

SALUD REPRODUCTIVA

Salud materna

Para la presente H. Junta de Gobierno se informa el segundo trimestre (abril, mayo y junio) 2015, el cual se evalúa acumulado primer trimestre 2015.

La mejora de la salud materna es uno de los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) adoptados por la comunidad internacional en el año 2000, cada día mueren en todo el mundo 1000 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto, la mayoría de las muertes maternas son evitables mediante el acceso a la atención prenatal, parto y puerperio.

CONTROL PRENATAL 2014			
Actividad	Meta	Logro	%
Consulta embarazada primera vez	13,231	7,848	59.00%
Consulta subsecuente a embarazadas	77,310	32,734	39.54%
Consulta de embarazo de alto riesgo	4,721	3,204	67.86 %

CONTROL PRENATAL 2015			
Actividad	Meta	Logro	%
Consulta embarazada primera vez	13,317	7,713	58.00%
Consulta subsecuente a embarazadas	77,381	30,595	39.54%
Consulta de	5,337	3,282	61.50

EVENTOS OBSTETRICOS 2014			
Actividad	Meta	Logro	%
Partos	9,966	4,602	46.16%
Cesáreas	3,417	1,197	35.00%

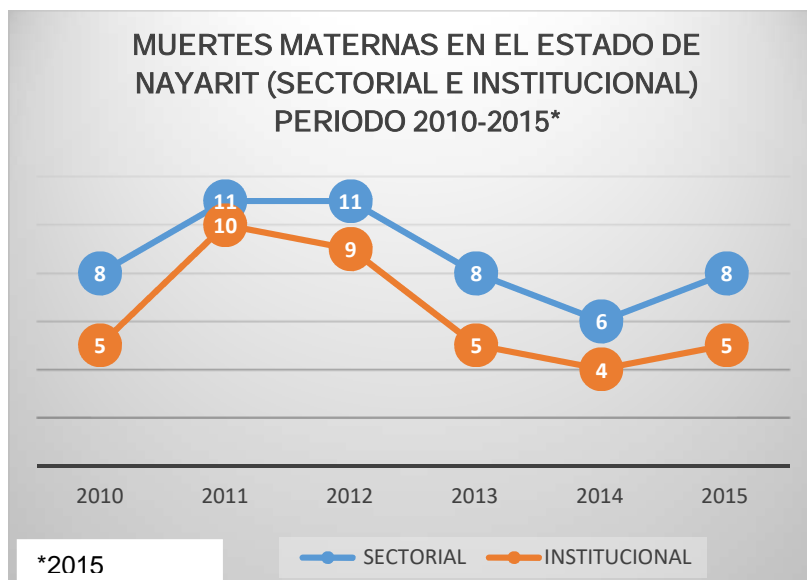
EVENTOS OBSTETRICOS 2015	
Actividad	Meta
Partos	8,885
Cesáreas	2,961

En la consulta de control prenatal de primera vez se logró un 58.00%, sin embargo en la consulta subsecuente se registra un 39.54% que representa que solo se está otorgando 4 consultas a la embarazada 1 menos según la NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio. Comparativo con mismo periodo, año anterior sin cambio. En relación a la atención de eventos obstétricos (partos y cesáreas) se tiene un logro de 38.00% y de cesáreas un 41.37% y la incidencia de Cesáreas es de 26.6%, esto representa que estamos 1.6 puntos por encima del porcentaje ideal de cesáreas que es el 25%. En relación al año anterior mismo periodo el indicador es de 26.00% con una diferencia de .6 puntos de incremento. En la identificación de factores de riesgo a través de la consulta de embarazo de alto riesgo se han detectado 3,282 mujeres con un logro de 61.50% de acuerdo a la meta establecida (5,337).

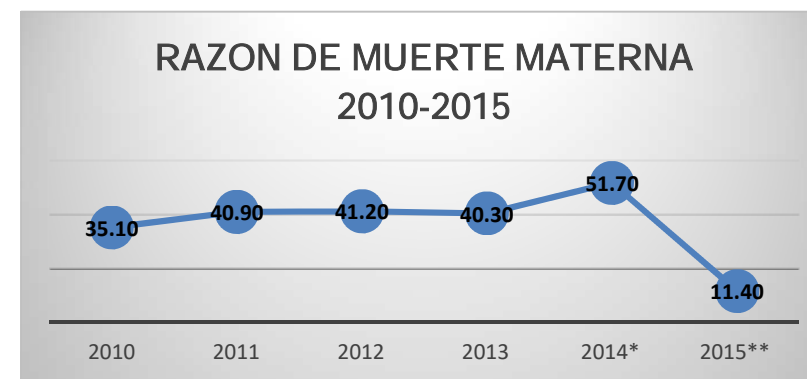
La razón de mortalidad materna (RMM) es el número anual de muertes de mujeres por cada 100.000 niños nacidos vivos por causa relacionada o agravada por el embarazo o su manejo (excluyendo las causas accidentales o incidentales). La RMM para el año especificado incluye las muertes durante el embarazo, el parto, o dentro de 42 días de interrupción del embarazo, independientemente de la duración y sitio del embarazo. En México según OECD es de 43.2 por 100,000 nacidos vivos.

La OMS define muerte materna directa la que resultan de complicaciones obstétricas del embarazo, parto y puerperio, de intervenciones, omisiones, tratamientos incorrectos o de una cadena de acontecimientos originada en cualquiera de las circunstancias mencionadas anteriormente y la indirecta son las que resultan de una enfermedad existente desde antes del embarazo.

La tendencia de la mortalidad materna en los 5 últimos años ha sido muy irregular con incremento en el año actual, registrando un promedio de 9 muertes anuales (total de muertes 52) siendo de estas el 65% directas. Focalizando las acciones: capacitación y sensibilización en la atención de la emergencia obstétrica, jornadas de traslado a las mujeres para su valoración en el módulo MATER (Módulo de Atención a la Embarazada en Riesgo) y hospedaje, alimentación y valoración médica en las posadas y casita AME (atención a la mujer embarazada) en los municipios repetidores de muerte materna como son el Nayar, Tepic, Huajicori, Xalisco y Compostela.



MM	2010	2011	2012	2013	2014	2015
DIRECTAS	4	10	8	3	5	4
INDIRECTAS	4	1	3	5	1	4



Tasa por 100,000 nacidos vivos registrados

Durante este trimestre se registraron 3 Muertes, donde las causas fueron: Síndrome de Insuficiencia Respiratoria Aguda y Choque Hipovolémico clasificadas dentro del Comité Interinstitucional para la Prevención, Estudio y Seguimiento de la Morbimortalidad Materna y Perinatal como causas directas y 1 muerte tardía indirecta con diagnóstico de Adenocarcinoma Epidermoide Metastásico. Comparativo con el año anterior mismo periodo no se registró alguna.

El programa de salud Materna otorgo un curso de Obstétrica Critica a 33 ginecobstetras, para el manejo oportuno, sistemático y adecuado de la Emergencia obstétrica, En el programa de Reanimación Neonatal, se realizaron durante el trimestre 6 cursos, capacitando a 105 personas relacionadas con la atención del Recién Nacido; se logró el 109.4% con relación a lo programado para el mismo trimestre (96 personas capacitadas). Se otorgó también 2 cursos de lactancia Materna y genero capacitando a 45 personas.

Salud del recién nacido

La mayoría de los errores innatos del metabolismo se manifiesta en la edad pediátrica, desde las primeras horas de vida, La prevención de estas secuelas con un diagnóstico oportuno es el enorme desafío al que se enfrentan el programa estatal de Tamizaje Neonatal, el cual tiene como objetivo diagnosticar en forma oportuna “Errores Innatos Del Metabolismo” evitando complicaciones que pongan en riesgo la vida del paciente y disminuir los costos sociales.

TAMIZ NEONATAL			
AÑO	META	LOGRO	%
2014	13,231	3,619	27.35%
2015	13,231	3,902	29.49%

SEGUIMIENTO DE PACIENTES			
AÑO	META	LOGRO	%
2014	NA	105	105 Hipotiroidismo
2015	NA	107	105 Hipotiroidismo 2 hiperplasia suprarrenal

El Laboratorio nacional (INDRE) no se están procesando las muestras por falta de reactivos a nivel nacional, por tal motivo no se ha diagnosticado nuevos casos.

Tasa de mortalidad intrahospitalaria en el segundo trimestre del 2015

Total de muertes en el trimestre	26
Total de nacimientos en el trimestre	4,026
Tasa por mil nacimientos	6.46

Estrategias para disminuir la mortalidad neonatal.

Se realizaron 16 cursos taller de reanimación neonatal capacitando a 141 alumnos de pregrado, 9 médicos residentes de nuevo ingreso y a 116 trabajadores del área médica y paramédica.

Se están realizando cursos de capacitación para el adecuado control del embarazo, parto y puerperio.

Se están dando cursos de lactancia materna al personal médico, enfermería y al público en general para promover a la lactancia materna. Se dan platicas a la comunidad sobre la atención del recién nacido.

**Indicadores Caminando a la excelencia
3er Trimestre 2014**

PROGRAMA	LUGAR NACIONAL	INDICADORES	CALIFICACIÓN
Salud Materna y perinatal	7	Muerte Materna	99.6
		Letalidad materna	74.9
		Letalidad Neonatal	92.1
		Porcentaje de cesáreas	95.0
		Recién Nacido Bajo Peso	85.2
		Recién Nacido Prematuro	75.5
		Porcentaje de embarazadas con pruebas de VIH	67.2
		Índice de desempeño	92.7

Planificación familiar y anticoncepción

La promoción de la planificación familiar y el acceso a los métodos anticonceptivos preferidos para las mujeres y las parejas resulta esencial para lograr el bienestar y la autonomía de las mujeres y, al mismo tiempo, apoyar la salud y el desarrollo de las comunidades.

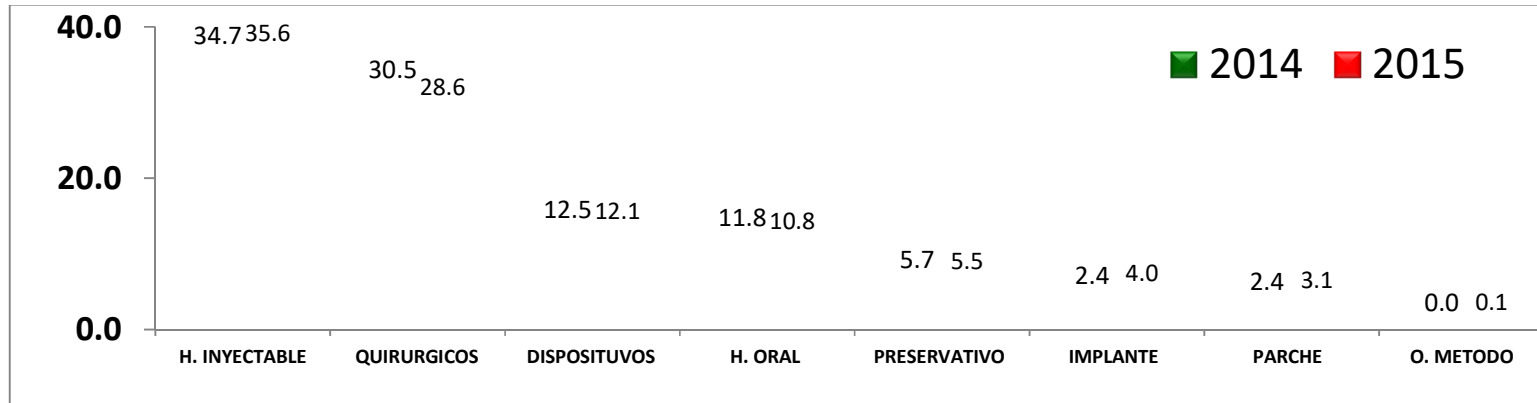
PLANIFICACION FAMILIAR 2014			
ACCION	META	LOGRO	%
Consultas Planificación Familiar	122,780	21,579	70.3
Usuaris activas	43,400	40,473	93.25

PLANIFICACION FAMILIAR 2015			
ACCION	META	LOGRO	%
Consultas Planificación Familiar	123,000	27,475	22.33
Usuaris activas	44,356	40,491	91.28

Usuaris Activas según método anticonceptivo utilizado: en primer lugar Hormonales Inyectables(Mensual y Bimensual) el 35.6% (14,416) en segundo lugar los Quirúrgicos(OTB y VSB) con el 28.6% (11,608), en tercer lugar los DIU'S con el 12.1% (4,904), le sigue el Hormonal Oral con un 10.8% (4,413), el Preservativo (Masculino y Femenino) con 5.5% (2,238), el Implante Subdérmico con un 4.0% (1,627) , el Parche Sub dérmico con el 3.1%(1,242) otro método con un 0.1% (43) siendo en ese orden los métodos más aceptados por el usuario.

En Nayarit el método más utilizado son los hormonales en comparación con la encuesta ENSANUT 2012.

Porcentaje de Usuarias Activas por método anticonceptivo



Para satisfacer la demanda de las usuarias del programa se repartieron 49,232 métodos anticonceptivos de manera gratuita.

Anticoncepción Post Evento Obstétrico (APEO) estrategia que permite a la mujer en estado grávido puerperal posponer un nuevo embarazo o finalizar su vida reproductiva mediante un método anticonceptivo temporal o permanente, adoptado antes de que abandone la unidad hospitalaria que atendió el evento obstétrico.

APEO	
DIU	339
OTB	302
HORMONALES	227
IMPLANTE	1
OTROS	22
TOTAL	891

Indicadores Caminando a la excelencia
1er Trimestre 2015

PROGRAMA	LUGAR NACIONAL	INDICADORES	CALIFICACIÓN
Planificación familiar		Cobertura	91.28%
		Calidad	92.8%
		Oportunidad	38.5%
		Oportunidad en adolescentes	37.4%
		Corresponsabilidad	80.5%
		Abasto	100%

Salud sexual y reproductiva del adolescente

La adolescencia es la etapa en la cual se construye la plataforma que sentará las bases para la vida, por lo que resulta de gran trascendencia disponer de un proceso educativa integral y acceso efectivo a servicios de salud específicos para lograr un comportamiento sexual responsable, protegido y placentero, que contribuya a una vida personal, de pareja y familiar en un pleno estado de bienestar.

En este trimestre se dieron 1,221 consulta a embarazadas de primera vez en mujeres menores de 20 años.

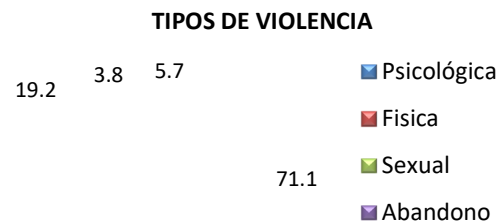
<i>USUARIAS ACTIVAS</i>			
<i>ACCION</i>	<i>META</i>	<i>LOGRO</i>	<i>%</i>
<i>Usuaris adolescentes</i>	5,286	5,443	102.97

<i>A P E O</i>			
	<i>EVENTO OBSTETRICO</i>	<i>APEO</i>	<i>%</i>
<i>ADOLESCENTES</i>	614	270	43.9%
<i>MÉTODO ANTICONCEPTIVOS</i>			
<i>DIU</i>	129		47.7%
<i>SOLO HORMONAL</i>	126		46.6%
<i>OTB</i>	10		3.7%
<i>OTROS</i>	5		1.85%

Prevención y atención a la violencia

A nivel Nacional de acuerdo a la ENVIM 2006 tenemos una prevalencia de 39.6% (Prev. Nal. 34.34%) encontrándonos 5 puntos por arriba de la media nacional, por lo que es necesario implementar acciones inmediatas de prevención que impacten en la salud y bienestar de las mujeres. La violencia más extendida, continúa siendo la ejercida por la pareja: 1 de cada 2 mujeres de 15 años y más en su última relación de parejas han vivido situaciones de violencia. La violencia psicológica es la más frecuente con 43.1%. 1 de cada 2 mujeres unidas han sido agredidas por su pareja a lo largo de su vida en común. Solo 1 de cada 4 mujeres unidas que vivieron violencia física y/o sexual, recurrió a alguna unidad de salud. (ENDIREH 2011).

ATENCIÓN VIOLENCIA INTRAFAMILIAR			
ACCIÓN	META	LOGRO	PORC.
DetECCIÓN	2,921	1675	57.34
Consultas	10,000	2362	23.62



Tenemos una población de responsabilidad (usuarias mayores de 15 años) de 62,100 usuarias, con la probabilidad que de éstas el 12% (7,452) se encuentren en violencia severa y 62 estén en violencia extrema (1/1000). Causando una cobertura de aplicación de la herramienta de detección de 13,910, esperando el 21% de positividad (2,921). Durante este trimestre se aplicaron 2,150 herramientas de detección, de las cuales 51.9% (1,116) resultaron positivas a los diferentes tipos de violencia. Se otorgaron 1,644 atenciones a mujeres víctimas de violencia entre moderada y severa y 1 caso de violencia extrema, mismo que fue referido a un Refugio.

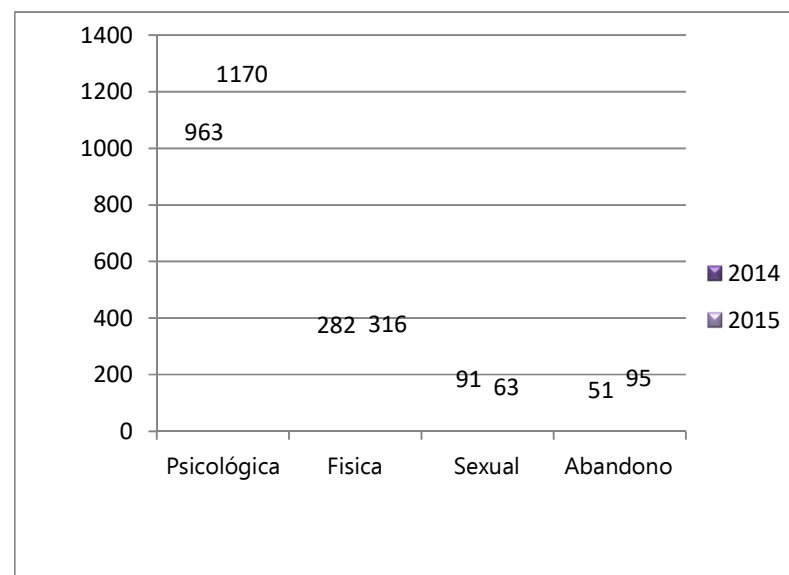
Defunciones Femeninas por homicidio, 1985-2010, México

Asimismo impartimos un taller de la “NOM-046” NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-046.SSA2-2005. Violencia Familiar, Sexual y contra las mujeres. Criterios para la Prevención y Atención y Violación sexual, a personal del Hospital de Rosamorada y de otras instituciones de los municipios de Ruiz, Acaponeta, Tuxpan y Rosamorada; y 2 talleres de promoción del buen trato en las salas de obstetricia en Tondoroque e Ixtlán del Río.

En la Intervención de Reeducción abrimos 7 grupos de mujeres con 439 participantes y 12 grupos de hombres con 62 usuarios, todos ubicados en diferentes puntos en la localidad de Tepic.

Atenciones otorgadas a víctimas de violencia

	2014	2015	Dif. %
Psicológica	963	1170	+21
Física	282	316	+12
Sexual	91	63	-44
Abandono	51	95	+86
Total	1,38	1644	+18.



Indicadores Caminando a la excelencia
3er trimestre 2014

PROGRAMA	LUGAR NACIONAL	INDICADORES	CALIFICACIÓN
Prevención y atención de la violencia familiar y de genero	12	Porcentaje de mujeres de 15 años o más a las que se aplicó la herramienta de detección y resultado positiva	16.8
		Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa	9.9
		Promedio de consultas por mujer atendida con tratamiento de apoyo psico-emocional	15.5
		Porcentaje de grupos de reeducación de víctimas y agresores formados	10.0
		Porcentaje de concordancia del SIS con respecto al IGA	0
		Porcentaje de gasto comprobado	9.1
		Índice de desempeño	11.6

CANCER DE LA MUJER

Cáncer de Mama

En México, el cáncer de mama en mujeres es un grave problema de salud pública ya que es la primera causa de mortalidad por tumores malignos y constituye la segunda causa de muerte en la población femenina de 30 a 54 años; representando una amenaza seria para la salud de la mujer, el bienestar de sus familias, los sistemas de salud y la sociedad misma.

Población de Responsabilidad

Mujeres de 25 a 39 años	73,085
Mujeres de 40 a 49 años	35,461
Mujeres de 50 a 69 años	37,720
Mujeres de 40 a 69 años	73,181
Total	219,447

La principal medida de prevención de Cáncer Mamario es la detección que incluye la Autoexploración Mamaria, la Exploración Clínica de Mama y la Mamografía.

En el periodo comprendido de enero a junio del 2014 y 2015 se realizaron los siguientes estudios de detección.

ACCION	DETECCION DE CA MAMA 2014			DETECCION CA MAMA 2015		
	Meta	Logro	%	Meta	Logro	%
Expl. Clínica de Mama	4551	3602	79.14	10,370	1,152	11.10%
Mastografías	2073	1545	74.52	8,369	1,255	14.99%

Con relación a las metas de mastografías son bajas por falta de programación de la Unidad Móvil de Mastografía por parte de la Jurisdicción Sanitaria, el Mastografo del Hospital General de Tepic se encuentra sin funcionar por falta de mantenimiento correctivo. Actualmente se ha gestionado para la reparación del Mastografo pero aún no está en funcionamiento.

RESULTADOS DE MAMOGRAFIA 2DO TRIMESTRE 2015 ABRIL – JUNIO		
No concluyente	58	4.62%
Normales	79	6.29%
Hallazgos benignos	1,079	85.97%
Probables benignos	26	2.07%
Hallazgos prob. Malignos con masa palp.	9	0.71%
Hallazgos malignos	4	0.31%

Seguimiento

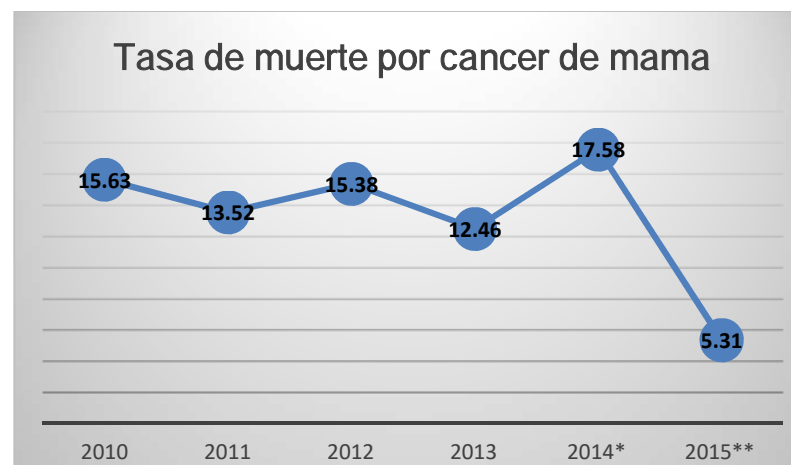
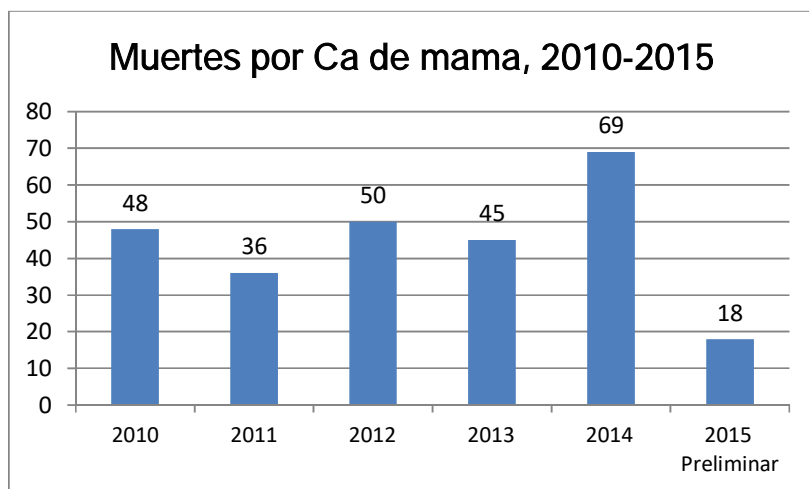
Se refirieron al Centro Estatal de Cancerología 9 pacientes con BIRADS 4 y 3 pacientes con BIRADS 5 con hallazgos probablemente malignos para su confirmación diagnóstica y tratamiento de los cuales se confirmaron 9 casos (75%).

Promoción

Se distribuyeron 300 trípticos “Aprendiendo sobre la mastografía”, 300 folletos sobre la “Autoexploración clínica” y se realizaron 4 capacitaciones con un total de 127 asistentes.

Mortalidad

En el 2015 se registraron 12 defunciones por Cáncer de Mama, representado una tasa de 9.3 por 100,000 mujeres de 25 años y más, cifra por debajo de la tasa nacional de 11.4 y de 20.1 respecto a la OECD (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos).



Tasa por 100,000 Mujeres mayores de 25 años estimadas por CCNAFO

**Indicadores Caminando a la excelencia
1er trimestre 2015**

PROGRAMA	LUGAR NACIONAL	INDICADORES	CALIFICACIÓN
CA Mama	23	Cobertura de Detección Exploración Clínica	16.2
		Cobertura de Detección Mastografía	14.3
		Cobertura Evaluación Diagnóstica Imágenes Complementarias	99.4
		Cobertura Evaluación Diagnóstica Toma de Biopsia	0
		Cobertura de Tratamiento	0

Cáncer Cervico Uterino

Detección, prevención y tratamiento.

Para la prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno del Cáncer Cervico Uterino se realizan citologías cervicales en mujeres del grupo de 25 a 64 años, derivado de la aplicación de lineamiento para detección de lesiones en mujeres se está realizando énfasis en el indicador de pacientes de primera vez y sensibilizando a pacientes que ya fueron tamizadas.

ACCIONES	DETECCIONES 2014			DETECCIONES 2015		
	Meta	Logro	Avance	Meta	Logro	Avance
Citologías Cervicales	7,226	5,176	71.63	13,348	3,140	23.52%
Detecciones de VPH	2,180	7	.32	6,844	1,103	16.11%
Consultas de CACU	1,701	658	38.68	3,236	1,274	39.36%
Tratamiento de CACU	136	187	137.5	518	245	47.29%

Diagnóstico

Durante el Segundo trimestre del 2015 se diagnosticaron 357 casos positivos, desglosado como se muestra en el cuadro.

RESULTADOS DE CITOLOGIAS POSITIVOS		
Lesiones Intraepiteliales de bajo grado (VPH Displasia leve)	171	47.89%
Lesiones Intraepiteliales de Alto Grado (Displasia Moderada, Displasia Grave y Cáncer In Situ)	174	48.73%
AGUS	4	1.12%
Cáncer invasor	6	1.68%
Adenocarcinoma	2	.56%
INDICE DE POSITIVIDAD	11.36%	

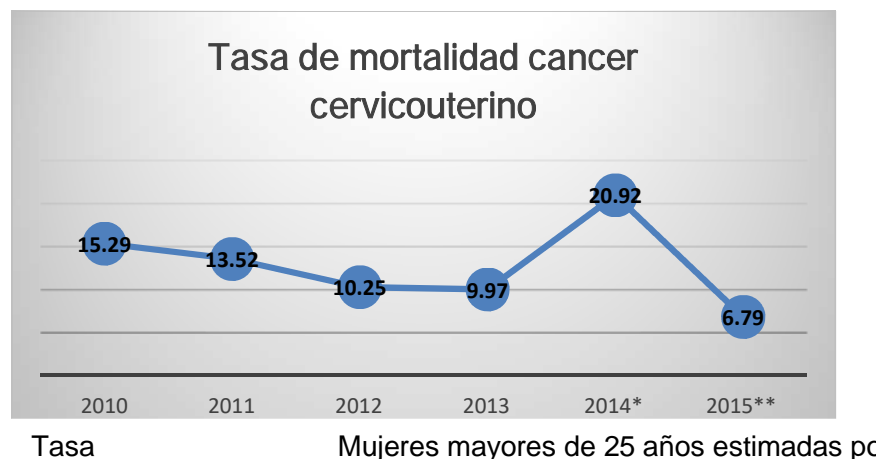
Seguimientos

Se atendieron 1,274 pacientes en Clínicas de Colposcopia 431 pacientes de 1ra vez (33.8%), 843 subsecuentes (66.1%) y se realizaron 245 tratamientos de los cuales fueron 126 conos (51.4%), 119 biopsias (48.5%).

Se refirieron 9 pacientes al Centro Estatal de Cancerología.

Mortalidad

Con relación a las muertes por Cáncer Cervico Uterino 2015 se han registrado 18 defunciones dando una tasa de 13.98 por cada 100,000 mujeres de 25 y más, los indicadores de la OCDE en México es de 12.3 por 100,000 mujeres.



Promoción

Se distribuyeron 3,000 dípticos de VPH y de Cáncer Cervico Uterino, 600 trípticos, 4 capacitaciones a más de 127 personas de las tres Jurisdicciones Sanitarias, 4 jornadas de Papanicolaou en el CERESO con mujeres internas, una jornada de colposcopia en el Municipio del Nayar.

Indicadores Caminando a la excelencia 1er trimestre 2015

PROGRAMA	LUGAR NACIONAL	INDICADORES	CALIFICACIÓN
CA CU	12	Cobertura de detección en mujeres de 25 a 34 años con citología exfoliativa cervical vaginal	27.0
		Detección con prueba de Virus de Papiloma Humano	99.8
		Cobertura de citología complementaria en mujeres con resultado positivo de Virus de Papiloma Humano	25.4
		Cobertura de evaluación colposcópica de mujeres con citología anormal	25.5
		Cobertura de tratamiento oncológico	35.1

VECTORES Y ZONOSIS

Dengue y Chikungunya

En la actualidad el dengue representa un problema importante de salud pública en nuestro país, la enfermedad presenta un patrón anual, con picos en los meses de lluvia. La incidencia del dengue ha aumentado de manera constante en México, de 1.7 casos por 100 000 habitantes en el año 2000 a 43.03 casos por 100 000 habitantes en el 2012, debido a la urbanización creciente, sin controles adecuados, a la migración humana, a factores asociados al cambio climático con modificaciones en el ámbito ecológico, que han redundado en una expansión de los vectores, *Aedes aegypti* y *A. albopictus*.

El Chikungunya, es transmitida por los mismos mosquitos, involucrados en la transmisión del dengue (*Aedes Aegypti* y *Aedes albopictus*), comparten algunos signos clínicos con el dengue y puede no ser diagnosticada en aquellos lugares donde el dengue es frecuente. Al cierre del 2° trimestre se cuenta con registro de 3 casos confirmados e importados, se realizan todas las acciones de control vectorial y se evita la transmisión activa.

Para diagnosticar el dengue se analizaron 768 muestras de sangre, confirmando 167 casos, de los cuales 80 se clasificaron como dengue clásico (47.90%) y 87 como dengue hemorrágico (52.09%). En prevención y control se aplicó abate granulado en 112,956 depósitos con agua en 63,809 viviendas, se eliminaron 645 toneladas de cachorros en coordinación con los Ayuntamientos; se nebulizaron 9,939 hectáreas en el control de brotes, se utilizaron 3,641 litros de insecticida.

Cuadro comparativo DENGUE segundo trimestre 2014			
ACCION	META	LOGRO	%
Detección	850	219	25.76 %
Fumigación	75,000	20,486	27.31 %

Cuadro Comparativo DENGUE segundo trimestre 2015			
ACCION	META	LOGO	%
Detección	850	768	90.35 %
Fumigación	35,283	9,939	28.16 %

CONSULTAS POR DENGUE SEGUNDO TRIMESTRE 2014				
JURISDICCION	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
Tepic	32	18	30	80

Compostela	27	7	10	44
Tuxpan	18	19	37	74
TOTAL	77	44	77	198

CONSULTAS POR DENGUE segundo trimestre 2015				
JURISDICCIÓN	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
Tepic	9		16	25
Compostela	7	21	15	43
Tuxpan	29	94	174	297
Total	45	115	205	365

Rabia

De acuerdo a la OMS/OPS, la rabia es una encefalitis aguda casi siempre mortal y la especie agresora más involucrada en la transmisión de la enfermedad es el perro, seguido del murciélago hematófago, que es una especie silvestre.

RABIA Segundo trimestre 2014			
ACCION	META	LOGRO	%
Vacunación canina	126,000	42,380	33.63%
Esterilizaciones	2,900	42	1.44%

RABIA segundo trimestre 2015			
ACCION	META	LOGRO	%
Vacunación canina	126,000	76,467	60.68 %
Esterilizaciones	2,900	3,966	136%

*Ei

aumento en el logro de la Meta de esterilización se debe al apoyo de las
estado, así como el centro de atención
los insumos y oficina central los anestésicos

Asociaciones protectoras de animales del
Canina del municipio de Tepic, ellos ponen

Durante este trimestre se atendieron a 43 personas agredidas por animales sospechosos, protegiendo a 19 pacientes con inmunoglobulina antirrábica humana y vacuna antirrábica humana con esquemas completos aplicados, se atendieron a 136 personas agredidas por perros, de las cuales ninguna requirió tratamiento con biológico antirrábico, se esterilizaron 3,966 mascotas en centros de atención canina y felina mediante las jornadas realizadas en conjunto con las asociaciones

protectoras de animales, centro de atención canina y felina de Tepic, aumentando el logro de la meta esperada y en posibilidad de aumentarlo de continuar con el apoyo de las instituciones, ya que es válido hacer mención que la secretaria de salud no cuenta con personal de médicos veterinarios en su plantilla laboral.

La tasa de personas agredidas por animales sospechosos según el anuario de morbilidad nacional 2013 es de 13.20 por cada 10,000 habitantes, Nayarit presenta una baja prevalencia siendo la tasa de 0.303 por 10,000 habitantes.

Paludismo

El paludismo está concentrado en los países de ingresos bajos y medianos bajos, en los que las comunidades más afectadas son las más pobres y marginadas. Dichas comunidades son las que corren más riesgos relacionados con el paludismo y las que menos acceso tienen a servicios eficaces de prevención, diagnóstico y tratamiento.

Durante el segundo trimestre se ha registrado y confirmado 5 caso de paludismo, lo que representa un decremento en un 37.5 %, con relación al mismo periodo del año anterior en el cual se registraron 8 casos.

Tasa de casos de paludismo según anuario de morbilidad nacional 2013 es de 0.05, Nayarit presenta una tasa más baja de 0.13 por 10,000 habitantes.

En este segundo trimestre 2015 se examinaron 5,699 muestras de sangre (gota gruesa).

DETECCIONES DE PALUDISMO			
ACCION	META	LOGRO	%

Detección	15,000	8,587	57.24
------------------	--------	-------	-------

Para disminuir la transmisión se administraron 2456 tratamientos preventivos a los habitantes en las comunidades con mayor riesgo en enfermar por paludismo, las actividades intensivas para el control del mosquito en etapa acuática (larvaria) consistieron en una aplicación de control larvario en arroyos rociados 170 hectáreas y para control del mosquito adulto se rociaron 356 casas con insecticida Deltametrina.

ALACRANISMO

El alacranismo constituye un problema de salud pública a nivel mundial, sobre todo en áreas tropicales y subtropicales. Se estima que en nuestro país, la tasa de picaduras de alacrán se ha incrementado en los últimos años.

Durante este segundo trimestre se atendieron a 2,591 personas por intoxicación por picadura de alacrán, lo cual representa una reducción en relación del 25.65 % respecto al mismo periodo del año anterior (3,485 agresiones en 2014). Se utilizaron 3,247 frascos de suero anti alacrán en 2015, se garantiza el abasto de suero anti alacrán en todas las unidades de salud del estado.

Sin ninguna defunción registrada por intoxicación por picadura de alacrán.

La tasa de prevalencia según el anuario de morbilidad nacional 2013 es de 38.79 y en Nayarit es de 23.88 por cada 10,000 habitantes.

AGRESIONES POR PCADURA DE ALACRAN			
ACCION	META	LOGRO	%
Casos atendidos	12,500	4,567	36.53 %

FRASCOS DE SUERO ANTIALACRAN USADOS EN 2015

JURISDICCION	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL por trimestre
Tepic	352	482	489	1,323
Compostela	217	214	283	714
an	394	323	493	1,210
TOTAL por mes	963	1019	1265	2,041

AGRESIONES POR PICADURA DE ALACRAN 2015 ABRIL – JUNIO 2015				
JURISDICCION	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL por trimestre
Tepic	249	259	318	826
Compostela	190	210	247	647
Tuxpan	380	294	444	1,118
TOTAL por mes	819	763	1,009	2,591

Indicadores Caminando a la excelencia 3er Trimestre 2014

PROGRAMA	LUGAR NACIONAL	INDICADORES	CALIFICACIÓN
Dengue	27	Cobertura de control larvario	43.5
		Cobertura y oportunidad de rociado a casos probables	64.6
		Cobertura de rociado espacial en localidades de riesgo	44.2
		Vigilancia entomológica con ovitrampas	88.3
		Indice de desempeño	62.8
		Homogeneidad	12.4
		Ausencia de defunciones de rabia humana	100
		Ausencia de defunciones rabia canina y felina	100

Rabia	30	Indicación para iniciar tratamiento	95.5
		Cobertura de vacunación antirrabica	48
		Muestras examinadas	0
		Animales de compañía eliminados	31.6
		Animales de compañía esterilizados	48.8
		Animales de compañía control	17.0
		Índice de desempeño	55.6

SALUD MENTAL

La salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad, abarca una amplia gama de actividades directa o indirectamente.

SALUD MENTAL						
ACTIVIDAD	META 2014	2DO TRIM. 2014	%	META 2015	2DO TRIM. 2015	%
MENSAJES	22,050	6,470	29.34	22,050	22,247	100.89
SESIONES PSICOEDUCATIVAS	204	101	49.50	204	136	66.66

CONSULTAS	26,687	13,151	49.2 7	26,687	12,177	45.62
TOTAL	48,941	19,722	40.2 9	48,941	34.560	70.61

Dentro del segundo trimestre se otorgaron 6,498 consultas de las cuales 4,939 corresponden a psicología y 1,559 a psiquiatría. En comparación con el mismo trimestre del 2014 se realizaron 6,952 consultas, lo que indica una **disminución del 6.5%** en el total de la consulta del presente año.

En los Servicios de Salud Mental se llevaron a cabo **81 sesiones** en las cuales se realizaron talleres y conferencias abarcando temas como: Prevención del suicidio en Guías SUPRE para maestros, bomberos y otros socorristas, médicos y enfermeras”, “Inteligencia Emocional”, “Cultivando Emociones Positivas”, “Bullying”, “Trastornos Alimenticios”, y “Trastorno por Déficit de Atención” beneficiando así a **1,762 personas**. Comparando con el mismo trimestre del 2014 se observa un **aumento** del 200%.

En todo el Estado a través de entrevistas en radio, televisión, periódicos murales en, folletería y a través de la página del Programa en la red social Facebook. Se ha llevado a cabo la emisión de **19,951 mensajes promocionales y preventivos** en diversos temas tales como: Salud Mental, Prevención del Suicidio, La Familia en la Prevención del Suicidio, Promoción de la Línea de Intervención en Crisis, Derechos Humanos de los Pacientes Psiquiátricos, Depresión, Bullying, Trastornos de la Conducta Alimenticia, Terapia Familiar y de Pareja, Trastornos de Ansiedad y Esquizofrenia y Factores Protectores en la Familia. En comparación con el año anterior dentro del segundo trimestre se emitieron 2,147 mensajes.

Morbilidad salud mental:

Dentro del segundo trimestre los cinco principales diagnósticos de demanda de atención fueron: Depresión 16.26%, Trastornos de la Conducta 14.15%, Trastorno de Ansiedad Generalizada 13.25%, Trastornos emocionales y de comportamiento iniciados normalmente en la niñez y en la adolescencia 6.32% y Reacción de Duelo 4.3%.

Diagnóstico	Consultas Abril- Junio	%
Depresión	632	16.26
Trastornos de la Conducta	550	14.15
Trastorno de Ansiedad Generalizada	515	13.25
Trastornos emocionales y de comportamiento iniciados normalmente en la niñez y en la adolescencia	241	6.20
Reacción de Duelo	170	4.37
Otros	1,777	37.42
T O T A L	3,385	100

Suicidio

El Suicidio no es un problema exclusivo del ámbito de la Salud, los estudios epidemiológicos a nivel mundial lo indican como un “grave problema multifactorial de la Salud Pública” (OMS, 2000). Sin embargo el papel importante por parte de los Servicios de Salud de Nayarit, a través del Programa de Salud Mental es a través de contribuir en la disminución de la

incidencia del acto suicida en el Estado de Nayarit a través de acciones de prevención, detección oportuna, atención especializada, vigilancia epidemiológica e investigación, en lo relativo al comportamiento suicida.

Fuente: Reportes SEMEFO hasta el mes de junio y Población Oficial por el Departamento de Planeación.

CASOS DE SUICIDIO ENERO-JUNIO		
MUNICIPIO	TOTAL	Tasa p/100,000 hab.
Tepic	16	11.04%
San Blas	2	5.5%
Bahía de Banderas	6	9.1%
Compostela	5	9.6%
Ixtlán del Río	1	5.1%
Jala	1	6.5%
Acaponeta	2	7.8%
Huajicori	2	17.5%
Tecuala	2	6.2%
Rosamorada	2	6.6%
Tuxpan	4	18.6%
Ruiz	1	5.3%
Santiago Ixc.	3	4.1%
TOTAL	47	7.2%

Indicadores Caminando a la excelencia 3er trimestre 2014

PROGRAMA	LUGAR	INDICADORES	CALIFICACIÓN
----------	-------	-------------	--------------

		NACIONAL	
Adicciones	21	Porcentaje de participación de adolescentes en acciones de prevención contra las adicciones	64.3
		Porcentaje del alumnado con pruebas de tamizaje del año en curso, respecto del alumnado con pruebas de tamizaje programados	33.1
		Porcentaje de consultas de primera vez para el tratamiento de las adicciones en los CAPA, respecto al total de consultas comprometidas	23.0
		Personas capacitadas en el Modelos de Cesación del consumo de tabaco	00
		Porcentaje de multiplicadores y promotores formados en las estrategias de la Campana Nacional de Prevención de Adicciones (CNPA), respecto al total comprometido.	78.9
		Índice de desempeño	47.2

MEDICINA PREVENTIVA

Programa de Atención a la Salud del Niño

Vacunación Universal

Dentro de las actividades realizadas por el Programa de Vacunación Universal durante el Segundo Trimestre del 2015, periodo que comprende los meses de Abril a Junio, se reportan la aplicación de un total de 98,505 dosis de vacuna contra las diversas enfermedades prevenibles por vacunación tales como: poliomielitis, difteria, tosferina, tétanos, haemophilus, influenza b, sarampión, rubéola, parotiditis, tuberculosis, hepatitis B, neumococo, rotavirus, VPH, de ambas estrategias de trabajo campaña permanente y jornadas intensivas (semanas nacionales de salud)

Durante el trimestre antes mencionado se realizaron actividades administrativas como: reunión de capacitación de Segunda Semana Nacional de Salud a personal del Programa en comento el día 29 Abril del presente año a nivel estatal y réplicas posteriores por el personal capacitado en sus áreas de influencia; reunión de trabajo con el personal administrativo responsable del programa en niveles jurisdiccionales y municipales donde se trataron temáticas como Presupuesto Anual 2015, Diagnóstico Situacional y Elaboración de Presupuesto 2016, Registro de Datos en formatos Oficiales, Gráficas de seguimiento y Coberturas de Vacunación.

En la semana del 23 al 29 de Mayo se llevó a cabo la Segunda Semana Nacional de Salud 2015, alcanzando un total de 68,446 Dosis Aplicadas de Biológicos, siendo la actividad central la aplicación de vacuna Sabin (contra la poliomielitis) y 314,642 más de Otras Acciones realizadas, incluyendo la ministración de Vitamina A, Albendazol, Distribución de Sobres de Vida Suero Oral y Mensajes de Salud de IRA's, EDA's y Tétanos Neonatal. Cabe mencionar que estas actividades se ofertan a lo largo y ancho del estado de Nayarit, en coordinación con las instituciones del Sector Salud: ISSSTE, IMSS-RO e IMSS-Próspera.

En el estado se cuenta con un Almacén Estatal de Vacunas con tres Cámaras Frías para resguardo de los diferentes biológicos del P.V.U., ubicado en la Cd. de Tepic, así mismo se encuentra en proceso de construcción el Almacén Jurisdiccional de Vacunas de Tuxpan, con un avance de 80%. En Almacén Estatal de Abastos se encuentran a resguardo 3 cámaras frías que se planean instalar en la construcción de dos almacenes más en Jurisdicción 1 Tepic (2 cámaras) y Jurisdicción 2 Compostela (1 cámara).

El objetivo del P.V.U. es controlar, eliminar o erradicar las enfermedades prevenibles por vacunación, señalando que son ya más de dos décadas que no se han presentado casos de sarampión o poliomielitis, prevenir la morbi-mortalidad por IRAS y

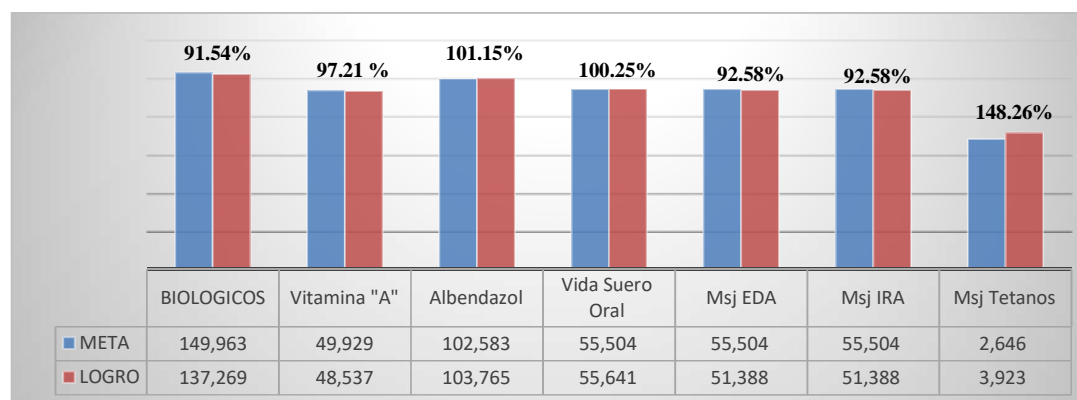
EDAS en el menor de 5 años a través de la vacunación con Antineumocócica 13v y AntiRotavirus 5v, dotación de sobres de Vida Suero Oral, así como por la ministración de Vitamina A y desparasitación con Albendazol en los grupos de riesgo.

2ª Semana Nacional de Salud 2015

23 a 29 de Mayo de 2015

“Mientras tú los quieres las vacunas los protegen”

Acción	Meta	Logro	%
Dosis	77,721	68,446	91.54
Vitamina 'A'	49,929	48,537	97.21
Albendazol	102,583	103,765	101.15
Vida Suero Oral	55,504	55,641	100.25
Msj EDAS	55,504	51,388	92.58
Msj IRAS	55,504	51,388	92.58
Msj Tétanos Neonatal	2,646	3,923	148.26



Coberturas y dosis aplicadas del Programa de Vacunación Universal

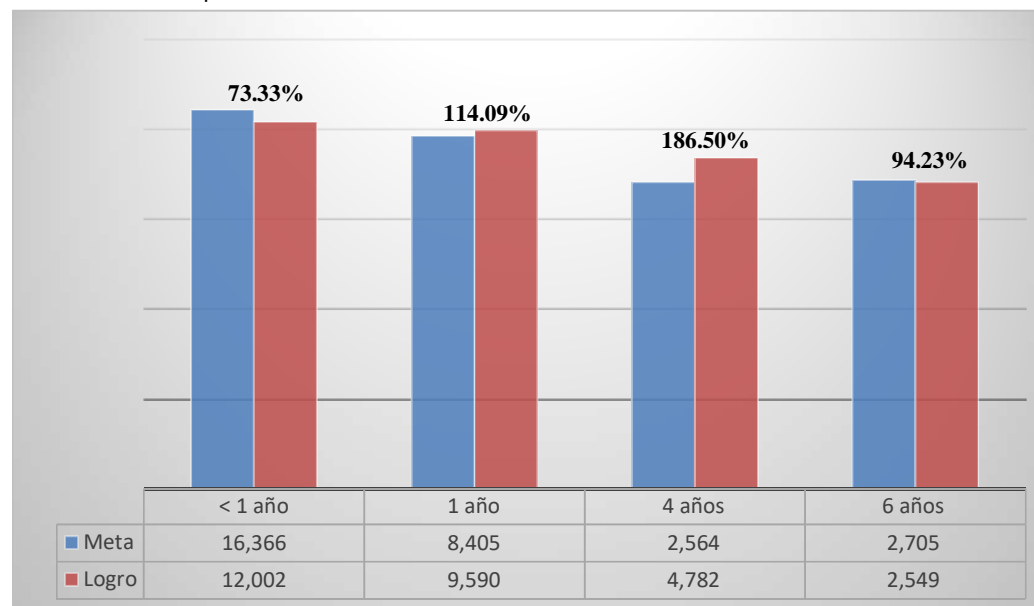
2° trimestre 2015

Grupo de edad	Población Anual	Meta trimestral	Dosis aplicadas	EBC %
Menor de 1 año	13,093	16,366*	12,002	73.33
1 año de edad	11,207	8,405**	9,590	114.09
4 años de edad	10,255	2,564	4,782	186.50
6 años de edad	10,822	2,705	2,549	94.23

NOTA: En años de sistema de generaban la

cada año de edad, actualmente solo generan por los grupos de edad de menor de un año, un año, cuatro años y seis años, esto debido a que en estos grupos de edad delimitan la medición de esquemas básicos completos.

anteriores los información por



NOTA: Cobertura del Programa de Vacunación se considera la población a vacunar, esquemas completos de vacunación y grupo de edad, obtenidos del Registro de Dosis Aplicadas de los CLUES en la plataforma CUBOS-SIS. *5 biológicos para los menores de un año ** 3 biológicos para 1 año de edad.

Enfermedades Diarreicas Agudas

Durante el presente período se presentaron 2419 casos de enfermedades diarreicas agudas en el menor de 5 años, que comparados con los 3,102 casos presentados en el 2014 representa una disminución del 22.01%.

Durante este trimestre representa una tasa de 34.88 por mil habitantes.

El avance del 2do trimestre 2015 de enfermedades diarreicas agudas es de 42.84% del 50% esperado.

Acción	Meta	Logro	%
Casos Atendidos	11,291	4,790	42.84

A nivel sectorial se presentaron 5101 casos, que representa una tasa de 44.14 por mil habitantes.

En el período de Abril a Junio se registraron 1 Defunciones por esta causa, comparada con 1 defunción en el mismo periodo en el 2014, lo que representa una tasa de 0.86%.

Infecciones Respiratorias Agudas

En este período se presentaron 8363 casos de infecciones respiratorias agudas en el menor de 5 años, que en relación con las 12,136 del mismo período del año 2014 representa una reducción del 31.09%.

Durante este trimestre se presentó una tasa de 120.60 por mil habitantes.

El avance del 2do trimestre respecto a la meta 2015 es de 42.80% del 50% esperado.

Acción	Meta	Logro	%
Casos Atendidos	51,283	21,953	42.80

A nivel sectorial se presentaron casos 20,499, con una tasa de 177.41por mil habitantes.

De abril a junio se registraron 3 defunciones por esta causa, contra 1 defunciones ocurridas en el mismo periodo de año 2014, representando un aumento del 200% la cual representa una tasa de mortalidad de 2.60% por cada 100,000 habitantes.

Análisis del Programa

El 4º Objetivo del Milenio es Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de los niños menores de cinco años en la entidad se ha logrado disminuir la mortalidad en un 63%, por Enfermedades Diarreicas Agudas un 78.57 % y por Infecciones Respiratorias Agudas 57.89 % esto gracias a las siguientes acciones:

La Desparasitación, a la suplementación con Vitamina A, a la Terapia de Hidratación Oral, la vacunación permanente y las acciones intensivas durante las Semanas Nacionales de Salud, al fortalecimiento de la Capacitación del Personal Médico, en Atención Integrada en la Infancia, Prevención diagnóstico y Tratamiento oportuno, se ha hecho Difusión a la población y Madres de los menores de 5 años en el Manejo adecuado en el Hogar e identificación en signos de alarma.

Cabe comentar que se han identificado los siguientes municipios como de riesgo:

Amatlan de Cañas

Jala

Huajicori

Bahía de Banderas

Santa María del Oro

Programa de Salud del Adulto y Adulto Mayor

Durante el segundo trimestre 2015 se realizaron 63,215 detecciones de diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad logrando una cobertura del 100% y 2,715 de hipertrofia prostática benigna, (logrando una cobertura del 100%). Diagnosticándose 190 casos nuevos de diabetes, 197 de hipertensión arterial, 250 de obesidad, 208 de dislipidemias y 160 con síndrome metabólico.

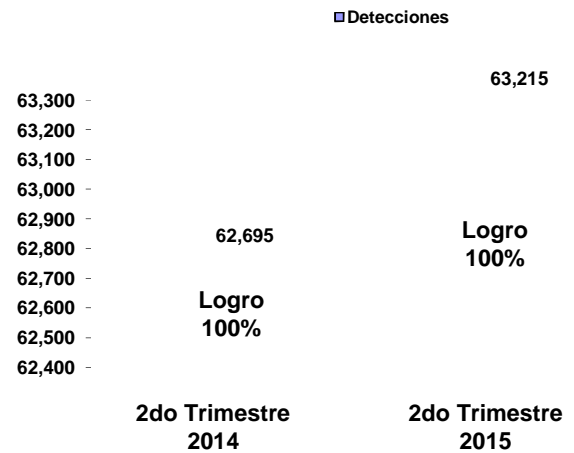
En cobertura de Detección el programa se encuentra dentro de los primeros lugares al lograr el 100% de cobertura en Caminando a la Excelencia.

En el monitoreo a población abierta mayor de 20 años, en busca de casos nuevos de diabetes, se aplicaron 8,215 tiras reactivas en glucemias capilares, a embarazadas 200 y para seguimiento y control en pacientes enfermos se utilizaron 10,215 para un total de 18,630 tiras.

Durante el segundo trimestre 2015, se mantienen en tratamiento 7,145 pacientes con diabetes; 8,325 hipertensos; 3,736 con obesidad; 1,067 con dislipidemia y 3,540 con síndrome metabólico, para un total de 23,813 pacientes con enfermedades crónicas degenerativas en tratamiento.

Dentro del indicador de control de padecimiento de Enfermedades No Transmisibles ocupa el estado el lugar número 13.

La prevalencia de Diabetes Mellitus es de 8.1%, con un aumento de 0.9 puntos en relación al 2006. La prevalencia de Hipertensión Arterial es de 13.9%, con una disminución de 5.5% en relación al 2006.



De los 63,215 cuestionarios aplicados se encontraron resultados positivos de la siguiente manera:
 4.5% Diabetes Mellitus
 1.2% Hipertensión Arterial
 7.0% Obesidad

Detección de Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial y Obesidad en población mayor de 20 años

CASOS NUEVOS



Fuente: SIS

2do. Trimestre 2015

Detección de Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial y
Obesidad en población mayor de 20 años

Detecciones	2do. Trimestre		
	2014	2015	Logro %
Negativas	54,295	55,190	+ 1.6%
+ Diabetes Mellitus	2,883	2,844	-1.4%
+ H.T.A.	878	756	-4%
+ Obesidad	4,639	4,425	-4.7%
Total	62,695	63,215	+0.8%

Fuente: SIS

2do. Trimestre 2015

Programa estatal Salud del adulto y el anciano.

Indicadores caminando a la excelencia

Acción	Logros	%
Semana Nacional de Salud para Gente Grande	10, 000 adultos mayores beneficiados	100%
Semana Nacional por un Corazón Saludable	21,000 personas beneficiadas	100%
Día mundial de la Diabetes	1,500 personas beneficiadas	100%

Unidades de Especialidades Médicas en Enfermedades Crónicas (UNEMES EC) trimestre 2014

1er Trimestre Lugar 15		2do Trimestre Lugar 20		3er Trimestre Lugar 26	
1.- Unidades Alineadas de la Estrategia Nacional para la Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes	43.8%	1.- Unidades Alineadas de la Estrategia Nacional para la Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes	38.1%	1.- Unidades Alineadas de la Estrategia Nacional para la Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes	18.8%
2.- Cobertura de Atención	6.3%	2.- Cobertura de Atención	17.8%	2.- Cobertura de Atención	26.3%
3.-Control de pacientes con Diabetes mellitus	45.8%	3.- Control de pacientes con Diabetes mellitus	48.1%	3.- Control de pacientes con Diabetes mellitus	67.2%
4.-Control de Diabetes con Obesidad	34.6%	4.- Control de Diabetes con Obesidad	34.2%	4.- Control de Diabetes con Obesidad	33.3%
5.-Formación de Grupos Preventivos	100%	5.- Formación de Grupos Preventivos	33.3%	5.- Formación de Grupos Preventivos	17.1%
Índice de desempeño	37.7%	Índice de desempeño	36.5%	Índice de desempeño	36.5%

DIABETES MELLITUS trimestre 2014

1er trimestre Lugar 27		2do trimestre Lugar 27		3er trimestre Lugar 14	
1.- Detección de Diabetes Mellitus	16.5%	1.- Detección de Diabetes Mellitus	37.4%	1.- Detección de Diabetes Mellitus	67.7%
2.- Control de Diabetes Mellitus	35.0%	2.- Control de Diabetes Mellitus	37.5%	2.- Control de Diabetes Mellitus	34.8%
3.-Etapas de acreditación GAM	0.0%	3.-Etapas de acreditación GAM	18.0%	3.-Etapas de acreditación GAM	90.0%
4.-Deteccion de Complicaciones en GAM EC Acreditados	0.0%	4.-Deteccion de Complicaciones en GAM EC Acreditados	8.3%	4.-Deteccion de Complicaciones en GAM EC Acreditados	40.4%
5.-Integrantes con DM en GAM EC acreditados	0.0%	5.-Integrantes con DM en GAM EC acreditados	16.7%	5.-Integrantes con DM en GAM EC acreditados	100%
Índice de desempeño	28.2%	Índice de desempeño	32.8	Índice de desempeño	54.5%

ENVEJECIMIENTO trimestre 2014

1er Trimestre Lugar 11		2do Trimestre Lugar 12		3er Trimestre Lugar 13	
1.- cobertura de esquema básico de vacunación	100%	1.- cobertura de esquema básico de vacunación	100%	1.- cobertura de esquema básico de vacunación	100%
2.- cobertura de detección de sintomatología Prostática	6.7%	2.- cobertura de detección de sintomatología Prostática	19.0%	2.- cobertura de detección de sintomatología Prostática	19.0%
3.-cobertura de acciones en la Semana de Salud para Gente Grande	100%	3.-cobertura de acciones en la Semana de Salud para Gente Grande	100%	3.-cobertura de acciones en la Semana de Salud para Gente Grande	100%
4.-organización de los Comités Estatales de Atención al envejecimiento	10%	4.-organización de los Comités Estatales de Atención al envejecimiento	10%	4.-organización de los Comités Estatales de Atención al envejecimiento	10%
5.-Cobertura de Síndrome Geriátrico	0.2%	5.-Cobertura de Síndrome Geriátrico	0.9%	5.-Cobertura de Síndrome Geriátrico	1.6%
6.- Cobertura de Salud Mental	15.4%	6.- Cobertura de Salud Mental	42.4%	6.- Cobertura de Salud Mental	78.1%
Índice de desempeño	60.3%	Índice de desempeño	63.5%	Índice de desempeño	70.8%

OBESIDAD Y RIESGO CARDIOVASCULAR trimestres 2014

1er Trimestre Lugar 27		2do Trimestre Lugar 28		3er Trimestre Lugar 26	
1.- cobertura de Detecciones de Obesidad y Riesgo Cardiovascular	20.9%	1.- cobertura de Detecciones de Obesidad y Riesgo Cardiovascular	43.5%	1.- cobertura de Detecciones de Obesidad y Riesgo Cardiovascular	76.0%
2.- Control de Hipertensión Arterial.	47.6%	2.- Control de Hipertensión Arterial.	47.5%	2.- Control de Hipertensión Arterial.	74.0%
3.-Control de Obesidad	19.4%	3.-Control de Obesidad	22.5%	3.-Control de Obesidad	79.0%
4.-Control de Dislipidemias	26.9%	4.-Control de Dislipidemias	35.7%	4.-Control de Dislipidemias	81.5%
5.-Control del Síndrome Metabólico	16.4%	5.-Control del Síndrome Metabólico	29.9%	5.-Control del Síndrome Metabólico	71.0%
Índice de desempeño	20.9%	Índice de desempeño	38.0%	Índice de desempeño	37.4

Acción	Meta	Logro	%
Cuestionario para detección de obesidad	110,348	64,712	58.6%
Cuestionario para detección de Hiperplasia Prostatica	7,054	4,549	64.4%
Cuestionario para detección de diabetes	110,348	64,712	58.6%
Tiras Reactivas para detecciones de diabetes	58,421	34,988	59.88%
Cuestionario para detección de Hipertensión Arterial	110,348	64,712	58.6%
Casos de diabetes mellitus en control	2,860	2,540	88.8%
Casos de diabetes mellitus en tratamiento	7,150	7,145	99%
Casos de Hipertensión arterial en control	4,245	4,147	97%
Casos de Hipertensión arterial en tratamiento	8,490	8.325	98%

Tuberculosis

Durante el periodo Abril a Junio del 2015, el programa de tuberculosis ha revisado a 2,100 sintomáticos respiratorios mayores de 15 años, una diferencia de 12.6% menos que el año anterior al mismo periodo (2,403), se han tomado 3,100 baciloscopias de diagnóstico, una diferencia de 88.5% más que el año anterior (1,644) en el mismo periodo, detectándose 95 casos nuevos, una diferencia de 131.7% más en el mismo periodo que el año anterior (41 casos), ingresándolos a tratamiento supervisado al 100% de ellos.

Se han revisado 475 contactos 5 por cada enfermo, no diagnosticando caso nuevo de tuberculosis hasta el momento.

En relación al avance del 2° trimestre en la toma de baciloscopias se obtuvo el 30.50%, en el inicio de tratamiento 29.60%, en tratamientos concluidos el 34.30% del 25% esperado.

Acción	Meta	Logro	%
Baciloscopias	10,150	6,105	60.1
Con tratamiento iniciado	320	168	52.5
Con tratamiento concluido	320	170	53.1

Tuberculosis

Durante el periodo Abril a Junio del 2015, el programa de tuberculosis ha revisado a 2,200 sintomáticos respiratorios mayores de 15 años, una diferencia de 4.3% menos que el año anterior al mismo periodo (2,300), se han tomado 3,005 baciloscopias de diagnóstico, una diferencia de 58.1% más que el año anterior (1,900) en el mismo periodo, detectándose 73 casos nuevos, una diferencia de 21.6% más en el mismo periodo que el año anterior (60 casos), ingresándolos a tratamiento supervisado al 100% de ellos.

Se han revisado 365 contactos 5 por cada enfermo, no diagnosticando caso nuevo de tuberculosis hasta el momento.

En relación al avance del 2° trimestre en la toma de baciloscopias se obtuvo el 30.50%, en el inicio de tratamiento 29.60%, en tratamientos concluidos el 34.30% del 25% esperado.

Acción	Meta	Logro	%
Baciloscopias	10,150	6,105	60.1
Con tratamiento iniciado	320	168	52.5
Con tratamiento concluido	320	170	53.1

INDICADORES CAMINANDO A LA EXCELENCIA

En 2013 el programa cierra en el lugar No. 29. En 2014 no se ha hecho el cierre final por lo que a continuación se plasman los lugares obtenidos en los siguientes trimestres.

INDICADORES	1er trimestre Lugar 27		2do trimestre Lugar 30		3er trimestre Lugar 31	
	1.Cobertura de Diagnostico	90.4%	1.Cobertura de Diagnostico	83.5%	1.Cobertura de Diagnostico	100%
	2.Curacion	76.2%	2.Curacion	73.8%	2.Curacion	69.8%
	3.Calidad de Muestra	68.3%	3.Calidad de Muestra	63.9%	3.Calidad de Muestra	61.2%
	4.Deteccion de VIH en pacientes con TB TF.	65.7%	4.Deteccion de VIH en pacientes con TB TF.	61.7%	4.Deteccion de VIH en pacientes con TB TF.	66.2%
	5.Deteccion de DM en pacientes TB TF.	52.0%	5.Deteccion de DM en pacientes TB TF.	77.4%	5.Deteccion de DM en pacientes TB TF.	57.1%
	INDICE DE DESEMPEÑO	74.5%	INDICE DE DESEMPEÑO	73.2%	INDICE DE DESEMPEÑO	73.5%

ANALISIS DEL PROGRAMA

En el Programa Estatal de Micobacteriosis se vienen trabajando varios aspectos en los cuales se reflejan las actividades que el personal de salud realiza día a día, en la búsqueda de posibles causas.

Los resultados de presentaron en la Situación actual 2015, en el Curso Nacional que se llevó a cabo en el mes de Junio de presente año, observando en el estado lo siguiente:

- **La mortalidad de 2012 a 2014 ha disminuido esto debido a varios factores:**
 - Tratamiento de manera oportuna y sostenida desde esa fecha.
 - Atención a los procesos de Rectificación y Ratificación.
 - Compromiso del personal de salud para el desempeño de las actividades, principalmente la estrategia TAES.

- **La Curación en el estado en el periodo 2000 a 2013 ha sido de un 90.4%.**
 - Tratamientos Oportunos
 - Buena Estrategia TAES

- **La Oportunidad diagnosticada de casos de Tb Pulmonar en el estado encontrando pacientes con 1+ es de un 51.6% siendo el 2do lugar a nivel nacional el cual hace el Diagnóstico Oportuno, por ende la buena Curación.**
 - Se cuenta con Insumos necesarios para la Detección.

El padecimiento de Tuberculosis históricamente esta estigmatizado a nivel mundial, y nos genera limitaciones y controversias.

En el estado se cuenta con un presupuesto Anual el cual la mayor parte se ejerce en tratamientos, pues la incidencia anual es de 320 pacientes, el resto resulta insuficiente para realizar las actividades que surgen dentro del programa, puntualizando que lo que se pretende es **CURAR LA ENFERMEDAD, NO SE PUEDE CONTROLAR EL PADECIMIENTO**, si no curamos al paciente tiende a hacer resistencias por lo que su tratamiento y manejo de este tipo de pacientes no implica una Mayor Atención además de mayo Recurso Económico. Actualmente contamos con casos Multidrogorresistentes en tratamiento y el objetivo también es la **CURACION**.

En cuanto la **EVALUACION DE INDICADORES CAMINANDO A LA EXCELENCIA**, nos afecta el hecho que la evaluación es a nivel Sectorial (IMSS, ISSSTE, SEDENA, SSN, ETC.), además de que en los SSN no se cuenta dentro del programa con el personal suficiente para la operatividad del mismo, afectando así la evaluación por alimentación de la plataforma de manera extemporánea, se carece además de una “Red de Laboratorios Activa” a Nivel Estatal, por ende la calidad de muestra se encuentra disminuida y prevalece los rezagos de la Lectura de Baciloscopias, dependemos como ya lo mencione de las actividades de todo el Sector Salud en la alimentación de plataformas las cuales también son de manera extemporánea, nos afecta el hecho de que a otros programas no se les den insumos (específicamente en la Pruebas Rápidas de VIH), por lo que ese indicador también resulta afectado.

Micobacteriosis

Lepra

Durante el periodo Abril a Marzo del 2015, se han realizado búsquedas intencionadas de casos de lepra entre los convivientes de pacientes multibacilares, diagnosticando a 2 pacientes de lepra, 0% en el mismo periodo respecto al año anterior, se han realizado 12 baciloscopias, entre diagnóstico y control.

Se tiene en tratamiento a 21 pacientes con una tasa de prevalencia estatal del 0.1, por cada 10,000 habitantes, la cual está por debajo de la tasa de eliminación, es decir menos de un paciente por 10,000 habitantes, sin embargo existe solo 1 Municipio por arriba de esta como es: San Pedro Lagunillas con tasa de 5.0 en 2015.

En relación de 2° trimestre del 2015 se obtuvo un avance de 11.70% del 25% esperado, esto debido a que no se han encontrado casos pese a la búsqueda y 29.40% del 25% esperado en cuanto a casos en tratamiento de lepra.

Acción	Meta	Logro	%
Casos Detectados	17	6	35.2%
Casos en tratamiento	17	9	52.96%

Durante el mes de enero se conmemoro el día mundial de la lepra.

Micobacteriosis

Lepra

Durante el periodo ABRIL-JUNIO del 2015, se han realizado búsquedas intencionadas de casos de lepra entre los convivientes de pacientes multibacteriales, diagnosticando a 4 pacientes de lepra, representando un 0% de diferencia en el mismo periodo respecto al año anterior (4 casos), se han realizado 16 baciloscopias, entre diagnóstico y control.

Se tiene en tratamiento a 20 pacientes con una tasa de prevalencia estatal del 0.1, por cada 10,000 habitantes, la cual está por debajo de la tasa de eliminación, es decir menos de un paciente por 10,000 habitantes, sin embargo existe solo 1 Municipio por arriba de esta como es: San Pedro Lagunillas con tasa de 2.5 en 2015.

En relación de 2° trimestre del 2015 se obtuvo un avance del 35.2% del 50%esperado, esto debido a que no se han encontrado casos pese a la búsqueda y 52.9% del 50% esperado en cuanto a casos en tratamiento de lepra.

Acción	Meta	Logro	%
Casos Detectados	17	6	35.2%
Casos en tratamiento	17	9	52.96%

INDICADORES CAMINANDO A LA EXCELENCIA:

En 2013 el programa cerro en el lugar No.20, en 2014 no se ha hecho el cierre final por lo que a continuación se plasman los lugares obtenidos en los siguientes trimestres:

1er Trimestre 6to Lugar		2do Trimestre 11vo. Lugar		3er Trimestre 13vo. Lugar	
1.Diagnostico de casos nuevos de lepra	75%	1.Diagnostico de casos nuevos de lepra	75%	1.Diagnostico de casos nuevos de lepra	20%
2.Diagnóstico oportuno	100%	2.Diagnóstico oportuno	66.7%	2.Diagnóstico oportuno	0%
3. Calidad del diagnostico	100%	3. Calidad del diagnostico	100%	3. Calidad del diagnostico	100%
4. Examen do contactos	19.3%	4. Examen do contactos	35.7%	4. Examen do contactos	71.2%
5. Porcentaje de curación de casos Multibacilares (Anual)	?	5. Porcentaje de curación de casos Multibacilares (Anual)	?	5. Porcentaje de curación de casos Multibacilares (Anual)	?
INDICE DE DESEMPEÑO	80.6%	INDICE DE DESEMPEÑO	73.1%	INDICE DE DESEMPEÑO	62.2%

ANALISIS DEL PROGRAMA

En cuanto a lepra existe una disminución de la Prevalencia marcada, pues en 2011 contábamos con 57 pacientes en prevalencia (tasa 0.5). Actualmente solo tenemos 20 pacientes (tasa 0.1). La tasa media nacional es de menos de 1 paciente por cada 10,000 habitantes.

Solo existe un municipio de riesgo en este 2015 con 2 casos, SAN PEDRO LAGUNILLAS (tasa de 2.5), no obstante se logró que el Municipio de SAN BLAS, saliera de este grupo de riesgo el cual por varios años estuvo con una tasa hasta de 8 aproximadamente.

El padecimiento lepra históricamente esta estigmatizado a nivel mundial, y nos genera limitaciones y controversias, el estado solo tiene presupuesto anual, insuficiente que con este presupuesto se cumplan con los objetivos, que dentro del programa el principal es el de la eliminación del padecimiento.

VIH/SIDA/ITS

Durante el periodo de enero a abril el programa de VIH/SIDA ITS ha realizado acciones de prevención, y promoción a través de acciones preventivas en las áreas escolares, centros de rehabilitación, centros penitenciarios, instituciones gubernamentales y municipales, así como con la población clave y la población en general realizando capacitación relacionada con la orientación sexual, y reproductiva a través del uso de condón y la detección de la prueba de VIH y VDRL. Se han revisado las acciones de manejo y control especializado en los capasis correspondiente para mejorar el control de los pacientes, buscando con esto disminuir la morbilidad. De lo cual se ha arrojado el avance correspondiente en el siguiente cuadro a través de las acciones mencionadas.

Acción	META	LOGRO	AVANCE
Detección de VIH a población en general	11,025	10532	95.5 %
Distribución de condones	931,700	382813	41 %
Detección de VDRL	16,390	10814	65.9 %
Consultas de ITS	7,650	3600	47 %
Casos en tratamiento	798	749	93.85 %

INDICADORES CAMINANDO A LA EXCELENCIA CIERRE 2014

1 ER TRIMESTRE LUGAR 20		2DO TRIMESTRE LUGAR 20		3 ER TRIMESTRE LUGAR 20		CIERRE LUGAR 20	
Porcentaje de detección del VIH en poblaciones vulnerables (Secretaría de Salud)	0 %	Porcentaje de detección del VIH en poblaciones vulnerables (Secretaría de Salud)	0 %	Porcentaje de detección del VIH en poblaciones vulnerables (Secretaría de Salud)	79 %	Porcentaje de detección del VIH en poblaciones vulnerables (Secretaría de Salud)	163 %
Porcentaje de intervenciones preventivas financiadas en población clave (Secretaría de Salud)	anual	Porcentaje de intervenciones preventivas financiadas en población clave (Secretaría de Salud)	anual	Porcentaje de intervenciones preventivas financiadas en población clave (Secretaría de Salud)	Anual	Porcentaje de intervenciones preventivas financiadas en población clave (Secretaría de Salud)	100 %
Porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH y Sida por transmisión vertical	0 %	Porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH y Sida por transmisión vertical	0 %	Porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH y Sida por transmisión vertical	100 %	Porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH y Sida por transmisión vertical	100 %
Porcentaje de cobertura de detecciones de VIH realizadas en poblaciones clave (Secretaría de Salud).	27 %	Porcentaje de cobertura de detecciones de VIH realizadas en poblaciones clave (Secretaría de Salud).	51 %	Porcentaje de cobertura de detecciones de VIH realizadas en poblaciones clave (Secretaría de Salud).	62 %	Porcentaje de cobertura de detecciones de VIH realizadas en poblaciones clave (Secretaría de Salud).	65 %
Porcentaje de personas en tratamiento ARV en Control Viroológico (Secretaría de Salud)	73 %	Porcentaje de cobertura de detecciones de VIH realizadas en poblaciones clave (Secretaría de Salud).	61 %	Porcentaje de cobertura de detecciones de VIH realizadas en poblaciones clave (Secretaría de Salud).	68 %	Porcentaje de cobertura de detecciones de VIH realizadas en poblaciones clave (Secretaría de Salud).	68 %
Porcentaje de seguimiento de las ITS (Secretaría de Salud).	32.5	Porcentaje de seguimiento de las ITS (Secretaría de Salud)	46 %	Porcentaje de seguimiento de las ITS (Secretaría de Salud)	60 %	Porcentaje de seguimiento de las ITS (Secretaría de Salud)	61 %

1er trimestre		2do trimestre		3er trimestre		Cierre	
Condomes distribuidos para la prevención en personas con VIH e ITS	3%	Condomes distribuidos para la prevención en personas con VIH e ITS	8%				
Porcentaje de detección del VIH (SSN)	36%	Porcentaje de detección del VIH (SSN)	87%	Porcentaje de detección del VIH (SSN)		Porcentaje de detección del VIH (SSN)	
INDICADOR Porcentaje de personas en tratamiento ARV en Control Virologico (SSN)	91%	INDICADOR Porcentaje de personas en tratamiento ARV en Control Virologico (SSN)	88%	INDICADOR Porcentaje de personas en tratamiento ARV en Control Virologico (SSN)		INDICADOR Porcentaje de personas en tratamiento ARV en Control Virologico (SSN)	
Porcentaje de seguimiento de las ITS (SSN)	47%	Porcentaje de seguimiento de las ITS (SSN)	46%	Porcentaje de seguimiento de las ITS (SSN)	0% ANUAL	Porcentaje de seguimiento de las ITS (SSN)	
Porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base y el año de registro de casos	0%	Porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base y el año de registro de casos	0%	Porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base y el año de registro de casos	0% ANUAL	Porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base y el año de registro de casos	

Salud Bucal

Durante el segundo trimestre 2015 se otorgaron 24,299 consultas dentales con un incremento del 96% en comparación con el mismo periodo 2014 donde se atendieron 23,328 consultas dentales .

Acción	Meta	Logro	%
Atención a pacientes (Consultas)	85,396	24,299	28.45
Actividades preventivas en escolares	844,980	200,455	23.72

Actividades Educo-preventivas

En relación con actividades educo-preventivas en escolares, se realizaron 200,455 en el segundo trimestre dichas actividades comprenden detección de placa dentobacteriana, técnica de cepillado, instrucción de hilo dental, enjuagues de fluoruro y sesiones de salud, con un incremento de 88.3% de avance, en comparación con el mismo periodo del 2014 donde se realizaron 177,060 actividades.

En relación al avance de este trimestre fue de 25.7% en atención con el 25% esperado.

ANALISIS DEL PROGRAMA

El Programa Estatal de Salud Bucal tiene como objetivo principal prevenir, promocionar y fortalecer todas las actividades preventivas y curativas de las enfermedades bucodentales.

Las actividades preventivas extramuros son las que se realizan en los niños de preescolares y escolares; de igual forma se realizan dos Semanas Nacionales de Salud Bucal enfocadas principalmente a los preescolares y escolares, adolescentes, mujeres embarazadas y población abierta (Pacientes crónico-degenerativos).

Cabe mencionar que en el año 2014, en comparación al año 2013, ha disminuido el porcentaje de las actividades preventivas y curativas del programa debido al alto índice de demanda de pacientes con afecciones bucodentales y al gran número de necesidades estomatológicas que presenta la población nayarita.

**PROGRAMA ESTATAL DE SALUD BUCAL
INDICADORES CAMINANDO A LA EXCELENCIA**

2014

Acción	Meta	Logro	%
1er. Semana Nacional de Salud Bucal	3,000	3,067	100
2da. Semana Nacional de Salud Bucal	3,000	3,067	100
Semana Nacional del Adolescente. Esquema Básico de Prevención	82,700	90,667	100

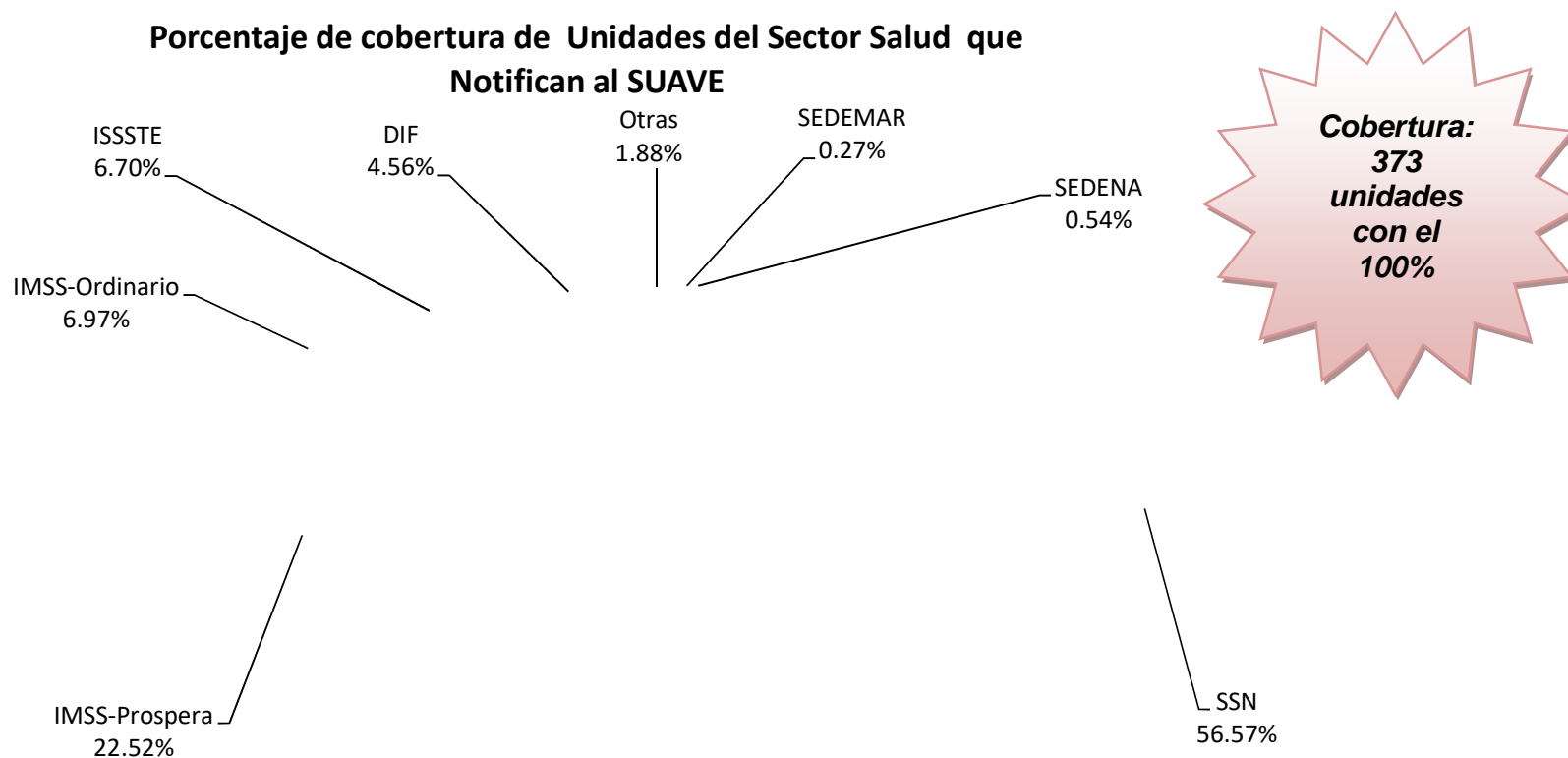
2014

INDICADORES	1er trimestre Lugar 27		2do trimestre Lugar 30		3er trimestre Lugar 31	
	1.Infraestructura	100%	1.Infraestructura	100%	1.Infraestructura	100%
	2.Eficacia	48.5%	2.Eficacia	49.8%	2.Eficacia	49.5%
	3.Educativo, preventivo, intramuros	60.6%	3.Educativo, preventivo, intramuros	63.6%	3.Educativo, preventivo, intramuros	62.2%
	4.Preescolares y escolares	39.9%	4.Preescolares y escolares	39.9%	4.Preescolares y escolares	39.9%
	5.Sistema de Vigilancia epidemiológico en patologías bucales	98.9%	5.Sistema de Vigilancia epidemiológico en patologías bucales	97.6%	5.Sistema de Vigilancia epidemiológico en patologías bucales	99%
	INDICE DE DESEMPEÑO	55.2%	INDICE DE DESEMPEÑO	78.2%	INDICE DE DESEMPEÑO	78.8%

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Sistema Estatal de Vigilancia Epidemiológica

El Sistema Estatal de Salud en forma semanal informa a través de un formato único sectorial denominado: Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE), dicho sistema está compuesto por 373 unidades médicas de las cuales:



Durante el segundo trimestre del año 2015 se reportaron 264 casos de notificación inmediata a nivel sectorial, representando un incremento del 214.28% comparado con el mismo periodo del 2014.

Diagnóstico	Casos Abril-Junio		% de Variación
	2014	2015	
Fiebre Hemorrágica por Dengue	34	177	420.58
Enf. Febril Exantemática	5	21	320.00
Síndrome Coqueluchoide	2	1	-50.00
Influenza	15	14	-6.66
Tos ferina	-	2	100.00
Parálisis Flácida Aguda	-	3	100.00
Inf. Asintomática por VIH	6	6	0.0
Síndrome de Inmunod. adquirida	21	29	38.09
ESAVI	1	10	900.00
Rubéola	-	1	100.00
Total	84	264	214.28

*Nota: El número de casos notificados integra; confirmados, probables y casos sospechosos.

El SUIVE-I-2014 (Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica). Es un formato de notificación de 142 padecimientos estandarizados en el sector salud, para el reporte semanal de casos nuevos de enfermedades, es así como en el segundo trimestre del 2015 se reportaron 136,000 casos nuevos a nivel sectorial, con respecto al mismo trimestre del 2014 se observa un incremento del 0.13%, con un total de 135,814 diagnósticos; por parte de los SSN se notificaron un total de 50,843 casos para este trimestre.

El total de semanas epidemiológicas a notificar es de 52 en el año, de las cuales se han reportado 26 semanas con un cumplimiento del 50.0% en relación a la meta anual.

En el segundo trimestre del presente año se reportaron **136,000** casos reportados a nivel sectorial, por parte de los **SSN** un total de 50,843 casos, **IMSS ORDINARIO** 42,934 casos, **ISSSTE** 19,553 casos, **IMSS PROSPERA** 11,008 casos, **DIF** 3,215 casos, **SEDENA** 572 casos, **SEDEMAR** 1,382 casos y **OTRAS** 6,493 casos.

Diagnósticos por Institución 2º. Trimestre del 2015

Fuente: Departamento de Epidemiología/SUAVE **Total de Dx:** 136,000

10 Principales Causas de Morbilidad General del 2º Trimestre del 2015

No.	Diagnóstico	Casos	%
1	Infecciones respiratorias agudas	61,037	44.88
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	18,218	13.39
3	Infección de vías urinarias	14,953	10.99
4	Ulceras, gastritis y duodenitis	6,597	4.85
5	Conjuntivitis	3,729	2.74
6	Intoxicación por Picadura de Alacrán	3,187	2.34
7	Gingivitis y enfermedades periodontales	3,186	2.34
8	Otitis Media Aguda	2,997	2.20
9	Amebiasis Intestinal	1,953	1.43
10	Vulvovaginitis Aguda	1,478	1.08

Resto de Diagnósticos	18,665	13.72
TOTAL	136,000	100.0

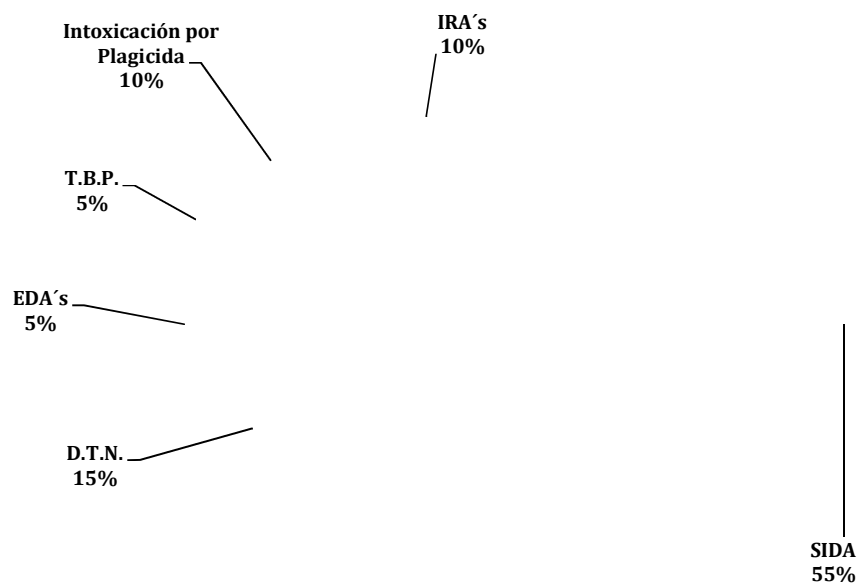
Fuente: Departamento de Epidemiología/SUAVE

Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad

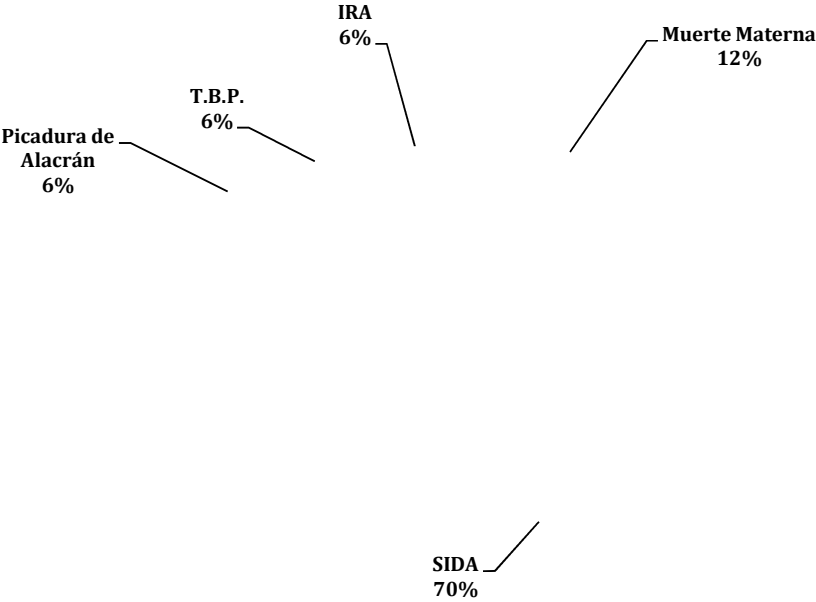
La vigilancia epidemiológica de la mortalidad, se realiza a través de la visita en forma semanal a las 46 Oficialías del Registro Civil del Estado y se procesa en el SEED. Mediante esta actividad se recolectaron 1,297 Certificados de Defunción en el segundo trimestre del 2015, 2.28% más certificados recolectados al mismo periodo del 2014. Con relación a las defunciones de notificación inmediata sujetas a vigilancia se tiene un decremento del 15.0% con relación al mismo periodo del 2014.

Muertes de Notificación Inmediata Sujetas a Vigilancia Epidemiológica del 2º. Trimestre 2015

Defunciones 2014



Defunciones 2015



N=23

N=20

N=17

N=19

Diez Principales causas de Mortalidad General del 2o. Trimestre 2015

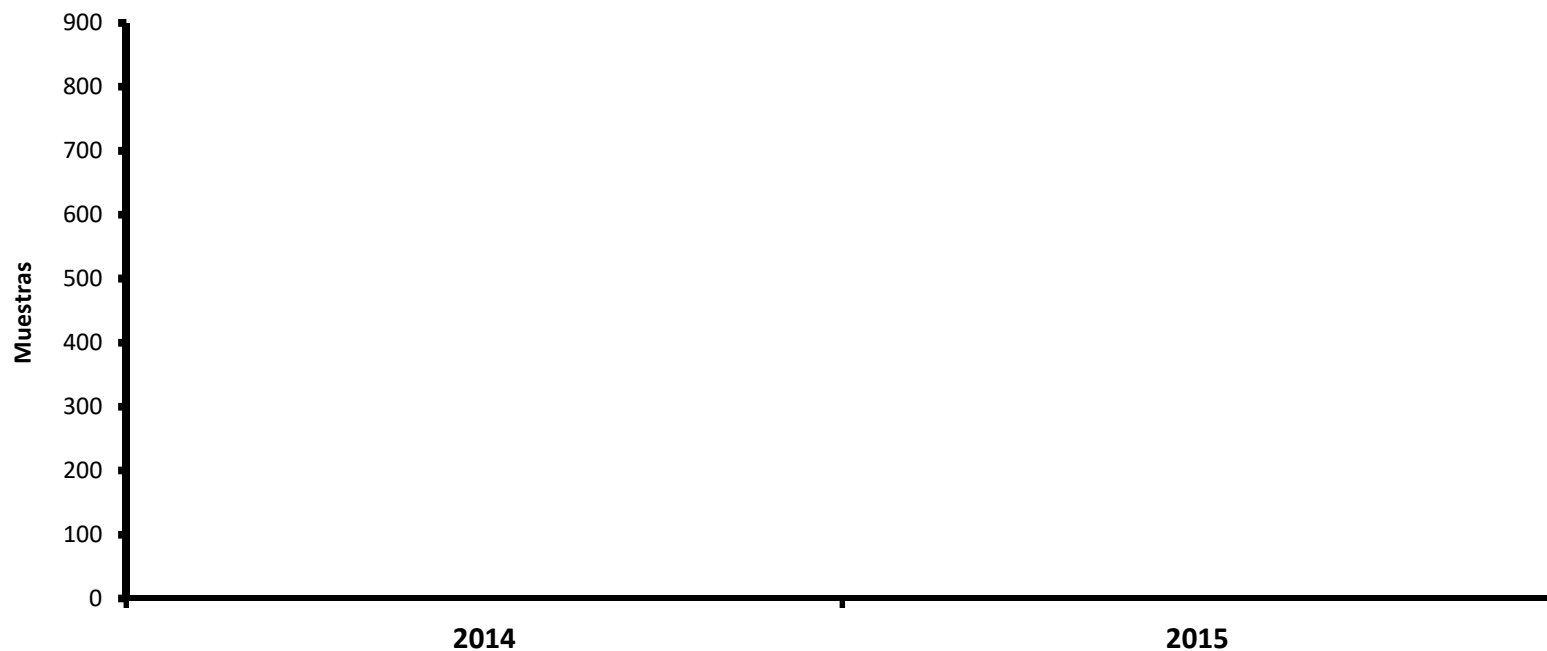
No.	Enfermedad	Defunciones	Tasa	%
1	Enfermedades del Corazón	277	22.63	20.29
2	Tumores Malignos	217	17.73	15.90
3	Diabetes Mellitus	171	13.97	12.53
4	Enfermedades del hígado	70	5.72	5.13
5	Accidentes	69	5.64	5.05
6	Enfermedades cerebrovasculares	61	4.98	4.47
7	Enf. pulmonares obstructivas crónicas excepto bronquitis, bronquiectasia, enfisema y asma	52	4.25	3.81
8	Neumonía e Influenza	48	3.92	3.52
9	Insuficiencia Renal	29	2.37	2.12
10	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	24	1.96	1.76
	Todas las demás causas	347	28.35	25.42
	TOTAL	1,365	111.54	100.00

Tasa por 100,000 Habitantes. Fuente: SEED

Cólera

La vigilancia epidemiológica del cólera se realiza mediante acciones de monitoreo de la bacteria *Vibrio Cholerae* O1 y *Vibrio Parahemolítico* en muestras de heces en humanos. En el estado de Nayarit se llevan 18 años sin casos de Cólera en humanos.

En el monitoreo de la bacteria del *Vibrio Cholerae* O1 en muestras de heces en humanos se han tomado 781 hisopos rectales, lo que representa un incremento del 32.6% con relación al mismo periodo del 2014.



Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres

En el segundo trimestre no se presentó ninguna urgencia epidemiológica ni desastre.

Durante el periodo que se informa se han notificado 13 brotes epidémicos, 116.7% más que lo notificado en el segundo trimestre del 2014.



Promoción a la Salud

Comunidades Saludables

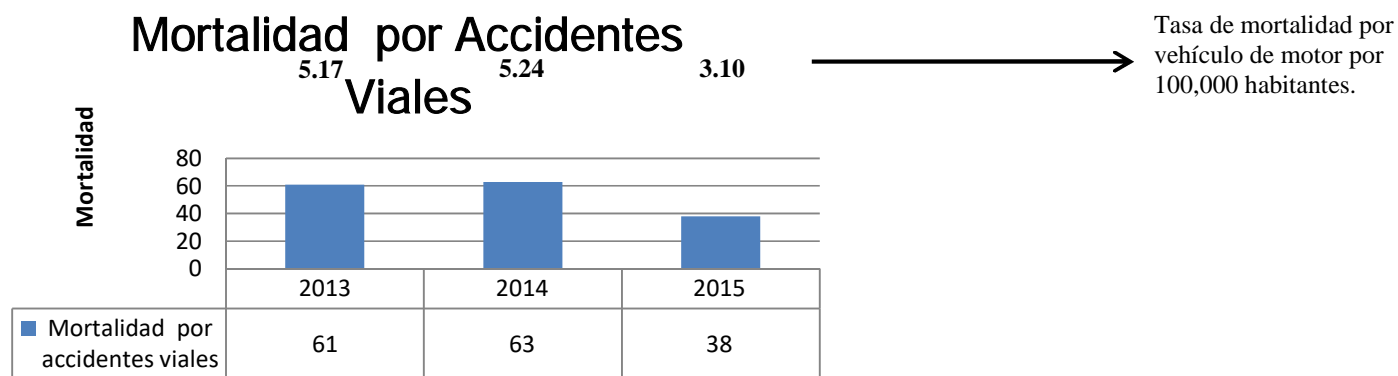
- Durante el periodo comprendido de Abril a Junio del 2015, se certificó 1 localidad como saludables (Mesa del Nayar) lo que representa una reducción del 50% en comparación con el mismo trimestre del 2014 (2 comunidad saludable).
- Con la finalidad de promover la Organización Comunitaria se mantienen activos 294 Comités Locales de Salud, lo que representa un incremento del 765% en comparación al mismo periodo del año pasado (34).

Análisis: Se intensifican las acciones de capacitación y sensibilización del personal operativo, así como acuerdos y compromisos con ayuntamientos, fortaleciendo la acción comunitaria certificando entornos saludables, favoreciendo los determinantes positivos y disminuyendo los negativos, a través de reuniones programadas y programas anuales de trabajo.

Programa De Prevención De Accidentes

- En el segundo trimestre del 2015, se realizó reunión con el COEPRA (Consejo Estatal de Prevención de Accidentes), acudieron 17 Instituciones; Se realizaron 3 curso-taller de Primer Respondiente, capacitándose a 75 personas de la población civil, lo que representa un incremento del 66.6% en la realización de cursos en comparación del mismo trimestre del años pasado.
- En el segundo trimestre del 2015 hubo una disminución del 40.83% en la tasa de mortalidad por vehículo de motor en comparación al mismo periodo del año 2014.

Análisis: Se fortaleció la educación vial (primer respondiente) hacia la personas de la sociedad civil, se fortaleció la coordinación interinstitucional y extra sectorial, así como la implementación de alcoholimetría en el municipio de Tepic.

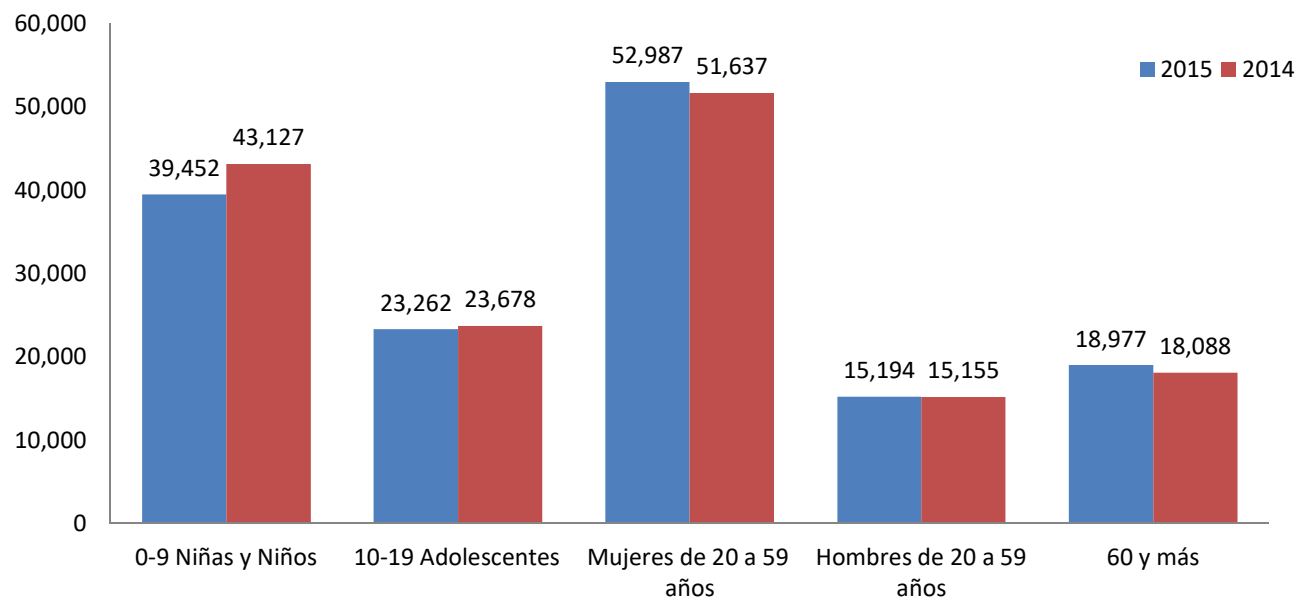


Fuente S.E.E.D. PRELIMINAR

Programa Paquete Garantizado (Línea de Vida)

Durante el segundo trimestre de este año se otorgaron 303,314 consultas de las cuales 149,872 pacientes presentaron la Cartilla Nacional de Salud logrando un 91.5% con respecto a la meta esperada 54% del total de las consultas (163,789).

Consultas con Presentación de Cartilla Nacional de Salud

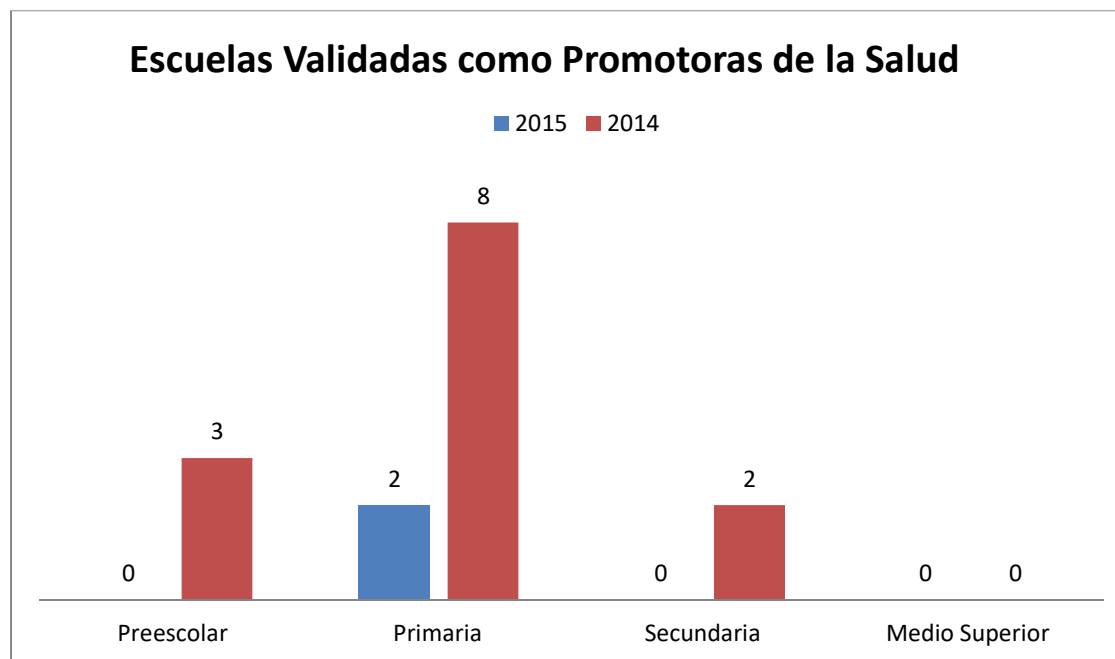


Análisis: se fortaleció la capacitación del personal de salud en todos los niveles sobre el uso y la difusión de la Cartilla Nacional de Salud y se implementa campaña de difusión a la población en general para concientización y presentación de cartilla en consulta.

NOTA: Cada año la meta aumenta en 2014 fue 50% del total de las consultas otorgadas y **2015 es el 54%**
FUENTE: SIS

Educación saludable

- Durante el período de Abril a Junio del 2015, dentro de las actividades del **Programa Escuela y Salud**, se certificaron 2 escuelas como saludables, con un decremento del 84.62% en comparación con el mismo periodo 2014 (13 escuelas certificadas).



Análisis: Se fortalece convenio de colaboración interinstitucional SE-SSN, se continua la capacitación y sensibilización en el programa de salud escolar y la importancia de las detecciones oportunas y la participación activa de la población escolar de los programas prioritarios, se establece calendario de capacitación a personal docente.

Programa de estilos de vida saludables

- En el trimestre de Abril a Junio del 2015, dentro del **Programa Ejercicios para el Cuidado de la Salud (PROESA)**; se brinda orientación en alimentación saludable y activación física a los asistentes de los 103 grupos de personas sanas activas, lo que representa un decremento del 44.32% en el mismo periodo del 2014 (185).
Análisis: Se requiere la participación y sensibilización del personal de salud para fortalecer a la población en la adopción de estilos de vida favorables para la salud.

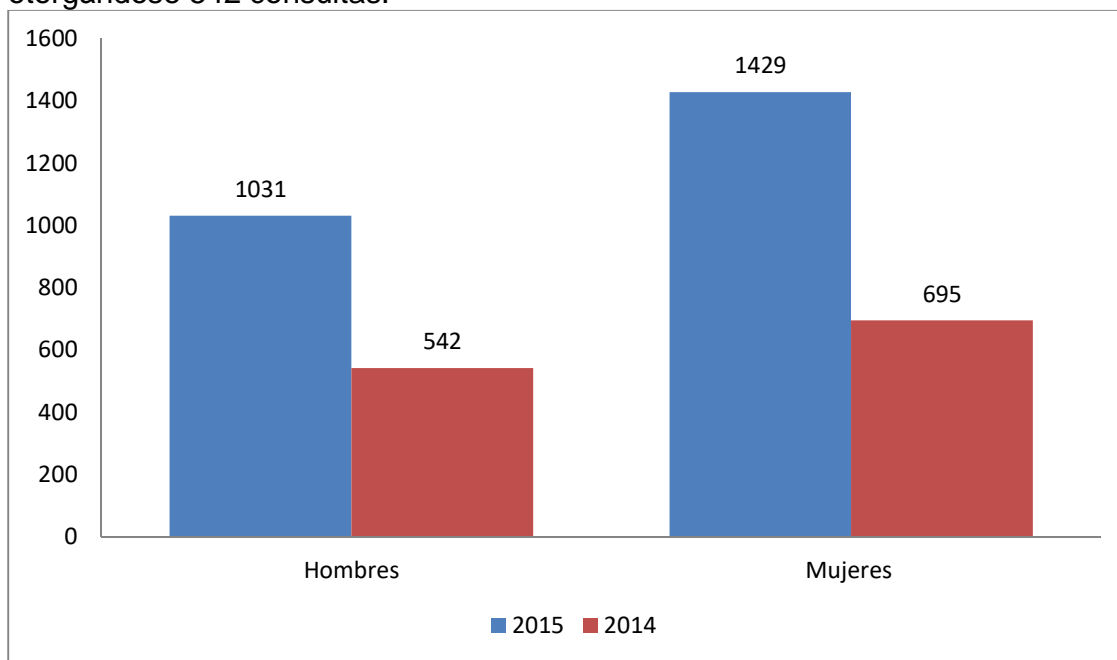
Contenidos educativos

- Durante los meses de Abril a Junio del 2015, se elaboraron y distribuyeron 59,541 dípticos y volantes de medidas preventivas de: Dengue, Manejo adecuado de alimentos y agua, Accidentes, Vacunación y Cáncer de la Mujer lo que representa un decremento del 11.13% comparado con el mismo periodo del 2014 en el cual se elaboraron y distribuyeron 67,000 dípticos y volantes.
- Se transmitieron 2,000 spots de radio sobre medidas preventivas de Dengue, Manejo adecuado de alimentos y agua, Accidentes, Vacunación, Muerte Materna y Cáncer de la Mujer, representando un incremento del 15% (2300 spot).
- Se produjeron y transmitieron 450 cápsulas informativas de medidas preventivas de Dengue, Prevención de suicidio, Manejo adecuado del agua, Cólera-diarrea, Tabaquismo, Desastres naturales y Muerte materna, incrementándose un 16% con respecto al mismo periodo del año pasado (522 cápsulas informativas).
- Se han producido y transmitido 150 entrevistas en radio sobre Temporada de Calor, Cáncer de la mujer salud de migrantes, Dengue, Prevención de suicidio, Salud mental, Adicciones, Salud bucal y Obesidad y Sobrepeso. Representando un 10% de incremento (165 entrevistas) con respecto al mismo periodo.

Análisis: En base al material elaborado oportunamente en este trimestre se cumplió la meta programada. De manera extraordinaria se apoyó con gestiones de espacios de radio y centros escolares a los programas: suicidio, accidentes, dengue, cólera y Chikungunya. En base al nuevo enfoque de promoción de la salud se disminuye las impresiones de los programas prioritarios y se fortalecen los mensajes de difusión masiva así como redes sociales y coordinación interinstitucional, implementar estrategias y acciones para la disminución de problemas de acuerdo al panorama epidemiológico. Teniendo una disminución de 11.13% de impresos y un incremento de medios de difusión masivos del 12.5%.

Programa Vete Sano, Regresa Sano

- Este programa proporciona un blindaje en salud a la población de jornaleros migrantes y sus familias en el Estado; durante el segundo trimestre del 2015 se dio atención integrada de línea de vida a 2,024 migrantes, lo que representa un incremento del 63.62% en comparación con el año pasado, durante el cual se brindaron 1,237 atenciones.
- Se brindaron 1,429 consultas médicas a migrantes mujeres, representando un incremento del 105.61% (695) y 1,031 a migrantes hombres lo que representa un incremento del 90.22% comparado con el mismo período del 2014 otorgándose 542 consultas.



Consultas por Género a Migrantes

Análisis: Se fortalece la coordinación interinstitucional SEDESO-SSN estableciendo compromisos para la atención primaria de la población migrante a través de ferias de la salud y la estrategia de Línea de Vida, así como capacitaciones continuas para el manejo de plaguicidas y la eliminación de mano de obra en niños, reforzando la operatividad de los albergues estableciendo cronograma de reuniones.