



Fecha de generación: 24 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Michoacán de Ocampo

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

Entidad federativa: Michoacán de Ocampo

Programa: SSR para Adolescentes

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1 1.1.1	Impulsar acciones de información, educación y comunicación en salud sexual y reproductiva para adolescentes.	Se refiere a las campañas lanzadas con el objetivo de difundir y promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas adolescentes	Semestral	Acumulable	Realizar 96 campañas de Información, Educación y Comunicación en temas de Salud Sexual y derechos sexuales y reproductivos	3.00	\$760,000.00	0.00	0.00 %	A
2 1.2.1	Implementar un proceso de Educación Integral en Sexualidad, participativo, autogestivo, crítico, significativo y permanente.	Corresponde al número de docentes que han sido formados como replicadores de temas de salud sexual y reproductiva para adolescentes.	Semestral	Acumulable	Lograr la capacitación de 2875 docentes en materia de salud Sexual y Reproductiva	105.00	\$105,000.00	0.00	0.00 %	A
3 1.3.1	Promover la formación de redes comunitarias de promotores juveniles en materia de salud sexual y reproductiva.	Corresponde al porcentaje de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios activos, respecto del total de promotores registrados al periodo de evaluación.	Trimestral	Al corte	Lograr que el 80% de los promotores y brigadistas juveniles voluntarios registrados se encuentren activos	80.00	\$95,000.00	45.00	56.00 %	A
4 2.1.1	Monitorear y dar seguimiento a la operación del componente de salud sexual y reproductiva en el nivel jurisdiccional y operativo.	Se refiere a las visitas de supervisión realizadas a jurisdicciones sanitarias y unidades médicas durante el año	Semestral	Acumulable	Realizar 294 visitas de supervisión	8.00	\$451,135.00	5.00	62.00 %	A
5 2.2.1	Incrementar la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes.	Número de personas que laboran en centros de salud de primer nivel de atención, capacitadas y sensibilizadas para proporcionar atención en salud sexual y reproductiva para población adolescente	Semestral	Acumulable	Capacitar a 2,744 personas que laboran en primer nivel de atención en el otorgamiento del Paquete Básico de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes con base en el MAISSRA	120.00	\$10,000.00	0.00	0.00 %	A
6 2.3.1	Impulsar la universalización de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes en unidades de primer nivel de atención.	Número de Jurisdicciones Sanitarias con al menos una unidad de primer nivel que proporciona atención amigable para adolescentes	Semestral	Al corte	Lograr el 100% jurisdicciones sanitarias cubiertas con al menos una unidad de primer nivel con atención amigable para adolescentes	100.00	\$34,000.00	0.00	0.00 %	A
7 2.4.1	Promover el acceso a Servicios Amigables para Adolescentes	Corresponde al número de atenciones de primera vez que se proporcionan a población adolescente por mes en los Servicios Amigables	Semestral	Al corte	26 Atenciones	16.00	\$275,127.00	7.00	43.00 %	A
8 2.5.1	Fortalecer la red de servicios de atención en salud sexual y reproductiva para adolescentes.	Número de servicios amigables incorporados a la red de atención durante el año en los Servicios Estatales de Salud	Semestral	Acumulable	143 servicios amigables nuevos	2.00	\$399,000.00	0.00	0.00 %	A
9 2.5.2	Incrementar la cobertura de Municipios del país con al menos un Servicio amigable para adolescentes en operación.	Porcentaje de municipios que cuentan con al menos un servicio amigable para la atención de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente	Semestral	Al corte	Lograr al menos 73% de municipios cubiertos	96.00	\$83,067.00	95.00	98.00 %	A
10 2.5.3	Proporcionar información y atención a la población adolescente, en materia de salud sexual y reproductiva a la población adolescente, mediante Servicios Amigables Itinerantes.	Número de servicios amigables itinerantes otorgando el paquete básico de SSRA en localidades seleccionadas	Anual	Al corte	Meta 32 servicios itinerantes	1.00	\$85,172.00	0.00	0.00 %	A
11 2.5.4	Favorecer el acceso efectivo a servicios de calidad específicos de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes bajo un enfoque de territorialización.	Se refiere al número de municipios que fueron visitados mediante el Servicio Amigable Itinerante (Edusex) al menos una vez durante el año	Semestral	Al corte	Visitar el 49% de los municipios en el año	13.00	\$875,333.00	0.00	0.00 %	A
12 3.1.1	Favorecer el acceso efectivo a servicios de calidad específicos de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes con énfasis en población en situación de vulnerabilidad.	Porcentaje de mujeres adolescentes con vida sexual activa, que son usuarias activas de métodos anticonceptivos, y pertenecen a la población responsabilidad de la Secretaría de Salud	Trimestral	Al corte	Lograr que el 66% de las mujeres adolescentes de 15 a 19 años con vida sexual activa sean usuarias activas de métodos anticonceptivos	37.00	\$35,000.00	30.00	81.00 %	A

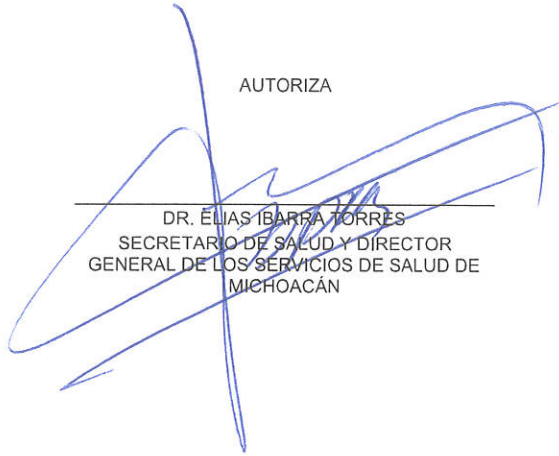
Entidad federativa: Michoacán de Ocampo

Programa: SSR para Adolescentes

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
13 3.2.1	Implementar acciones de orientación consejería y acceso a métodos anticonceptivos, modernos, seguros y eficaces, la anticoncepción de emergencia y el esquema de doble protección en todas las instituciones públicas de salud.	Porcentaje de mujeres adolescentes de 15 a 19 años que posterior a algún evento obstétrico, aceptan un método anticonceptivo de larga duración, excepto condón.	Trimestral	Al corte	Lograr que el 80% de mujeres adolescentes de 15 a 19 años acepten un método anticonceptivo de larga duración posterior a algún evento obstétrico	76.00	\$86,497.00	66.00	86.00 %	A
14 3.3.1	Promover la atención del aborto seguro con medicamentos en los Servicios Amigables para Adolescentes	Se refiere al número de servicios amigables para adolescentes que cuentan con personal de salud proporcionando atención en aborto seguro con medicamentos	Anual	Al corte	32 servicios amigables que atienden aborto seguro	1.00	\$177,711.00	0.00	0.00 %	A

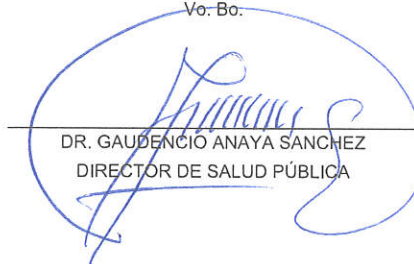
Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA




DR. ELÍAS IBARRA TORRES
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE
MICHOCÁN

Vo. Bo.



DR. GAUDENCIO ANAYA SANCHEZ
DIRECTOR DE SALUD PÚBLICA

ELABORÓ



M.S.P. GEMA PÁRAMO ESTRADA
LIDER ESTATAL DEL COMPONENTE SSR PARA
ADOLESCENTES
LIDER ESTATAL DE LOS COMPONENTES DE
PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y ANTICONCEPCIÓN
Y SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA
ADOLESCENTES



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022

Fecha de generación: 24 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Michoacán de Ocampo

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

Entidad federativa: Michoacán de Ocampo

Programa: Cáncer

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1 2.1.3	Incrementar la cobertura efectiva de tamizaje de cáncer de cuello uterino, en mujeres y hombres trans de 25 a 64 años de edad, con citología cervical y/o prueba de VPH, acorde a la normatividad aplicable.	Cobertura de tamizaje con prueba de VPH	Anual	Acumulable	Alcanzar una cobertura de prueba de VPH de 23% en mujeres de 35 a 64 años	19.00	\$829,385.00	0.00	0.00 %	A
2 2.1.4	Fortalecer el tamizaje anual de cáncer de cuello uterino en mujeres y hombres trans, mayores de 18 años viviendo con VIH; con prueba de VPH y/o citología cervical.	Cobertura de tamizaje para cáncer de cuello uterino mujeres viviendo con VIH	Anual	Acumulable	Alcanzar una cobertura del 70% en mujeres viviendo con VIH con tamizaje para cáncer de cuello uterino.	70.00	\$1,528,500.00	0.00	0.00 %	A
3 2.1.5	Mejorar la cobertura efectiva de tamizaje para cáncer de mama, con exploración clínica anual de mama en mujeres de 25 a 39 años de edad.	Cobertura de tamizaje con exploración clínica de mamas	Anual	Acumulable	Alcanzar una cobertura de exploración clínica de mamas de 29% en mujeres de 25 a 39 años	29.00	\$148,070.00	0.00	0.00 %	A
4 2.1.6	Mejorar la cobertura efectiva de tamizaje para cáncer de mama con mastografía bienal en mujeres de 40 a 69 años de edad.	Cobertura de tamizaje con mastografía	Anual	Acumulable	Alcanzar una cobertura de detección con mastografía bienal de 12%, en mujeres de 40 a 69 años y hombres trans con factores de riesgo	23.00	\$909,048.00	0.00	0.00 %	A
5 2.1.7	Garantizar la entrega de resultados de los tamizajes de manera oportuna, acorde a la normatividad vigente.	Cobertura de tamizaje con citología cervical	Anual	Acumulable	Alcanzar una cobertura de citología cervical de 11% en mujeres de 25 a 34 años	7.00	\$618,280.00	0.00	0.00 %	A
6 2.1.8	Implementar acciones afirmativas para incrementar el tamizaje efectivo en población en condición de vulnerabilidad.	Cobertura de tamizaje con citología cervical y PVPH en zona rural	Anual	Acumulable	Alcanzar una cobertura de detección de 63%, en mujeres de 25 a 64 años que viven en zonas rurales	21.00	\$528,090.00	0.00	0.00 %	A
7 2.3.1	Asegurar la evaluación colposcópica de las personas con resultado positivo en tamizaje de cáncer de cuello uterino, de acuerdo al modelo de atención vigente.	Porcentaje de casos con evaluación colposcópica	Anual	Acumulable	Lograr que el 80% de las mujeres con citología anormal y PVPH positiva tengan evaluación colposcópica	80.00	\$607,090.00	0.00	0.00 %	A
8 2.3.2	Otorgar tratamiento y control a las personas con lesión escamosa intraepitelial de alto grado, en los establecimientos de colposcopia.	Porcentaje de tratamientos otorgados en casos de LEIAG	Anual	Acumulable	Lograr que el 80% de las mujeres con citología anormal y PVPH positiva tengan evaluación	80.00	\$85,000.00	0.00	0.00 %	A
9 2.3.3	Asegurar la evaluación complementaria de los casos probables para cáncer de mama, de acuerdo al modelo de atención vigente.	Proporción de mujeres con BIRADS 4 y 5 evaluadas con evaluación diagnóstica	Anual	Acumulable	Lograr que el 90% de las mujeres con resultado BI-RADS 4 y 5 cuenten con evaluación diagnóstica	90.00	\$1,412,000.00	0.00	0.00 %	A
10 3.1.1	Referir oportunamente a las personas con casos confirmados de cáncer a centros oncológicos u hospitales acreditados, para su tratamiento.	Proporción de mujeres con cáncer que recibieron atención en centro oncológico	Anual	Acumulable	Referir al 85% de las mujeres con cáncer de mama o cuello uterino a un centro oncológico.	85.00	\$55,000.00	0.00	0.00 %	A
11 3.1.3	Registrar de manera adecuada (desglosando genero, edad y otros determinantes sociales) el seguimiento a las personas en tratamiento de cáncer en el Sistema de Información vigente, al menos durante cinco años posterior al inicio de su tratamiento.	Informe que contempla el seguimiento a mujeres con cáncer de mama y cuello uterino en centro oncológico	Anual	Acumulable	Registrar el número de mujeres con cáncer de mama o de cuello uterino con tratamiento	100.00	\$35,100.00	0.00	0.00 %	A
12 3.1.4	Fomentar el acompañamiento emocional o psicológico para personas con casos confirmados de cáncer, considerando sus necesidades específicas.	Proporción de mujeres que recibieron acompañamiento emocional al momento de la confirmación diagnóstica	Anual	Acumulable	Alcanzar que el 80% de las mujeres con biopsia para confirmación de cáncer de mama reciban acompañamiento emocional	80.00	\$286,890.00	0.00	0.00 %	A
13 4.2.4	Impulsar un programa efectivo de mantenimiento del equipo e infraestructura, con énfasis en la contratación de pólizas de mantenimiento y preservar la vigencia de las mismas, para el funcionamiento óptimo de los equipos.	Proporción de sistemas de imagen funcionales con pólizas de mantenimiento vigentes	Anual	Acumulable	Lograr que el 80% de los "sistemas de imagen" sean funcionales y cuenten con pólizas de mantenimiento vigentes.	80.00	\$5,065,618.21	0.00	0.00 %	A

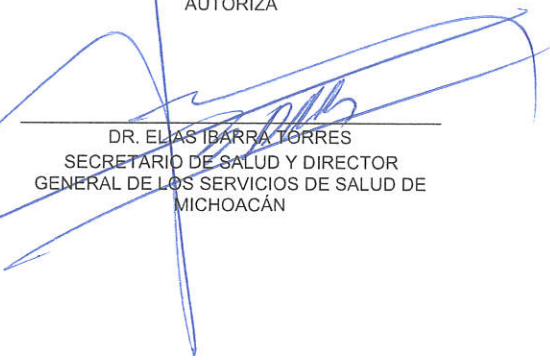
Entidad federativa: Michoacán de Ocampo

Programa: Cáncer

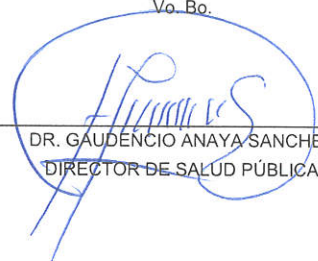
Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
14	4.3.2 Gestionar ante las instancias correspondientes, la adquisición de equipo, insumos y contratación de personal necesarios, para la adecuada operación del programa.	Proporción de pruebas de VPH utilizadas de manera adecuada	Anual	Acumulable	Alcanzar un uso adecuado de pruebas de PVH del 97%	97.00	\$8,516,667.00	0.00	0.00 %	A
15	5.1.1 Realizar la evaluación del desempeño del programa de cáncer, de manera sistemática.	Proporción de supervisiones realizadas con informe de supervisión	Anual	Acumulable	Alcanzar el 90% de las supervisiones programadas	90.00	\$403,750.00	0.00	0.00 %	A
16	5.2.4 Fortalecer el control de calidad para la toma de mastografías.	Proporción de unidades con control de calidad rutinario	Anual	Acumulable	Lograr que el 100% de las unidades integradas el control de calidad entreguen informes mensuales	100.00	\$138,236.42	0.00	0.00 %	A

Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA


DR. ELÍAS BARRA TORRES
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE
MICHOCÁN

Vo. Bo.


DR. GAUDENCIO ANAYA SANCHEZ
DIRECTOR DE SALUD PÚBLICA

ELABORÓ


L.I. MONICA RESÉNDIZ TAPIA
LIDER ESTATAL DEL PROGRAMA CÁNCER
RESPONSABLE ESTATAL DE CÁNCER



Fecha de generación: 24 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Michoacán de Ocampo

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

Entidad federativa: Michoacán de Ocampo

Programa: PF y Anticoncepción

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
1	1.1.1	Realizar campañas de información, educación y comunicación para promover los beneficios de la planificación familiar y del uso de anticonceptivos entre la población general	Corresponde al número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud, registradas en consulta externa durante el año (no incluye oclusiones tubéricas bilaterales ni vasectomías)	Trimestral	Acumulable	Lograr que 645,341 mujeres acepten por primera vez un método anticonceptivo en la institución	18074.00	\$80,000.00	14,708.00	81.00 %	A
2	2.1.1	Incentivar las acciones de orientación consejería, así como de información y seguimiento de usuarias y usuarios de métodos anticonceptivos para incrementar la cobertura del programa.	Corresponde al total de mujeres en edad fértil que utilizan un método anticonceptivo proporcionado o aplicado en la Secretaría de Salud	Trimestral	Al corte	Lograr 4,618,331 usuarias activas responsabilidad de la Secretaría de Salud que se estima al cierre del año.	113154.00	\$60,000.00	91,464.00	80.00 %	A
3	2.1.2	Implementar un servicios de anticoncepción y planificación familiar a través de telemedicina.	Corresponde al servicio de atención a distancia que se encuentre operando en los servicios estatales de salud	Semestral	Al corte	Lograr que las 32 entidades federativas cuenten con un servicio de anticoncepción y planificación familiar de telemedicina operando	1.00	\$1,760,026.50	0.00	0.00 %	A
4	2.2.1	Capacitar al personal de salud en temas de planificación familiar y anticoncepción.	Se refiere al número de personal capacitado respecto al número de personas a capacitar en el año (meta)	Semestral	Acumulable	Lograr que 6507 prestadores de servicios de salud estén capacitados en temas de anticoncepción y planificación familiar	165.00	\$1,692,293.00	0.00	0.00 %	A
5	2.3.1	Monitorear permanentemente la situación de abasto de anticonceptivos en almacenes jurisdiccionales y unidades médicas.	Visitas de supervisión de la situación de abasto de anticonceptivos realizadas a jurisdicciones sanitarias y unidades médicas durante el año	Semestral	Acumulable	Realizar 541 visitas de supervisión al año incluyendo jurisdicciones sanitaria, hospitales y unidades médicas de primer nivel	9.00	\$1,446,210.00	6.00	66.00 %	A
6	2.4.1	Monitorear y dar seguimiento a la cobertura y calidad de los servicios de anticoncepción post evento obstétrico, con énfasis en hospitales de alta demanda de atención.	Cobertura de mujeres atendidas por algún evento obstétrico durante el año (parto, aborto o cesárea) que adoptan un método anticonceptivo durante los 42 días posteriores a la atención del evento.	Trimestral	Al corte	Asegurar que al menos el 75% de mujeres atendidas por un evento obstétrico acepten un método anticonceptivo.	69.00	\$562,882.00	64.00	92.00 %	A
7	2.5.1	Impulsar acciones para mejorar el seguimiento de las usuarias de anticonceptivos reversibles de acción prolongada.	Muestra el porcentaje de mujeres que iniciaron el año con un ARAP ó adoptaron un ARAP durante el año y se mantienen activas al final del año	Anual	Al corte	Asegurar una tasa de retención de usuarias de ARAP de al menos el 80%	85.00	\$279,597.50	0.00	0.00 %	A
8	2.6.1	Impulsar la creación de nuevos servicios de planificación familiar para mujeres con alto riesgo reproductivo.	Corresponde al número de centros de salud y hospitales con alta demanda de atención de enfermedades concomitantes (diabetes mellitus, hipertensión arterial, cáncer, sobrepeso, etc.) que cuentan con al menos un consultorio habilitado para la prestación de servicios de planificación familiar y anticoncepción para mujeres con alto riesgo obstétrico.	Trimestral	Acumulable	Lograr que 117 unidades médicas u hospitales que atienden a mujeres con alto riesgo obstétrico (cardiópatas, diabéticas, hipertensas, etc.), cuenten con al menos un consultorio para otorgar servicios de planificación familiar	3.00	\$467,347.38	0.00	0.00 %	A
9	2.7.1	Aumentar el número de vasectomías realizadas en la institución.	Número de vasectomías realizadas a hombres con paridad satisfecha, responsabilidad de la Secretaría de Salud	Trimestral	Acumulable	Realizar 42,208 vasectomías a la población potencial masculina del programa responsabilidad de la SSA	1400.00	\$384,449.00	213.00	15.00 %	A
10	2.8.1	Impulsar la creación de servicios de vasectomía sin bisturí en todas las jurisdicciones sanitarias del país.	Corresponde al número de jurisdicciones sanitarias que cuentan con al menos un servicio de vasectomía sin bisturí con personal acreditado para realizar este procedimiento quirúrgico	Trimestral	Al corte	Lograr que 217 jurisdicciones sanitarias cuenten con al menos un servicio de vasectomía sin bisturí con personal acreditado para realizar este procedimiento quirúrgico	8.00	\$13,000.00	7.00	87.00 %	A
11	2.8.2	Implementar nuevos servicios de vasectomía sin bisturí	Incrementar los servicios de vasectomía sin bisturí en jurisdicciones que carecen del servicio	Semestral	Acumulable	Creación de al menos 34 servicios nuevos de vasectomía sin bisturí	1.00	\$293,972.00	0.00	0.00 %	A



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022

Comentarios: Programa: PF y Anticoncepción

AUTORIZA

DR. ELIAS IBARRA TORRES
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE
MICHOCÁN

Vo. Bo.

DR. GAUDENCIO ANAYA SANCHEZ
DIRECTOR DE SALUD PÚBLICA

ELABORÓ

M.S.P. GEMA PÁRAMO ESTRADA
LIDER ESTATAL DEL COMPONENTE PF Y
ANTICONCEPCIÓN
LIDER ESTATAL DE LOS COMPONENTES DE
PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y ANTICONCEPCIÓN
Y SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA
ADOLESCENTES



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022

Fecha de generación: 24 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Michoacán de Ocampo

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

Entidad federativa: Michoacán de Ocampo

Programa: Salud Materna

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1	1.1.1 Intervenciones de información, comunicación y educación para la salud, incluyendo las otorgadas en clubes de mujeres embarazadas.	Número de pláticas de educación para la salud, durante el embarazo y el puerperio.	Trimestral	Al corte	Se deberán otorgar por lo menos 120,000 pláticas de educación para la salud durante el embarazo y el puerperio a nivel nacional.	5192.00	\$1,126,432.00	1,590.00	30.00 %	A
2	1.2.1 Intervenciones de desarrollo comunitario y fortalecimiento de redes sociales en salud.	Promedio de atenciones otorgadas por personal brigadista	Trimestral	Al corte	650,000 actividades reportadas a nivel nacional	3600.00	\$454,620.00	3,717.00	103.00 %	A
3	1.3.1 Acciones de información y promoción de la salud materna y señales de alarma obstétrica.	Número de campañas de promoción de atención a la salud materna.	Trimestral	Al corte	Lograr que las 32 entidades federativas realicen al menos una campaña de promoción de atención a la salud materna.	1.00	\$499,000.00	1.00	100.00 %	A
4	2.1.1 Fortalecimiento de los módulos mater para manejo de riesgo reproductivo y de riesgo obstétrico	Proporción de mujeres con atención pregestacional.	Trimestral	Al corte	Lograr que se establezca la consulta de APG para las mujeres en edad reproductiva, riesgo reproductivo y con deseo gestóxico	100.00	\$650,000.00	56.00	56.00 %	A
5	2.2.1 Atención prenatal oportuna y de calidad.	Proporción de consultas de atención prenatal de primera vez otorgadas durante el primer trimestre	Trimestral	Al corte	Lograr que el 60% del total de consultas de control prenatal de primera vez sean otorgadas en el primer trimestre	60.00	\$3,447,182.11	40.00	66.00 %	A
6	2.4.1 Atención del trabajo de parto, parto y cesárea segura acorde a la evidencia	Estrategia de disminución de cesárea, basada en el análisis de la cesárea con los criterios de Robson establecida	Anual	Acumulable	Las 32 entidades federativas cuentan con una estrategia de disminución de cesárea implementada.	1.00	\$1,183,780.17	0.00	0.00 %	A
7	2.5.1 Atención oportuna de la emergencia obstétrica	Mide indirectamente la efectividad de las acciones de prevención y atención oportuna de complicaciones en mujeres embarazadas, parturientas y puérperas de acuerdo con la normatividad aplicable	Trimestral	Al corte	Reducir la RMM en un 25% de la ocurrida en el 2021	25.00	\$470,000.00	20.00	80.00 %	A
8	2.6.1 Anticoncepción post evento obstétrico	Mujeres en el puerperio que aceptan y reciben anticoncepción post evento obstétrico de larga duración y alta efectividad	Trimestral	Al corte	Al 80% de las mujeres puérperas se les otorgará un método anticonceptivo de larga duración y alta efectividad	80.00	\$200,000.00	59.00	73.00 %	A
9	2.7.1 Atención en el puerperio	Proporción de mujeres postevento obstétrico que reciben consulta en el puerperio	Trimestral	Al corte	Otorgar al 90% de las mujeres que tuvieron un evento obstétrico, consultas de atención en el puerperio.	90.00	\$150,000.00	52.00	57.00 %	A
10	2.8.1 Abordaje humanizado de la pérdida gestacional y depresión posparto	Proporción de entidades federativas con estrategia de abordaje de la pérdida gestacional y depresión posparto.	Anual	Acumulable	Lograr que el 100% de las entidades federativas cuenten con una estrategia de abordaje integral de la pérdida gestacional y la depresión posparto.	100.00	\$170,000.00	0.00	0.00 %	A
11	2.9.1 Favorecer el apego inmediato y lactancia materna.	Porcentaje de personas recién nacidas por parto, con apego inmediato al seno materno	Trimestral	Al corte	Lograr que el 90% de las mujeres con parto tengan apego inmediato al seno materno	90.00	\$150,000.00	83.00	92.00 %	A
12	3.1.1 Atención integral del proceso reproductivo en las redes de servicios de salud	Implementación del proyecto prioritario de atención integral del proceso reproductivo, en al menos una unidad de atención obstétrica	Anual	Acumulable	Las 32 entidades federativas cuentan con el proyecto prioritario implementado en una unidad de salud. (criterios específicos: manual de procedimientos, los protocolos de atención, función y operación 24/7)	1.00	\$5,288,292.55	0.00	0.00 %	A

Entidad federativa: Michoacán de Ocampo

Programa: Salud Materna

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
13	3.2.1	Comité Estatal de Referencia y Contrarreferencia	Número de Comités Estatales de Referencia y Contra referencia obstétrica instalados	Anual	Acumulable	Lograr la instalación de 32 comités estatales de referencia y contrarreferencia.	1.00	\$600,000.00	0.00	0.00 %	A
14	3.4.1	Estrategia para la atención de mujeres migrantes o en contextos de desastre.	Número de entidades federativas con estrategia para la atención de mujeres embarazadas migrantes o en contexto de desastre, elaborada y difundida	Anual	Acumulable	Lograr que las 32 entidades federativas elaboren y difundan la estrategia de atención.	1.00	\$100,000.00	0.00	0.00 %	A
15	3.5.1	Análisis y vigilancia de la morbilidad materna severa	Número de casos sesionados a nivel estatal en el seno del Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	Trimestral	Acumulable	Lograr que al menos 384 casos sean sesionados a nivel nacional en el seno del Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal (12 casos por entidad federativa)	12.00	\$100,000.00	9.00	75.00 %	A
16	3.6.1	Análisis y vigilancia de la mortalidad materna.	Proporción de casos de mortalidad materna analizados en el Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	Anual	Acumulable	Lograr que el 100% de los casos de mortalidad materna registrados, sean analizados por el Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	100.00	\$205,756.00	0.00	0.00 %	A

Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA

DR. ELÍAS IBARRA TORRES
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE
MICHOCÁN

Vo. Bo.

DR. GAUDENCIO ANAYA SANCHEZ
DIRECTOR DE SALUD PÚBLICA

ELABORÓ

MSP MYRIAM HERRERA MARTÍNEZ
LIDER ESTATAL DEL COMPONENTE SALUD
MATERNA
COORDINADORA DE PROGRAMA



Fecha de generación: 24 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Michoacán de Ocampo

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

Entidad federativa: Michoacán de Ocampo

Programa: Salud Perinatal

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1	1.1.1	Detección del riesgo perinatal	Personas recién nacidas sin derechohabencia con peso menor a los 2500 gr, en el periodo	Trimestral	Al corte	El 5% o menos del total de personas recién nacidas sin derechohabencia tendrá bajo peso al nacer	5.00	\$150,000.00	10.00 200.00 %	A
2	1.2.1	Productividad del Banco de Leche Humana	Proporción de mujeres donadoras del total de mujeres atendidas en bancos de leche humana	Trimestral	Al corte	El 85% de los bancos de leche humana realicen el reporte de su productividad de forma trimestral	85.00	\$200,000.00	100.00 117.00 %	A
3	1.3.1	Acciones de información sobre lactancia materna	Porcentaje de reportes emitido para la Actividades de promoción de la lactancia materna	Anual	Acumulable	Lograr impartir en el 100% de las entidades federativas las actividades de promoción de la lactancia materna	100.00	\$150,000.00	0.00 0.00 %	A
4	2.1.1	Atención inmediata de la persona recién nacida por personal capacitado	Porcentaje de profesionales de la salud capacitados en Reanimación neonatal	Anual	Acumulable	Capacitar a 3600 personas en el año.	100.00	\$1,622,050.00	0.00 0.00 %	A
5	2.2.1	Unidades médicas con atención obstétrica con la nominación: "Amigo del niño y de la niña"	Porcentaje de hospitales en las entidades federativas nominados en IHANN	Anual	Acumulable	Nominación de unidades hospitalarias en las 32 entidades federativas	1.00	\$100,000.00	0.00 0.00 %	A
6	2.3.1	Tamiz auditivo neonatal	Cobertura de tamiz auditivo	Trimestral	Al corte	Al 80% de los recién nacidos vivos sin derechohabencia se les realizará la prueba de tamiz auditivo neonatal	80.00	\$1,129,000.00	50.00 62.00 %	A
7	2.4.1	Cobertura de tamiz metabólico neonatal	Cobertura de tamiz metabólico	Trimestral	Al corte	El 90% de las personas recién nacidas sin derechohabencia deben contar con prueba de tamiz metabólico neonatal	90.00	\$393,300.00	73.00 81.00 %	A
8	2.5.1	Instalación de Bancos de Leche Humana	Porcentaje de personal capacitado en BLH y/o Lactarios	Anual	Acumulable	El 80% del personal que participa en los BLH y/o lactarios deben estar capacitados dentro de la entidad.	80.00	\$470,700.00	0.00 0.00 %	A
9	3.1.1	Unidades de primer nivel con la nominación: "Amigo del niño y de la niña"	Porcentaje de centros de salud de la SSA Nominados como unidades amigas del Niño y de la Niña	Anual	Acumulable	Todas las entidades federativas deben contar con al menos un Centro de Salud Nominado en la UHANN	1.00	\$487,280.60	0.00 0.00 %	A
10	3.2.1	Implementación del Programa Nacional de Tamiz Metabólico Neonatal	Porcentaje de personal capacitado en el proceso de tamiz metabólico	Anual	Acumulable	El 80% del personal que participa en el proceso de la toma del tamiz metabólico debe ser capacitado en el proceso de toma de tamiz metabólico	80.00	\$652,475.00	0.00 0.00 %	A
11	3.3.1	Análisis de la mortalidad perinatal	Porcentaje de Comités de mortalidad materna y perinatal instalados en el estado, que realizan análisis de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal	Trimestral	Al corte	El 90% de los CPESMMMMP estatales, jurisdiccionales y hospitalarios deben sesionar la mortalidad perinatal	90.00	\$205,756.00	64.00 71.00 %	A
12	3.4.1	Registro oficial de la muerte perinatal	Porcentaje de profesionales de la salud capacitados en el manejo de CPESMMMMP que participan en el análisis de la morbilidad y mortalidad perinatal	Anual	Acumulable	90 % de los profesionales de la salud deben estar capacitados en el manejo del CPESMMMMP para que participan en el análisis de la morbilidad y mortalidad perinatal	90.00	\$120,000.00	0.00 0.00 %	A



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022

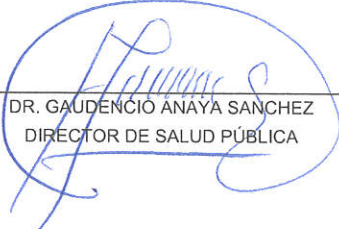
Comentarios: Programa: Salud Perinatal

AUTORIZA



DR. ELIAS IBARRA TORRES
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE
MICHOCACAN

Vo. Bo.



DR. GAUDENCIO ANAYA SANCHEZ
DIRECTOR DE SALUD PÚBLICA

ELABORÓ



MSP. MYRIAN HERRERA MARTÍNEZ
LIDER ESTATAL DEL COMPONENTE SALUD
PERINATAL
COORDINADORA DE COMPONENTE



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022

Fecha de generación: 24 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Michoacán de Ocampo

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

Entidad federativa: Michoacán de Ocampo

Programa: Aborto Seguro

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1 1.1.1	Implementar acciones de orientación a la población y el personal de salud para la referencia a los SAS y las unidades de salud que brindan atención al aborto seguro	Materiales de comunicación difundidos entre la población y el personal de salud, a partir de la elaboración y diseño estrategias de comunicación para informar sobre el derecho al acceso y atención del aborto seguro.	Anual	Al corte	Lograr la difusión de materiales de comunicación a la población y personal de salud sobre derecho al acceso y atención del aborto seguro.	1.00	\$50,000.00	0.00	0.00 %	A
2 1.1.2	Habilitar una línea telefónica para otorgar atención y referencia a la población y personal de salud acerca de los Servicios de Aborto Seguro.	Número de líneas telefónicas habilitadas para otorgar atención y referencia a la población y personal de salud acerca de los Servicios de Aborto Seguro	Anual	Al corte	Contar con 32 líneas telefónicas habilitadas para otorgar atención y referencia a la población y personal de salud acerca de los Servicios de Aborto Seguro	1.00	\$10,000.00	0.00	0.00 %	A
3 2.1.1	Conformar un equipo multidisciplinario para la atención del aborto seguro.	Es el personal medico operativo capacitado para brindar los servicios de aborto seguro.	Trimestral	Al corte	Logara capacitar al personal medico operativo para brindar los servicios de aborto seguro.	3.00	\$60,000.00	0.00	0.00 %	A
4 2.2.1	Impulsar el manejo ambulatorio del aborto seguro mediante la incorporación de recursos humanos en salud.	Es el número de personal médico que se incorpora para garantizar los procedimientos de aborto seguro.	Anual	Al corte	Lograr que se incorporé personal médico para garantizar los procedimientos de aborto seguro.	3.00	\$1,049,355.00	0.00	0.00 %	A
5 2.3.1	Adecuar espacios pertinentes para servicios de aborto seguro.	Son los espacios que se equiparon en las unidades de salud para otorgar los servicios de aborto seguro.	Anual	Al corte	Lograr equipar espacios para la operación de servicios de aborto seguro en las unidades de salud.	1.00	\$120,000.00	0.00	0.00 %	A
6 2.3.2	Habilitar espacios pertinentes para servicios de aborto seguro	Número de servicios aborto seguro habilitados	Anual	Al corte	Lograr habilitar al menos 32 servicios aborto seguro habilitados .	1.00	\$120,000.00	0.00	0.00 %	A
7 3.2.1	Identificar los SAS y unidades de salud para supervisar la implementación del Lineamiento Técnico y diseñar rutas de atención y referencia	Son las acciones de monitoreo y seguimiento a las unidades de salud para verificar la implementación de las rutas de atención y referencia para favorecer el acceso a los servicios de aborto seguro.	Trimestral	Al corte	Lograr la implementación de las rutas de atención y referencia identificadas para favorecer el acceso a los servicios de aborto seguro.	8.00	\$15,000.00	0.00	0.00 %	A



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES


SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022

Comentarios: Programa: Aborto Seguro


AUTORIZA


DR. ELÍAS IBARRA TORRES
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE
MICHOACÁN

Vo. Bo.


DR. GAUDENCIO ANAYA SANCHEZ
DIRECTOR DE SALUD PÚBLICA

ELABORÓ


PSIC. GUADALUPE MONSERRAT CÁRDENAS
CRUZ
LIDER ESTATAL DEL COMPONENTE ABORTO
SEGURO
LÍDER ESTATAL DE LOS COMPONENTES DE
VIOLENCIA DE GÉNERO Y ABORTO SEGURO



Fecha de generación: 24 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Michoacán de Ocampo

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

Entidad federativa: Michoacán de Ocampo

Programa: Violencia de Género

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
1	1.1.1	Generar y dar seguimiento a una estrategia de comunicación	Número de materiales de comunicación de promoción de una vida libre de violencia difundidos entre la población y el personal de salud	Anual	Al corte	Número de materiales de comunicación de promoción de una vida libre de violencia difundidos entre la población y el personal de salud	4.00	\$83,000.00	0.00	0.00 %	A
2	1.3.1	Diseño e implementación de un programa de capacitación para la prevención de la violencia dirigido a PROMOTORES JUVENILES	Número de talleres de prevención de la violencia dirigidos a Promotores juveniles	Trimestral	Al corte	Número de talleres de prevención de la violencia dirigidos a Promotores juveniles	6.00	\$211,134.00	0.00	0.00 %	A
3	1.3.2	Impartir talleres para la prevención de la violencia orientados a POBLACIÓN ADOLESCENTE	Mide el número de grupos formados para prevenir la violencia de género, así como los grupos formados para prevención de la violencia en el noviazgo, dirigidos a la población adolescente	Trimestral	Al corte	Grupos formados para prevención de la violencia en población adolescente	16.00	\$290,000.00	4.00	25.00 %	A
4	2.1.1	Mejorar la atención oportuna y referencia a los servicios especializados de atención a la violencia	Número de mujeres de 15 años y más unidas en situación de violencia familiar y de género severa atendidas en servicios especializados respecto del número de mujeres programadas para su atención.	Trimestral	Al corte	Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa	24.00	\$1,990,200.00	6.00	25.00 %	A
5	2.1.2	Supervisar la operación de la NOM-046-SSA2-2005 en los servicios esenciales y especializados de salud.	Número de supervisiones PRESENCIALES a la operación de la NOM-046-SSA2-2005 en los servicios esenciales y especializados de salud	Trimestral	Al corte	Supervisar y monitorear de manera PRESENCIAL a la operación de la NOM-046-SSA2-2005 en los servicios esenciales y especializados de salud	4.00	\$73,000.00	0.00	0.00 %	A
6	2.2.1	Mejorar la detección a la violencia	Número de herramientas de detección de la violencia familiar y de género que resultaron positivas respecto de las programadas para su aplicación en mujeres de 15 años y más unidas.	Trimestral	Al corte	Proporción de herramientas de detección de la violencia positivas en mujeres de 15 años y más, unidas	27.00	\$249,999.96	14.00	51.00 %	A
7	2.4.1	Capacitar al personal de salud sobre la Interrupción Voluntaria del Embarazo en las unidades de salud PRESENCIAL	Número de talleres brindados sobre Interrupción Voluntaria del Embarazo	Trimestral	Al corte	Número de talleres brindados sobre IVE	1.00	\$194,598.00	0.00	0.00 %	A
8	2.4.2	Capacitar al personal de salud sobre la aplicación de la NOM-046 VIRTUAL	Número de personas capacitadas en NOM-046 VIRTUAL	Trimestral	Al corte	Lograr que al menos, 25,600 personas operativas y administrativas de los servicios estatales de salud, cursen el taller de la NOM-046 VIRTUAL	800.00	\$50,000.00	95.00	11.00 %	A
9	2.4.3	Capacitar al personal de salud sobre la aplicación de la NOM-046 PRESENCIAL	Número de talleres brindados sobre NOM-046 PRESENCIAL	Trimestral	Al corte	Lograr que en los 32 entidades federativas se realice al menos una capacitación presencial sobre la aplicación de la NOM 046	1.00	\$120,000.00	0.00	0.00 %	A
10	2.4.4	Capacitar al personal de enfermería sobre la ATENCIÓN INMEDIATA A LA VIOLACIÓN SEXUAL en las unidades de salud PRESENCIAL	Número de talleres brindados sobre Atención inmediata a víctimas de violación sexual dirigido a personal de enfermería	Trimestral	Al corte	Lograr que en las 32 entidades federativas se realice al menos un taller presencial sobre la Atención inmediata a víctimas de violación sexual dirigido a personal de enfermería	1.00	\$135,000.00	0.00	0.00 %	A
11	2.5.1	Dar seguimiento y supervisar la implementación de la 1ra fase de la Vertiente Intercultural (Fase 1)	Número de diagnósticos Intercultural elaborados en comunidades con población indígena	Anual	Al corte	Contar con 10 diagnósticos de prevención y atención a la violencia elaborados en comunidades con población indígena	1.00	\$416,194.00	0.00	0.00 %	A

Entidad federativa: Michoacán de Ocampo

Programa: Violencia de Género

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
12 3.2.1	Coordinar grupos de trabajo a través de talleres reeducativos dirigidos a mujeres	Número de grupos formados para reeducación de víctimas de violencia de pareja	Trimestral	Al corte	Número de grupos formados para reeducación de víctimas de violencia de pareja	16.00	\$271,134.00	6.00	37.00 %	A
13 3.2.2	Coordinar grupos de trabajo a través de talleres reeducativos dirigidos a agresores	Número de grupos formados para la reeducación de agresores de violencia de pareja	Trimestral	Al corte	Número de grupos formados para la reeducación de agresores de violencia de pareja.	16.00	\$255,413.00	3.00	18.00 %	A
14 3.4.1	Sensibilizar y capacitar al personal médico operativo de los Servicios Estatales de Salud, para Promover el trato digno y respetuoso en salud reproductiva como medidas para evitar la violencia obstétrica	Número de talleres de buen trato y medidas para evitar la violencia obstétrica	Trimestral	Al corte	Número de talleres de Buen Trato y medidas para evitar la violencia obstétrica	6.00	\$154,000.00	0.00	0.00 %	A
15 3.4.2	Implementar la estrategia de Buen Trato para Promover el trato digno y respetuoso en salud reproductiva como medidas para evitar la violencia obstétrica	Número de Hospitales con la Estrategia de Prevención y Atención para la Eliminación de la Violencia Obstétrica y Promoción del Buen Trato implementada	Anual	Al corte	Lograr que al menos 32 Hospitales cuenten con la Estrategia de Prevención y Atención para la Eliminación de la Violencia Obstétrica y Promoción del Buen Trato implementada	1.00	\$91,067.00	0.00	0.00 %	A

Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA

DR. ELÍAS IBARRA TORRES
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE
MICHOCÁN

Vo. Bo.

DR. GAUDENCIO ANAYA SANCHEZ
DIRECTOR DE SALUD PÚBLICA

ELABORÓ

PSIC. GUADALUPE MONSERRAT CARDENAS
CRUZ
LIDER ESTATAL DEL COMPONENTE VIOLENCIA
DE GÉNERO
LÍDER ESTATAL DE LOS COMPONENTES DE
VIOLENCIA DE GÉNERO Y ABORTO SEGURO



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022

Fecha de generación: 24 de octubre de 2022

Trimestre: Tercer trimestre

Entidad Federativa: Michoacán de Ocampo

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

Entidad federativa: Michoacán de Ocampo

Programa: Igualdad de Género

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus
1 1.1.1	Ofrecer servicios en los Centros de Entrenamiento Infantil (CEI) a mujeres para la atención momentánea de niñas y niños que permitan conciliar el cuidado de otros con el propio.	Número de atenciones brindadas a mujeres en los Centros de Entrenamiento Infantil (CEI)	Trimestral	Acumutable	Lograr que se brinden, al menos 78,280 atenciones a mujeres en los CEI	2280.00	\$362,647.00	377.00	16.00 %	A
2 1.2.2	Fortalecer las acciones de atención a grupos en condición de vulnerabilidad en las unidades de salud que cuentan con mecanismos incluyentes .	Número de unidades de salud que cuentan con mecanismos incluyentes dirigidos a grupos en condición de vulnerabilidad.	Trimestral	Acumutable	Lograr que, al menos 176 unidades de salud cuenten con mecanismos incluyentes dirigidos a grupos en condición de vulnerabilidad	5.00	\$164,500.00	0.00	0.00 %	A
3 1.4.1	Capacitar a personal de unidades de salud, oficinas centrales y jurisdiccionales en materia de derechos humanos, no discriminación, inclusión y pertinencia cultural en la atención de las personas en los servicios de salud	Número de personas de unidades de salud, oficinas centrales y jurisdiccionales capacitadas en materia de derechos humanos, no discriminación, inclusión y pertinencia cultural en salud	Trimestral	Acumutable	Lograr que 6.592 personas de unidades de salud se capaciten en materia de igualdad, no discriminación e inclusión y pertinencia cultural en salud	220.00	\$220,000.00	0.00	0.00 %	A
4 4.2.1	Implementar acciones que promuevan una mejor cultura institucional para igualdad de género, la no discriminación y la inclusión en los Servicios Estatales de Salud.	Porcentaje de actividades realizadas para prevenir, atender y dar seguimiento a posibles casos de hostigamiento y acoso sexual respecto a lo programado	Trimestral	Acumutable	Lograr el 100% de avance en las actividades para prevenir, atender y dar seguimiento a posibles casos de hostigamiento y acoso sexual	100.00	\$118,300.00	20.00	20.00 %	A

Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA

DR. ELÍAS IBARRA TORRES
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE
MICHOCÁN

Vo. Bo.

DR. GAUDENCIO ANAYA SANCHEZ
DIRECTOR DE SALUD PÚBLICA

ELABORÓ

PSIC. GUADALUPE MONSERRAT GARDENAS
CRUZ
LIDER ESTATAL DEL PROGRAMA IGUALDAD DE
GÉNERO
LIDER ESTATAL DE IGUALDAD DE GÉNERO