



Gobierno del
Estado de Sonora

Servicios de
Salud de Sonora

INFORME DE LOGROS Y AVANCES DEL PROGRAMA

2018

SONORA

ÍNDICE

	<i>Pág.</i>
1. Marco Normativo	3
2. Resumen Ejecutivo	4
3. Alineación PED-PMP	5
4. Logros y Avances de cada Objetivo	
Objetivo 1 Fortalecer las acciones de protección ante cualquier riesgo, prevención de enfermedades y accidentes, así como de promoción y fomento a la salud	6
Objetivo 2 Disminuir el impacto de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica de la población y sus comunidades	18
Objetivo 3 Brindar acceso universal a servicios integrales de salud con calidad que responda con eficiencia y oportunidad a las necesidades de las familias	27
Objetivo 4 Mejorar y modernizar en el corto plazo, la infraestructura en salud y la prestación de atención con servicios de calidad	37
5. Glosario	42
6. Siglas y abreviaturas.....	45
7. Anexo. Fichas de los Indicadores	46

1.- MARCO NORMATIVO

Este documento se presenta con fundamento en lo establecido en el numeral 18 del Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos para elaborar, dictaminar y dar seguimiento a los Programas derivados del Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021, el cual señala que: “Las dependencias y entidades deberán difundir y publicar en sus páginas de internet, los programas a su cargo al día siguiente de su aprobación. Asimismo, deberán publicar dentro del primer bimestre de cada año, en el mismo medio electrónico, los logros obtenidos de conformidad con los objetivos, indicadores y metas definidos en los programas”.

2.- RESUMEN EJECUTIVO

A través del presente Informe, los Servicios de Salud de Sonora presentan información de los logros y avances del año 2018 de los cuatro objetivos del Programa Institucional del Organismo, alineados al Programa Sectorial de Salud 2016-2021.

En el apartado cuatro del presente documento, se describen logros y avances por cada uno de los cuatro Objetivos definidos en el Programa Institucional 2016-2021, destacando los siguientes: aplicación de 42,281 cuestionarios a mujeres para detectar si viven violencia familiar, 25,272 personas beneficiadas a través de pláticas de promoción a la salud sobre temas de prevención de violencia familiar, apertura de 45 grupos psicoeducativos para mujeres víctimas de violencia de pareja y de 47 grupos a hombres agresores, impartición de 64 talleres de prevención de violencia en el noviazgo a adolescentes y jóvenes; desarrollo de la Plataforma Digital de Donación Voluntaria de Sangre, única en el país; descenso en la ocurrencia de casos de dengue del 83.54% comparado con el año 2017; disminución del 3% de los casos de Fiebre Manchada por *Rickettsia rickettsii* (FMRR), un 42% menos con respecto al año 2015 y de la mortalidad en un 45%, cifra menor con respecto a las defunciones que ocurrieron en el año 2015. Se logró el aumento del 74% en esterilizaciones caninas en colonias de alto riesgo para FMRR, en relación a las realizadas en el año 2015, aunado a que se vacunó contra la rabia a 357,291 perros y gatos en el estado. Se realizó una inversión de más de \$24 millones de pesos para tratamiento antirretroviral (ARV) para mujeres con VIH, \$2 millones más que en el 2017. Se lograron certificar 14 Municipios como Promotores de Salud. Se incrementó la calidad general de los sistemas de vigilancia epidemiológica del Estado, reflejado en indicadores de Caminando a la Excelencia, de estar en 79% en el año 2015 y lugar 29 de 32 estados a nivel nacional, se incrementó a 90% en el 2018, posicionando a Sonora entre los 5 mejores estados en materia de Vigilancia Epidemiológica a nivel nacional. Se capacitó a 1,506 trabajadores en temas relacionados con la ética y conducta, prevención de conflictos de interés, valores, entre otros relacionados con la Integridad. En materia de inversión, se concluyeron 23 obras y se realizó la gestión para la adquisición de 17 nuevas ambulancias de urgencias básicas. Se obtuvo reacreditación en 19 intervenciones: 17 en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) y 2 en financiamiento de Fondos de Protección de Gastos Catastróficos (FPGC).

Con el fin de aclarar términos técnicos o poco conocidos para el lector, se localiza un Glosario en el capítulo 5 y un apartado de Siglas y Abreviaturas en el capítulo 6.

En el apartado 7 se podrán encontrar las cédulas de los indicadores que evalúan cada uno de los objetivos del Programa Institucional 2016-2021.

3.- ALINEACIÓN

Los Servicios de Salud de Sonora están alineados al Eje Estratégico IV, dos Retos y 4 Estrategias del Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021, asimismo, 4 Objetivos del Programa Sectorial de Salud 2016-2021, mismos que se describen a continuación:

Eje Estratégico PED 2016-2021	Reto PED 2016-2021	Estrategia PED 2016-2021	OBJETIVO PMP 2016-2021	OBJETIVO PI 2016-2021
"Todos los Sonorenses, todas las Oportunidades" IV. Gobierno Promotor del Desarrollo y Equilibrio Social	Reto 11 Brindar acceso universal a servicios integrales de salud con calidad que responda con eficiencia y oportunidad a las necesidades de las familias	11.1. Asegurar el derecho a la salud de la población sonorense a través de políticas públicas que promuevan la coordinación de los tres niveles de gobierno	1. Fortalecer las acciones de protección ante cualquier riesgo, prevención de enfermedades y accidentes, así como de promoción y fomento a la salud.	1. Fortalecer las acciones de protección ante cualquier riesgo, prevención de enfermedades y accidentes, así como de promoción y fomento a la salud.
		11.2. Disminuir los índices epidemiológicos de la población y sus comunidades	2. Disminuir el impacto de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica de la población y sus comunidades.	2. Disminuir el impacto de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica de la población y sus comunidades.
		11.3. Fortalecer las acciones de protección, prevención de enfermedades y promoción de la salud	3. Brindar acceso universal a servicios integrales de salud con calidad que responda con eficiencia y oportunidad a las necesidades de las familias.	3. Brindar acceso universal a servicios integrales de salud con calidad que responda con eficiencia y oportunidad a las necesidades de las familias.
	Reto 12 Ampliar en corto plazo la capacidad de atención hospitalaria y clínica del Estado	12.1. Construir nuevos centros hospitalarios de alta especialidad, con tecnología de punta, así como la remodelación y equipamiento a la estructura de salud ya existente	4. Mejorar y modernizar en el corto plazo, la infraestructura en salud y la prestación de atención con servicios de calidad.	4. Mejorar y modernizar en el corto plazo, la infraestructura en salud y la prestación de atención con servicios de calidad.

4.- LOGROS Y AVANCES DE CADA OBJETIVO

1. Fortalecer las acciones de protección ante cualquier riesgo, prevención de enfermedades y accidentes, así como promoción y fomento a la salud.

Servicios de Salud a la Persona

Vacunación

- Se mantiene el Programa permanente de vacunación en las unidades de 1er, 2do y 3er nivel de atención.
- Se desarrollaron acciones intensivas con Tres Semanas Nacionales de Salud, en febrero, mayo y octubre.
- Se llevó a cabo la Campaña de Vacunación contra Influenza estacional temporada 2018-2019.
- Se fortaleció la capacitación con 21 cursos al personal de salud.
- Se fortaleció la supervisión durante el programa permanente y sus acciones intensivas.
- Inició la implementación del sistema de información en Vacunación con la Cartilla Electrónica de Vacunación (SIVac).
- Se garantizó el abasto de vacunas con oportunidad; se aplicaron más de 447,580 dosis de vacuna contra la poliomielitis en menores de 6 a 59 meses de edad; 52,587 dosis de vacuna contra el Virus del Papiloma Humano y más de 737,782 dosis de vacuna contra Influenza estacional en el sector salud, con más de 2,483,418 dosis en total.
- Se fortaleció la red de frío: Operación del Centro Estatal de Vacunas, terminación de obra del Centro Jurisdiccional de Vacunas de Santa Ana.
- Se intensificó la comunicación social, a través de operativo de medios, videos promocionales, redes sociales, prensa y material de promoción tanto para el programa permanente como en acciones intensivas.
- Se integró el Comité de Eventos Supuestamente Atribuibles a Vacunación (ESAVI).

Acciones para estudio y seguimiento oportuno de casos positivos de cáncer de la mujer

- Se realizó por cuarta ocasión a Nivel Nacional en el mes de agosto la “Semana de Sensibilización al Cáncer de Cuello Uterino, ahora con el lema #QueVivanMás” intensificando actividades de promoción y detección a Nivel Estatal.
- Se realizó campaña de Octubre “Mes de la Lucha Contra el Cáncer de la Mujer 2018 #DateUnaMano”.
- Contamos con centros emisores con Mastógrafos de tamizaje activos en 2018 en: Navojoa, Nogales, Caborca, Cananea, Cd. Obregón, Moctezuma, Guaymas, CAAPS y Unidad Móvil en San Luis Río Colorado.
- Continuaron las sesiones del Grupo de Acompañamiento Emocional en la UNISON y en CAAPS para pacientes con cáncer de la mujer.

- Se reforzó la comunicación entre el personal de primer nivel de atención de enfermería y trabajo social, quienes dan seguimiento a los casos positivos de cáncer de la mujer, con los responsables jurisdiccionales del programa y su equipo de captura de la información y quienes a su vez dan seguimiento a las pacientes.
- Se migró el proceso de muestras para la detección del Virus del Papiloma Humano de Captura de Híbridos a PCR y se implementó la interpretación del VPH positivo con Citología en Base Líquida.
- Se capacitó a todo el personal de primer nivel en toma de muestra (citología cervical y PCR).
- Cobertura de detección con exploración clínica, se realizaron 10,247 exploraciones.
- Cobertura de mastografías de tamizaje, se realizaron 8,652 mastografías.
- Cobertura de evaluación complementaria con imágenes en mujeres con resultado Birads 0 del 100%.
- Cobertura de evaluación diagnóstica en mujeres con resultado Birads 4-5 con toma de biopsia de 100%.
- Cobertura de detección con citología cervical y VPH (25-64 años) con 17,352 citologías cervicales y 7,154 pruebas de detección del Virus del Papiloma Humano.

Promoción, difusión y sensibilización para lograr la disminución de accidentes de tránsito

Se sensibilizaron a alrededor de 26,000 personas en materia de “Seguridad Vial y Prevención de Accidentes” para reducir la ocurrencia de accidentes.

Se realizaron en los medios masivos de comunicación 4 campañas de prevención de accidentes en las que se difundieron recomendaciones para evitar accidentes, además se entregaron trípticos, dípticos y banners para reforzar las campañas realizadas.

Atención de Pueblos Indígenas

Continuando con la atención a las etnias, se realizaron 8 Jornadas médicas en las comunidades indígenas más vulnerables y con acceso complicado por nuestra geografía con los servicios de Consulta de medicina general, consulta dental, vacunación, detecciones de glucosa, hipertensión arterial, peso, talla, masa corporal, entrega de medicamento, promoción con temas en salud, vacunación antirrábica y vectores con fumigación contra dengue, chikungunya y zika con un total de 7,688 acciones.

Se desarrolló un sistema de información y georreferencia, el cual contiene la información sobre las localidades del Estado de Sonora que son habitadas por población indígena, y nos permite identificar su grado de marginación, también se encuentra la ubicación e información de los Hospitales, Centros de Salud y Casas de Salud que se ubiquen en esas localidades, así como parteras, auxiliares de salud y familias PROSPERA, permitiéndonos elaborar mapas temáticos y reportes de información, facilitando el análisis al momento de

realizar la planeación y seguimiento en la búsqueda de garantizar los servicios de salud a la población indígena más vulnerable.

Se solicitó un enlace directo con la Coordinación de Atención a la Salud de Pueblos Indígenas, así como con el Primer Nivel de Atención, en cada Jurisdicción Sanitaria, con la finalidad de contribuir con los procesos de Acreditación en interculturalidad, con esta estrategia se capacitó al siguiente personal de salud:

- Jurisdicción Sanitaria No. I: 715 personas capacitadas
- Jurisdicción Sanitaria No. II: 71 personas capacitadas
- Jurisdicción Sanitaria No. III: 85 personas capacitadas
- Jurisdicción Sanitaria No. IV: 314 personas capacitadas
- Jurisdicción Sanitaria No. V: 232 personas capacitadas
- Jurisdicción Sanitaria No. VI: 160 personas capacitadas

Obteniendo un total: 1,577 trabajadores en salud capacitados adecuadamente en temas de interculturalidad.

Atención Integral del Adulto Mayor

Durante el año 2018 se realizaron de manera preliminar hasta el mes de diciembre un total de 426,752 detecciones de factores de riesgo de diabetes, hipertensión arterial, obesidad, y dislipidemias, en adultos de 20 años y más, las personas quienes resultaron positivas para alguno de estos factores de riesgos fueron referidos inmediatamente con su médico para recibir tratamiento integral el cual consistió en atención farmacológica, asesoría nutricional, educación física, y educación por medio de Promoción a la Salud, para promover el auto cuidado de su salud y retardar la aparición de las complicaciones por padecimientos crónicos.

En el caso de las personas con resultados negativos, también recibieron educación para la salud por parte de Nutrición, los activadores físicos, y por Promoción a la Salud, con el fin de retrasar la aparición de los mismos.

Las acciones de Salud se realizaron en las unidades de Primer Nivel de Atención de manera gratuita a toda la comunidad sonorenses en los 72 municipios en la Entidad.

Control de enfermedades crónico no transmisibles

En materia de atención a la Salud, se fortaleció la Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, Obesidad y la Diabetes, desde diversas aristas concernientes a la competencia del sector Salud:

- Se realizaron 30 supervisiones para fortalecer la detección, atención, control, seguimiento, y adecuado registro en las diversas plataformas informativas, de pacientes y personas con factores de riesgos negativos a las enfermedades crónicas no

trasmisibles, mediante acciones de supervisión, las cuales consideraron, entre otros puntos, equipamiento de las unidades, surtimiento y existencia de medicamentos, capacitación del personal de salud, integración de expediente médico, seguimiento de los pacientes, entre otros.

- Se realizaron 13 cursos de capacitación para la actualización del personal de salud, ya sea de manera presencial o virtual, en diferentes temas relacionados a la detección, tratamiento, control, seguimiento, y medicación, del paciente con detecciones positivas de padecimientos crónicos.
- Se realizaron 18 reuniones intersectoriales e interinstitucionales, las cuales abordaron desde el análisis normativo intersectorial e interinstitucional, hasta reuniones internas de capacitación y análisis de los avances para mejorar el desempeño de los indicadores de atención a los pacientes con padecimientos crónicos.

Programa Prevención de Embarazo en Adolescentes

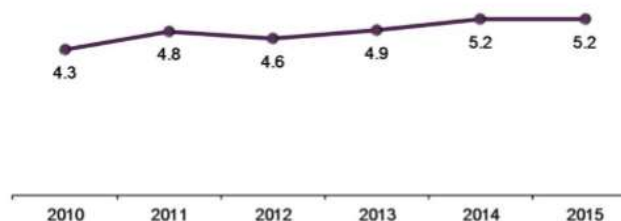
La promoción de la reflexión en las y los adolescentes sobre los riesgos y consecuencias asociados al inicio de la sexualidad en edad temprana, con la intención de favorecer el desarrollo de las habilidades para la toma de decisiones responsables frente al ejercicio de su sexualidad, así como generar y promover acciones para fortalecer en niñas, niños y adolescentes, los factores de protección y estilos de vida saludables para prevenir el embarazo en edades tempranas. Para ello se llevaron a cabo pláticas dirigidas a niñas, niños y adolescentes de diversas escuelas de la localidad de Hermosillo.

Suicidio

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera el suicidio como un problema grave de salud pública, cada año, a nivel mundial, aproximadamente 800,000 personas se quitan la vida. Para el año 2015 se colocó al suicidio como la segunda causa de defunción en el grupo de 15 a 29 años.

En el año 2015 en México se registraron 6,285 suicidios, esto representa una tasa de 5.2 fallecidos por lesiones autoinfligidas por cada 100,000 habitantes.

Tasa de suicidios
2010 a 2015
(Por cada 100 mil habitantes)



Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad. Base de datos, varios años.
CONAPO. Proyecciones de la población de México 2010 a 2050.

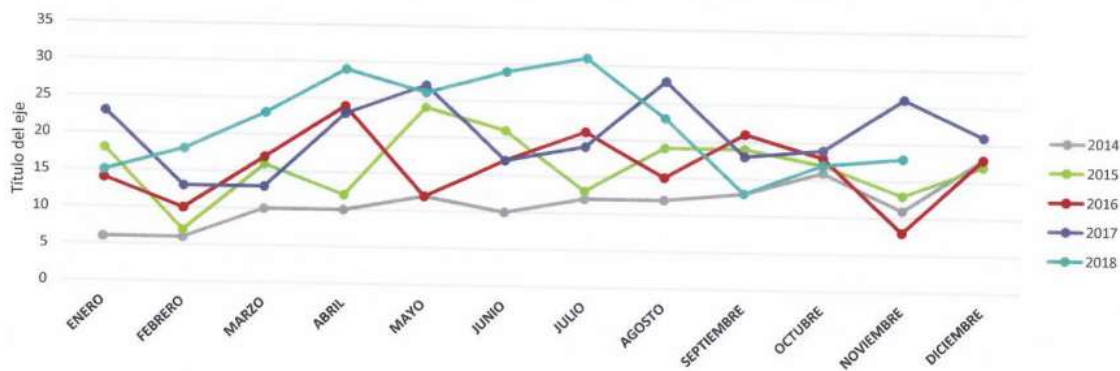
En números absolutos, las entidades en donde se han registrado más casos de suicidios entre los años 2010 y 2016 son las siguientes: 1) el Estado de México, con 4,271 casos; 2) Jalisco, con 3,471 casos; 3) Ciudad de México, con 2,819 casos; 4) Guanajuato, con 2,677 casos; 5) Chihuahua, con 2,284 casos; 6) Veracruz, con 1,903 casos; 7) Chiapas, con 1,731 casos; 8) Nuevo León, con 1,695 casos; 9) Puebla, con 1,688 casos; 10) Sonora, con 1,472 casos; 11) Yucatán, con 1,314 casos; 12) Tabasco, con 1,204 casos; 13) Coahuila, con 1,188 casos; 14) San Luis Potosí con 1,154 casos; 15) Michoacán con 1,133 casos y 16) Tamaulipas, con 1,124 casos.

Sonora ocupa el lugar 10 en más casos de suicidios registrados entre los años 2010 y 2016.

En Sonora, según información proporcionada por la Secretaría de Seguridad Pública, se registraron un total de 247 suicidios en 2017, y en 2018 al mes de noviembre 242.

SUICIDIO A ESTATAL COMPARATIVO 2014 - 2018

MES	2014	2015	2016	2017	2018
ENERO	6	18	14	23	15
FEBRERO	6	7	10	13	18
MARZO	10	16	17	13	23
ABRIL	10	12	24	23	29
MAYO	12	24	12	27	26
JUNIO	10	21	17	17	29
JULIO	12	13	21	19	31
AGOSTO	12	19	15	28	23
SEPTIEMBRE	13	19	21	18	13
OCTUBRE	16	17	18	19	17
NOVIEMBRE	11	13	8	26	18
DICIEMBRE	18	17	18	21	--
	136	196	195	247	242



SUICIDIOS POR MUNICIPIO 2018

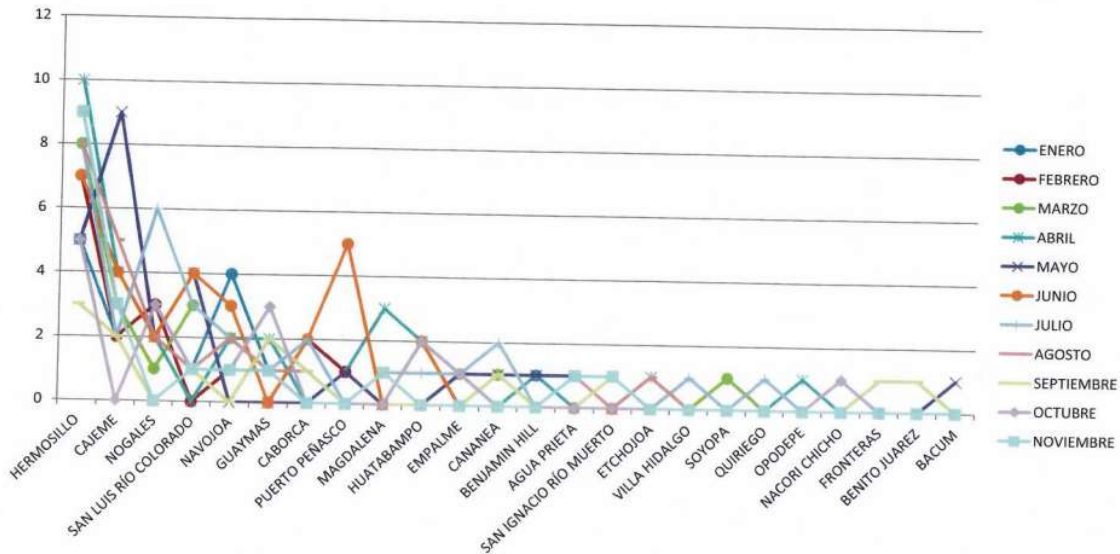
MUNICIPIO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	TOTAL
HERMOSILLO	5	7	8	10	5	7	8	8	3	5	9	75
CAJEME	2	2	3	4	9	4	2	5	2	0	3	36
NOGALES	0	3	1	2	2	2	6	2	0	3	0	21
SAN LUIS RÍO COLORADO	1	0	3	0	4	4	3	1	1	1	1	18
NAVOJOA	4	1	2	2	0	3	2	2	0	1	1	19
GUAYMAS	1	1	1	2	0	0	1	1	2	3	1	1
CABORCA	0	2	2	0	0	2	2	1	1	0	0	10
PUERTO PEÑASCO	0	1	0	1	1	5	0	0	0	0	0	8
MAGDALENA	1	0	0	3	0	0	1	1	0	0	1	13
HUATABAMPO	0	0	0	2	0	2	1	0	0	2	0	7
EMPALME	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	7
CANANEA	0	0	1	0	1	0	2	0	1	0	0	5
BENJAMIN HILL	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	5
AGUA PRIETA	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3
SAN IGNACIO RÍO MUERTO	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
ETCHOJOA	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3
VILLA HIDALGO	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
SOYOPA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
QUIRIEGO	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
OPODEPE	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
INACORI CHICHO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
FRONTERAS	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
BENITO JUAREZ	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
BACUM	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
TOTAL	15	18	23	29	26	29	31	23	13	17	18	242

Fuente: Secretaría de Seguridad Pública, C4-911

ESTATAL SUICIDIO 2018



GRAFICA DE SUICIDIOS POR MES Y MUNICIPIO 2018 ESTATAL



La tasa de suicidios en Sonora 2017 es de 8.3 por cada 100,000 hab.

Los Municipios con Tasa superior a la Estatal son: BÁCUM, Guaymas, Caborca, San Luis Río Colorado, Navojoa, Agua Prieta, Magdalena y Empalme.

Tentativas de suicidio, Seguridad Pública, 2016 - 2018

MES	2016	2017	2018
ENERO	74	105	84
FEBRERO	85	106	89
MARZO	91	104	89
ABRIL	76	111	112
MAYO	123	104	114
JUNIO	112	101	104
JULIO	83	103	119
AGOSTO	95	118	106
SEPTIEMBRE	90	116	112
OCTUBRE	101	112	86
NOVIEMBRE	81	99	88
DICIEMBRE	89	102	-
	1,100	1,281	1,103

Fuente: Secretaría de Seguridad Pública, C4-911

Dentro de las Acciones realizadas, destacan:

- Capacitaciones a primeros respondientes sobre intervención en crisis
- Integrantes de la Red Institucional Casos * 911 para la atención inmediata.
- Distribución de material de difusión sobre prevención del suicidio y promoción de las unidades de salud mental.
- Promoción de actividades y entrevistas con psiquiatras a través de redes sociales con temas relacionados a la prevención del suicidio y la depresión (Facebook de los Servicios de Salud de Sonora)
- Capacitación a médicos de primer nivel sobre suicidio.



Depresión

La depresión es una enfermedad frecuente en todo el mundo, y se calcula que afecta a más de 300 millones de personas, la cual es distinta de las variaciones habituales del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana. Puede convertirse en un problema de salud serio, especialmente cuando es de larga duración e intensidad moderada a grave, y puede causar gran sufrimiento y alterar las actividades laborales, escolares y familiares. En el peor de los casos puede llevar al suicidio.

A continuación se presentan las consultas externas y egresos hospitalarios de las unidades médicas adscritas a la Dirección General de Salud Mental y Adicciones (DGSMa) durante el periodo de 2009- Diciembre 2018.

Unidad Médica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Consulta externa	48,687	51,501	64,431	74,472	71,683	70,002	75,011	83,155	89,260	86,173
Hospital Psiquiátrico "Cruz del Norte"	8,668	10,568	11,289	12,655	13,916	13,688	14,364	14,529	13,480	12,994
Centro Infantil para el Desarrollo Neuroconductual		8,889	16,186	19,014	16,467	15,904	17,187	21,256	24,455	24,774
Cisame Hermosillo		195	2,555	4,092	4,167	3,581	3,313	3,723	4,456	4,451
Cisame Nogales			2,247	1,848	2,284	2,328	1,903	2,920	4,083	3,508
Cisame Navojoa			2,447	3,019	2,655	2,478	2,433	2,945	2,570	2,813
Centro de Higiene Mental "Dr. Carlos Nava Muñoz"	28,050	15,337	13,800	15,267	16,144	15,304	16,196	15,415	14,562	13,429
Undex Agua Prieta	376	390	612	577	546	519	685	845	699	647
Undex Nogales	2,385	2,193	3,484	3,025	2,537	2,262	2,750	2,338	2,367	2,279
UNAIDES	9,208	7,463	5,072	6,243	4,158	4,216	4,668	6,119	6,136	5,199
Centros de Atención Primaria a las Adicciones (11)		6,466	6,739	8,732	9,009	9,722	8,485	9,174	8,735	7,770
Servicios Especializados de Violencia							3,027	3,891	7,717	8,309
Unidad Médica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Egresos hospitalarios	2,538	2,468	2,874	2,648	2,568	2,369	1,871	2,333	2,502	2,118
Hospital Psiquiátrico "Cruz del Norte"	1,411	1,270	1,459	1,523	1,612	1,580	1,519	1,533	1,572	1,314
Centro de Higiene Mental "Dr. Carlos Nava Muñoz"	929	907	966	758	699	688	176	414	469	456
Undex Agua Prieta	116	93	90	105	110	101	101	141	119	96
Undex Nogales	35	7	116	112	67	-	-	91	143	66
UNAIDES	47	191	243	150	80	-	75	154	199	186

En promedio, el 11% de las consultas en el Hospital Psiquiátrico y los 3 CISAMES, son por depresión.

En el año 2009 se otorgaron 48,687 consultas en las unidades de la DGSMa, y en 2018 86,173, lo que representa un aumento del 76% en el periodo.

Adicciones

El Gobierno del Estado de Sonora cuenta con una plataforma web para el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA), con información geo-referenciada del consumo de drogas de las personas que asisten a centros de rehabilitación Gubernamentales y No Gubernamentales, con el propósito de brindar información oportuna para la toma de decisiones en el combate contra las adicciones y sus efectos secundarios.

Información al mes de diciembre 2018:

- La droga de mayor impacto es el cristal (72%).
- La droga de inicio es el tabaco (46%).
- El 90% de los usuarios son hombres.



Violencia Familiar y de Género

Logros y avances

- Fortalecimiento de la Red de Servicios de Atención Especializada en atención de la Violencia Familiar
- Gestiones para abasto de medicamentos antirretrovirales para la profilaxis de VIH en casos de violación sexual, según la NOM046.
- Programa de capacitación continua a personal del sistema de salud.

Actividades relevantes

- A través de los 15 Servicios Especializados de Atención de la Violencia Familiar y de Género instalados en los Hospitales Generales de los Servicios de Salud de Sonora, durante el año 2018 se aplicaron 42,281 cuestionarios a mujeres para detectar si viven violencia familiar, 2,668 mujeres ingresaron a Servicios Especializados a atención, asimismo, se otorgaron 8,888 consultas psicológicas a mujeres y 130 a hombres, 6,042 consejerías especializadas; se beneficiaron 25,272 personas a través de pláticas de promoción a la salud sobre temas de prevención de violencia familiar; se realizaron 12 supervisiones integrales a las unidades médicas; se atendieron 68 casos de violación sexual, con el protocolo de la NOM046; y se llevaron a cabo 4 interrupciones voluntarias de embarazo a víctimas de violación sexual.
- Se realizaron cursos taller dirigidos a personal de salud para sensibilización en los siguientes temas: detección de casos de violencia familiar y de género con base en la NOM 046 (para médicos de unidades de salud), atención inmediata a personas violadas (para enfermeras de urgencias), Atención Médica de la Violación Sexual, para los Servicios de Interrupción Voluntaria del Embarazo en casos de violación sexual, para promoción del buen trato durante la atención del embarazo, parto y puerperio, en salas de obstetricia de los Servicios de Salud, así como para la prevención de la violencia obstétrica. Durante

el 2018, se capacitó a un total de 288 médicos, y la asistencia total fue de 589 profesionales de la salud.

- En materia de intervenciones preventivas, se abrieron 45 grupos psicoeducativos para mujeres víctimas de violencia de pareja, 47 grupos a hombres agresores, y 64 talleres de prevención de violencia en el noviazgo a adolescentes y jóvenes.

Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea

La Secretaría de Salud Pública, a través del Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea, ha mantenido las estrategias para la funcionalidad de los Centros de Donación de Sangre del Hospital General de Guaymas, Magdalena y Cananea, beneficiando a más de 89,588 habitantes.

Mediante el Programa de Hemovigilancia Estatal se garantiza el abasto oportuno de Sangre Segura a 3,050,473 Sonorenses.

Se realizaron 116 verificaciones a establecimientos con Servicios de Medicina Transfusional en el Estado para dar garantía a la calidad de la obtención y uso de la sangre.

A través del Programa Estatal de Donación Voluntaria de Sangre se colectaron 1,673 unidades en el Estado.



Apoyo de Componentes Sanguíneos a Cirugías Complejas Año 2018	
Cirugía de Corazón	17
Prótesis de mama	7
Trasplante de Riñón	10
Trasplante de Córnea	9
Trasplante de Hígado	9

Se han apoyado a 5,704 pacientes con componentes sanguíneos.

Se lleva a cabo el Foro Estatal de Donación Voluntaria de Sangre, donde se inaugura la Unidad Móvil para Colectas Externas, donada por el Global Blood Fund - United Blood Service, gracias al crecimiento de la Donación, y con el apoyo de Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea.

Se desarrolló la Plataforma Digital de Donación Voluntaria de Sangre, única en el país, la cual se presenta como ejemplo y modelo a Nivel Federal.

Se capacitó a 756 miembros del personal de los Servicios de Medicina Transfusional, como lo son enfermeros, químicos, médicos, trabajadores sociales de salud y universitarios, maestros en ciencias, psicólogos y administrativos.

Atención Médica y Hospitalaria

Durante el año 2018, se otorgaron 1,352,282 consultas a través de hospitales, Centros de Salud Urbanos y Rurales, así como a través de los establecimientos de salud móviles de los Servicios de Salud de Sonora, mismos que a través de sus rutas de atención, acercan los servicios de salud a la población que así lo requiere y lo demanda.

Del total de consultas en comento, el 76% fueron otorgadas a través de Centros de Salud Urbanos, Rurales y establecimientos de salud móviles con un total de 1,021,350. Por otra parte, el 24% de las consultas, se otorgó a través de las unidades hospitalarias, con un total de 96,810 consultas otorgadas en Hospitales Comunitarios, 163,847 consultas en Hospitales Generales y 70, 275 consultas otorgadas a través del Hospital Infantil del Estado.

Por otra parte, a través de las unidades de hospitalización, se atendieron 80, 601 egresos hospitalarios, 18, 629 partos, 31, 565 procedimientos quirúrgicos y 237, 849 urgencias.

2. Disminuir el impacto de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica de la población y sus comunidades.

Programa de Vectores

- En Sonora, en el año 2018 se registró un descenso en la ocurrencia de casos de dengue del 83.54% comparado con el año 2017, presentándose sólo 26 casos. En cuanto a mortalidad, en el año 2018 no se registraron defunciones. Se cuenta con un sistema de vigilancia epidemiológica sólido, con seguimiento estrecho desde el nivel estatal.
- Durante el año ocurrieron en el estado 350 casos de Zika, de los cuales el 100% (350) fueron autóctonos, un comportamiento superior al observado durante el año 2017; todos los casos fueron atendidos efectivamente. En cuanto a mortalidad, no se registraron defunciones.
- Para el año 2018 no se confirmaron casos de Chikungunya, por lo que Sonora tiene 134 semanas sin casos de la enfermedad.

Programa de Zoonosis

- En el año 2018 se registraron 104 casos de Fiebre Manchada por *Rickettsia rickettsii* (FMRR), habiendo una disminución del 3% de casos en el último periodo, y un 42% menos con respecto al año 2015.
- En el año de referencia, se disminuyó la mortalidad por Fiebre Manchada por *Rickettsia rickettsii* en un 45%, cifra menor con respecto a las defunciones que ocurrieron en el año 2015.
- Se logró el aumento del 74% en esterilizaciones caninas en colonias de alto riesgo para FMRR, en relación a las realizadas en el año 2015, con esta acción se evitó que en el año 2018 no nacieran 532,416 perros y gatos en Sonora.
- Se adquirieron 140 cubetas con insecticida micro encapsulado para el control del vector transmisor de Fiebre Manchada por *Rickettsia rickettsii* en áreas de alto riesgo epidemiológico y entomológico.
- Para llevar a cabo las estrategias en las comunidades de esterilizaciones caninas y bloqueos para control de FMRR, se contrataron 3 cirujanos veterinarios y 55 brigadistas.
- Se logró vacunar contra la rabia a 357,291 perros y gatos en el estado, con lo que se evitó que puedan enfermar de este padecimiento, cumpliendo el objetivo principal de proteger a los dueños de estas mascotas de manera indirecta para que no contraigan esta infección.

Programa de Cólera y Enfermedades diarreicas agudas

- En cuanto a las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS), que afectaron a 156,378 personas durante el año 2018 en la entidad, se ha reforzado el programa de acción específico en los rubros de monitoreo constante de *Vibrio cholerae*, y acciones medioambientales (agua limpia), para contener los riesgos de brote y contagio a la población sonorenses.
- Como parte de las estrategias implementadas en el periodo de trabajo 2018, la Secretaría de Salud Pública se centró en la prevención del EDA-Cólera y en la atención a la población afectada; así se fortaleció el monitoreo de distribución de agua potable en las localidades, condición básica para disminuir la incidencia de estas enfermedades.
- Se intensificaron las acciones de prevención y control con brigadistas en dos Jurisdicciones Sanitarias (Hermosillo y Cajeme), se otorgaron 1,080 pláticas en temas preventivos de enfermedades diarreicas agudas y cólera, protegiendo con ello a 135 mil personas en una fase intensiva de 4 meses.
- Se llevaron a cabo 4 reuniones trimestrales del Grupo Intersectorial de Cólera para analizar la situación que privaba en la entidad.
- Se realizó el monitoreo de *Vibrio Cholerae* en casos de enfermedad diarreica aguda en las diferentes unidades del sector salud, y se efectuaron acciones preventivas en municipios y localidades con aislamientos de *Vibrio cholerae* en muestras ambientales, obteniendo la participación intersectorial en el manejo de brotes de diarrea.
- Se proporcionaron los insumos necesarios al Laboratorio Estatal de Salud Pública para la identificación de enterobacterias.
- Se otorgó tratamiento médico oportuno a los casos de la enfermedad; se aseguraron los insumos y atención médica de casos de diarrea y sospechosos de cólera en todas las unidades del sector salud; brindándose capacitación a responsables y al personal vinculado a la enfermedad y reforzándose la supervisión de acciones y evaluación del desempeño en las jurisdicciones sanitarias de la entidad.
- El control se logró gracias al trabajo conjunto con otras instituciones del sector salud, gobiernos municipales, Comisión Nacional y Estatal del Agua (CNA-CEA), entre otras.
- Adicionalmente, se fortaleció la vigilancia epidemiológica y la atención inmediata de casos y brotes a través de la capacitación al personal de salud, de acciones de promoción de la salud y monitoreo ambiental, todo ello con la colaboración de la Comisión Estatal de Protección Contra Riesgos Sanitarios.
- Se intensificó la promoción del monitoreo de EDAS/Cólera, con hisopo rectal en medio de transporte Cary Blair, para la identificación de la circulación de enterobacterias y *Vibrio Cholerae* en Sonora.
- Se procesaron 7,310 muestras de humanos en el Laboratorio Estatal de Salud Pública.

Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres

- Se fortaleció la coordinación sectorial por parte de la Dirección General de Promoción a la Salud y Prevención de Enfermedades con 4 reuniones trimestrales y una extraordinaria del Comité de Seguridad en Salud, a fin de brindar las respuestas a las Urgencias Epidemiológicas, Desastres Naturales y Atención de brotes.
- Se otorgó a cada una de las 6 Jurisdicciones Sanitarias un Kit de medicamentos útiles para atender a 2,000 personas en situación de desastres.
- Se capacitó a 200 profesionales de la salud en atención de emergencias en salud, así como el manejo de la información para la adecuada toma de decisiones.
- Derivado de la capacitación, se integró un equipo multidisciplinario por cada Jurisdicción Sanitaria, integrando 25 brigadas con 321 profesionales de salud, reforzando a las dos brigadas estatales del PUED.

Programa de VIH/Sida

- Se otorgaron más de \$200 mil pesos en apoyo a mujeres con VIH para su traslado a consulta desde cualquier punto del estado, en conjunto con una inversión de más de \$24 millones de pesos para tratamiento antirretroviral (ARV) específicamente para mujeres, \$2 millones más que en el 2017.

Programa de Tuberculosis

- Se garantizó el 100% de tratamientos a nuestros pacientes con tuberculosis.
- Se incrementó la notificación oportuna de los casos de TB y TBM al 100%, mejorando los indicadores Caminando a la Excelencia de SINAVE
- Se disminuyó en 10% las defunciones (87 en 2017).

Programa para la Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza

- Se cuenta con los tratamientos necesarios para cubrir las necesidades de posibles abordajes de brotes por este padecimiento; la vigilancia epidemiológica de Influenza se mantiene activa de forma continua durante todo el año, actualmente se encuentra la temporada estacional en curso.

Programa de Entornos y Comunidades Saludables

- A través del Programa se lograron certificar 14 Municipios como Promotores de Salud.
- Actualmente el Estado se encuentra en proceso de validación de Comunidades y se proyecta que se logrará la certificación de 13 de ellas como Promotoras de Salud, cumpliendo con los indicadores y lineamientos de la estrategia que promueven la participación social en coordinación con las autoridades municipales.

Programa de Alimentación y Actividad Física

Al cierre de año de enero a diciembre de 2018, el Programa de Alimentación y Actividad Física realizó:

- 5,103 eventos educativos del tema de “Alimentación Correcta” y “Consumo de Agua Simple Potable”, beneficiando a 182 mil 734 personas, de las cuales 105,029 fueron mujeres y 77,705 hombres
- 5,485 eventos educativos en el tema de “Actividad Física”, beneficiando a 212,335 personas, de estos 121,343 eran mujeres y 90,992 hombres.
- 2,150 eventos educativos realizados en el indicador del tema de “Rescate de la Cultura Alimentaria”, beneficiando a 74,124 personas, las cuales 43,322 eran mujeres y 30,802 hombres.
- 1,268 eventos educativos en el tema de “Lactancia Materna y Alimentación Complementaria”, beneficiando a 36,835 personas, de estos 26,115 eran mujeres y 10,720 hombres.

Resulta importante mencionar que el Programa ejerce las acciones antes mencionadas dentro de los grupos poblacionales que involucran niños, adolescentes, adultos y adultos mayores.

Cerrando el trabajo con siete alianzas con empresas (públicas, privadas y dependencias gubernamentales y no gubernamentales, sitios de trabajo), y con personal de salud, con el fin de beneficiar a los empleados del lugar, asimismo, se concluyeron las acciones para la recuperación de los 5 espacios públicos para la realización de activación física, con el objetivo de facilitar lugares que propicien el cambio de estilos de vida en la sociedad.

SINAVE (Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica)

- Incrementó la calidad general de los sistemas de vigilancia epidemiológica del Estado, reflejado en indicadores de Caminando a la Excelencia, de estar en mínimo (menor de 79%) en el año 2015 y lugar 29 de 32 estados a nivel nacional, se incrementó a satisfactorio en los años 2016 y 2017 (entre 80 y 89%) hasta llegar a sobresaliente (mayor a 90%) en el 2018, posicionando a Sonora entre los 5 mejores estados en materia de Vigilancia Epidemiológica a nivel nacional.

Sistema de vigilancia epidemiológica de VIH/Sida y sífilis congénita

- Incremento en los dos indicadores de CAMEXCEL del sistema de vigilancia epidemiológica de VIH, el de oportunidad de estar en precario (menor de 60%), impactó a sobresaliente (90-100%) y estudio de precario a satisfactorio (80%); lo anterior lo registran los boletines de epidemiología 2018.
- Incremento en los indicadores CAMEXCEL del sistema especial de vigilancia de sífilis congénita, en la oportunidad de notificación, de estar en precario (negro, menor de 60%) a sobresaliente (100%).

Actividades relevantes:

Programa de Vectores

Vigilancia entomológica con ovitrampas

- Se mejoró el promedio de lectura a 93.47%, con nivel de lectura de bueno, ya que se requiere un logro mínimo del 85%, para un total de 7,348 ovitrampas instaladas, lo que ha permitido mantener una vigilancia entomológica de las densidades de mosquitos vectores en las principales ciudades del estado.
- En el año 2018 se incrementó el número de ovitrampas en un 5.6 % en relación al año 2017.

Estudios entomológicos

- A nivel Estatal en el 2018, se revisaron un total de 69,417 casas en las 7 localidades prioritarias de riesgo (Hermosillo, Cd. Obregón, Guaymas, Empalme, Navojoa, Huatabampo y Álamos) habiendo obtenido indicadores larvarios de “emergencia” en la pre intervención (positividad arriba de 5%) y con resultados de “buenos” después de la intervención con larvicidas (positividad entre 1 y 3%), lo que se traduce como un impacto positivo en acciones de control del vector transmisores de arbovirosis.

Control larvario

- Se realizaron visitas con una periodicidad bimestral, a las casas ubicadas dentro de los polígonos de riesgo seleccionados, habiendo realizado un gran logro al registrar 1’046,655 de hogares visitados acumuladas, de las cuales el 58.3% fueron trabajadas con actividades de control larvario.
- Se incrementó el número de casas con control larvario en un 48.4% en relación al año 2017.

Rociado caso probable

- En 2018 se rociaron con insecticidas 25,590 casas, de las cuales 11,059 corresponden a 1,513 casos probables, y el resto de manera preventiva encaminada a mitigar el número de vectores en áreas de riesgo, en donde los índices entomológicos indicaban mayor riesgo.

Nebulizaciones

- Se trabajaron de manera acumulada 183,672 hectáreas con nebulizaciones de insecticida en las localidades prioritarias de riesgo y en las que se registraron casos fuera de éstas.
- No ha habido necesidad de repetir nebulizaciones aéreas, como en el año 2015, debido a que la transmisión de las enfermedades vectoriales se ha mantenido baja y ha sido posible mantenerla así con la utilización de equipo de nebulización terrestre.

Programa de Zoonosis

- La Secretaría de Salud Pública del Estado de Sonora gestionó ante el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) de la Secretaría de Salud, la adquisición de 1,896 viales de doxiciclina intravenosa para el tratamiento de pacientes críticos en hospitales públicos del Estado, se realizó una inversión al estado de \$ 919,560.00 pesos.
- El Laboratorio Estatal de Salud Pública en el año 2018 realizó el diagnóstico de rickettsiosis en 386 muestras sanguíneas por PCR.
- Se mantuvo vigilancia epidemiológica para detectar la circulación del virus rábico, se analizaron 414 muestras de encéfalos de animales domésticos y silvestres.
- Se realizaron acciones intensivas para el control de garrapatas transmisoras de FMRR en 22 municipios, 50 localidades y 147 colonias consideradas de alto riesgo en el Estado de Sonora.
- Se realizaron un total de 371 bloqueos y 7 barridos, para el control del vector transmisor de la Fiebre Manchada.
- En el año 2018 se rociaron con insecticidas deltametrina, propoxur y bendiocarb 12,247 casas y se aplicaron 7,950 dosis de fipronil para ectodesparasitar a perros, con lo que se benefició a 28,318 habitantes.
- En las localidades de Vícam, Guaymas, Poblado Miguel Alemán y Hermosillo, se colocaron 1,354 collares a perros para el control de la garrapata transmisora de la fiebre manchada y se aplicó insecticida en 1,048 domicilios con deltametrina.
- En las localidades de Guaymas y Poblado Miguel Alemán del municipio Hermosillo se proporcionaron 140 cubetas de pintura con insecticida micro encapsulado para proteger a la población y las viviendas de las colonias de alto riesgo de fiebre Manchada.

- Se realizaron capacitación a responsables, coordinadores y brigadistas en acciones para el control del vector, para favorecer la disminución de casos de FMRR, en las 6 Jurisdicciones Sanitarias del Estado.
- Se continuó con la estrategia de promoción a la salud, mediante la campaña para la prevención y control de la fiebre manchada por *Rickettsia rickettsii*: "Trucha con la *Rickettsia*", con la difusión en espectaculares, parabuses y camiones de transporte urbano, además de la compra de materiales dípticos, trípticos, volantes, brazaletes, polípticos, plumas, lápices, camisetas, gorras, collares y correas, calcomanías, pines, cuadernos de actividades y rotafolios, se adquieren también dípticos y trípticos para el Programa de Control de la Rabia y Brucelosis

Programa de Cólera y Enfermedades Diarreicas Agudas

- En el 2018, el Programa de Prevención de Enfermedad Diarreica Aguda y Cólera, intensificó el monitoreo de *Vibrio cholerae* y enterobacterias, logrando incrementar los indicadores Caminando a la Excelencia, teniendo un desempeño satisfactorio, producto de la participación intersectorial y de la inclusión del sector privado, derivado de las acciones de los brigadistas voluntarios de septiembre a diciembre de 2018.
- Se identificaron factores de riesgo en cada comunidad, así como las posibles fuentes de infección y proponiendo con ello medidas de control para su seguimiento.
- En temporada de Semana Mayor se desarrollaron acciones para el control de EDAS/Cólera como: hervir el agua para consumo humano, la cocción de alimentos como pescados y mariscos, el lavado de frutas, verduras y legumbres con agua y jabón, la disposición y eliminación de basura y excretas, y el lavado de manos con agua y jabón antes de comer, preparar o servir alimentos.
- Se amplió a 152 las unidades centinelas de monitoreo de enfermedad diarreica aguda y cólera, todas ellas de manera sectorial, incluyendo de esta forma a todas las instituciones del Sector salud, en la que se trabajó intensamente 18 de los municipios prioritarios con incidencias altas de diarreas.
- Se trabajó con los municipios para mejorar la cloración del agua, contar con insumos para el tratamiento de las diarreas en todas las unidades del sector salud, y para contar con su participación al enfrentar los brotes de diarreas y cólera.
- Se contó con 6 kits de medicamentos disponibles para las acciones específicas del programa.
- Se realizaron acciones de capacitación, supervisión y evaluación del programa en las seis Jurisdicciones Sanitarias en las que se encuentra dividido el estado de Sonora, obteniendo con ello acuerdos y compromisos para cada localidad, garantizando el correcto funcionamiento del programa.

Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres

- Durante el año 2018 se abordaron 109 brotes en el estado, entre los que se incluyeron brotes por casos probables de zika, intoxicación por alimentos, varicela, hepatitis A, pediculosis, influenza, entre otros. La población protegida por estas actividades fue de 2,993,570 habitantes.
- Se atendieron 7 declaratorias de emergencia por lluvias y por onda de calor, impactando con las acciones realizadas a todo el territorio estatal.

Programa de VIH/Sida

- Equipamiento de CAPASITS Hermosillo para el fortalecimiento de la detección oportuna del VIH, vinculación inmediata a la atención y tratamiento, además de complementos diagnósticos para tuberculosis activa y latente, Chlamydia, gonorrea, carga viral, linfocitos CD4, examen general de orina, biometría hemática y química sanguínea a todos los pacientes de nuevo ingreso en los CAPASITS.

Programa de Tuberculosis

- Se adquirieron 2 equipos novedosos (GeneXpert) para mejorar la oportunidad diagnóstica, ubicados en los municipios prioritarios (Hermosillo y Cajeme); a la fecha actual se han procesado 226 muestras para Xpert MTB/RIF.
- Se implementó el uso de QuantiFERON TB-Gold Plus (QFT-Plus), fortaleciendo el diagnóstico de Tuberculosis latente, enfocado a la población vulnerable del estado de Sonora. Se han realizado 345 pruebas en total, en pacientes con VIH, detectados en el CAAPS y en Cd. Obregón, a reclusos de los CERESOS I y II, a personas que asisten a los Grupos de Ayuda Mutua para Diabéticos e Hipertensos de la Cd. de Hermosillo.
- Se realizaron 6 capacitaciones al personal médico y de enfermería de tuberculosis, fortaleciendo ámbitos clínicos, epidemiológicos y operativos.
- Se realizaron las 10 supervisiones programadas como meta anual 2018.

Programa para la Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza

- Se capacitó en línea a 28 personas pertenecientes al sector salud de primer nivel el día 2 de mayo, en conmemoración al Día Internacional del Asma (1º de mayo).
- Se brindó capacitación a 10 personas del PAE-ERI al IV Congreso de Intervención e Investigación en Tabaquismo, los días 29 y 30 de mayo de 2018, en conmemoración al Día Mundial Sin Tabaco (31 de mayo), modalidad en línea individual.

- Se participó en el Foro de Tabaco y Cardiopatías con el tema Espirometría: Prueba Diagnóstica para Enfermedades Respiratorias Crónicas el día 31 de mayo de 2018 en conmemoración al Día Mundial Sin Tabaco.

SINAVE (Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica)

- Se implementó una nueva coordinación estatal de los subsistemas de vigilancia epidemiológica enfocada en la colaboración y trabajo en equipo con las Jurisdicciones Sanitarias y las instituciones del Sector salud, mejorando la comunicación oportuna y calidad de la notificación de casos sujetos a vigilancia epidemiológica.
- Se instauró un sistema mensual de evaluación de los indicadores CAMEX con las Jurisdicciones Sanitarias e instituciones del Sector Salud, a través de las reuniones mensuales del CEVE (Comité Estatal de Vigilancia Epidemiológica), en el cual se reconocieron avances por parte de los diferentes actores y se corrigieron desviaciones con mayor oportunidad. Esto permitió generar un ambiente de mejora continua ante toda la red de vigilancia epidemiológica del Estado, fue y sigue siendo una parte fundamental de la mejora de SINAVE Sonora.
- Se mejoró la capacidad de respuesta del LESP (Laboratorio Estatal de Salud Pública) para la confirmación por laboratorio de los diferentes padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica que tienen que ver con 14 subsistemas especiales de VE del componente de enfermedades transmisibles, con lo cual incrementó la clasificación final de casos y por lo tanto la calificación CAMEX.

Sistema de vigilancia epidemiológica de VIH/Sida y sífilis congénita

- Se alineó con el sistema federal el proceso de notificación de casos nuevos de la infección por VIH, en dos Jurisdicciones, mediante el proceso enseñanza aprendizaje constructivista en ambientes para la salud, de forma virtual y presencial.
- Actualización de saberes de la educación para mejorar la calidad de la definición de criterios operacionales en los estudios epidemiológicos, mediante la evaluación sumativa y formativa con retroalimentación metodológica normativa para mejorar la calidad del registro del diagnóstico en el formato.

3. Brindar acceso universal a servicios integrales de salud con calidad que responda con eficiencia y oportunidad a las necesidades de las familias.

Enseñanza e Investigación en Salud

Enseñanza

Se trabajó en la aplicación de la estrategia de vigilancia, seguimiento y control de la nom-009-ssa3-2013, educación en salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para la prestación de servicio social de medicina y estomatología y supervisión de estancia de pasantes de servicio social y médicos residentes. De igual manera se trabajó con las distintas de instituciones educativas con los médicos internos de pregrado, dando seguimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-033-SSA3-2018, Educación en Salud, Criterios para la Utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado de la licenciatura en medicina.

Así como en el Proyecto de Norma Oficial Mexicana proy-nom-038-ssa3-2016, educación en salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos en la prestación del servicio social de enfermería.

Se otorgaron plazas de servicio social, internado de pregrado y residencias médicas, quedando distribuidas de la siguiente manera.

Internado de Pregrado

En el año 2018 se otorgaron un total de 414 plazas distribuida en las distintas instituciones de salud que conforman el programa de internado de pregrado.

PROMOCIÓN JUNIO 2017 – JULIO 2018		
<i>PLAZAS FEDERALES SSA</i>	<i>IMSS</i>	<i>ISSSTE</i>
79	52	10
PROMOCIÓN ENERO 2018 – DICIEMBRE 2018		
<i>PLAZAS FEDERALES SSA</i>	<i>IMSS</i>	<i>ISSSTE</i>
77	102	15

Capacitación

El Departamento de Capacitación continuó realizando durante el año 2018 los monitoreos mensuales a las unidades registradas en el Sistema Nacional de Administración para la Capacitación en Salud (SNAC), como medida de revisión preventiva y correctiva en su caso y con el objetivo de mantener la plataforma con información actualizada y veraz.

En el mes de marzo se realizó por primera vez un Curso Estatal de Actualización en Salud en el Estado de Sonora como parte de las estrategias para la capacitación médica continua, el fortalecimiento de la investigación, la innovación tecnológica y el desarrollo de instrumentos para elevar la calidad de la educación médica, impulsadas por la Academia Nacional de Educación Médica, en colaboración con la Secretaría de Salud del Estado de Sonora y la Universidad de Sonora.

La Academia Nacional de Educación Médica es una asociación civil no lucrativa, creada para contribuir al desarrollo de políticas y estrategias para el mejoramiento de la educación médica y el desarrollo profesional continuo en ciencias de la salud.

La organización del curso, fue posible gracias a la iniciativa de la Academia Nacional de Educación Médica, la excelente respuesta de los Servicios de Salud de Sonora y la Universidad de Sonora, así como a la colaboración extraordinaria de la Sociedad Mexicana para el estudio de la Hipertensión Arterial, el Consejo Mexicano contra la Hipertensión, la Asociación Nacional de Cardiólogos de México y el Consejo Mexicano de Aterosclerosis, que aportaron los recursos necesarios para el transporte y los viáticos de los profesores que participan en el curso, asegurando de esta forma su viabilidad y calidad.

En el presente curso asistieron 418 asistentes y participaron 9 profesores nacionales, quienes impartieron temas selectos relacionados con las enfermedades crónicas de mayor prevalencia nacional: Obesidad, hipertensión, diabetes y enfermedad cardiovascular. En el curso también se presentaron algunos tópicos especiales de Ginecología, Obstetricia y Audiología.

En el ejercicio 2018, las unidades registradas en el Sistema Nacional de Administración para la Capacitación en Salud (SNAC), registraron un total de 1051 eventos en el Programa Específico de Capacitación (PEC).

La Dirección General de Enseñanza y Calidad (DGEC) validó 105 cursos impartidos por las Unidades Médicas y Administrativas de los Servicios de Salud de Sonora que cumplieron con los requisitos para abrir expediente. Se asignaron un total de 3,602 folios para las constancias validadas.

En el 2018, se realizó la supervisión a las áreas de capacitación de las unidades médicas ubicadas en la Ciudad de Hermosillo, con el objetivo de verificar el cumplimiento de las responsabilidades en materia de capacitación y de la correcta alimentación de la plataforma SNAC. Dichas supervisiones se realizarán semestralmente en el 2019 y se dará seguimiento a las observaciones derivadas de la supervisión. De igual manera se programarán las supervisiones foráneas en el 2019.

En el 2018, las diferentes unidades médicas y administrativas de los Servicios de Salud de Sonora enviaron a la DGEC un reporte trimestral de las actividades de capacitación que tuvieron durante el periodo. Se registró un total de 2,525 eventos (cursos realizados) y 60,750 empleados que recibieron capacitación.

En conmemoración del Día Nacional de Prevención de Embarazos no Planificados en Adolescentes, el día 28 de Septiembre del 2018, se llevó a cabo el Tercer Encuentro Estatal de Promotores Adolescentes Voluntarios de los Servicios Amigables, donde se capacitaron en temas de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes a 350 jóvenes originarios de las 6 Jurisdicciones Sanitarias.

Durante el transcurso del año: enero- diciembre 2018, el personal médico de los Servicios Amigables del Estado capacitaron a 7,012 promotores adolescentes (No se cuenta con información actualizada, ya que por el momento la plataforma SIS no se encuentra disponible para consulta de datos), así mismo, mediante la estrategia a pares “de joven a joven” los jóvenes promotores de los Servicios Amigables llevaron a cabo 14,438 intervenciones de capacitación en todo el Estado.

Investigación

En apego a la normatividad vigente en materia de investigación y servicios asistenciales de salud, en el 2018 se establecieron los fundamentos jurídicos para las colaboraciones interinstitucionales. Esto, asegura la aprobación exclusiva de las investigaciones pertinentes, así como la observancia a los principios bioéticos para la protección de los sujetos de estudio. se registraron once protocolos de investigadores adscritos a los Servicios de Salud de Sonora y se establecieron acuerdos de ejecución específico para seis protocolos de investigación interinstitucionales. Se tiene proyectado como meta para el año 2019 el registro de 12 protocolos de investigación.

Se impartió el III Diplomado de Metodología para la Investigación en Salud, dirigido 30 profesionales de la salud de los Servicios de Salud de Sonora que realizan o dirigen proyectos de investigación. Se tiene programado el inicio del IV Diplomado de Metodología para la Investigación en Salud para el mes de abril.

Se llevó a cabo la entrega de los Premios de Investigación en Salud 2017 y se realizó la XXV Reunión de Investigación en Salud, en la que se presentaron dos simposios, dos conferencias magistrales, un foro-panel y los trabajos de investigación ganadores del Premio de Investigación en Salud. Adicionalmente, se impartieron cuatro talleres dirigidos a un total de 86 profesionales y estudiantes del área de la salud. La entrega de premios de Investigación 2018 está programada para realizarse en el mes de marzo del año en curso, previo a la XXVI Reunión de Investigación en Salud “Enfermedades Infecciosas: un nuevo contexto epidemiológico”.

Seguridad Hospitalaria y Protección Civil

Del mes de Mayo a Diciembre del 2018, la Dirección de Servicios de Seguridad Hospitalaria y Protección Civil llevó a cabo Inspecciones para la verificación del cumplimiento normativo en materia de seguridad, salud ocupacional y protección civil, con la finalidad de determinar el nivel cumplimiento de las mismas, además de indicarles las acciones a seguir para solventar las deficiencias y ponernos a su disposición para asesorías y capacitación, siendo las siguientes unidades administrativas y hospitales dictaminados:

Almacenes:

1. Almacén General y de Abastecimiento de los Servicios de Salud del Estado de Sonora
2. Almacén de Activo Fijo de la Dirección De Recursos Materiales
3. Almacén de la Jurisdicción I
4. Almacén de la Jurisdicción II
5. Almacén de la Jurisdicción III
6. Almacén de la Jurisdicción IV
7. Almacén de la Jurisdicción V
8. Almacén de Activo Fijo de la Jurisdicción Sanitaria IV
9. Almacén de la Jurisdicción VI
10. Almacén de la Jurisdicción I

Unidades Hospitalarias:

1. Hospital General del Estado de Sonora
2. Hospital Infantil del Estado de Sonora
3. Centro de Higiene Mental “Dr. Carlos Nava Muñoz”
4. Centro Infantil Para el Desarrollo Neuroconductual

Unidades Administrativas:

1. Dirección General de Promoción a las Salud
2. Dirección de Salud Mental y Adicciones
3. Órgano de Control y Desarrollo Administrativo
4. Unidad de Asuntos Jurídicos

5. Dirección General de Recursos Humanos

En lo que corresponde a protección civil, la Ley 282 de Protección Civil para el Estado de Sonora en sus artículos 42, 65, 66, 67, obliga a constituir la Unidad Interna de Protección Civil, así como elaborar el Programa Interno de Protección Civil, mismos que deberán ser presentados ante las autoridades de Protección Civil del Estado de Sonora para su dictaminación y su eventual aprobación, para tal efecto se determinó, con base al nivel de atención hospitalaria, realizar dicha labor en las principales 14 Unidades Hospitalarias de los Servicios de Salud de Sonora, siendo las siguientes:

1. Hospital Infantil del Estado de Sonora
2. Hospital Infantil del Estado de Sonora – Edificio De Gineco – Obstetricia (HIMES)
3. Hospital General del Estado Dr. Ernesto Ramos Bours
4. Centro Estatal de Oncología Dr. Ernesto Rivera Claisse
5. Hospital General de Obregón y del Niño y de la Mujer
6. Hospital General de Agua Prieta
7. Hospital General de Navojoa
8. Hospital General del Bajo Rio Mayo
9. Hospital Comunitario de Moctezuma
10. Hospital Comunitario de Ures
11. Hospital General de Nogales
12. Hospital General de Caborca
13. Hospital General de San Luis Rio Colorado
14. Hospital General de Cananea

Asimismo, en la elaboración del Programa Interno de Protección Civil, se realizaron en cada una de las Unidades las siguientes labores:

1. Análisis de Riesgo
2. Plan de Contingencias
3. Homologación de los protocolos de respuesta ante una emergencia
4. Estandarización del sistema de alertamiento
5. Determinación de la señalética en materia de Protección Civil
6. Elaboración de los Planos Arquitectónicos
7. Adquisición de los Seguros de Responsabilidad Civil
8. Constitución de la Unidad Interna de Protección Civil
9. Capacitación a brigadistas en lo que corresponde a Combate y Prevención de Incendios, Primeros Auxilio, Búsqueda y Rescate y Evacuación, siendo capacitados 986 trabajadores

10. Visitas de evaluación y seguimiento a cada una de las Unidades Hospitalarias (4 Visitas por Unidad Hospitalaria)

En la actualidad los Programas Internos de Protección Civil se encuentran en la Coordinación Estatal de Protección Civil para su dictaminación y aprobación, otorgando ya el Dictamen Positivo del Centro Estatal de Oncología Dr. Ernesto Rivera Claisse.

Se elaboraron los manuales de Organización y de Procedimiento de la Dirección de Servicios de Seguridad Hospitalarios y Protección Civil, del Comité Estatal de Seguridad Hospitalaria y Protección Civil, el cual se encuentra en estudio.

Se equipó a Unidades en Proceso de acreditación y reacreditación con equipos de Seguridad tales como Extintores, Lámparas de Emergencia, así como Mantenimiento a los Sistemas Fijos Contra Incendios en el Hospital Infantil y de la Mujer.

Se concretó la contratación de una empresa para dar los Servicios y Mantenimientos a Extintores correspondientes al año 2018, mismo que están contempladas en la Ley 282 de Protección Civil para el Estado de Sonora.

Programa de Integridad

Durante el año 2018 se realizaron cuatro Reuniones del Comité de Integridad de los Servicios de Salud de Sonora, los días 23 de enero, 16 de Agosto, 23 de Octubre y 14 de Noviembre, mismas que tuvieron los siguientes objetivos: Brindar información de la estructuración y funcionamiento del Comité, acordar la entrega del Programa de Trabajo 2018, resolver dudas sobre Guía para prevenir el Conflicto de Interés, resolver dudas sobre Guía para recepción de quejas y denuncias, conocer fechas de entrega de propuestas de Convocatoria Servidor Público Íntegro y Servidora Pública Íntegra, seleccionar al Servidor Público Íntegro y Servidora Pública Íntegra, conocer y aprobar el procedimiento, tramitación y seguimiento para la recepción de demandas por presunta actuación de conductas contrarias al código de ética y conducta y firmar el compromiso por la Integridad.

Como parte de las labores de dichos Comités, se firmó en la última reunión del año el Compromiso por la Integridad por cada uno de sus integrantes.

Se estableció coordinación con personal de TELEMEX para llevar a cabo dos capacitaciones a los Promotores de Integridad de los Servicios de Salud de Sonora, los días 8 y 9 de Febrero, así como 1 y 2 de marzo, con el fin de formarlos como facilitadores de ASUME, programa que tiene como objetivo contribuir al desarrollo integral de las personas, motivándolas a entrar en contacto con ellas mismas e iniciar un proceso encaminado a la búsqueda constante de su propia superación, con el fin de ser mejor persona y así enriquecer el

entorno en el que cada quien se desenvuelve; consta de 26 temas que son conducidos por los Promotores de Integridad durante 1 hora a la semana, por lo tanto, tiene una duración de seis meses, con un compromiso de asistencia mínimo por persona del 80%. Al finalizar el Programa, cada participante recibe una constancia por parte de ASUME–TELMEX, misma que es validada por la Dirección General de Enseñanza y Calidad de nuestra Institución, a fin de que se reconozcan los créditos por la capacitación recibida.



Asimismo, se llevó a cabo la elaboración y difusión bimensual de seis Boletines de Integridad electrónicos a personal del Organismo a través de los Promotores de Integridad, en los cuales se promovieron los valores y principios de: Legalidad, Servicio, Respeto, Colaboración, Diálogo y Transparencia.

Se fomentó la difusión del Código de Ética y Conducta a través del Boletín de Integridad y reuniones:



Se impulsó la Difusión del Video Institucional del “Informe de Cumplimiento de la Solicitud de Declaratoria de Alerta de Violencia de Género en el Municipio de Cajeme”:



A través de los 31 Promotores de Integridad de los Servicios de Salud de Sonora, durante el año 2018 se realizaron acciones como:

- Taller ASUME
- Medidas preventivas contra obesidad, sobrepeso y enfermedades crónico-degenerativas.
- Actividades de Cuidados de la Salud en modalidad de taller, en el cual se impartieron pláticas sobre alimentación saludable, formación de hábitos e importancia del ejercicio, así como sesiones de activación física.
- Conferencia de violencia de género y delitos electorales
- Curso-taller: trabajo en equipo y organización
- Campaña del cuidado del medio ambiente, en la cual se llevaron a cabo actividades de plantación y limpieza de las áreas verdes, así como su mantenimiento
- Taller de habilidades Secretariales
- Actividad de Sensibilización sobre Detección Oportuna del Cáncer de mama
- Actividades de Sensibilización para la eliminación de la violencia contra las mujeres
- Campaña del cuidado y uso racional de luz
- Taller de manualidad en comunidad vulnerable
- Apoyo con despensa a comunidad infantil
- Campaña de reciclaje de papel y aluminio
- Convivencia familiar
- Centro de acopio para ropa para usuarios vulnerables
- Campaña dona un suéter
- Realización de yoga zum

- Campaña de recolección de pañales “Pañatón”
- Capacitación de desarrollo humano
- Recolección de tapas
- Promoción de los valores, principios e ideales institucionales, mediante una impresión del valor o principio publicado en el Boletín bimensual de Integridad para ser publicado en el tablero de control de su unidad
- Cuidado de la salud
- Plática sobre el Cáncer
- Vacunación del personal
- Guía para Identificar y Prevenir la Actuación bajo Conflicto de Interés
- Plática: Un servidor público no nace, se hace.
- Plática: trabajo en equipo, estrés laboral
- Actividades de Voluntariado (una familia LESP)

Es importante destacar la elaboración de los siguientes Procedimientos e Instructivo que dan certidumbre a la implementación y desarrollo del Programa de Integridad:

- Operación del Programa de Integridad.
- Recepción, tramitación y seguimiento a denuncias por presunta actuación de conductas contrarias al Código de Ética y Conducta
- Instructivo para la Actualización, difusión y evaluación del Código de Ética y Conducta.

El día 15 de Octubre se asistió a la ceremonia donde se presentó la convocatoria por la Secretaría de la Contraloría General para Servidor y Servidora Pública Íntegros del Año 2018.

Asimismo, en seguimiento a dicha convocatoria, en la reunión del Comité de Integridad celebrada el día 14 de Noviembre, fueron propuestos como Servidores Públicos Íntegros 2018 de los Servicios de Salud de Sonora: Amanda Alcaraz Flores del Centro Estatal de Transfusión Sanguínea y José Antonio Romero Segura del Hospital Psiquiátrico Cruz del Norte.

El 10 de Diciembre, en el marco de la conmemoración del “Día Internacional contra la corrupción”, se convocó a nuestros Promotores de Integridad y se asistió al evento de reconocimiento a la Servidora y Servidor Público Íntegros del Año 2018 que por primera ocasión se lleva a cabo en la historia de la Administración Pública de nuestro estado.

El 24 de Noviembre se invitó a los Promotores de Integridad y se asistió a la Primera Caminata por la Integridad convocada por la Secretaría de la Contraloría General.

En el año 2018 se capacitó a 1,506 trabajadores de los Servicios de Salud de Sonora en temas relacionados con la ética y conducta, prevención de conflictos de interés, valores, entre otros relacionados con la Integridad.



Con el fin de evaluar el conocimiento del Código de Ética y Conducta, se elaboró y aplicó un Cuestionario a una muestra del personal de los Servicios de Salud de Sonora, asumiendo conocerlo el 94%, el 88% expresó que su contenido es claro y sencillo y al 73% que le permite recordar los valores contenidos en el mismo.

4. Mejorar y modernizar en el corto plazo, la infraestructura en salud y la prestación de atención con servicios de calidad.

Inversión en Infraestructura y equipamiento en los Servicios de Salud de Sonora

Obras de Acreditación

- 23 obras terminadas

Apoyo para la gestión de Equipamientos aprobados ante la CNPSS

- Hospital Comunitario de Magdalena
- Gestión de 17 Ambulancias

Reembolso de Recursos en 2018 por un valor de

- \$ 269,536,354.5 MDP

Proyectos que se están tramitando para su Gestión de Recuperación de Recursos

- “Adquisición por Sustitución de Equipamiento en Hospital Comunitario de Magdalena”
- “Programa 2018 para la Adquisición de Ambulancias de Urgencias Básicas para Traslado de Pacientes en el Estado de Sonora”

Se realizó la gestión para la adquisición de 17 nuevas ambulancias de urgencias básicas, las cuales se entregarán por concepto de sustitución a las siguientes unidades médicas:

C.S.R Suaqui Grande	C.S.R Fronteras
C.S.R Arizpe	C.S.R Cucurpe
C.S.R La Colorada	Hospital General de Nogales
C.S.R Onavas	Hospital General del Bajo Rio Mayo
C.S.R Rayón	Hospital General de Obregón
C.S.R Soyopa (El Novillo)	Hospital General San Luis Rio Colorado
C.S.R Trincheras	

Además, con este mismo proyecto se dotará de 4 ambulancias propias al Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM). El monto total de proyecto asciende a \$ 54,900,000.00.

Durante el ejercicio 2018, se realizó la gestión ante la federación para obtener recurso proveniente de ASE, con el cual se llevó a cabo la remodelación del Hospital Psiquiátrico “Cruz del Norte”. La cual consistió en ampliación del área de urgencias, sustitución de dos pabellones de dormitorios psiquiátricos y rehabilitación de los dos pabellones restantes. De la misma manera también se efectuó la rehabilitación del estacionamiento y fachada del inmueble. En resumen, las superficies que comprende este proyecto fueron:

- Áreas de Rehabilitación 1115.60 m²
- Áreas Sustitución 461.08 m²
- Áreas Fortalecimiento 225.77 m²

Adquisición de equipo médico y de laboratorio

Se realizó el trámite ante el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica, con el objeto de gestionar recurso para la adquisición de equipo médico y de laboratorio para los siguientes proyectos: Equipamiento para la construcción por sustitución del Hospital Comunitario de Magdalena, Programa de Equipamiento de Emergencias Obstétricas para los hospitales del Estado de Sonora, Programa de Equipamiento de Urgencias Médicas para los hospitales del Estado de Sonora, Equipamiento de la remodelación del servicio de Hemato-Oncología, trasplante de Medula Ósea, así como la ampliación y remodelación del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Infantil del Estado de Sonora

Rehabilitación de infraestructura

Debido al tiempo de servicio y la alta demanda de las instituciones de salud del estado de Sonora, se requiere rehabilitar algunas unidades, en el ejercicio 2018, se elaboraron 13 expedientes técnicos de obra, los cuales son la base para solicitar el recurso necesario para efectuar las mismas. Las obras mencionadas se enlistan a continuación:

- Construcción Oficinas Azotea Centro Estatal de Oncología
- Rehabilitación del Centro de Salud de Aconchi
- Rehabilitación del Centro de Salud La Colorada
- Rehabilitación del Centro de Salud Rayón
- Rehabilitación del Centro de Salud San Ignacio Rio Muerto
- Rehabilitación del Centro de Salud San Miguel De Horcasitas
- Rehabilitación del Centro de Salud Yécora
- Rehabilitación del Centro de Salud Bácum
- Rehabilitación del Centro de Salud Santa Ana
- Rehabilitación del Centro de Salud Lomas De Madrid
- Rehabilitación Hospital General de Caborca
- Rehabilitación Hospital General de Nogales

De la misma manera, se realizó el soporte documental para las acciones de rehabilitación para los siguientes Centros de Salud:

- Hospital General de Agua prieta
- Hospital General de Obregón
- Hospital Comunitario de Ures
- Hospital General de Guaymas
- Hospital General de Nogales
- Hospital General de Caborca
- Hospital General de Bajo Rio Mayo
- CAAPS Hermosillo
- Centro de Salud Urbano "Lomas de Madrid"
- Centro de Salud Rural Paredón Colorado
- La Floresta

- CAPASITS

Cabe Señalar que la ejecución de las obras de rehabilitación mencionadas anteriormente corresponde a la Dirección de Infraestructura Física de los Servicios de Salud de Sonora.

Sustitución del Hospital General de Guaymas

Se han realizado las gestiones iniciales para conseguir el recurso ante la federación para la construcción por sustitución del Hospital General de Guaymas. La obra constará en la construcción de un inmueble con mejores espacios para la oferta de la cartera de servicios y mejores condiciones para la atención de usuarios.

Certificación y Acreditación de unidades médicas de los Servicios de Salud de Sonora

La Dirección de Enfermería de los Servicios de Salud de Sonora se propuso 5 Retos en el año 2018, para cada uno de los cuales llevó a cabo las acciones y obtuvo los logros siguientes:

RETO	ACCIÓN	LOGRO
Unificar los procesos de gestión de enfermería	Se llevaron a cabo tres reuniones gerenciales donde recibieron capacitación las jefas de enfermeras de centros de salud y hospitales de todo el Estado.	Se establecieron las mismas normativas para elaborar informes de productividad, se capacitaron en indicadores de seguridad del paciente, se estableció una red de apoyo de enfermería entre los hospitales del Estado.
Se impartió el diplomado de Enfermería Comunitaria y de Familia	Se llevó a cabo el diplomado de Enfermería Comunitaria y de Familia	Se impartió el diplomado a cuatro enfermeras seleccionadas para promover la salud integral de la familia tanto en los centros de salud como en su domicilio y comunidad.
Se visitaron el 90% de los hospitales para supervisión de enfermería	Se supervisaron el 90% de los hospitales con enfoque de prevención de riesgos e identificación de necesidades de capacitación.	Se visitaron el 90% de los hospitales con la finalidad de brindar asesoría e identificar las necesidades de capacitación la cual está contemplada en el programa de capacitación 2019.
Se capacitaron enfermeras en materia de prevención de infecciones asociadas a catéteres	En coordinación con la Directora Nacional de Enfermería se capacitaron 34 enfermeras de todos los hospitales de los Servicios de Salud en la prevención de infecciones asociadas al uso y manejo de catéteres	Se capacitaron 34 enfermeras de los hospitales de los Servicios de Salud con la finalidad de prevenir infecciones en pacientes hospitalizados por causa del uso de catéteres intravenosos que son necesarios para administrar medicamentos
Se capacitaron enfermeras en materia de esterilización y manejo de la central de equipos	Se capacitaron 77 enfermeras de hospitales de los Servicios de Salud de Sonora y de otras Instituciones Públicas y privadas en materia de esterilización y manejo de la central de equipos	Al capacitarse a 77 enfermeras en el área de esterilización se contribuyó a mejorar la cadena de atención médica y a la prevención de riesgos de infección relacionada con la atención del personal de salud mejorando con ello la calidad de vida de los pacientes.

Programa Estatal de Certificación de Establecimientos de Atención Médica 2018

En el mes de febrero de 2018, la Unidad de Especialidades Médicas de Cirugía Ambulatoria (UNEME-CA) recibió a evaluadores federales comisionados por la Dirección General Adjunta de Articulación del Consejo de Salubridad General, obteniendo como resultado de esta visita calificación aprobatoria, según lo dictaminado por la Comisión Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica (CCEAM), en el mes de marzo de 2018.

En la Ceremonia del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica, llevada a cabo en el mes de abril de 2018, el CC. Secretario de Salud Pública y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud de Sonora, C.P. Adolfo Enrique Clausen Iberri, recibió a nombre de la UNEME-CA, el Certificado con vigencia de 5 años por implementar el Modelo de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica.

Programa Estatal de Acreditación y Reacreditación 2018

En el mes de agosto de 2018, se ejecutó el Programa de Reacreditación de los Establecimientos y Servicios de Atención Médica Acreditados en el Período 2004 – 2012 con recurso del Programa Presupuestario G005, en un total de 2 visitas. Se obtuvo Reacreditación en 19 intervenciones: 17 en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) y 2 en financiamiento de Fondos de Protección de Gastos Catastróficos (FPGC).

El Programa Estatal de Acreditación 2018, fue ejecutado en el mes de noviembre del mismo año, visitando evaluadores Federales comisionados por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) a 39 Establecimientos y Servicios de Atención Médica en un total de 41 intervenciones; de las cuales se obtuvieron: 27 en CAUSES y 2 en FPGC.

Con la Ejecución del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el Carácter de Subsidios para el Programa de Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005, el Estado de Sonora coadyuvó con la DGCES en la Evaluación de 68 Establecimientos y Servicios de Atención Médica en 3 Estados de la República inscritos en el Programa de Reacreditación de los Establecimientos y Servicios de Atención Médica Acreditados en el Período 2004 – 2012, correspondiente al 4.41% al total de visitas de evaluación contempladas.

Calidad en los Servicios de Salud de Sonora

Durante el año 2018, la Dirección de Calidad contribuyó al fortalecimiento de la institucionalización de los servicios de salud, llevando a cabo 2 reuniones interinstitucionales

del Comité Estatal de Calidad en salud, donde se realizaron 8 acuerdos y compromisos dirigidos a la mejora de la calidad técnica de los servicios de salud y la seguridad del paciente.

Se llevaron a cabo 4 capacitaciones de 6 programadas, lo cual corresponde al 67% de lo programado en las jurisdicciones sanitarias contando con 270 profesionales de la salud en acciones prioritarias de Calidad.

Durante el 2018 el sistema de monitoreo de indicadores (INDICAS II) llegó a un 94% de 270 unidades inscritas en el estado, con un avance en el cumplimiento estatal de monitoreo de indicadores de 53.8%, lo cual representa 6% de avance de lo alcanzado durante el 2017.

Dentro del Programa Aval Ciudadano que es el representante de la sociedad civil en la Estrategia Nacional para la Consolidación del Calidad en los establecimientos de Salud, a partir del 2018 el programa en su nueva operatividad inicia la aplicación de encuesta de satisfacción, trato adecuado y digno (ESTAD), y se tuvo un incremento en el registro de unidades con aval ciudadano a través de la plataforma de SIRAVAL del 21% respecto al cierre de 2017. El avance en implementación de aval ciudadano en el estado fue de 68%.

Para evaluar la Cultura de Seguridad del Paciente en hospitales y unidades médicas ambulatorias para el 2018 participaron 27 hospitales y 35 Centros de Salud.

Dentro del Programa de implementación de la estrategia de Infarto agudo al miocardio (IAM) en 2018, se firmó convenio de colaboración para implementar la estrategia en el Estado para proporcionar 21 electrocardiogramas y 7 carros rojos completos (Incluyen materiales y medicamentos para ser distribuidos en 7 hospitales).

En el Programa Estatal de Higiene de Manos en el Estado durante el 2018 presentó un incremento en el número de hospitales participantes a 27 de 15 que se reportaron en 2017.

Dentro del Programa de Estímulos a la Calidad del Desempeño del Personal de Salud (PECD), se contó con 42 participantes, de los cuales se lograron beneficiar 24 de 10 unidades diferentes, entre los que destacó personal de área médica, enfermería, estomatología y química.

Con el objetivo de atender las solicitudes ciudadanas, mantener una estrecha comunicación y conocer las experiencias satisfactorias de los usuarios de los servicios de salud del estado, se continuó con la implementación del Sistema Unificado de Gestión "SUG". En 2018 el avance reportado en el Sistema Unificado de Gestión en el estado fue de 60% de unidades que cuentan con buzón de quejas y sugerencias. Con un total de 809 solicitudes de atención recibidas.

5.- GLOSARIO

ACLS: Soporte Vital Cardiovascular Avanzado, conjunto de intervenciones clínicas para el tratamiento urgente de paros cardíacos, accidentes cerebrovasculares y otras emergencias que ponen en peligro la vida, así como el conocimiento y las habilidades para implementar esas intervenciones.

APP móvil: Aplicación móvil, programa que se descarga e instala en el dispositivo móvil de un usuario.

BIRADS: Breast Imaging Report and Database System. Sistema de información radiológica para la imagen de la mama.

BIRADS 0: Estudio radiológico de mama insuficiente o técnicamente deficiente.

BIRADS 4: Estudio radiológico de mama con hallazgos probablemente malignos en lesión no palpable (se sugiere biopsia escisional o con previo marcaje).

BIRADS 5: Estudio radiológico de mama con hallazgo maligno (se sugiere biopsia).

Bendiocarb: Insecticida del grupo químico carbamato, sistémico, acción por contacto y estomacal, con acción rápida y residual, inhibidor de la colinesterasa.

Cary Blair: Medio utilizado para la recolección, transporte y conservación de muestras para estudios microbiológicos, útil para la búsqueda de *Vibrio* spp. en muestras fecales y rectales.

Células Progenitoras Hematopoyéticas: Encargadas de producir los componentes de la sangre. Se pueden donar en vida y se utilizan para el tratamiento de enfermedades de la sangre, cuando se indica un trasplante de médula ósea.

Call Center: Centro de llamadas.

Código Mater: Sistema de atención de respuesta rápida, concebida como una estrategia hospitalaria para la atención multidisciplinaria de la urgencia obstétrica (hipertensión arterial, sangrado y sepsis).

Deltametrina: Piretroide sintético con actividad insecticida y acaricida de amplio espectro.

Deltametrina: Insecticida del grupo químico piretroide, modo de acción no sistémico, de contacto, estomacal y residual, inhibe la transmisión del impulso nervioso.

Encéfalo: Parte central del sistema nervioso de los vertebrados, encerrada y protegida en la cavidad craneal y formada por el cerebro, el cerebelo y el bulbo raquídeo.

Ectodesparasitar: Acción de eliminar los ectoparásitos de su huésped (organismos que viven en el exterior de otro organismo y se benefician de la relación a expensas de éste); la ectodesparasitación canina en fiebre manchada se refiere a la eliminación de las garrapatas de forma tópica y sistémica.

Excretas: Materias fecales, heces o deposiciones.

Fipronil: Insecticida del grupo químico fenilpirazol, de contacto, ingestión, con modo de acción sistémico moderado y residual, actúa sobre el sistema nervioso.

Guías mh GAP: Guías de Intervención para atención de trastornos mentales; estas guías han sido elaboradas para ser aplicadas en el nivel de atención de salud no especializada. Está dirigida a los profesionales de atención de salud que trabajan en los establecimientos del primer y del segundo nivel. Los trastornos prioritarios incluyen: depresión, psicosis, trastorno bipolar, epilepsia, trastornos del desarrollo y conductuales en niños y adolescentes, demencia, trastornos por uso de alcohol, trastornos por uso de drogas, lesiones autoinfligidas/suicidio y otros síntomas emocionales significativos o padecimientos no justificables médicamente.

GeneXpert: El método Xpert MTB/RIF es una prueba de amplificación del ácido nucleico automatizada que emplea un cartucho para diagnosticar la tuberculosis y la resistencia a la rifampicina, apropiada para los países donde ésta enfermedad es endémica.

infecciones oportunistas.

Chlamydia: Género de bacterias gramnegativas perteneciente a la familia Chlamydiaceae, es el agente etiológico de la clamidia.

Inmunofluorescencia indirecta: Técnica basada en el reconocimiento de los anticuerpos que reconocen estructuras antigénicas celulares nativas; un anticuerpo secundario marcado con un fluorocromo se utiliza para reconocer un anticuerpo primario; las muestras marcadas se examinan bajo un microscopio de fluorescencia o un microscopio confocal.

Linfocitos T CD4: Linfocitos T colaboradores, células que ayudan a coordinar la respuesta inmunológica al estimular a otras células como los macrófagos y otros linfocitos para combatir infección; cuando el número de células T CD4+ disminuyen bajo un nivel crítico, se pierde la inmunidad celular y el organismo se vuelve progresivamente más susceptible a las

Ovitrampas: Dispositivo utilizado para coleccionar huevos de vectores de dengue como *Aedes aegypti* y es la medida de elección para monitorear poblaciones y riesgos entomológicos de transmisión; hecho de un bote plástico de color negro de 1 L. de capacidad, el cual es llenado a partes de volumen y recubierto sobre el borde de agua con una papeleta de pellón o papel filtro.

Propoxur: Insecticida adulticida y larvicida de contacto y estomacal no sistémico, de acción rápida y larga actividad residual, inhibidor de la colinesterasa.

Polípticos: Formato de folleto plegado en más de cuatro partes o cuerpos, comúnmente suele dividir el folleto por la mitad otorgándole 4 caras.

Pediculosis: Ectoparasitosis contagiosa, producida por la infestación de la piel por piojos, que causa una irritación cutánea; se caracteriza por un picor muy intenso y afecta principalmente al cuero cabelludo y al pubis.

QFT-TB Gold plus: QuantiFERON-TB Gold Plus. Prueba de laboratorio que permite determinar si la persona ha estado en contacto con *Mycobacterium tuberculosis* a partir de una muestra de sangre.

QR (Quick Response): Código de barras de respuesta rápida.

***Rickettsia rickettsii*:** Especie bacteriana, gram negativa e intracelular, causante de la Fiebre Manchada por *Rickettsia rickettsii*, cuyo ciclo de vida involucra un artrópodo vector y un huésped vertebrado, es transmitida al ser humano por la mordedura de garrapatas infectadas de la familia Ixodidae que actúan como su reservorio.

Rickettsiosis: Grupo genérico de enfermedades producidas por *Rickettsia*. Las más importantes son el tifo epidémico o exantemático cuyo agente causal es *Rickettsia prowasekii* y tienen por vector al piojo (*Pediculus humanus humanus* o *corporis*); el tifo murino o endémico cuyo agente causal es *R. typhi*, transmitido por pulgas (*Xenopsylla cheopis*); y la fiebre manchada causada por *R. rickettsii* y cuyos vectores principales son las garrapatas, especialmente la garrapata café del perro *Rhipicephalus sanguineus*.

Reservorio: Organismo que almacena o aloja un agente patógeno (virus, bacterias u otros microorganismos) que puede causar una enfermedad.

Tasa de morbilidad: Cantidad de derechohabientes que padecen una enfermedad específica en un tiempo determinado en relación a 100 mil integrantes de la población bajo responsabilidad institucional.

Tasa de mortalidad: Demuestra la proporción de derechohabientes que fallecen en un tiempo determinado con relación 100 mil integrantes de la población bajo responsabilidad institucional.

Triaje obstétrico: Protocolo de atención de primer contacto en emergencias obstétricas, el cual tiene como propósito clasificar la situación de gravedad de los pacientes y precisar la acción necesaria para preservar la vida del binomio.

***Vibrio Cholerae*:** Bacteria gram negativa con forma de bastón (un bacilo) curvo que provoca el cólera en humanos.

Virus rábico: Virus de la familia *Rhabdoviridae*, capaz de causar la rabia canina y humana, una enfermedad zoonótica aguda, infecciosa y letal, que ataca el sistema nervioso central, prevenible mediante vacunación, transmitida al humano por la saliva del perro, no obstante, también puede afectar a otros animales domésticos como salvajes.

Zika: Virus del género *Flavivirus*, de la familia *Flaviviridae*, que se transmite por la picadura de mosquitos vectores del género *Aedes*, capaz de producir la Enfermedad del Virus Zika.

6.- SIGLAS Y ABREVIATURAS

CAPASITS.- Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual

CEIFCHRIS.- Comisión Estatal Interinstitucional para la Formación de Recurso Humano e Investigación en Salud

COEPRA.- Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes

CONACEM.- Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas

COMUPRAS.- Consejos Municipales de Prevención de Accidentes

CRUM.- Centro Regulador de Urgencias Médicas

ENSANUT.- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición

PND.- Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018

PED.- Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021

PMP.- Programa Sectorial de Mediano Plazo 2016-2021

PI.- Programa Institucional 2016-2021

SIDA.- Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

SSP.- Secretaría de Salud Pública

TB.- Tuberculosis

VIH.- Virus de la Inmunodeficiencia Humana

7.- ANEXO. FICHAS DE LOS INDICADORES

CÉDULA DE INDICADORES						
UNIDAD RESPONSABLE:	Servicios de Salud de Sonora		UNIDAD EJECUTORA:	Dirección General de Servicios de Salud a la Persona		
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	1. Fortalecer las acciones de protección ante cualquier riesgo, prevención de enfermedades y accidentes, así como de promoción y fomento a la salud.					
CARACTERÍSTICAS						
INDICADOR:	Porcentaje de pacientes de 20 años y más con obesidad en control					
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Lograr el control de obesidad en las personas de 20 años y más, para lograr una vida más saludable					
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Acciones a través de consulta subsecuente encaminadas a lograr el control de la obesidad en pacientes de 20 años y más que acuden a unidades de primer nivel de atención de los Servicios de Salud de Sonora					
MÉTODO DE CALCULO:	$(\text{Total de Pacientes con obesidad en control} / \text{Total de pacientes con obesidad en tratamiento}) \times 100$					
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente					
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Trimestral					
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje					
FUENTE:	Sistema de Información en Salud					
REFERENCIA ADICIONAL:	Coordinación de Atención a la Salud del Adulto y el Adulto Mayor					
Línea base 2015	2016	2017	2018	2019	2020	Meta 2021
28% (3,064)	17.95% (953)	21.39% (878)	23%	25%	27%	30% (8,980)

CÉDULA DE INDICADORES						
UNIDAD RESPONSABLE:	Servicios de Salud de Sonora		UNIDAD EJECUTORA:	Dirección General de Servicios de Salud a la Persona		
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	1.Fortalecer las acciones de protección ante cualquier riesgo, prevención de enfermedades y accidentes, así como de promoción y fomento a la salud.					
CARACTERÍSTICAS						
INDICADOR:	Variación porcentual de pacientes detectados positivos con Enfermedades Crónicas No Transmisibles controlados en el primer nivel de atención					
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Contribuir a la disminución de la morbi-mortalidad en la población de 20 años mediante la prevención, detección y control de Enfermedades Crónicas Degenerativas No Transmisibles (Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial)					
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Acciones a través de consultas subsecuentes encaminadas a lograr el control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, en pacientes que acuden a unidades de primer nivel de atención de los Servicios de Salud de Sonora					
MÉTODO DE CALCULO:	$(\text{Número de pacientes detectados positivos con Enfermedades Crónicas No Transmisibles controlados en el primer nivel de atención del año actual} / \text{Número de pacientes detectados positivos con Enfermedades Crónicas No Transmisibles en el primer nivel de atención del año inmediato anterior}) \times 100$					
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente					
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual					
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje					
FUENTE:	SIS, SIC (Sistema de Información en Crónicas)					
REFERENCIA ADICIONAL:	Coordinación de Atención a la Salud del Adulto y el Adulto Mayor					
Línea base 2015	2016	2017	2018	2019	2020	Meta 2021
45%	45%	45%	45%	45%	46%	47%

Nota: Todos los datos tienen el carácter de preliminar, dado que los sistemas de información que se consultan aún tienen ese estatus. A partir del año 2016 inicia la implementación del Sistema de Información en Crónicas (SIC), mismo que impacta fuertemente en el registro de datos del SIS.



CÉDULA DE INDICADORES						
UNIDAD RESPONSABLE:	Servicios de Salud de Sonora			UNIDAD EJECUTORA:	Dirección General de Promoción a la Salud y Prevención de Enfermedades	
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	1.Fortalecer las acciones de protección ante cualquier riesgo, prevención de enfermedades y accidentes, así como de promoción y fomento a la salud.					
CARACTERÍSTICAS						
INDICADOR:	Porcentaje de Pacientes con VIH bajo tratamiento en control					
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Controlar el VIH (supresión virológica) en las personas infectadas que están en tratamiento con Antirretrovirales en los Servicios de Salud de Sonora					
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Es la proporción de personas con VIH/sida en tratamiento y que están controladas, a través del medicamento antirretroviral que se proporciona de forma gratuita en los Centros Avanzados de Prevención y Atención de las Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS) de los Servicios de Salud de Sonora					
MÉTODO DE CALCULO:	Número de pacientes en supresión virológica registrados en SALVAR / Número total de casos registrados en SALVAR x 100					
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente					
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual					
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje					
FUENTE:	Sistema de Administración, Logística y Vigilancia de los Antirretrovirales (SALVAR)					
REFERENCIA ADICIONAL:	Programa Estatal de Respuesta al VIH/Sida/ITS					
Línea base 2015	2016	2017	2018	2019	2020	Meta 2021
74%	78%	80%	83%	86%	89%	90%



CÉDULA DE INDICADORES					
UNIDAD RESPONSABLE:	Servicios de Salud de Sonora		UNIDAD EJECUTORA:	Dirección General de Salud Mental y Adicciones	
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	1.Fortalecer las acciones de protección ante cualquier riesgo, prevención de enfermedades y accidentes, así como de promoción y fomento a la salud.				
CARACTERÍSTICAS					
INDICADOR:	Porcentaje de atenciones otorgadas a personas con trastornos relacionados con las adicciones al tabaco, alcohol y drogas ilícitas				
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Prevenir complicaciones derivadas del consumo de drogas, alcohol y tabaco				
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Mide el porcentaje de atenciones otorgadas a personas con trastornos relacionados con las adicciones al tabaco, alcohol y drogas ilícitas en relación con las programadas en el año.				
MÉTODO DE CALCULO:	$(\text{Atenciones otorgadas a personas con trastornos relacionados con las adicciones al tabaco, alcohol y drogas ilícitas} / \text{Atenciones programadas a personas con trastornos relacionados con las adicciones al tabaco, alcohol y drogas ilícitas}) \times 100$				
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente				
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual				
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje				
FUENTE:	Base de datos del Servicio Estatal de Salud Mental y Adicciones				
REFERENCIA ADICIONAL:					
Línea base 2016	2017	2018	2019	2020	Meta 2021
11%	11.2%	11.4%	11.6%	11.9%	12.2%



CÉDULA DE INDICADORES					
UNIDAD RESPONSABLE:	Servicios de Salud de Sonora		UNIDAD EJECUTORA:	Dirección General de Salud Mental y Adicciones	
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	1.Fortalecer las acciones de protección ante cualquier riesgo, prevención de enfermedades y accidentes, así como de promoción y fomento a la salud.				
CARACTERÍSTICAS					
INDICADOR:	Porcentaje de la población sensibilizada y capacitada sobre violencia intrafamiliar, salud mental y adicciones				
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Conocer en qué medida se está cubriendo la población objetivo para prevenir la violencia intrafamiliar, adicciones, suicidios, depresión y otras enfermedades relacionadas a la salud mental				
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Mide el porcentaje de población sensibilizada y capacitada en temas de violencia intrafamiliar, salud mental y adicciones en relación a la población objetivo				
MÉTODO DE CALCULO:	$(\text{Población sensibilizada y capacitada en temas de violencia intrafamiliar, salud mental y adicciones} / \text{Población objetivo programada}) \times 100$				
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente				
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual				
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje				
FUENTE:	Base de datos de la Dirección General de Salud Mental y Adicciones				
REFERENCIA ADICIONAL:					
Línea base 2016	2017	2018	2019	2020	Meta 2021
12%	12.4%	12.5%	12.6%	12.7%	12.8%

CÉDULA DE INDICADORES						
UNIDAD RESPONSABLE:	Servicios de Salud de Sonora		UNIDAD EJECUTORA:	Dirección General de Promoción a la Salud y Prevención de Enfermedades		
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	2. Disminuir el impacto de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica de la población y sus comunidades.					
CARACTERÍSTICAS						
INDICADOR:	Tasa de letalidad de la fiebre manchada					
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Cuantificar el número de defunciones ocurridas por Fiebre Manchada, así como estimar de manera indirecta el riesgo de morir que tiene un caso confirmado					
DESCRIPCIÓN GENERAL:	La letalidad de fiebre manchada describe la proporción de personas que mueren a causa de esa enfermedad. Es una medida indirecta de la trascendencia y severidad de la misma, cuyo principal determinante en Sonora es el diagnóstico tardío por parte del profesional de la salud, y por lo tanto la instauración tardía del tratamiento específico					
MÉTODO DE CALCULO:	$\frac{\text{Defunciones por FMRR}}{\text{Casos confirmados de FMRR}} \times 100$					
SENTIDO DEL INDICADOR:	Descendente: el programa tiene como objetivo la reducción de la letalidad por fiebre manchada					
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual					
UNIDAD DE MEDIDA	Defunciones por cada 100 casos confirmados de Fiebre Manchada					
FUENTE:	Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de la Fiebre Manchada de <i>Rickettsia rickettsii</i>					
REFERENCIA ADICIONAL:						
Línea base 2015	2016	2017	2018	2019	2020	Meta 2021
47.7 defunciones por cada 100 casos confirmados	38.7	42.0	34	30	28	24 defunciones por cada 100 casos confirmados

CÉDULA DE INDICADORES						
UNIDAD RESPONSABLE:	Servicios de Salud de Sonora		UNIDAD EJECUTORA:	Dirección General de Promoción a la Salud y Prevención de Enfermedades		
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	1. Disminuir el impacto de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica de la población y sus comunidades.					
CARACTERÍSTICAS						
INDICADOR:	Tasa de letalidad de Dengue					
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Cuantificar el número de defunciones ocurridas por Fiebre por dengue, así como estimar de manera indirecta el riesgo de morir que tiene un caso confirmado					
DESCRIPCIÓN GENERAL:	La letalidad de dengue describe la proporción de personas que mueren a causa de esa enfermedad. Es una medida indirecta de la trascendencia y severidad de una enfermedad					
MÉTODO DE CALCULO:	Defunciones por dengue / Casos confirmados de dengue x 100					
SENTIDO DEL INDICADOR:	Descendente: el programa tiene como objetivo la reducción de la letalidad de dengue					
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual					
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje					
FUENTE:	Plataforma de SINAVE, sistema especial de vigilancia epidemiológica de dengue					
REFERENCIA ADICIONAL:						
Línea base 2015	2016	2017	2018	2019	2020	Meta 2021
0.6 defunciones por cada 100 casos confirmados	0.9 defunciones por cada 100 casos confirmados	1.9	0.5	0.5	0.4	0.4 defunciones por cada 100 casos confirmados

CÉDULA DE INDICADORES						
UNIDAD RESPONSABLE:	Servicios de Salud de Sonora		UNIDAD EJECUTORA:	Dirección General de Promoción a la Salud y Prevención de Enfermedades		
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	2. Disminuir el impacto de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica de la población y sus comunidades.					
CARACTERÍSTICAS						
INDICADOR:	Tasa de mortalidad específica por tuberculosis en todas las formas					
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Cuantificar la mortalidad específica por tuberculosis en el estado, para de esta forma identificar el impacto de esta enfermedad en la salud de la población					
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Corresponde al número de muertes por tuberculosis en todas sus formas (pulmonar y extrapulmonar) por cada 100 mil habitantes del estado de Sonora en un periodo de un año.					
MÉTODO DE CALCULO:	Número de defunciones por tuberculosis todas las formas en Sonora en un año / Población total del estado a mitad de año * 100,000					
SENTIDO DEL INDICADOR:	Descendente					
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual					
UNIDAD DE MEDIDA	Tasa de incidencia por cada 100,000 habitantes					
FUENTE:	Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (SEED) y CONAPO					
REFERENCIA ADICIONAL:	Dirección General de Promoción a la Salud y Prevención de Enfermedades					
Línea base 2015	2016	2017	2018	2019	2020	Meta 2021
4.3 defunciones por cada 100,000 habitantes	3.36	2.21*	2.18*	2.12	2.06	2.0 defunciones por cada 100,000 habitantes

* Preliminar al cierre 2017 y 2018



CÉDULA DE INDICADORES						
UNIDAD RESPONSABLE:	Servicios de Salud de Sonora		UNIDAD EJECUTORA:	Dirección General de Servicios de Salud a la Persona		
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	3. Brindar acceso universal a servicios integrales de salud con calidad que responda con eficiencia y oportunidad a las necesidades de las familias.					
CARACTERÍSTICAS						
INDICADOR:	Razón de consultas prenatales por embarazada en los Servicios de Salud de Sonora					
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Reducir los riesgos y complicaciones del embarazo, así como prevenir la mortalidad materna					
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Número total de consultas de control prenatal otorgadas a mujeres embarazadas con respecto al total de consultas prenatales de primera vez en instituciones públicas de salud, en un año y área geográfica determinada, considerando que el valor estándar definido en México es de cinco consultas en promedio por embarazada. Además, este indicador permite valorar el cumplimiento de la meta de lograr el acceso universal a la salud reproductiva					
MÉTODO DE CALCULO:	(Número de consultas de control prenatal otorgadas a mujeres embarazadas en Servicios de Salud de Sonora, en el año determinado/ Número de consultas prenatales de primera vez otorgadas en instituciones públicas de salud, en el año determinado)					
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente					
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual					
UNIDAD DE MEDIDA	Proporción					
FUENTE:	Sistema de Información en Salud					
REFERENCIA ADICIONAL:	Dirección General de Información en Salud					
Línea base 2015	2016	2017	2018	2019	2020	Meta 2021
4.6	4.5	4.4	5	5	5	5



CÉDULA DE INDICADORES						
UNIDAD RESPONSABLE:	Servicios de Salud de Sonora/Dirección General de Hospitales		UNIDAD EJECUTORA:	Establecimientos de Atención Médica de 1er. Nivel y 2do. Nivel		
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	4. Mejorar y modernizar en el corto plazo, la infraestructura en salud y la prestación de atención con servicios de calidad					
CARACTERÍSTICAS						
INDICADOR:	Porcentaje de Unidades Certificadas ante el Consejo de Salubridad General					
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Asegurar que el proceso de atención para los pacientes sea con calidad y seguridad.					
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Representa el valor porcentual en relación al total de hospitales existentes en los Servicios de Salud de Sonora, conforme al Modelo del Consejo de Salubridad General					
MÉTODO DE CALCULO:	$(\text{Total de unidades Certificadas} / \text{Total de unidades programadas para certificación}) \times 100$					
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente					
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual					
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje					
FUENTE:	Base de datos del Consejo de Salubridad General					
REFERENCIA ADICIONAL:	Subdirección de Certificación y Acreditación de unidades de atención médica					
Línea base 2015	2016	2017	2018	2019	2020	Meta 2021
0% (0 unidades Certificadas)	0% (0 unidades Certificadas)	0% (0 unidades Certificadas)	100% (3 unidades Certificadas)	100% (4 unidades Certificadas)	100% (3 unidades Certificadas)	100% (3 unidades Certificadas)



CÉDULA DE INDICADORES						
UNIDAD RESPONSABLE:	Servicios de Salud de Sonora		UNIDAD EJECUTORA:	Secretaría de Infraestructura y Desarrollo Urbano (SIDUR)		
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	3. Mejorar y modernizar en el corto plazo, la infraestructura en salud y la prestación de atención con servicios de calidad					
CARACTERÍSTICAS						
INDICADOR:	Porcentaje de unidades médicas construidas, ampliadas, remodeladas, rehabilitadas y/o equipadas en base a l Plan Maestro de Infraestructura Física					
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Mejorar la infraestructura de los Hospitales y Centros de Salud a través de los cuales se atiende a la población más vulnerable del estado que no cuenta con seguridad social y está afiliada al seguro popular					
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Mide el cumplimiento del Programa de Infraestructura para la construcción, ampliación, remodelación, rehabilitación y/o equipamiento de Hospitales y Centros de Salud de los Servicios de Salud de Sonora, en base a la necesidad de unidades médicas que lo requieren					
MÉTODO DE CALCULO:	Unidades Médicas construidas, ampliadas, remodeladas, rehabilitadas y/o equipadas/Unidades Médicas programadas que requieren ser construidas, ampliadas, remodeladas, rehabilitadas y/o equipadas x 100					
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente					
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual					
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje					
FUENTE:	Reportes de avance de obras					
REFERENCIA ADICIONAL:	La Dirección General de Infraestructura Física está a cargo de la supervisión de las obras y cumplimiento de los alcances de los proyectos de obra ejecutados por SIDUR.					
Línea base 2015	2016	2017	2018	2019	2020	Meta 2021
100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%