

**SECRETARIA DE SALUD  
SERVICIOS Y PROGRAMAS DE APOYO QUE OFRECE**

NOMBRE DEL PROGRAMA O SERVICIO QUE OFRECE	OBJETIVO	DESCRIPCION	REQUISITOS PARA ACCESAR AL PROGRAMA	POBLACION A LA QUE VA DIRIGIDA	METAS
PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS	DETECTAR Y CONTROLAR EL MAYOR NÚMERO DE CASOS DE TUBERCULOSIS PARA DISMINUIR LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD.	Realizar búsqueda intensiva de enfermos nuevos para lograr un diagnóstico temprano y tratamiento oportuno.- Requisar los pacientes que abandonaron el tratamiento.- Revisión de contactos al 100% de los casos diagnosticados.- Fortalecer la coordinación interinstitucional.- Disminuir la mortalidad y morbilidad por abajo de la tasa nacional.	- ser diagnosticado por médico con baciloscopia positiva, radiografía o cultivo.	POBLACION ABIERTA. ( NIÑOS, JOVENES Y ADULTOS MAYORES ).	" Reducir 5% anual la mortalidad por tuberculosis pulmonar." Garantizar el 100% de los insumos necesarios para la detección y tratamiento de casos." Curar al 90% o más de los casos que terminan tratamiento." Estudiar al 100% de los contactos de casos diagnosticados, ofreciendo evaluación clínica de calidad." Consolidar un equipo especializado para ofrecer atención de calidad para la fármaco-resistencia." Atender con calidad al 100% de los casos fármaco-resistentes, incluyendo su tratamiento." Contar con un Comité Estatal de Fármaco-resistencia." Garantizar la normatividad para la vigilancia epidemiológica de la mortalidad y morbilidad, prioritariamente el EPI-TB, así como los sistemas de información epidemiológica." Mantener actualizada la información de laboratorio y los estándares del programa de control de calidad en laboratorio." Evaluar trimestralmente y anualmente los indicadores del Programa" Consolidar el programa de supervisión, aprobación, indicadores y desempeño.
PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA LEPROA	CAPTAR LAS FUENTES DE INFECCIÓN PARA INTERRUMPIR LA TRANSMISIÓN DEL PADECIMIENTO Y LOGRAR LA DISMINUCIÓN DE SU PREVALENCIA A CIFRAS MENORES DE 1 X 10,000 HABITANTES.	- concluir el tratamiento a los enfermos con poliquimioterapia.- "realizar búsqueda intensiva de enfermos nuevos para conseguir el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno".- "mantener una vigilancia a todos los casos que han concluido su tratamiento, para detectar recaídas y reincorporarlos al tratamiento si se presentaran".- "realizar acciones tendientes a prevenir deformidades e incapacidades".	- ser diagnosticado por médico, estudios de baciloscopia y biopsia .	POBLACION ABIERTA.	- En el desarrollo del programa se trabajó haciendo detecciones en los contactos con apoyo de la asociación de Amigos de Betania para la búsqueda de casos, logrando en los dos últimos años bajar la tasa a menos de 1 paciente por 10,000 habitantes y según los lineamientos del programa se necesitan que pasen 5 años consecutivos con tasa de menos de 1 para declarar el Estado libre de Lepra, lográndose estos objetivos en ocho de los municipios del estado; quedando los municipios de Armería y Minatitlán con más de 1.- Proporcionar al personal de las Unidades Aplicativas un instrumento de trabajo que oriente operativamente las acciones que se realizan para el control de la lepra y uniformar su aplicación, en todas las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud.- Promover y facilitar el adiestramiento del personal que realiza acciones de control de lepra, en todas las instituciones del Sector Salud.- Mejorar la calidad de atención a los enfermos de lepra.- Cortar las fuentes de infección para disminuir su incidencia y prevalencia y eliminar como problema de Salud Pública.- Asegurar que todos los enfermos que constituyen la prevalencia reciban tratamiento con poliquimioterapia supervisada en forma regular para alcanzar su negativización baciloscópica.- Vigilar estrechamente a los enfermos al término de la poliquimioterapia para detectar recidivas y reincorporarlos oportunamente al tratamiento.
PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA/ITS	CREAR, ESTABLECER, EJECUTAR Y COORDINAR ACCIONES QUE PERMITAN MECANISMOS DE CONCERTACIÓN Y COLABORACIÓN CON INSTITUCIONES PÚBLICAS, PRIVADAS Y SOCIALES DEL ESTADO DE COLIMA A FIN DE IMPULSAR LA LUCHA CONTRA EL VIH/SIDA E I.T.S. CON EL OBJETO DE DISMINUIR EL RIESGO, LA VULNERABILIDAD Y SU EFECTO EN LAS PERSONAS Y COMUNIDADES QUE LOGREN GENERAR Y FORTALECER ACTITUDES Y APTITUDES EN LA	1. Instrumentar programas municipales de promoción de la salud que facilitan la implementación de proyectos con la participación de la sociedad y permitan la atención de prioridades locales y regionales.2. Dotar a las comunidades de información clara, precisa y realista encaminada al autocuidado de la salud individual y colectiva.3. fortalecer las capacidades del personal que participa en el programa a nivel Jurisdiccional y local.	- Ser mexicano, - no contar con ninguna derechohabencia,- presentar copia fotostática de la credencial de elector,- copia de comprobante de domicilio. - si es extranjero presentar carta de naturalización, que en este caso el Gobierno del Estado, establecerá el criterio adecuado para la otorgación de medicamento anti-retroviral .- acreditar su residencia en la entidad.- en caso de ser menor de edad o persona con capacidad diferente, presentar carta de padres o tutores o representante legal.- comprometerse a seguir las instrucciones del ( os ) médico ( s)	ADOLESCENTES Y ADULTOS JOVENES Y POBLACIÓN CON PRACTIVAS DE RIESGO ( HSH, TRABAJADORES (AS) DEL SEXO COMERCIAL, USUARIOS DE DROGAS INTRAVENOSAS Y LOS MAS VULNERABLES,	PREVENCIÓN SEXUALDE RESULTADO:- Garantizar el desarrollo de actividades preventivas para las poblaciones con practicas de riesgo y mayor vulnerabilidad para la adquisición de VIH/SIDA e ITS mujeres, jóvenes, hombres que tiene sexo con hombres HSH poblaciones móviles, trabajadores y trabajadoras del sexo comercial TSC, usuario de drogas intravenosos UDI y personas privadas de su libertad.- Incrementar el uso correcto del condón en poblaciones con practicas de riesgo y mayor vulnerabilidad.DE IMPACTO:- Reducir 15% la prevalencia de VIH/SIDA e ITS con especial atención en las y los jóvenes.

	POBLACIÓN QUE PERMITAN A SU VEZ QUE LAS PERSONAS AFECTADAS TENGAN ATENCIÓN INTEGRAL CON CALIDAD, CALIDEZ Y EQUIDAD EN UN MARCO DE RECONOCIMIENTO A LA DIVERSIDAD SEXUAL Y RESPETO A LOS DERECHOS HUMANOS.		tratante (s). - comprobar que sea usuario de servicio de SEA ( servicio especializado de atención ), es decir llevar control de citas con el médico e integración a grupo de ayuda mutua ( psicología ).	MUJERES Y NIÑOS ).	
PROGRAMA DE SALUD DEL ADULTO Y EL ANCIANO	EL OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA ES: PROTEGER LA SALUD, PREVENIR Y CONTROLAR LAS ENFERMEDADES DEGENERATIVAS O DISCAPACIDADES Y ELEVAR LA CALIDAD DE VIDA EN LA POBLACIÓN ADULTA Y ANCIANA, QUE CONTRIBUYA A LA REDUCCIÓN DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD PREMATURA POR ESTAS CAUSAS.	<p>· Fortalecer la prevención primaria.· Ampliar la detección de individuos diabéticos, hipertensos y obesos "No diagnosticados".· Facilitar la utilización de los servicios.· Mejorar la calidad de atención médica en todos los niveles. · Desarrollar medidas de prevención específica mediante capacitación al personal de salud</p> <p>· Fortalecer el desarrollo de acciones de educación para la salud y promoción de la participación social, sobre factores de riesgo para el desarrollo de las enfermedades como diabetes, Hipertensión Arterial, obesidad, enfermedades del corazón, enfermedad cerebrovascular y Ca. de Próstata.· Llevar a cabo la distribución y seguimiento de la cartilla de salud del hombre y la de los adultos mayores· Prevenir el desarrollo del Cáncer de Próstata en la edad adulta y adulta mayor.· Registrar y analizar la tendencia de morbilidad y mortalidad de las enfermedades crónico degenerativas.</p>	- Las actividades de prevención y detección de estas enfermedades, se otorgan a la población demandante de manera gratuita en todas las unidades médicas de primero y segundo nivel de atención de estos Servicios de SALUD; por otro lado aquellas personas a las que se les confirma el diagnóstico de la enfermedad se les otorga atención, control y seguimiento de su padecimiento.	POBLACIÓN DE 20 Y MAS AÑOS DE EDAD.	<p>§ Realizar campañas permanentes de comunicación social y educativa.§ Alcanzar una cobertura de detección integrada (diabetes, hipertensión y obesidad) del 85% de la población total de 20 y más años de edad.§ Lograr una cobertura de detección de hiperplasia benigna de próstata del 60% en el grupo de 65 y más años de edad§ Ingresar a tratamiento a por lo menos el 95% de los casos nuevos con Diabetes e Hipertensión Arterial y obesidad§ Ingresar a tratamiento en el primer nivel de atención al 80% y 20% en el segundo nivel de los casos de hiperplasia benigna de próstata. · Establecer que por lo menos en el 95 % de todas las unidades médicas de los servicios de salud exista un grupo de ayuda mutua.· Lograr 50% del control de las cifras de glucemia (por abajo de 126 mg/dl) de los pacientes diabéticos en tratamiento § Lograr 70% del control de las cifras de presión arterial (menos de 140/90 mmHg.) de los pacientes hipertensos en tratamiento § Alcanzar una cobertura del 95% en la distribución de las Cartillas de Salud del Adulto Mayor.§ Instalar una unidad de Servicios de Atención Especializada en Geriátria.§ Implementar tres Centros de Atención Diurna para adultos mayores.§ Desplazar la edad promedio de la muerte por Enfermedades del Corazón de 73.9 en el 2001 a 75.3 en el 2009.§ Desplazar la edad promedio de la muerte por Diabetes de 67.8 en 2001 a 69.5 en el 2009.§ Desplazar la edad promedio de la muerte por Enfermedad Cerebrovascular de 73.8 en el 2001 a 75 en el 2009.</p>
COMUNIDADES SALUDABLES	IMPULSAR Y FORTALECER LA PARTICIPACION DE LAS AUTORIDADES MUNICIPALES, LA COMUNIDAD ORGANIZADA Y LOS SECTORES SOCIALES EN EL DESARROLLO DE ACCIONES DE PROMOCION DE LA SALUD, AFIN DE GENERAR Y FORTALECER	EL PROGRAMA DE COMUNIDADES SALUDABLES TIENE COMO FINALIDAD PROMOVER LA SALUD DE LOS MEXICANOS POR MEDIO DEL DESARROLLO DE ACCIONES SOCIALES Y EDUCATIVAS QUE INCREMENTAN LA CONVIVENCIA	1.- INTEGRAR UN COMITE MUNICIPAL Y LOCAL DE SALUD 2.- INTEGRAR UN DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE SALUD LOCAL Y MUNICIPAL 3.- REALIZAR UN TALLER INTERSECTORIAL MUNICIPAL 4.- IMPLEMENTAR PROYECTOS Y	COMITES LOCALES Y MUNICIPALES DE SALUD, GRUPOS DE PROMOTORES VOLUNTARIOS Y A LA RED	1.- MANTENER ACREDITADOS COMO SALUDABLES AL 100% DE LOS MUNICIPIOS DEL ESTADO 2.- MANTENER INTEGRADA Y ACTIVA LA RED COLIMENSE DE MUNICIPIOS SALUDABLES CON EL 100% DE LOS MUNICIPIOS EN EL ESTADO. 3.- MANTENER INCORPORADOS Y ACTIVOS EL 100% DE LOS MUNICIPIOS DE LA ENTIDAD EN LA RED MEXICANA DE MUNICIPIOS POR LA SALUD. 4.- CERTIFICAR COMO SALUDABLES AL 100% DE LAS LOCALIDADES QUE CUENTAN CON UNIDAD DE SALUD.

	APTITUDES Y ACTITUDES EN LA POBLACION PARA CONTRIBUIR A MEJORAR LAS CONDICIONES DE SALUD DE LOS COLIMENSES.	PUBLICA EN MATERIA DE SALUD PARA PROPORCIONAR ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, ADEMAS DE ESTIMULAR LA ACCION COMUNITARIA Y LA PARTICIPACION SOCIAL A FAVOR DE UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA.	PROGRAMAS DE SALUD EN BENEFICIO DE LA COMUNIDAD	COLIMENSE DE MUNICIPIOS POR LA SALUD.	
EDUCACION SALUDABLE	MEJORAR LAS CONDICIONES DE SALUD DE LOS ESCOLARES CON ENFASIS EN LOS GRUPOS RURALES Y DE BAJOS RECURSOS COMO PARTE DE UNA ESTRATEGIA INTEGRAL PARA LOGRAR UNA EDUCACION DE ALTA CALIDAD ATRAVES DE LA COORDINACION INTERINSTITUCIONAL Y CON EL APOYO DE OTROS ORGANISMOS PUBLICOS, PRIVADOS Y LA PARTICIPACION SOCIAL.	EL SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL GARANTIZA QUE LOS MEXICANOS ADQUIERAN LOS CONOCIMIENTOS, COMPETENCIAS, DESTREZAS, ACTITUDES Y VALORES PARA LOGRAR SU PLENO DESARROLLO, ASI COMO TAMBIEN CONDICIONES DIGNAS A LOS ESCOLAR SIENDO ESTE GRUPO DE POBLACION EN EDAD ESCOLAR DE LOS MAS IMPORTANTES, DE AHI LA PREOCUPACION DE LOS SECTORES EDUCATIVOS Y DE SALUD EN IMPLEMENTAR UN PROGRAMA INTEGRAL DE SALUD CON EL PROPOSITO DE PROMOVER LA SALUD A TRAVES DE ESTRETEGIAS FUNDAMENTALES COMO LA VIGILANCIA Y SEGUIMIENTO DEL AMBIENTE ESCOLAR, EL CUIDADO DE LA SALUD Y LA EDUCACION PARA LA SALUD CONTRIBUYENDO DE ESTA MANERA A LA DISMINUCION DE LOS PROBLEMAS QUE PROVOCAN AUSENTISMO, DESERCCION Y BAJO APROVECHAMIENTO ACADEMICO.	1.- INCORPORARSE VOLUNTARIAMENTE AL PROGRAMA 2.- ELABORACION DEL DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE SALUD ESCOLAR 3.- ELABORAR PROGRAMA DE EDUCACION SALUDABLE 4.- VALIDACION DEL PROGRAMA POR EL CONSEJO ESCOLAR DE PARTICIPACION SOCIAL PARA OTORGAR LA CERTIFICACION DE LAS ESCUELAS COMO SALUDABLES Y SEGURAS	COMITES DE SALUD ESCOLAR, COMITE ESTATAL DE SALUD BUCAL, CONSEJOS MUNICIPALES DE PARTICIPACION SOCIAL, GRUPOS DE PROMOTORES VOLUNTARIOS, CLUBES DE SALUD DEL NIÑO.	1.- LOGRAR LA INTEGRACION DEL 50% DEL TOTAL DE LAS ESCUELAS DEL NIVEL BASICO EDUCATIVO DEL ESTADO AL PROGRAMA. 2.- CAPACITAR AL 100% DEL PERSONAL EDUCATIVO Y DE SALUD SOBRE LA METODOLOGIA DEL PROGRAMA. 3.- DISMINUIR LA AUSENCIA O DESERCCION ESCOLAR POR MOTIVOS DE SALUD. 4.- LOGRAR LA FORMACION DE LA RED ESTATAL DE ESCUELAS SALUDABLES Y SEGURAS INCORPORANDO EL 100% DE LAS ESCUELAS A TRABAJAR. 5.- CERTIFICAR COMO SALUDABLES Y SEGURAS AL 100% DE LAS ESCUELAS PARTICIPANTES. 6.- CONTAR CON LA PARTICIPACION DE TODAS LAS INSTITUCIONES DEL SECTOR SALUD EN LA ATENCION OPORTUNA A LOS ESCOLARES CON PROBLEMAS DE SALUD. 7.- INTEGRAR Y MANTENER ACTIVOS A GRUPOS DE ADOLESCENTES VOLUNTARIOS EN EL 100% DE LAS ESCUELAS SECUNDARIAS AL PROGRAMA.
SALUD FAMILIAR	PROMOVER LA PARTICIPACION Y LA RESPONSABILIDAD EN EL AUTOCUIDADO Y CONSERVACION DE LA SALUD, ASI COMO EN LA PREVENCION	LA INCIDENCIA DE LA POBREZA Y LA DEPENDENCIA ECONOMICA DE LA MUJER, SU EXPERIENCIA SOBRE LA VIOLENCIA, LAS ACTIVIDADES SOCIALES	1.- LA SALUD EMPIEZA EN CASA: PADRES DE FAMILIA Y RESPONSABLES DEL CUIDADO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.	GRUPOS DE AGENTES Y PROCURADORAS, GRUPOS DE MUJERES	1.- IZAR BANDERAS BLANCAS EN EL 100% DE LAS LOCALIDADES QUE CUENTEN CON UNIDADES DE SALUD. 2.- INSTALAR POR LO MENOS UNA CASA AMIGA EN LOCALIDADES QUE CUENTEN CON UNIDADES DE SALUD. 3.- FORMAR Y MANTENER ACTIVO AL MENOS UN GRUPO DE MUJERES EN CIRCUNSTANCIAS

	DE RIESGOS Y DAÑOS EN LA MISMA.	NEGATIVAS HACIA LAS MUJERES Y LAS NIÑAS, EL CONTROL LIMITADO QUE MUCHAS DE ELLAS EJERCEN SOBRE SU PROPIA VIDA SEXUAL Y REPRODUCTIVA, ASI COMO SU FALTA DE INFLUENCIA EN LA TOMA DE DECISIONES, SON REALIDADES SOCIALES QUE TIENEN EFECTO CRUCIAL SOBRE SU SALUD Y LA DE SU ENTORNO, FRENTE A ESTA PANORAMICA SURGE EL PROGRAMA DE SALUD FAMILIAR QUE INTEGRA LOS PROGRAMAS DE LA SALUD EMPIEZA EN CASA, MUJER, SALUD Y DESARROLLO Y ORIENTACION ALIMENTARIA EN UNA PROPUESTA METODOLOGICA PARA IMPULSAR LA SALUD COMUNITARIA EN DONDE LA PARTICIPACION DE LA MUJER ES EL ELEMENTO CLAVE PARA LAS ACCIONES DE SALUD.	2.- MUJER, SALUD Y DESARROLLO: MUJERES ANCIANAS, MUJERES RURALES, RECLUSAS Y SEXO SERVIDORAS. 3.- ORIENTACION ALIMENTARIA: POBLACION EN GENERAL	EN SITUACIONES DIFICILES, GRUPOS DE EJERCICIOS PARA SANOS.	DIFICILES EN CADA LOCALIDAD QUE CUENTEN CON UNIDAD DE SALUD. 4.- INSTALAR AL MENOS UN MODULO DE EJERCICIOS PARA LA SALUD EN EL 100% DE LOS MUNICIPIOS DEL ESTADO.
DE ATENCION A LA SALUD DEL INFANTE Y ADOLESCENTE	MEJORAR LOS ACTUALES NIVELES DE SALUD MEDIANTE LA INTEGRACION Y DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES QUE MAS FRECUENTEMENTE PUEDEN AFECTARLOS	PROGRAMA PREVENTIVO, CURATIVO Y DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	ACCESO UNIVERSAL	DESDE RECIENTES NACIDOS HASTA LOS 19 AÑOS DE EDAD CUMPLIDOS	MANTENIMIENTO DE LAS COBERTURAS DE VACUNACION CON ESQUEMAS COMPLETOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN UN 95%. MANTENER ERRADICADA LA POLIOMIELITIS. MANTENER ELIMINADA LA DIFTERIA, SARAMPION Y EL TETANOS NEONATAL. REDUCIR EN UN 50% LA TASA DE MORTALIDAD POR E.D.A. EN MENORES DE 5 AÑOS, EN RELACION A LA TASA DE 1999. REDUCIR EN UN 50% LA TASA DE MORTALIDAD POR I.R.A. EN MENORES DE 5 AÑOS EN RELACION A LA TASA DE 1999. INCORPORAR A PROGRAMAS DE REHABILITACION NUTRICIONAL, AL 100% DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES IDENTIFICADOS CON FORMAS GRAVES Y MODERADAS DE DESNUTRICION. TRATAMIENTO ANTIPARASITARIO INTESTINAL AL 100% DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES HASTA LOS 14 AÑOS, CON PERIODICIDAD SEMESTRAL.
DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTOR.	REDUCIR Y MANTENER BAJO CONTROL EPIDEMIOLOGICO Y LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTOR.	PROGRAMA PREVENTIVO, CURATIVO Y DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	ACCESO UNIVERSAL	TODA LA POBLACION	MANTENER LA ELIMINACIÓN DEL PALUDISMO FALCIPARUM. LOGRAR LA ELIMINACION DEL PAULDISMO VIVAX. MANTENER EN CERO DEFUNCIONES POR INTOXICACION DE PICADURA DE ALACRAN. CON RELACION A LOS INDICADORES ENTOMOLOGICOS, LOGRAR QUE EL INDICE DE CASA POSITIVA SE MANTENGA POR ABAJO DEL 5%. MANTENER LA ENDEMIAS POR DENGUE EN UNA TASA POR 100,000 HABITANTES MENOR AL 33.0
URGENCIAS EPIDEMIOLOGICAS Y	ESTABLECER LOS LINEAMIENTOS DE INTERVENCIÓN, ANTE LA POSIBLE PRESENCIA DE	PREVENTIVO Y MITIGACION DEL DAÑO	ACCESO UNIVERSAL	TODA POBLACION	PROPORCIONAR UNA RESPUESTA ORGANIZADA, INMEDIATA Y EFICAZ, MINIMIZANDO LOS DAÑOS A LA SALUD, DERIVADAS POR URGENCIAS EPIDEMIOLOGICAS Y DESASTRES

DESASTRES	URGENCIAS DE REPERCUSION EPIDEMIOLOGICA, ASI COMO LAS ACTIVIDADES ENCAMINADAS A LA PRESERVACION Y RESTAURACION DE LA SALUD DE LA POBLACION INDEMNE Y PLANIFICADA DAMNIFICADA				
CÓLERA	MANTENER BAJO CONTROL EPIDEMIOLOGICO AL PADECIMIENTO	PROGRAMA PREVENTIVO, CURATIVO Y DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	ACCESO UNIVERSAL	TODA LA POBLACION	" MONITOREAR EN UN 10% DEL TOTAL DE LAS DIARREAS, EN BÚSQUEDA INTENCIONADA DE CASOS DE VIBRIO CHOLERAE. " MANTENER LOS NIVELES DE CLORACIÓN A TRAVÉS DE LOS H. AYUNTAMIENTOS. " PROPORCIONAR TRATAMIENTO PROFILÁCTICO AL 100% DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE CÓLERA. " ANTE LA PRESENCIA DE CASOS CONFIRMADOS DE CÓLERA, REALIZAR AL 100% LOS CERCOS EPIDEMIOLÓGICOS
ZONOSIS	PROPONER Y PROMOVER LAS ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA BRUCELOSIS, RABIA Y EL COMPLEJO TAENIOSIS/CISTICERCOSIS	PROGRAMA PREVENTIVO Y CURATIVO	ACCESO UNIVERSAL	COMPONENTE BRUCELOSIS Y CISTICERCOSIS A LA POBLACION EN GENERAL. COMPONENTE RABIA A MASCOTAS COMO SON PERROS Y GATOS.	" MANTENER EN TASA CERO LA MORTALIDAD DE RABIA HUMANA. " MANTENER EN CERO LOS CASOS DE RABIA EN PERROS. " JURISDICCIONES SANITARIAS No. II Y III CUENTE CON UN CENTRO DE CONTROL CANINO. " CERTIFICAR AL ESTADO COMO "ESTADO LIBRE DE RABIA". " MANTENER EN TASA CERO LA MORTALIDAD POR BRUCELOSIS
CANCER EN LA MUJER	BRINDAR INFORMACION Y SERVICIOS DE CALIDAD EN MATERIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER CERVICO UTERINO Y DE MAMA.	CONTRIBUYE A QUE TODAS LAS MUJERES COLIMENSES PROLONGUEN SU VIDA SALUDABLE Y SIN RIESGOS, CON RESPETO ABSOLUTO A SU LIBRE DESICION Y ASI CONTRIBUIR A LA DISMINUCION DE LA MORTALIDAD POR CANCER CERVICO UTERINO Y DE MAMA EN LAS MUJERES DEL ESTADO DE COLIMA.	ACUDIR A LA UNIDAD DE SALUD MAS CERCANA A SU DOMICILIO	MUJERES EN EDAD FERTIL DE LA POBLACION ABIERTA.	CANCER CERVICO UTERINO: CITOLOGIAS GINECOLOGICAS: 37,960 CASOS ESPERADOS DE DISPLASIAS LEVES: 570 CASOS ESPERADOS DE DISPLASIAS MODERADA:266 CASOS ESPERADOS DE DISPLASIA SEVERA : 190 CASOS ESPERADOS DE CANCER IN SITU: 114 CASOS ESPERADOS DE CANCER INVASOR: 76 CASOS SUJETOS A CONTROL Y VIGILANCIA: 1,216  CANCER DE MAMA: EXPLORACION CLINICA MAMARIA: 78,037 MASTOGRAFIAS: 7,920 ULTRASONIDO MAMARIO:6,600 SOSPECHA CLINICA DE CANCER DE MAMA: 792
" ARRANQUE PAREJO EN LA VIDA"	BRINDAR INFORMACION Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD PARA GARANTIR UN EMBARAZO SALUDABLE, UN PARTO SEGURO, UN PUERPERIO SIN COMPLICACIONES, CUIDADOS EN LA ATENCION DEL	CONTRIBUYE A OTORGAR ATENCION MEDICA A TODAS LAS MUJERES COLIMENSES, ASI COMO IGUALDAD DE OPORTUNIDADES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO A TODAS LAS	ACUDIR TODA MUJER EMBARAZADA, RECIEN NACIDOS, ASI COMO NIÑOS O NIÑAS MENORES DE DOS AÑOS DE EDAD A UNA UNIDAD DE SALUD MAS CERCANO.	A TODA MUJER EMBARAZADA, RECIEN NACIDO Y NIÑOS(AS) MENORES DE DOS AÑOS DE	PARTOS ESPERADOS: 5,449 ABORTOS ESPERADOS: 859 EMBARAZADAS A ATENDER: 6,308 CONSULTAS A EMBARAZADAS: 31,540 PROMEDIO DE CONSULTA POR EMBARAZADA: 5 NACIMIENTOS ESPERADOS: 5,449 CESAREAS ESPERADAS: 1,300

	RECIENTE NACIDO Y EL MENOR DE DOS AÑOS.	NIÑAS Y NIÑOS, DESDE ANTES DE SU NACIMIENTO HASTA LOS DOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA.		POBLACION ABIERTA.	NACIDOS VIVOS DE BAJO PESO: 460 NIÑOS A TAMIZAR: 5,449 PUERPERIOS ATENDER. 6,308 CONSULTAS DE PUERPERIO; 18,924 TD. A EMBARAZADAS PRIMERA DOSIS; 6,308 TD. A EMBARAZADAS SEGUNDA DOSIS; 5,449 VDRL A EMBARAZADAS: 6,308
SALUD REPRODUCTIVA Y PLANIFICACION FAMILIAR.	BRINDAR INFORMACION Y SERVICIOS DE CALIDAD EN SALUD REPRODUCTIVA Y PLANIFICACION FAMILIAR	CONTRIBUYE A QUE LOS HOMBRES Y LAS MUJERES DEL ESTADO DE COLIMA DISFRUTEN DE UNA VIDA SEXUAL, REPRODUCTIVA Y POSTREPRODUCTIVA SATISFACTORIA, SALUDABLE Y SIN RIESGOS, CON ABSOLUTO RESPETO A SUS DERECHOS Y A SU LIBRE DECISION ACERCA DEL NUMERO DE HIJOS Y DEL ESPACIAMIENTO DEL NACIMIENTO DE ESTOS.	ACUDIR A LA UNIDAD DE SALUD MAS CERCANA A SU DOMICILIO	HOMBRES Y MUJERES EN EDAD FERTIL DEL ESTADO DE COLIMA	USUARIOS NUEVOS.- 10,544 USUARIOS ACTIVOS.- 28,483 CONSULTAS DE PRIMERA VEZ.- 18,491 CONSULTAS SUBSECUENTES.- 34,194 VASECTOMIAS SIN BISTURI.- 88
VIGILANCIA SANITARIA A FARMACIAS, BOTICAS Y DROGUERIAS.	REALIZAR VIGILANCIA SANITARIA EN LOS ESTABLECIMIENTOS QUE PRESCRIBEN, SUMINISTRAN Y EXPENDEN ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS.	PERSONAL DEL DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACION E INSUMOS PARA LA SALUD SE PRESENTA A LOS ESTABLECIMIENTOS CON UNA ORDEN DE VISITA DE VERIFICACION PARA DAR INICIO A LA DILIGENCIA SANITARIA; COMO RESULTADO DE LA VISITA, SE REALIZA UN DICTAMEN CON SU POSTERIOR NOTIFICACION PARA DARLE A CONOCER AL REGULADO EL RESULTADO DE LA VISITA.	CONTAR CON UNA LICENCIA SANITARIA QUE LOS AUTORICE PARA LA COMERCIALIZACION, EXPENDIO, SUMINISTRO, PRESCRIPCION Y PREPARACION DE ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS.	PROPIETARIOS DE LAS FARMACIAS, BOTICAS Y DROGUERIAS.	REGULAR EL ABUSO EN LA PRESCRIPCION DE ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS. DISMINUIR LAS SANCIONES ADMINISTRATIVAS. EVITAR QUE SE SURTAN RECETAS FALSIFICADAS.
FARMACOVIGILANCIA	IDENTIFICAR LAS REACCIONES ADVERSAS DE LOS MEDICAMENTOS	LA FARMACOVIGILANCIA SE OCUPA DE LA NOTIFICACION, EL REGISTRO, LA EVALUACION SISTEMATICA Y LA PREVENCION DE LAS REACCIONES ADVERSAS QUE SE PRESENTAN CON EL USO DE LOS MEDICAMENTOS.	IDENTIFICAR Y NOTIFICAR LAS REACCIONES ADVERSAS DE LOS MEDICAMENTOS.	A TODA LA POBLACION.	MOTIVAR A LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL SECTOR PUBLICO Y PRIVADO; ASI COMO AL PUBLICO EN GENERAL, PARA QUE NOTIFIQUEN LAS REACCIONES ADVERSAS QUE SE PRESENTEN CON EL USO DE LOS MEDICAMENTOS.
PROGRAMA DE VIGILANCIA SANITARIA DE BIENES Y SERVICIOS	CONTRIBUIR A PROTEGER LA SALUD DE LOS COLIMENSES, MEDIANTE LA ADECUACION DE LOS SISTEMAS DE CONTROL SANITARIO, LOS CUALES	VERIFICACION DE ESTABLECIMIENTOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS DICTAMEN (OPINION TECNICA) DE LAS ACTAS DE VERIFICACION		SECTOR PRODUCTIVO, PRIVADO Y SOCIAL, DEDICADO AL	ABATIR LA INCIDENCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR EL CONSUMO Y USO DE ALIMENTOS, BEBIDAS, PRODUCTOS DE BELLEZA, PERFUMERIA, ASEO Y LIMPIEZA CONTAMINADOS. CREAR UNA CULTURA DE AUTORRESPONSABILIDAD EN LA CONSERVACION Y EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA Y CONSECUENTEMENTE DE LA SALUD DE LA POBLACION EN GENERAL, MEDIANTE EL FOMENTO SANITARIO CONJUGADO CON LAS ESTRATEGIAS DE EDUCACION Y DE

	PERMITAN DETECTAR Y PREVENIR A TIEMPO RIESGOS Y DAÑOS A LA SALUD, PRINCIPALMENTE LOS DERIVADOS DE LA FABRICACIÓN, DISTRIBUCIÓN, COMERCIALIZACIÓN, USO Y CONSUMO DE PRODUCTOS Y SERVICIOS.	SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES DE VIGILANCIA SANITARIA(APLICACION DE MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SANCIONES), OTORGAR FOMENTO SANITARIO Y PROMOVER LA PARTICIPACION SOCIAL(VENDEDORES DE ALIMENTOS, CONSUMIDORES Y AUTORIDADES MUNICIPALES, ESTATALES Y FEDERALES). IMPLEMENTACION DE CAMPAÑAS SANITARIAS		PROCESO, IMPORTACION Y EXPORTACION DE ALIMENTOS, BEBIDAS NO ALCOHOLICAS, BEBIDAS ALCOHOLICAS, PRODUCTOS DE PERFUMERIA, BELLEZA Y ASEO, TABACO, ASÍ COMO DE LAS MATERIAS PRIMAS Y, EN SU CASO, ADITIVOS QUE INTERVENGAN EN SU ELABORACION.	PARTICIPACION SOCIAL.
PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS	DETECTAR Y CONTROLAR EL MAYOR NÚMERO DE CASOS DE TUBERCULOSIS PARA DISMINUIR LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD.	Realizar búsqueda intensiva de enfermos nuevos para lograr un diagnóstico temprano y tratamiento oportuno.- Requisar los pacientes que abandonaron el tratamiento.- Revisión de contactos al 100% de los casos diagnosticados.- Fortalecer la coordinación interinstitucional.- Disminuir la mortalidad y morbilidad por abajo de la tasa nacional.	- ser diagnosticado por médico con baciloscopia positiva, radiografía o cultivo.	POBLACION ABIERTA. ( NIÑOS, JOVENES Y ADULTOS MAYORES ).	" Reducir 5% anual la mortalidad por tuberculosis pulmonar." Garantizar el 100% de los insumos necesarios para la detección y tratamiento de casos." Curar al 90% o más de los casos que terminan tratamiento." Estudiar al 100% de los contactos de casos diagnosticados, ofreciendo evaluación clínica de calidad." Consolidar un equipo especializado para ofrecer atención de calidad para la fármaco-resistencia." Atender con calidad al 100% de los casos fármaco-resistentes, incluyendo su tratamiento." Contar con un Comité Estatal de Fármaco-resistencia." Garantizar la normatividad para la vigilancia epidemiológica de la mortalidad y morbilidad, prioritariamente el EPI-TB, así como los sistemas de información epidemiológica." Mantener actualizada la información de laboratorio y los estándares del programa de control de calidad en laboratorio." Evaluar trimestralmente y anualmente los indicadores del Programa" Consolidar el programa de supervisión, aprobación, indicadores y desempeño.
PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA LEPROSIS	CAPTAR LAS FUENTES DE INFECCIÓN PARA INTERRUMPIR LA TRANSMISIÓN DEL PADECIMIENTO Y LOGRAR LA DISMINUCIÓN DE SU PREVALENCIA A CIFRAS MENORES DE 1 X 10,000 HABITANTES.	- concluir el tratamiento a los enfermos con poliquimioterapia.- "realizar búsqueda intensiva de enfermos nuevos para conseguir el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno".- "mantener una vigilancia a todos los casos que han concluido su tratamiento, para detectar recaídas y reincorporarlos al tratamiento si se presentaran".- "realizar acciones tendientes a prevenir deformidades e	- ser diagnosticado por médico, estudios de baciloscopia y biopsia .	POBLACION ABIERTA.	- En el desarrollo del programa se trabajó haciendo detecciones en los contactos con apoyo de la asociación de Amigos de Betania para la búsqueda de casos, logrando en los dos últimos años bajar la tasa a menos de 1 paciente por 10,000 habitantes y según los lineamientos del programa se necesitan que pasen 5 años consecutivos con tasa de menos de 1 para declarar el Estado libre de Lepra, lográndose estos objetivos en ocho de los municipios del estado; quedando los municipios de Armería y Minatitlán con más de 1.- Proporcionar al personal de las Unidades Aplicativas un instrumento de trabajo que oriente operativamente las acciones que se realizan para el control de la lepra y uniformar su aplicación, en todas las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud.- Promover y facilitar el adiestramiento del personal que realiza acciones de control de lepra, en todas las instituciones del Sector Salud.- Mejorar la calidad de atención a los enfermos de lepra.- Cortar las fuentes de infección para disminuir su incidencia y prevalencia y eliminar como problema de Salud Pública.- Asegurar que todos los enfermos que constituyen la prevalencia reciban tratamiento con poliquimioterapia supervisada en forma regular para alcanzar su

		incapacidades".			negativización bacilosκόpica.- Vigilar estrechamente a los enfermos al término de la poliquimioterapia para detectar recidivas y reincorporarlos oportunamente al tratamiento.
PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA/ITS	CREAR, ESTABLECER, EJECUTAR Y COORDINAR ACCIONES QUE PERMITAN MECANISMOS DE CONCERTACIÓN Y COLABORACIÓN CON INSTITUCIONES PÚBLICAS, PRIVADAS Y SOCIALES DEL ESTADO DE COLIMA A FIN DE IMPULSAR LA LUCHA CONTRA EL VIH/SIDA E I.T.S. CON EL OBJETO DE DISMINUIR EL RIESGO, LA VULNERABILIDAD Y SU EFECTO EN LAS PERSONAS Y COMUNIDADES QUE LOGREN GENERAR Y FORTALECER ACTITUDES Y APTITUDES EN LA POBLACIÓN QUE PERMITAN A SU VEZ QUE LAS PERSONAS AFECTADAS TENGAN ATENCIÓN INTEGRAL CON CALIDAD, CALIDEZ Y EQUIDAD EN UN MARCO DE RECONOCIMIENTO A LA DIVERSIDAD SEXUAL Y RESPETO A LOS DERECHOS HUMANOS.	1. Instrumentar programas municipales de promoción de la salud que facilitan la implementación de proyectos con la participación de la sociedad y permitan la atención de prioridades locales y regionales.2. Dotar a las comunidades de información clara, precisa y realista encaminada al autocuidado de la salud individual y colectiva.3. fortalecer las capacidades del personal que participa en el programa a nivel Jurisdiccional y local.	- Ser mexicano, - no contar con ninguna derechohabiencia,- presentar copia fotostática de la credencial de elector,- copia de comprobante de domicilio. - si es extranjero presentar carta de naturalización, que en este caso el Gobierno del Estado, establecerá el criterio adecuado para la otorgación de medicamento anti-retroviral .- acreditar su residencia en la entidad.- en caso de ser menor de edad o persona con capacidad diferente, presentar carta de padres o tutores o representante legal.- comprometerse a seguir las instrucciones del ( os ) médico ( s) tratante ( s) . - comprobar que sea usuario de servicio de SEA ( servicio especializado de atención ), es decir llevar control de citas con el médico e integración a grupo de ayuda mutua ( psicología ).	ADOLESCENTES Y ADULTOS JOVENES Y POBLACIÓN CON PRACTIVAS DE RIESGO ( HSH, TRABAJADORES ( AS) DEL SEXO COMERCIAL, USUARIOS DE DROGAS INTRAVENOSAS Y LOS MAS VULNERABLES, MUJERES Y NIÑOS ).	PREVENCIÓN SEXUALDE RESULTADO:- Garantizar el desarrollo de actividades preventivas para las poblaciones con practicas de riesgo y mayor vulnerabilidad para la adquisición de VIH/SIDA e ITS mujeres, jóvenes, hombres que tiene sexo con hombres HSH poblaciones móviles, trabajadores y trabajadoras del sexo comercial TSC, usuario de drogas intravenosos UDI y personas privadas de su libertad.- Incrementar el uso correcto del condón en poblaciones con practicas de riesgo y mayor vulnerabilidad.DE IMPACTO:- Reducir 15% la prevalencia de VIH/SIDA e ITS con especial atención en las y los jóvenes.
PROGRAMA DE SALUD DEL ADULTO Y EL ANCIANO	EL OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA ES: PROTEGER LA SALUD, PREVENIR Y CONTROLAR LAS ENFERMEDADES DEGENERATIVAS O DISCAPACIDADES Y ELEVAR LA CALIDAD DE VIDA EN LA POBLACIÓN ADULTA Y ANCIANA, QUE CONTRIBUYA A LA REDUCCIÓN DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD PREMATURA POR ESTAS CAUSAS.	· Fortalecer la prevención primaria.- Ampliar la detección de individuos diabéticos, hipertensos y obesos "No diagnosticados". Facilitar la utilización de los servicios.- Mejorar la calidad de atención médica en todos los niveles. · Desarrollar medidas de prevención específica mediante capacitación al personal de salud · Fortalecer el desarrollo de acciones de educación para la salud y promoción de la participación social, sobre factores de riesgo para el desarrollo de las enfermedades como diabetes, Hipertensión Arterial, obesidad, enfermedades del corazón, enfermedad cerebrovascular y Ca. de Próstata.	- Las actividades de prevención y detección de estas enfermedades, se otorgan a la población demandante de manera gratuita en todas las unidades médicas de primero y segundo nivel de atención de estos Servicios de SALUD; por otro lado aquellas personas a las que se les confirma el diagnóstico de la enfermedad se les otorga atención, control y seguimiento de su padecimiento.	POBLACIÓN DE 20 Y MAS AÑOS DE EDAD.	§ Realizar campañas permanentes de comunicación social y educativa.§ Alcanzar una cobertura de detección integrada (diabetes, hipertensión y obesidad) del 85% de la población total de 20 y más años de edad.§ Lograr una cobertura de detección de hiperplasia benigna de próstata del 60% en el grupo de 65 y más años de edad§ Ingresar a tratamiento a por lo menos el 95% de los casos nuevos con Diabetes e Hipertensión Arterial y obesidad§ Ingresar a tratamiento en el primer nivel de atención al 80% y 20% en el segundo nivel de los casos de hiperplasia benigna de próstata. · Establecer que por lo menos en el 95 % de todas las unidades médicas de los servicios de salud exista un grupo de ayuda mutua.- Lograr 50% del control de las cifras de glucemia (por abajo de 126 mg/dl) de los pacientes diabéticos en tratamiento § Lograr 70% del control de las cifras de presión arterial (menos de 140/90 mmHg.) de los pacientes hipertensos en tratamiento § Alcanzar una cobertura del 95% en la distribución de las Cartillas de Salud del Adulto Mayor.§ Instalar una unidad de Servicios de Atención Especializada en Geriatria.§ Implementar tres Centros de Atención Diurna para adultos mayores.§ Desplazar la edad promedio de la muerte por Enfermedades del Corazón de 73.9 en el 2001 a 75.3 en el 2009.§ Desplazar la edad promedio de la muerte por Diabetes de 67.8 en 2001 a 69.5 en el 2009.§ Desplazar la edad promedio de la muerte por Enfermedad Cerebrovascular de 73.8 en el 2001 a 75 en el 2009.



		Llevar a cabo la distribución y seguimiento de la cartilla de salud del hombre y la de los adultos mayores- Prevenir el desarrollo del Cáncer de Próstata en la edad adulta y adulta mayor.- Registrar y analizar la tendencia de morbilidad y mortalidad de las enfermedades crónico degenerativas.			
COMUNIDADES SALUDABLES	IMPULSAR Y FORTALECER LA PARTICIPACION DE LAS AUTORIDADES MUNICIPALES, LA COMUNIDAD ORGANIZADA Y LOS SECTORES SOCIALES EN EL DESARROLLO DE ACCIONES DE PROMOCION DE LA SALUD, AFIN DE GENERAR Y FORTALECER APTITUDES Y ACTITUDES EN LA POBLACION PARA CONTRIBUIR A MEJORAR LAS CONDICIONES DE SALUD DE LOS COLIMENSES.	EL PROGRAMA DE COMUNIDADES SALUDABLES TIENE COMO FINALIDAD PROMOVER LA SALUD DE LOS MEXICANOS POR MEDIO DEL DESARROLLO DE ACCIONES SOCIALES Y EDUCATIVAS QUE INCREMENTAN LA CONVIVENCIA PUBLICA EN MATERIA DE SALUD PARA PROPORCIONAR ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, ADEMAS DE ESTIMULAR LA ACCION COMUNITARIA Y LA PARTICIPACION SOCIAL A FAVOR DE UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA.	1.- INTEGRAR UN COMITE MUNICIPAL Y LOCAL DE SALUD 2.- INTEGRAR UN DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE SALUD LOCAL Y MUNICIPAL 3.- REALIZAR UN TALLER INTERSECTORIAL MUNICIPAL 4.- IMPLEMENTAR PROYECTOS Y PROGRAMAS DE SALUD EN BENEFICIO DE LA COMUNIDAD	COMITES LOCALES Y MUNICIPALES DE SALUD, GRUPOS DE PROMOTORES VOLUNTARIOS Y A LA RED COLIMENSE DE MUNICIPIOS POR LA SALUD.	1.- MANTENER ACREDITADOS COMO SALUDABLES AL 100% DE LOS MUNICIPIOS DEL ESTADO 2.- MANTENER INTEGRADA Y ACTIVA LA RED COLIMENSE DE MUNICIPIOS SALUDABLES CON EL 100% DE LOS MUNICIPIOS EN EL ESTADO. 3.- MANTENER INCORPORADOS Y ACTIVOS EL 100% DE LOS MUNICIPIOS DE LA ENTIDAD EN LA RED MEXICANA DE MUNICIPIOS POR LA SALUD. 4.- CERTIFICAR COMO SALUDABLES AL 100% DE LAS LOCALIDADES QUE CUENTAN CON UNIDAD DE SALUD.
EDUCACION SALUDABLE	MEJORAR LAS CONDICIONES DE SALUD DE LOS ESCOLARES CON ENFASIS EN LOS GRUPOS RURALES Y DE BAJOS RECURSOS COMO PARTE DE UNA ESTRATEGIA INTEGRAL PARA LOGRAR UNA EDUCACION DE ALTA CALIDAD ATRAVEZ DE LA COORDINACION INTERINSTITUCIONAL Y CON EL APOYO DE OTROS ORGANISMOS PUBLICOS, PRIVADOS Y LA PARTICIPACION SOCIAL.	EL SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL GARANTIZA QUE LOS MEXICANOS ADQUIERAN LOS CONOCIMIENTOS, COMPETENCIAS, DESTREZAS, ACTITUDES Y VALORES PARA LOGRAR SU PLENO DESARROLLO, ASI COMO TAMBIEN CONDICIONES DIGNAS A LOS ESCOLAR SIENDO ESTE GRUPO DE POBLACION EN EDAD ESCOLAR DE LOS MAS IMPORTANTES, DE AHI LA PREOCUPACION DE LOS SECTORES EDUCATIVOS Y DE SALUD EN IMPLEMENTAR UN PROGRAMA INTEGRAL DE SALUD CON EL PROPOSITO DE PROMOVER LA SALUD A TRAVES DE ESTRETEGIAS	1.- INCORPORARSE VOLUNTARIAMENTE AL PROGRAMA 2.- ELABORACION DEL DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE SALUD ESCOLAR 3.- ELABORAR PROGRAMA DE EDUCACION SALUDABLE 4.- VALIDACION DEL PROGRAMA POR EL CONSEJO ESCOLAR DE PARTICIPACION SOCIAL PARA OTORGAR LA CERTIFICACION DE LAS ESCUELAS COMO SALUDABLES Y SEGURAS	COMITES DE SALUD ESCOLAR, COMITE ESTATAL DE SALUD BUCAL, CONSEJOS MUNICIPALES DE PARTICIPACION SOCIAL, GRUPOS DE PROMOTORES VOLUNTARIOS, CLUBES DE SALUD DEL NIÑO.	1.- LOGRAR LA INTEGRACION DEL 50% DEL TOTAL DE LAS ESCUELAS DEL NIVEL BASICO EDUCATIVO DEL ESTADO AL PROGRAMA. 2.- CAPACITAR AL 100% DEL PERSONAL EDUCATIVO Y DE SALUD SOBRE LA METODOLOGIA DEL PROGRAMA. 3.- DISMINUIR LA AUSENCIA O DESERCION ESCOLAR POR MOTIVOS DE SALUD. 4.- LOGRAR LA FORMACION DE LA RED ESTATAL DE ESCUELAS SALUDABLES Y SEGURAS INCORPORANDO EL 100% DE LAS ESCUELAS A TRABAJAR. 5.- CERTIFICAR COMO SALUDABLES Y SEGURAS AL 100% DE LAS ESCUELAS PARTICIPANTES. 6.- CONTAR CON LA PARTICIPACION DE TODAS LAS INSTITUCIONES DEL SECTOR SALUD EN LA ATENCION OPORTUNA A LOS ESCOLARES CON PROBLEMAS DE SALUD. 7.- INTEGRAR Y MANTENER ACTIVOS A GRUPOS DE ADOLESCENTES VOLUNTARIOS EN EL 100% DE LAS ESCUELAS SECUNDARIAS AL PROGRAMA.

		FUNDAMENTALES COMO LA VIGILANCIA Y SEGUIMIENTO DEL AMBIENTE ESCOLAR, EL CUIDADO DE LA SALUD Y LA EDUCACION PARA LA SALUD CONTRIBUYENDO DE ESTA MANERA A LA DISMINUCION DE LOS PROBLEMAS QUE PROVOCAN AUSENTISMO, DESERCIÓN Y BAJO APROVECHAMIENTO ACADÉMICO.			
SALUD FAMILIAR	PROMOVER LA PARTICIPACION Y LA RESPONSABILIDAD EN EL AUTOCUIDADO Y CONSERVACION DE LA SALUD, ASÍ COMO EN LA PREVENCION DE RIESGOS Y DAÑOS EN LA MISMA.	LA INCIDENCIA DE LA POBREZA Y LA DEPENDENCIA ECONOMICA DE LA MUJER, SU EXPERIENCIA SOBRE LA VIOLENCIA, LAS ACTIVIDADES SOCIALES NEGATIVAS HACIA LAS MUJERES Y LAS NIÑAS, EL CONTROL LIMITADO QUE MUCHAS DE ELLAS EJERCEN SOBRE SU PROPIA VIDA SEXUAL Y REPRODUCTIVA, ASI COMO SU FALTA DE INFLUENCIA EN LA TOMA DE DECISIONES, SON REALIDADES SOCIALES QUE TIENEN EFECTO CRUCIAL SOBRE SU SALUD Y LA DE SU ENTORNO, FRENTE A ESTA PANORAMICA SURGE EL PROGRAMA DE SALUD FAMILIAR QUE INTEGRA LOS PROGRAMAS DE LA SALUD EMPIEZA EN CASA, MUJER, SALUD Y DESARROLLO Y ORIENTACION ALIMENTARIA EN UNA PROPUESTA METODOLOGICA PARA IMPULSAR LA SALUD COMUNITARIA EN DONDE LA PARTICIPACION DE LA MUJER ES EL ELEMENTO CLAVE PARA LAS ACCIONES DE SALUD.	1.- LA SALUD EMPIEZA EN CASA: PADRES DE FAMILIA Y RESPONSABLES DEL CUIDADO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. 2.- MUJER, SALUD Y DESARROLLO: MUJERES ANCIANAS, MUJERES RURALES, RECLUSAS Y SEXO SERVIDORAS. 3.- ORIENTACION ALIMENTARIA: POBLACION EN GENERAL	GRUPOS DE AGENTES Y PROCURADORAS, GRUPOS DE MUJERES EN SITUACIONES DIFICILES, GRUPOS DE EJERCICIOS PARA SANOS.	1.- IZAR BANDERAS BLANCAS EN EL 100% DE LAS LOCALIDADES QUE CUENTEN CON UNIDADES DE SALUD. 2.- INSTALAR POR LO MENOS UNA CASA AMIGA EN LOCALIDADES QUE CUENTEN CON UNIDADES DE SALUD. 3.- FORMAR Y MANTENER ACTIVO AL MENOS UN GRUPO DE MUJERES EN CIRCUNSTANCIAS DIFICILES EN CADA LOCALIDAD QUE CUENTEN CON UNIDAD DE SALUD. 4.- INSTALAR AL MENOS UN MODULO DE EJERCICIOS PARA LA SALUD EN EL 100% DE LOS MUNICIPIOS DEL ESTADO.
DE ATENCION A LA SALUD DEL INFANTE Y	MEJORAR LOS ACTUALES NIVELES DE SALUD MEDIANTE LA INTEGRACION Y DESARROLLO DE	PROGRAMA PREVENTIVO, CURATIVO Y DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	ACCESO UNIVERSAL	DESDE RECIENTE NACIDOS HASTA LOS 19	MANTENIMIENTO DE LAS COBERTURAS DE VACUNACION CON ESQUEMAS COMPLETOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN UN 95%. MANTENER ERRADICADA LA POLIOMIELITIS.

ADOLESCENTE	LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES QUE MAS FRECUENTEMENTE PUEDEN AFECTARLOS			AÑOS DE EDAD CUMPLIDOS	MANTENER ELIMINADA LA DIFTERIA, SARAMPION Y EL TETANOS NEONATAL. REDUCIR EN UN 50% LA TASA DE MORTALIDAD POR E.D.A. EN MENORES DE 5 AÑOS, EN RELACION A LA TASA DE 1999. REDUCIR EN UN 50% LA TASA DE MORTALIDAD POR I.R.A. EN MENORES DE 5 AÑOS EN RELACION A LA TASA DE 1999. INCORPORAR A PROGRAMAS DE REHABILITACION NUTRICIONAL, AL 100% DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES IDENTIFICADOS CON FORMAS GRAVES Y MODERADAS DE DESNUTRICION. TRATAMIENTO ANTIPARASITARIO INTESTINAL AL 100% DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES HASTA LOS 14 AÑOS, CON PERIODICIDAD SEMESTRAL.
DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTOR.	REDUCIR Y MANTENER BAJO CONTROL EPIDEMIOLOGICO Y LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTOR.	PROGRAMA PREVENTIVO, CURATIVO Y DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	ACCESO UNIVERSAL	TODA LA POBLACION	MANTENER LA ELIMINACIÓN DEL PALUDISMO FALCIPARUM. LOGRAR LA ELIMINACION DEL PAULDISMO VIVAX. MANTENER EN CERO DEFUNCIONES POR INTOXICACION DE PICADURA DE ALACRAN. CON RELACION A LOS INDICADORES ENTOMOLOGICOS, LOGRAR QUE EL INDICE DE CASA POSITIVA SE MANTENGA POR ABAJO DEL 5%. MANTENER LA ENDEMIAS POR DENGUE EN UNA TASA POR 100,000 HABITANTES MENOR AL 33.0
URGENCIAS EPIDEMIOLOGICAS Y DESASTRES	ESTABLECER LOS LINEAMIENTOS DE INTERVENCIÓN, ANTE LA POSIBLE PRESENCIA DE URGENCIAS DE REPERCUSION EPIDEMIOLOGICA, ASI COMO LAS ACTIVIDADES ENCAMINADAS A LA PRESERVACION Y RESTAURACION DE LA SALUD DE LA POBLACION INDEMNE Y PLANIFICADA DAMNIFICADA	PREVENTIVO Y MITIGACION DEL DAÑO	ACCESO UNIVERSAL	TODA POBLACION	PROPORCIONAR UNA RESPUESTA ORGANIZADA, INMEDIATA Y EFICAZ, MINIMIZANDO LOS DAÑOS A LA SALUD, DERIVADAS POR URGENCIAS EPIDEMIOLOGICAS Y DESASTRES
CÓLERA	MANTENER BAJO CONTROL EPIDEMIOLOGICO AL PADECIMIENTO	PROGRAMA PREVENTIVO, CURATIVO Y DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	ACCESO UNIVERSAL	TODA LA POBLACION	" MONITOREAR EN UN 10% DEL TOTAL DE LAS DIARREAS, EN BÚSQUEDA INTENCIONADA DE CASOS DE VIBRIO CHOLERAEE. " MANTENER LOS NIVELES DE CLORACIÓN A TRAVÉS DE LOS H. AYUNTAMIENTOS. " PROPORCIONAR TRATAMIENTO PROFILÁCTICO AL 100% DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE CÓLERA. " ANTE LA PRESENCIA DE CASOS CONFIRMADOS DE CÓLERA, REALIZAR AL 100% LOS CERCOS EPIDEMIOLÓGICOS
ZOONOSIS	PROPONER Y PROMOVER LAS ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA BRUCELOSIS, RABIA Y EL COMPLEJO TAENIOSIS/CISTICERCOSIS	PROGRAMA PREVENTIVO Y CURATIVO	ACCESO UNIVERSAL	COMPONENTE BRUCELOSIS Y CISTICERCOSIS A LA POBLACION EN GENERAL. COMPONENTE RABIA A MASCOTAS COMO SON PERROS Y GATOS.	" MANTENER EN TASA CERO LA MORTALIDAD DE RABIA HUMANA. " MANTENER EN CERO LOS CASOS DE RABIA EN PERROS. " JURISDICCIONES SANITARIAS No. II Y III CUENTE CON UN CENTRO DE CONTROL CANINO. " CERTIFICAR AL ESTADO COMO "ESTADO LIBRE DE RABIA". " MANTENER EN TASA CERO LA MORTALIDAD POR BRUCELOSIS
CANCER EN LA MUJER	BRINDAR INFORMACION Y SERVICIOS DE CALIDAD EN	CONTRIBUYE A QUE TODAS LAS MUJERES COLIMENSES	ACUDIR A LA UNIDAD DE SALUD MAS CERCANA A SU DOMICILIO	MUJERES EN EDAD FERTIL	CANCER CERVICO UTERINO: CITOLOGIAS GINECOLOGICAS: 37,960

	MATERIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER CERVICU UTERINO Y DE MAMA.	PROLONGUEN SU VIDA SALUDABLE Y SIN RIESGOS, CON RESPETO ABSOLUTO A SU LIBRE DECISION Y ASI CONTRIBUIR A LA DISMINUCION DE LA MORTALIDAD POR CANCER CERVICU UTERINO Y DE MAMA EN LAS MUJERES DEL ESTADO DE COLIMA.		DE LA POBLACION ABIERTA.	CASOS ESPERADOS DE DISPLASIAS LEVES: 570 CASOS ESPERADOS DE DISPLASIAS MODERADA:266 CASOS ESPERADOS DE DISPLASIA SEVERA : 190 CASOS ESPERADOS DE CANCER IN SITU: 114 CASOS ESPERADOS DE CANCER INVASOR: 76 CASOS SUJETOS A CONTROL Y VIGILANCIA: 1,216  CANCER DE MAMA: EXPLORACION CLINICA MAMARIA: 78,037 MASTOGRAFIAS: 7,920 ULTRASONIDO MAMARIO:6,600 SOSPECHA CLINICA DE CANCER DE MAMA: 792
"ARRANQUE PAREJO EN LA VIDA"	BRINDAR INFORMACION Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD PARA GARANTIR UN EMBARAZO SALUDABLE, UN PARTO SEGURO, UN PUERPERIO SIN COMPLICACIONES, CUIDADOS EN LA ATENCION DEL RECIEN NACIDO Y EL MENOR DE DOS AÑOS.	CONTRIBUYE A OTORGAR ATENCION MEDICA A TODAS LAS MUJERES COLIMENSES, ASI COMO IGUALDAD DE OPORTUNIDADES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO A TODAS LAS NIÑAS Y NIÑOS, DESDE ANTES DE SU NACIMIENTO HASTA LOS DOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA.	ACUDIR TODA MUJER EMBARAZADA, RECIEN NACIDOS, ASI COMO NIÑOS O NIÑAS MENORES DE DOS AÑOS DE EDAD A UNA UNIDAD DE SALUD MAS CERCANO.	A TODA MUJER EMBARAZADA, RECIEN NACIDO Y NIÑOS(AS) MENORES DE DOS AÑOS DE POBLACION ABIERTA.	PARTOS ESPERADOS: 5,449 ABORTOS ESPERADOS: 859 EMBARAZADAS A ATENDER: 6,308 CONSULTAS A EMBARAZADAS: 31,540 PROMEDIO DE CONSULTA POR EMBARAZADA: 5 NACIMIENTOS ESPERADOS: 5,449 CESAREAS ESPERADAS: 1,300 NACIDOS VIVOS DE BAJO PESO: 460 NIÑOS A TAMIZAR: 5,449 PUERPERIOS ATENDER. 6,308 CONSULTAS DE PUERPERIO; 18,924 TD. A EMBARAZADAS PRIMERA DOSIS; 6,308 TD. A EMBARAZADAS SEGUNDA DOSIS; 5,449 VDRL A EMBARAZADAS: 6,308
SALUD REPRODUCTIVA Y PLANIFICACION FAMILIAR.	BRINDAR INFORMACION Y SERVICIOS DE CALIDAD EN SALUD REPRODUCTIVA Y PLANIFICACION FAMILIAR	CONTRIBUYE A QUE LOS HOMBRES Y LAS MUJERES DEL ESTADO DE COLIMA DISFRUTEN DE UNA VIDA SEXUAL, REPRODUCTIVA Y POSTREPRODUCTIVA SATISFACTORIA, SALUDABLE Y SIN RIESGOS, CON ABSOLUTO RESPETO A SUS DERECHOS Y A SU LIBRE DECISION ACERCA DEL NUMERO DE HIJOS Y DEL ESPACIAMIENTO DEL NACIMIENTO DE ESTOS.	ACUDIR A LA UNIDAD DE SALUD MAS CERCANA A SU DOMICILIO	HOMBRES Y MUJERES EN EDAD FERTIL DEL ESTADO DE COLIMA	USUARIOS NUEVOS.- 10,544 USUARIOS ACTIVOS.- 28,483 CONSULTAS DE PRIMERA VEZ.- 18,491 CONSULTAS SUBSECUENTES.- 34,194 VASECTOMIAS SIN BISTURI.- 88
VIGILANCIA SANITARIA A FARMACIAS, BOTICAS Y DROGUERIAS.	REALIZAR VIGILANCIA SANITARIA EN LOS ESTABLECIMIENTOS QUE PRESCRIBEN, SUMINISTRAN Y EXPENDEN ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS.	PERSONAL DEL DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACION E INSUMOS PARA LA SALUD SE PRESENTA A LOS ESTABLECIMIENTOS CON UNA ORDEN DE VISITA DE VERIFICACION PARA DAR INICIO A LA	CONTAR CON UNA LICENCIA SANITARIA QUE LOS AUTORICE PARA LA COMERCIALIZACION, EXPENDIO, SUMINISTRO, PRESCRIPCION Y PREPARACION DE ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS.	PROPIETARIOS DE LAS FARMACIAS, BOTICAS Y DROGUERIAS.	REGULAR EL ABUSO EN LA PRESCRIPCION DE ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS. DISMINUIR LAS SANCIONES ADMINISTRATIVAS. EVITAR QUE SE SURTAN RECETAS FALSIFICADAS.

		DILIGENCIA SANITARIA; COMO RESULTADO DE LA VISITA, SE REALIZA UN DICTAMEN CON SU POSTERIOR NOTIFICACION PARA DARLE A CONOCER AL REGULADO EL RESULTADO DE LA VISITA.			
FARMACOVIGILANCIA	IDENTIFICAR LAS REACCIONES ADVERSAS DE LOS MEDICAMENTOS	LA FARMACOVIGILANCIA SE OCUPA DE LA NOTIFICACION, EL REGISTRO, LA EVALUACION SISTEMATICA Y LA PREVENCION DE LAS REACCIONES ADVERSAS QUE SE PRESENTAN CON EL USO DE LOS MEDICAMENTOS.	IDENTIFICAR Y NOTIFICAR LAS REACCIONES ADVERSAS DE LOS MEDICAMENTOS.	A TODA LA POBLACION.	MOTIVAR A LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL SECTOR PUBLICO Y PRIVADO; ASI COMO AL PUBLICO EN GENERAL, PARA QUE NOTIFIQUEN LAS REACCIONES ADVERSAS QUE SE PRESENTEN CON EL USO DE LOS MEDICAMENTOS.
PROGRAMA DE VIGILANCIA SANITARIA DE BIENES Y SERVICIOS	CONTRIBUIR A PROTEGER LA SALUD DE LOS COLIMENSES, MEDIANTE LA ADECUACION DE LOS SISTEMAS DE CONTROL SANITARIO, LOS CUALES PERMITAN DETECTAR Y PREVENIR A TIEMPO RIESGOS Y DAÑOS A LA SALUD, PRINCIPALMENTE LOS DERIVADOS DE LA FABRICACION, DISTRIBUCION, COMERCIALIZACION, USO Y CONSUMO DE PRODUCTOS Y SERVICIOS.	VERIFICACION DE ESTABLECIMIENTOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS DICTAMEN (OPINION TECNICA) DE LAS ACTAS DE VERIFICACION SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES DE VIGILANCIA SANITARIA(APLICACION DE MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SANCIONES), OTORGAR FOMENTO SANITARIO Y PROMOVER LA PARTICIPACION SOCIAL(VENDEDORES DE ALIMENTOS, CONSUMIDORES Y AUTORIDADES MUNICIPALES, ESTATALES Y FEDERALES). IMPLEMENTACION DE CAMPAÑAS SANITARIAS		SECTOR PRODUCTIVO, PRIVADO Y SOCIAL, DEDICADO AL PROCESO, IMPORTACION Y EXPORTACION DE ALIMENTOS, BEBIDAS NO ALCOHOLICAS, BEBIDAS ALCOHOLICAS, PRODUCTOS DE PERFUMERIA, BELLEZA Y ASEO, TABACO, ASÍ COMO DE LAS MATERIAS PRIMAS Y, EN SU CASO, ADITIVOS QUE INTERVENGAN EN SU ELABORACION.	ABATIR LA INCIDENCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR EL CONSUMO Y USO DE ALIMENTOS, BEBIDAS, PRODUCTOS DE BELLEZA, PERFUMERIA, ASEO Y LIMPIEZA CONTAMINADOS. CREAR UNA CULTURA DE AUTORRESPONSABILIDAD EN LA CONSERVACION Y EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA Y CONSECUEMENTE DE LA SALUD DE LA POBLACION EN GENERAL, MEDIANTE EL FOMENTO SANITARIO CONJUGADO CON LAS ESTRATEGIAS DE EDUCACION Y DE PARTICIPACION SOCIAL.