



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INFORME ACUMULADO SOBRE AVANCES DE INDICADORES ESTATALES
SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2019

Fecha de generación: 10 de marzo de 2020

Trimestre: Cuarto trimestre

Entidad Federativa: Michoacán de Ocampo

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

Entidad federativa: Michoacán de Ocampo

Programa: VIH/SIDA e ITS

| Índice | Actividad General | Indicador | Frecuencia de medición | Medición de avance | Meta | Meta programada | Presupuesto | Meta realizada | Porcentaje avance | Estatus |
|--------|--|--|------------------------|--------------------|--|-----------------|-----------------|----------------|-------------------|---------|
| 1 | 2.2.1 Establecer programas de prevención combinada e incrementar el acceso y disponibilidad a insumos y servicios preventivos. | Mide el número de condones distribuidos por persona/año con VIH e ITS que acuden a los Servicios Especializados de Atención Integral (Saih y Capasits), de la Secretaría de Salud. | Trimestral | Al corte | Lograr que las personas de 18 a 60 años de edad, registradas en el SALVAR, reciban 112 condones al segundo trimestre 2019. | 112.00 | \$8,874,352.08 | 112.00 | 100.00 % | A |
| 2 | 4.1.1 Realizar la detección y entrega temprana de resultados, con estrategias de acompañamiento para asegurar la retención en los servicios. | Mide la reducción del inicio tardío a terapia antirretroviral (TAR) de las personas que viven con VIH y son atendidas en la Secretaría de Salud, a través del seguimiento de su estado inmunológico (recuento de células CD4 <200 células/mm3), como un elemento clave del impacto del tratamiento en la reducción de la mortalidad y aumento calidad de personas con VIH. | Trimestral | Al corte | Lograr la meta de 30% ó menos de inicio tardío a TAR en la Secretaría de Salud, de acuerdo a lo establecido en el Programa de Acción Específico respuesta al VIH, sida e ITS 2013-2018, la cual se lleva a una escala del 100%, para fines de evaluación Afaspe y hacerla compatible con el método de cálculo usado en Camex para este mismo indicador. | 100.00 | \$4,371,145.99 | 90.00 | 90.00 % | A |
| 3 | 4.2.1 Mejorar los servicios de atención integral de calidad y asegurar tratamiento antirretroviral oportuno, con estrategias que aseguren su adherencia. | Mide el aumento de personas con VIH que se encuentran en tratamiento antirretroviral en la Secretaría de Salud y que han logrado la carga viral suprimida, como medida del éxito de tratamiento antirretroviral y el control de la infección. | Trimestral | Al corte | Lograr que 90% de las personas con VIH en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud, tengan una carga viral suprimida en los últimos 12 meses (<1,000 copias/ml). | 90.00 | \$46,841,097.44 | 86.00 | 95.00 % | A |
| 4 | 4.3.1 Asegurar los insumos para la detección de las IO, promover su profilaxis y tratamiento oportuno. | Mide el porcentaje de personas en TAR que son referidas a tratamiento para la TB activa en la Secretaría de Salud, respecto del total de personas con TB activa y VIH en la Secretaría de Salud, en un periodo determinado. | Trimestral | Al corte | Lograr que 100% de las personas con TB y VIH en TAR en la Secretaría de Salud, sean referidas a tratamiento para la TB activa. | 100.00 | \$110,912.00 | 90.00 | 90.00 % | A |
| 5 | 5.1.1 Realizar la detección y manejo temprano de las ITS. | Mide el incremento de las consultas de ITS de primera vez en la Secretaría de Salud, como parte del proceso de búsqueda intencionada de casos nuevos de estas infecciones, para su prevención y control. | Trimestral | Al corte | Lograr 100% de cumplimiento de la meta consultas de ITS de primera vez por cada 100 mil personas de 15 a 49 años en la Secretaría de Salud. | 100.00 | \$1,063,760.90 | 65.00 | 65.00 % | A |
| 6 | 6.2.1 Asegurar tratamiento profiláctico en mujeres embarazadas e hijos. | Mide el porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base (2013) y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH y sida por transmisión vertical, con respecto a la meta de cambio anual. Se consideran los casos nuevos diagnosticados en todas las instituciones del sector salud. | Anual | Al corte | Reducir a nivel nacional en 84.6% los casos nuevos de VIH y sida por transmisión vertical, respecto del año base (2013), la cual se lleva a una escala del 100%, para fines de evaluación Afaspe. Las entidades federativas reducirán su número de casos nuevos anualmente, de acuerdo a la distribución que presentaron en 2012 (la cual se toma como basal 2013, para reducir el retraso en la notificación de los casos nuevos de VIH y sida por transmisión vertical), por lo cual, no todas las entidades federativas deberán reducir el mismo número de casos. Este indicador está incluido en el PROSESA y el Programa de Acción Específico Respuesta al VIH, el sida e ITS, 2013-2018. | 100.00 | \$332,072.00 | 100.00 | 100.00 % | A |



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INFORME ACUMULADO SOBRE AVANCES DE INDICADORES ESTATALES
SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2019

Entidad federativa: Michoacán de Ocampo

Programa: VIH/SIDA e ITS

| Índice | Actividad General | Indicador | Frecuencia de medición | Medición de avance | Meta | Meta programada | Presupuesto | Meta realizada | Porcentaje avance | Estatus |
|---------|---|--|------------------------|--------------------|--|-----------------|--------------|----------------|-------------------|---------|
| 7 6.3.1 | Proporcionar tratamiento de sífilis adquirida en mujeres embarazadas y sus parejas. | Mide el porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base (2012) y el año de registro de casos nuevos confirmados de sífilis congénita, con respecto a la meta de cambio. Se consideran los casos nuevos diagnosticados en todas las instituciones del sector salud. | Anual | Al corte | Reducir a nivel nacional en 50% el número de casos nuevos de sífilis congénita, respeto del año base (2012), la cual se lleva a una escala del 100%, para fines de evaluación Afaspe. Las entidades federativas reducirán anualmente su número de casos nuevos, de acuerdo a la distribución que presenta en su basal 2012, por lo cual, no todas las entidades federativas deberán reducir el mismo número de casos. Este indicador está incluido en el Programa de Acción Específico Respuesta al VIH, el sida e ITS, 2013-2018. | 100.00 | \$327,815.00 | 0.00 | 0.00 % | A |

Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA

DRA. DIANA CELIA CARPIO RIOS
SECRETARIA DE SALUD Y DIRECTORA
GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD

ELABORO

DR. RICARDO ZUÑIGA VEGA
DIRECTOR DE SALUD PÚBLICA