

**ANEXO 6 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA S200**

**INDICADORES DE DESEMPEÑO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 2020**

Entidad Federativa: **Jalisco**  
Trimestre: **CUARTO**

**TABLA 1. PIRÁMIDE POBLACIONAL**

Hombres	Rango de Edad	Mujeres	Hombres+Mujeres
793	70 y más	809	1.602
466	65 a 69	520	986
522	60 a 64	606	1.128
498	55 a 59	591	1.089
711	50 a 54	642	1.353
643	45 a 49	863	1.506
635	40 a 44	801	1.436
688	35 a 39	820	1.508
706	30 a 34	843	1.549
830	25 a 29	1.025	1.855
935	20 a 24	954	1.889
1.010	15 a 19	1.095	2.105
945	10 a 14	977	1.922
927	5 a 9	929	1.856
465	2 a 4 años	526	991
145	1 año	152	297
76	< de 1 año	81	157
<b>10.995</b>	<b>Total</b>	<b>12.234</b>	<b>23.229</b>

Cobertura Operativa	Consultas de primera vez por diagnóstico y/o tratamiento reportadas en IG* en el periodo	Consultas de primera vez por diagnóstico y/o tratamiento reportadas en DGIS*	Consultas subsecuentes reportadas en IG en el periodo	Consultas subsecuentes reportadas en DGIS	Acciones al individuo más acciones a la comunidad reportadas en IG en el periodo	Acciones al individuo más acciones a la comunidad reportadas en DGIS	Muertes maternas por lugar de origen en el periodo
1er	4.063	2.353	2.699	2.238	34.645	8.878	0
2do	3.230	1.197	2.963	1.887	20.783	10.702	0
3er	2.320	1.189	2.564	1.957	16.983	10.146	0
4to	1.221	456	2.208	986	18.260	3.279	0
<b>Total</b>	<b>10.834</b>	<b>5.195</b>	<b>10.434</b>	<b>7.068</b>	<b>90.671</b>	<b>33.005</b>	<b>0</b>

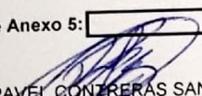
Causa de diferencia entre cifras de IG\* (Informe Gerencial) y plataforma de la DGIS\* (Dirección General de Información en Salud)

Consultas de primera vez por diagnóstico o tratamiento	Existen unidades con falta de registro regional SINBA o con rezago en la captura por deficiente infraestructura de internet
Consultas subsecuentes	Existen unidades con falta de registro regional SINBA o con rezago en la captura por deficiente infraestructura de internet
Acciones al individuo y acciones a la comunidad	Existen unidades con falta de registro regional SINBA o con rezago en la captura por deficiente infraestructura de internet

Fecha de la consulta en DGIS (ddmmaa): 08/02/2021

Otros comentarios	
-------------------	--

Población de Anexo 5:

  
RAUL PAVEL CONTRERAS SANDOVAL  
Supervisor Estatal (nombre y firma)  
Responsable de integración

  
CESAR EUGENIO RAMOS GARCIA  
Coordinador Estatal (nombre y firma)  
Responsable de revisión y validación

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200, por la cantidad de \$ 0.00 ( \_\_\_\_ pesos 00/100 M.N.), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de \_\_\_\_ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas y la Secretaría de Salud del estado de \_\_\_\_ ( O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

INDICADORES DE DESEMPEÑO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 2020

Entidad Federativa:  
Trimestre:

Jalisco  
CUARTO  
09/02/2021

Fecha de validación DOP/PLACES:

**I. Control Nutricional**

1.1	Porcentaje de niños con obesidad y sobrepeso	0.0387365591	0.03629	47	1295	0.0418	52	1243	0.039	49	1256	0.0379	47	1240
1.2	Porcentaje de niños con peso para la talla normal	0.9411999841	0.94363	1222	1295	0.9381	1166	1243	0.9395	1180	1256	0.94355	1170	1240
1.3	Porcentaje de niños con desnutrición leve	0.016686632	0.01544	20	1295	0.0161	20	1243	0.0183	23	1256	0.01694	21	1240
1.4	Porcentaje de niños con desnutrición moderada	0.003178397	0.00385	5	1295	0.004	5	1243	0.0032	4	1256	0.00161	2	1240
1.5	Porcentaje de niños con desnutrición grave	0.000198649	0.00077	1	1295	0	0	1243	0	0	1256	0	0	1240
1.6	Porcentaje de niños recuperados de desnutrición	0.162162162	0.06849	5	73	0.026	2	77	0.0528	4	76	0.01429	1	70

**II. Enfermedades Diarreas Agudas en menores de cinco años**

2.1	Porcentaje de enfermedades diarreicas agudas de primera vez en menores de cinco años	0.058923529	0.0173	25	1,445	0.0083	12	1,445	0.0263	38	1,445	0.00692	10	1,445
2.2	Porcentaje de casos de enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años que requirieron plan A	0.752941176	0.88	22	25	1	12	12	0.5263	20	38	1	10	10
2.3	Porcentaje madres capacitadas en enfermedades diarreicas agudas	0.4826845711	0.45045	250	555	0.3393	132	389	0.5733	223	389	0.68041	132	194

**III. Enfermedades Respiratorias Agudas en menores de cinco años**

3.1	Porcentaje de infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años	0.294809689	0.13149	190	1,445	0.0951	81	1,445	0.0657	95	1,445	0.04152	60	1,445
3.2	Porcentaje de casos de infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años que requirieron antibiótico	0.288732394	0.33158	63	190	0.2222	18	81	0.2632	25	95	0.28333	17	60
3.3	Porcentaje madres capacitadas en infecciones respiratorias agudas	0.595939751	0.71532	397	555	0.347	135	389	0.5964	232	389	0.75258	146	194

**IV. Diabetes Mellitus**

4.1	Porcentaje de pacientes con Diabetes Mellitus en tratamiento	0.652044293	0.81496	414	508	0.8137	428	526	0.6369	349	548	0.57922	340	587
4.2	Porcentaje de pacientes con Diabetes Mellitus controlados	0.65564337	0.65522	234	414	0.6028	258	428	0.4866	174	349	0.58824	200	340
4.3	Porcentaje de casos nuevos de Diabetes Mellitus	0.005976743	0.00117	18	15,393	0.0014	22	15,375	0.0025	39	15,353	0.00085	13	15,314
4.4	Porcentaje de detecciones para Diabetes Mellitus	0.358911492	0.1401	664	4739.33	0.0676	319	4721.33	0.093	437	4699.33	0.0903	281	4560.33

ALCANZADO AL PERÍODO	REALIZADO										
	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre							
(N/D)	Numero (N)	Denominador (D)	(N/D)	Numero (N)	Denominador (D)	(N/D)	Numero (N)	Denominador (D)	(N/D)	Numero (N)	Denominador (D)
0.0387365591	47	1295	0.0418	52	1243	0.039	49	1256	0.0379	47	1240
0.9411999841	1222	1295	0.9381	1166	1243	0.9395	1180	1256	0.94355	1170	1240
0.016686632	20	1295	0.0161	20	1243	0.0183	23	1256	0.01694	21	1240
0.003178397	5	1295	0.004	5	1243	0.0032	4	1256	0.00161	2	1240
0.000198649	1	1295	0	0	1243	0	0	1256	0	0	1240
0.162162162	5	73	0.026	2	77	0.0528	4	76	0.01429	1	70

ALCANZADO AL PERÍODO	REALIZADO										
	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre							
(N/D)	Numero (N)	Denominador (D)	(N/D)	Numero (N)	Denominador (D)	(N/D)	Numero (N)	Denominador (D)	(N/D)	Numero (N)	Denominador (D)
0.058923529	25	1,445	0.0083	12	1,445	0.0263	38	1,445	0.00692	10	1,445
0.752941176	22	25	1	12	12	0.5263	20	38	1	10	10
0.4826845711	250	555	0.3393	132	389	0.5733	223	389	0.68041	132	194

ALCANZADO AL PERÍODO	REALIZADO										
	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre							
(N/D)	Numero (N)	Denominador (D)	(N/D)	Numero (N)	Denominador (D)	(N/D)	Numero (N)	Denominador (D)	(N/D)	Numero (N)	Denominador (D)
0.294809689	190	1,445	0.0951	81	1,445	0.0657	95	1,445	0.04152	60	1,445
0.288732394	63	190	0.2222	18	81	0.2632	25	95	0.28333	17	60
0.595939751	397	555	0.347	135	389	0.5964	232	389	0.75258	146	194

ALCANZADO AL PERÍODO	REALIZADO										
	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre							
(N/D)	Numero (N)	Denominador (D)	(N/D)	Numero (N)	Denominador (D)	(N/D)	Numero (N)	Denominador (D)	(N/D)	Numero (N)	Denominador (D)
0.652044293	414	508	0.8137	428	526	0.6369	349	548	0.57922	340	587
0.65564337	234	414	0.6028	258	428	0.4866	174	349	0.58824	200	340
0.005976743	18	15,393	0.0014	22	15,375	0.0025	39	15,353	0.00085	13	15,314
0.358911492	664	4739.33	0.0676	319	4721.33	0.093	437	4699.33	0.0903	281	4560.33

**INDICADORES DE DESEMPEÑO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 2020**

**V. Hipertensión Arterial Sistémica**

5.1	Porcentaje de pacientes con Hipertensión Arterial Sistémica en tratamiento
5.2	Porcentaje de pacientes con Hipertensión Arterial Sistémica controlados
5.3	Porcentaje de casos nuevos de Hipertensión Arterial Sistémica
5.4	Porcentaje de detecciones para Hipertensión Arterial Sistémica

**VI. Obesidad**

6.1	Porcentaje de pacientes con Obesidad en tratamiento
6.2	Porcentaje de pacientes con Obesidad controlados
6.3	Porcentaje de casos nuevos de Obesidad
6.4	Porcentaje de detecciones para Obesidad

**VII. Dislipidemias**

7.1	Porcentaje de pacientes con Dislipidemias en tratamiento
7.2	Porcentaje de pacientes con Dislipidemias controlados
7.3	Porcentaje de casos nuevos de Dislipidemias
7.4	Porcentaje de detecciones para Dislipidemias

**VIII. Síndrome Metabólico**

8.1	Porcentaje de pacientes con Síndrome metabólico en tratamiento
8.2	Porcentaje de pacientes con Síndrome metabólico controlados
8.3	Porcentaje de casos nuevos de Síndrome metabólico

**IX. Cáncer Cervicouterino**

9.1	Porcentaje de detecciones oportunas de cáncer cérvico uterino
9.2	Porcentaje de detecciones de Virus de Papiloma Humano
9.3	Cobertura de limpieza en mujeres de 25 a 64 años con citología o prueba de VPH
9.4	Porcentaje de casos nuevos de Displasia (leve, moderada y severa)
9.5	Tasa de detección de cáncer cérvico uterino

ALCANZADO AL PERIODO	REALIZADO			
	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
0.683016105	0.88563	0.8356	0.6188	0.4978
0.740621651	0.69634	0.704	0.7824	0.82353
0.004589896	0.00026	4	15.254	0.00223
0.399558565	0.14934	667	4600.33	0.0651

ALCANZADO AL PERIODO	REALIZADO			
	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
0.526894127	0.81676	419	513	0.8352
0.364457831	0.34129	143	419	0.4128
0.00877307	0.00058	9	15.388	0.0023
0.424136045	0.16201	767	4734.33	0.0648

ALCANZADO AL PERIODO	REALIZADO			
	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
0.681888545	0.81949	239	292	0.7799
0.455164586	0.67782	162	239	0.527
0.002690755	0.00109	17	15.609	0.0004
0.713702851	0.28499	234	821.07	0.1865

ALCANZADO AL PERIODO	REALIZADO			
	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
0.650812065	0.75584	291	385	0.6278
0.407308378	0.465048	134	291	0.5242
0.121522694	0.01546	10	647	0.0123

ALCANZADO AL PERIODO	REALIZADO			
	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
0.208779443	0.09154	57	622.6667	0.0513
0.086745316	0.02892	25	865	0.0107
0.137836748	0.05513	82	1.487	0.027
0.158556885	0.01222	1	82	0
24.3902439	24.3902	2	82	0



**INDICADORES DE DESEMPEÑO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 2020**

6.4	Se realizaron 406 detecciones en la población un 4.4% de la meta, disminuida por el porcentaje de consultas en unidades	Se reforzaron con el personal estrategias para cobertura de detección de población blanco, gestionando recursos para operatividad
7.1	El 46% de los pacientes con diagnóstico de Dislipidemia se encuentran en tratamiento, baja consulta en unidades por acciones de covid	Se fortalecieron acciones con regiones sanitarias para garantizar atención de los pacientes, fortaleciendo las acciones de promoción y prevención de enfermedades
7.2	Se encuentran controlados el 36% de los pacientes con diagnóstico de Dislipidemia se encuentran en control Falta de insumos de para detección	Reforzar la promoción de la salud en los pacientes para lograr el apego a tratamos, así como fortalecer la capacitación preventiva
7.3	Se diagnosticaron 11 pacientes con dislipidemia de 105 detecciones realizadas, falta de insumos para detección	Fortalecer la promoción y prevención de enfermedades, se da capacitación individualizada en la población en consulta
7.4	Se realizaron 105 detecciones falta de abasto de insumos en este periodo, meta anual a 71% anual, se disminuyen consultas con base a contingencia	Se solicitan insumos a regiones sanitarias y a áreas estatales
8.1	El 71% de los pacientes con diagnóstico de Síndrome metabólico se encuentran en tratamiento, solo se lleva consulta de control programada en las comunidades	Se reforzaron las acciones de promoción para los pacientes, para promover el acudir a consultas de control, se trabaja desde la coordinación para el seguimiento puntual de los pedidos de medicamentos
8.2	El 25% de los pacientes en tratamiento se encuentran controlados, baja en control por falta de asistencia a citas de control	Se intensificaron acciones para mejorar la atención y seguimientos de la población con este diagnóstico
8.3	Se realizan solo 28 diagnósticos nuevos en los grupos blancos, se hacen detecciones conforme a consultas realizadas a pacientes crónicos	Se fortalecieron las guías de práctica clínica para realizar diagnósticos de pacientes
9.1	Se realizaron 22 detecciones de CACU en población beneficiaria, falta de insumos	Se intensificaron campañas de detección, en conjunto con jurisdicciones sanitarias, así como gestión de compra de insumos se realizó en la coordinación
9.2	Se realizaron 21 detecciones de tamizaje de Virus de Papiloma Humano en población de acuerdo a la detección oportuna, conforme a Normalidad y factores de riesgo	se reforzaron las detecciones a la población beneficiaria, con apoyo de las regiones sanitarias
9.3	Se realiza el 3.2% de las detecciones programadas para el corte	reforzar los tamizajes a la población e grupo blanco, requerimientos de insumos a regiones sanitarias
9.4	Se detectan 10 casos nuevos de displasias en los tamizajes realizados, orientados en factores de riesgo	Fortalecer la detección a las mujeres en grupo blanco
9.5	No se detectaron casos nuevos de CACU en la población estudiada	Garantizar los insumos y acciones para prevenir y detección oportuna de casos de CACU
X	10.1 Se realizan 29 tamizajes para detecciones en población blanco, conforme a consultas realizadas y factor de riesgo	Se promueve la promoción oportuna para grupos blancos
	10.2 No se detectaron casos nuevos de Cáncer de Mama	Se promueve promoción del tema en grupos blancos
	11.1 Se atendieron 28 embarazadas el primer trimestre, conforme a promoción de atención prenatal	Se realizaron capacitaciones de grupos en edad reproductiva sobre la importancia de la atención temprana de los embarazos para prevenir la muerte materna y perinatal
	11.2 Se otorgan 1,316 consultas por paciente en control, se da atención conforme a proceso de citas, conforme a necesidad de contingencia	Continuar con la atención de las mujeres en etapa de embarazo
XI	11.3 Se detectaron 10 pacientes con alto riesgo conforme al apego a control de acuerdo a nom 007 y vigilancia de factores de riesgo	Reforzar la detección de embarazo de alto riesgo y sistema de referencia y contrarreferencia en tiempo real en hospitales de 2do y 3er nivel, estrategia estatal
	11.4 Se refino al 100% de las embarazadas con alto riesgo	Se capacitará a personal y población sobre NOM 007 y la importancia del binomio en etapa neonatal y puerperio
	11.5 Se otorga 1.5 consultas por paciente en puerperio, algunas localidades puerpera regresa posteriormente a atención	Se reforzará la atención preconcepcional como medida preventiva y acciones de acuerdo a censos de prevención de riesgo preconcepcional
XII	12.1 Se otorga a un 8% de la población blanco, conforme a consulta e insumos disponibles	Se fortalecerá visitas domiciliarias para recalcivar pacientes
XIII	13.1 Se cuenta con 825 usuarios de planificación familiar, conforme a seguimiento de población censada, se da seguimiento para recapación a control	Seguir trabajando en seguimiento de guías de práctica clínica y vigilancia de mortalidad materna severa
XIII	13.2 El 100% de las puerperas acude por método de planificación familiar, conforme a visita a unidades	

**INDICADORES DE DESEMPEÑO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 2020**

XIV	14,1	Se otorgan el 08 % de las consultas de unidades dentales, se compran nuevas unidades y mantenimientos de equipo medico de area dental	Se trabaja en la compra de insumos para la atención adecuada de la población beneficiaria
	14,2	Se logro un 50 % de las acciones preventivas programadas por el personal dental, se fortalece la promocion de la salud	Se trabaja en la compra de insumos para la atención adecuada de la población beneficiaria
	14,3	Se realizaron 281 acciones curativas a la poblacion, falla de unidades en procesos de mantenimientos y compra de equipo medico	Se trabaja en la compra de insumos para la atención adecuada de la población beneficiaria
XV	15,1	Se vacuna a un 37% de los esquemas de vacunación en mujeres embarazadas, se refuerza esquema a embarazadas que ingresan a control	Reforzar campañas de vacunación de grupos blanco
	15,2	Se brindaron 689 vacunas a poblacion menor de 9 años, debido a medidas de prevencion en unidades	Se realizara visita para vacunación de acuerdo a grupo blanco

