LOGRO EN LA META DE GRUPOS FORMADOS EN ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y PRÁCTICAS DE CRIANZA EN HOSPITAL RURAL	80% Y +			
% LOGRO EN LA META DE GRUPOS DE REFUERZO FORMADOS EN HOSPITAL RURAL	80% Y +			
% LOGRO EN LA META “APLICACIÓN DE LA PRUEBA EDI EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN UNIDAD MÉDICA RURAL”]	80% Y +	0	0	0
% REFERIR A PEDIATRÍA O MÉDICO DEL NIÑO Y ADULTO A NIÑAS Y NIÑOS CON REZAGO EN EL DESARROLLO EN UNIDAD MÉDICA RURAL	80% Y +	0	0	0
% REFERIR A PEDIATRÍA O MÉDICO DEL NIÑO Y ADULTO A NIÑAS Y NIÑOS CON RIESGO DE RETRASO EN EL DESARROLLO EN UNIDAD MÉDICA RURAL	80% Y +	0	0	0
% REFERIR A PSICOLOGÍA A NIÑAS Y NIÑOS CON RIESGO DE RETRASO EN EL DESARROLLO, MAYORES DE 16 MESES Y ALTERACIÓN EN LAS ÁREAS DEL DESARROLLO EN UNIDAD MÉDICA RURAL	80% Y +	0	0	0
% LOGRO EN RELACIÓN A LA META DE NIÑAS Y NIÑOS INTEGRADOS A LAS SESIONES DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y PRÁCTICAS DE CRIANZA POR PRIMERA VEZ EN UNIDAD MÉDICA RURAL	80% Y +	0	0	0
% DE < 5 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE CARIES DENTAL	M.N.	0	0	0
% DETECCIÓN DE PLACA DENTÓ-BACTERIANA A NIÑOS 3-5 AÑOS	M.N.	-0	0-	0
% DETECCIÓN DE PLACA DENTÓ-BACTERIANA A NIÑOS 6-9 AÑOS	M.N.	0	0	0
% DE MADRES CAPACITADAS EN DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO (DIT)	M.N.	0	0	0
% < 5 AÑOS RECIBIERON TRATAMIENTO PROFILÁCTICO CON HIERRO.	M.N.	0	0-	0
% DE NIÑOS DE 5 - 9 AÑOS CON BAJO PESO	M.N.	-0	0-	0
% DE NIÑOS DE 5 - 0 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE OBESIDAD	M.N.	-0	-0	0
% DE NIÑOS DETECTADOS CON VIOLENCIA INFANTIL	M.N.	100	100	100

	% DE MADRES CAPACITADAS EN EL MANEJO DE IRAS	M.N.	100	100	100
	% DE MADRES CAPACITADAS EN EL MANEJO DE EDAS	M.N.	100-	100-	100

M.N.= MEDIAN NACIONAL FUENTE:SISPAS

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	V.R. %	2018	2019	2020
SALUD DEL ADOLESCENTE	% DE EMBARAZADAS EN RELACIÓN AL TOTAL	15 Y -	58	59	56
	% DE EMBARAZADAS DE 10 - 14 AÑOS DE EDAD		0	1	1
	% DE EMBARAZADAS DE 15 - 19 AÑOS DE EDAD		87	88	89
	ATENCIÓN PRENATAL OPORTUNA	60 Y +	17	16	17
	PROMEDIO DE CONSULTA POR EMBARAZADA	9	8.4	7.8	7.2
	ATENCIÓN DE PARTO INSTITUCIONAL	95 Y +	17	16	17
	% DE NUEVAS ACEPTANTES DE PPF	25 Y +	67	78	77
	COBERTURA DE PPF POST EVENTO OBSTÉTRICO	80 Y +		-	80
	COBERTURA DE PPF POSTABORTO	90-100	63.1	63.1	0
	% DE ESPACIOS FÍSICOS CARA FUNCIONALES	100	15	15	15
	% PROPORCIÓN DE ADOLESCENTES CAPACITADOS EN EL CARA EN PREVENCIÓN DEL EMBARAZO	80 Y +	100	100	100
	% PROPORCIÓN DE ADOLESCENTES CAPACITADOS EN EL CARA EN PREVENCIÓN DE ADICCIONES	80 Y +	100	100	100
	% PROPORCIÓN DE ADOLESCENTES DERIVADOS A ATENCIÓN PSICOLÓGICA POR VIOLENCIA	80 Y +	100	100-	100
	% PROPORCIÓN DE ADOLESCENTES DERIVADOS A ATENCIÓN MÉDICA POR SOBREPESO Y OBESIDAD	80 Y +	100	100	100
	% PROPORCIÓN DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS CAPACITADAS EN LA ESTRATEGIA EDUCATIVA	80 Y +	78	79	50

FUENTE: SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA/SUAVE. MÉXICO, 2014-2020. IMSS-BIENESTAR,SISPA, PADRÓN DE BENEFICIARIOS. MÉXICO, 2014-2020.

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	V.R. %	2018	2019	2020
	CUMPLIMIENTO A META DOSIS APLICADAS DE BCG	95-100	61.8	46.6	54
	CUMPLIMIENTO A META DOSIS DE HEXAVALENTE	95-100	103.7	80.6	83.1
	CUMPLIMIENTO A META DOSIS APLICADA DE DPT	95-100	110.1	94.2	99
	CUMPLIMIENTO A META DOSIS DE TRIPLE VIRAL (SRP)	95-100	87.3	33.3	102.4
	CUMPLIMIENTO A META DOSIS DE TD	95-100	-	27.7	-

VACUNACIÓN	CUMPLIMIENTO A META DOSIS DE ANTI-HEPATITIS B ADOLESCENTES.	95-100	59.1	23.2	-
	CUMPLIMIENTO A META DOSIS DE ROTAVIRUS	95-100	95.1	50.9	133.8
	CUMPLIMIENTO A META DOSIS DE NEUMOCOCO PEDIÁTRICA	95-100	94.4	79.5	90.9
	CUMPLIMIENTO A META DOSIS DE TDPA	95-100	21.8	65.6	59.5
	CUMPLIMIENTO A META DOSIS DE VACUNA NEUMOCÓCCICA 23 VALENTE	95-100	59.08	62.5	59.8
	CUMPLIMIENTO A META DOSIS DE VACUNA HEPATITIS B EN < 1 AÑO.	95-100	-	44.9	88.3
	CUMPLIMIENTO A META DOSIS DE VACUNA VPH	95-100	-	-	-
	ESQUEMAS COMPLETOS EN NIÑOS < 1 AÑO	95 - 100	75.7	49.08	76.7
	ESQUEMAS COMPLETOS EN NIÑOS 1 AÑO	95 100	94	72.1	90.1
	ESQUEMAS COMPLETOS EN NIÑOS DE 4 AÑOS	95 100	106.6	90.2	98.3
	ESQUEMAS COMPLETOS EN NIÑOS DE 6 AÑOS	95 100	62.4	15.6	71.2
	ESQUEMAS COMPLETOS EN NIÑOS MENORES DE 9 AÑOS	95-100	100.3	99.4	87
	ESQUEMAS COMPLETOS EN ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS		61.8	46.6	45
	ESQUEMAS COMPLETOS DE 20 -59 AÑOS MUJERES	95 100	103.7	80.6	83.3
	ESQUEMAS COMPLETOS DE 20 - 59 AÑOS HOMBRES	95 100	110.1	94.2	92
	ESQUEMAS TERMINADOS DE 60 AÑOS Y MÁS	95 100	87.3	33.3	32.2
	CUMPLIMIENTO A META DOSIS DE ANTI-INFLUENZA DE LA TEMPORADA INVERNAL	95-100	-	27.7	83.4

FUENTE: SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA/SUAVE. MÉXICO, 2014-2020. IMSS-BIENESTAR,SISPA, PADRÓN DE BENEFICIARIOS. MÉXICO, 2014-2020.

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	V.R. %	2018	2019	2020
	DETECCIÓN DE TUBERCULOSIS	≥90	0	-	0
	% DE LAMINILLAS INADECUADAS	<10	0	0	0
	% DE CONTACTOS DE TB DECLARADOS Y ESTUDIADOS	≥90	0	0	0
	PROMEDIO DE CONTACTOS ESTUDIADOS POR CASO	≥5	0	0	0
	% QUIMIOPROFILAXIS EN < 5 AÑOS	≥80	0	0	0
	TASA DE CURACIÓN (TAES) EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR	≥85	100	100	0
	% MONITOREO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	≥2	6.2	0	0
	% DE CASOS PROBABLES DE CÓLERA NOTIFICADOS OPORTUNAMENTE	≥90	0	0	0

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	TASA DE NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMÁTICA	≥2	0	0	0
	TASA DE NOTIFICACIÓN DE PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA EN MENORES DE 15 AÑOS.	≥1	0	0	0
	TASA DE NOTIFICACIÓN DE TOS FERINA	≥M.N.	0	0	0
	TASA DE NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA VIRAL (ERV)	≥M.N.	0	0	0
	TASA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN A LA SALUD (IAAS)	0.53 - 5.0	0	0	0
	TASA DE NOTIFICACIÓN DE DENGUE NO GRAVE	M.N.	0	0	0
	NOTIFICACIÓN OPORTUNA (<24 HORAS) DE CASOS DE DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA Y GRAVE	≥90	0	0	0
	LETALIDAD POR DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA Y DENGUE GRAVE	<1	0	0	0
	% DE ESQUEMAS ANTIRRÁBICOS INICIADOS EN PERSONAS AGREDIDAS CON RIESGO LEVE	<80	100	100	100
	% DE ESQUEMAS ANTIRRÁBICOS INICIADOS EN PERSONAS AGREDIDAS CON RIESGO GRAVE	≥95	100	100	100
	TASA DE NOTIFICACIÓN DE CASOS PROBABLES DE BRUCELOSIS	≥M.N.	0	0	0
	% DE TRATAMIENTOS INICIADOS PARA BRUCELOSIS	≥90	0	0	0
	TASA DE NOTIFICACIÓN DE CASOS PROBABLES DE RICKETTSIOSIS	≥M.N.	0	0	0
	% DE TRATAMIENTOS INICIADOS POR RICKETTSIOSIS	≥90	0	0	0

FUENTE: SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA/SUAVE. MÉXICO, 2014-2020. IMSS-BIENESTAR,SISPA, PADRÓN DE BENEFICIARIOS. MÉXICO, 2014-2020.

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	V.R. %	2018	2019	2020
FORTALECIMIENTO DEL 1ER. Y 2DO. NIVEL	GESTIÓN DE PERSONAL	100	-	-	-
	GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA	100	0	0	0
	AMPLIACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DEL 1ER. Y 2DO. NIVEL	100	0	0	0
	REMODELACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS 1ER. Y 2DO. NIVEL	100	0	0	1
	GESTIÓN DE EQUIPO MÉDICO E INSTRUMENTAL	100	0	0	0
	GESTIÓN DE INSUMOS DE MEDICAMENTOS	100	0	0	0
	USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS	100	0	0	0
	COBERTURA DE ASESORÍA - SUPERVISIÓN AL 1ER. Y 2DO. NIVEL	100	87	85	80

	COBERTURA DE CAPACITACIÓN.	100	90	90	90
--	----------------------------	-----	----	----	----

FUENTE: SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA/SUAVE. MÉXICO, 2014-2020. IMSS-BIENESTAR,SISPA, PADRÓN DE BENEFICIARIOS.

### MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADO (MIR)

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADO	NO. INDICADOR	INDICADOR	RESULTADO
FIN	1	1. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL	0
PROPÓSITO	4	2. RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA. 3. TASA DE MORTALIDAD NEONATAL. 4. TASA DE HOSPITALIZACIÓN POR DIABETES NO CONTROLADA. 5. % DE POBLACIÓN ATENDIDA RESPECTO A LA POBLACIÓN OBJETIVO	0 0 0 100%
COMPONENTE DE SALUD PÚBLICA	3	6. % DE < 1 AÑO QUE CUENTAN CON ESQUEMA COMPLETO. 7. PORCENTAJE DE DETECCIONES DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL. 8. % DE DIARREAS AGUDAS MONITOREADOS PARA LA BÚSQUEDA DEL VIBRIO CHOLEARE.	76% 80% 0
COMPONENTE DE ATENCIÓN A LA SALUD	3	9. % DE PACIENTES > 20 AÑOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN CONTROL CON HEMOGLOBINA GLUCOSILADA. 10. % DE SUMINISTRO COMPLETO DE RECETAS MÉDICAS. 11. % DE < 5 AÑOS QUE ESTÁN EN CONTROL NUTRICIONAL	87% 100% 100%
COMPONENTE COMUNITARIO	1	12. % DE FAMILIAS QUE APLICAN LAS ACCIONES DEL SANEAMIENTO BÁSICO RESPECTO AL TOTAL DE FAMILIAS	98%
COMPONENTE DE CONTRALORÍA SOCIAL Y CIUDADANÍA EN SALUD	1	13. % DE COBERTURA DEL AVAL CIUDADANO EN LAS UNIDADES MÉDICAS DEL PROGRAMA	100%
ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA	2	14. TASA DE INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCIÓN A LA SALUD. 15. % DE DETECCIONES DE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO APLICADAS A MUJERES DE 15 AÑOS Y MÁS.	0 69%
ACTIVIDADES DE ATENCIÓN A LA SALUD	1	16. % DE EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL PRIMER TRIMESTRE GESTACIONAL.	89%
ACTIVIDADES DE ACCIÓN COMUNITARIA	2	17. % DE PERSONAS ASESORADAS Y DERIVADAS A LA UNIDAD MÉDICA POR VOLUNTARIOS DE SALUD Y VOLUNTARIOS CON RELACIÓN AL NÚMERO DE PERSONAS IDENTIFICADAS. 18. % DE PERSONAS DERIVADAS POR PARTERAS VOLUNTARIAS RURALES PARA LA ATENCIÓN Y CONSULTA	97.89% 83.63%

FUENTE: SISPA SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA/SUAVE. MÉXICO, 2014-2020. IMSS-BIENESTAR,SISPA, PADRÓN DE BENEFICIARIOS. MÉXICO, 2014-2020.

ACTIVIDADES DE ATENCIÓN A LA SALUD	1	19. % DE EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL PRIMER TRIMESTRE GESTACIONAL.	89%
ACTIVIDADES DE ACCIÓN COMUNITARIA	2	20. % DE PERSONAS ASESORADAS Y DERIVADAS A LA UNIDAD MÉDICA POR VOLUNTARIOS DE SALUD Y VOLUNTARIOS CON RELACIÓN AL NÚMERO DE PERSONAS IDENTIFICADAS. 21. % DE PERSONAS DERIVADAS POR PARTERAS VOLUNTARIAS RURALES PARA LA ATENCIÓN Y CONSULTA	50%

### TASA DE NATALIDAD.

ZONA	NACIMIENTOS	POBLACIÓN	TASA
13 TEPEXI DE RODRÍGUEZ	48	3363	14

TASA POR CADA 1,000 HABITANTES  
(REPRESENTA EL NÚMERO DE NACIMIENTO EN UNA POBLACIÓN POR CADA 1,000 HABITANTES)

### TASA DE FECUNDIDAD

ZONA	NACIMIENTOS	POBLACIÓN FEMENINA DE 10 - 49 AÑOS	TASA
13 TEPEXI DE RODRIGUEZ	0	931	0

TASA POR CADA 1,000 MUJERES  
(REPRESENTA EL PROMEDIO DE NACIMIENTO QUE TENDRÁ UNA MUJER A LO LARGO DE SU VIDA REPRODUCTIVA)

## **CONCLUSIONES.-**

EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL ES UNA HERRAMIENTA QUE NOS PERMITE CONOCER LA ADECUADA ATENCION DE LA SALUD Y REALIZAR COMPARACION CON LOS AÑOS ANTERIORES, BUSCAR ESTRATEGIAS EN BUSCA DE DISMINUIR LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD EN LA COMUNIDAD. SE BUSCA UN ENFOQUE EN LAS 8 PRIORIDADES DE SALUD, SE DEBE ACTUAR DE MANERA OPORTUNA Y PROMOVER LA PREVENCION DE ENFERMEDES Y CONTROL Y SEGUIMIENTO DE ENFERMEDADES. ASI COMO TODOS LOS GRUPOS DE EDAD SON IMPORTANTES PERO BUSCAR PERSONAS CON FACTORES DE RIESGO QUE PUEDAN COMPLICARSE EN NIÑOS, ADOLESCENTES Y EMBARAZADAS.

BUSCAR LA ESTRATEGIA PARA LA COMUNIDAD Y PUEDAN TOMARSE ACCIONES EN LA PREVENCION. LA COMUNIDAD DE SANTA INES AHUATEMPAN TIENE CASOS EN DIABETES MELLITUS E HIPERTENSION DEBEMOS PROMOVER LAS DETECCIONES OPORTUNAS EN PERSONAS CON FACTORES DE RIESGO LLEVAR EL ADECUADO CONTROL DEL EMBARAZO CON ENFOQUE A LAS PACIENTES CON RIESGO OBSTETRICO ELEVADO, DERIVACION OPORTUNA AL SEGUNDO NIVEL DE ATENCION. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE NIÑOS ADOLESCENTES SOBRE SU CONTROL DE PESO, PROMOVER LA ALIMENTACION, EJERCICIO FISICO ASI COMO EL SEGUIMIENTO EN SU CONTROL DE PESO.



GOBIERNO DE  
MÉXICO

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Programa IMSS-BIENESTAR  
Organo de Operación Administrativa Desconcentrada: PUEBLA  
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

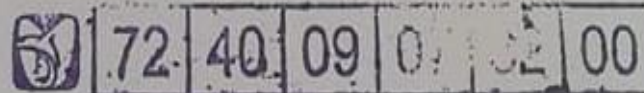


# DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE SALUD

## 2021


UMR SANTA INES AHUATEMPAN  
ZONA 13 TEPEXI DE RODRIGUEZ

MPSS ROSA MARIA GARCIA GONZALEZ AGOSTO 2020-JULIO 2021  
MATRICULA: 97224980



UMR SANTA INES AHUATEMPAN  
IMSS

ELABORO :

NOMBRE	CARGO	FIRMA
ROSA MARIA GARCIA GONZALEZ	MÉDICO PASANTE DEL SERVICIO SOCIAL	



72-40-09-07-32-00

UMR SANTA INÉS AHUATEMPAN  
IMSS