



Gobierno del
Estado de Sonora

Secretaría de
Salud Pública

INFORME

DE LOGROS Y AVANCES 2017
DEL PROGRAMA
SECTORIAL DE SALUD

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	17
Objetivo 3 Brindar acceso universal a servicios integrales de salud con calidad que responda con eficiencia y oportunidad a las necesidades de las familias	23
Objetivo 4 Mejorar y modernizar en el corto plazo, la infraestructura en salud y la prestación de atención con servicios de calidad	33
Objetivo 5 Mejorar y fortalecer el desarrollo integral de las Familias en situación vulnerable en el estado.....	37
Objetivo 6 Impulsar el reconocimiento y ejercicio de los derechos de las y los adultos mayores	40
Objetivo 7 Brindar atención de calidad y capacitación para la inclusión a las personas con discapacidad	41
Objetivo 8 Fortalecer con eficacia, eficiencia y transparencia los servicios y prestaciones de seguridad social con orientación a la calidez, calidad y oportunidad para beneficio de la población derechohabiente	45
5. Glosario	48
6. Siglas y abreviaturas	51
7. Anexo. Fichas de los Indicadores	53



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, la Secretaría de Salud Pública presenta información de los logros y avances del año 2017 de los siguientes Organismos a los que coordina, como institución rectora de la salud en el Estado de Sonora: Servicios de Salud de Sonora, DIF-Sonora, ISSSTESON, Centro Estatal de Trasplantes y Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Sonora.

En el caso especial de los Servicios de Salud de Sonora, cabe hacer la aclaración que, en el presente Informe, así como en el del año 2016 y subsecuentes, se presenta el Informe de Logros y Avances integrado.

En el presente contexto, las acciones, gestión y logros obtenidos durante el año 2017, presentan un carácter de pertinente alineación con los objetivos estratégicos planteados por el Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021 y Programa Sectorial de Salud 2016-2021, referenciados dentro del contenido del presente informe.

Es relevante mencionar que en el marco del acceso universal a servicios integrales de salud con calidad, eficaces y oportunos, en términos de fortalecer las acciones de protección ante cualquier riesgo, prevención de enfermedades y accidentes, promoción y fomento a la salud, así como, brindar acceso universal a servicios integrales de salud con calidad, la participación del Estado de Sonora durante el año de referencia fue intensa y reconocida, destacando la circunstancia de haber fungido en el mes de junio como anfitrión y sede de la XVII Reunión Nacional Ordinaria del Consejo Nacional de Salud, con la participación de los titulares de los servicios de salud de la totalidad de las entidades federativas y los titulares de las Instituciones del Sector Salud Federal, en el marco de este magno escenario, el Secretario de Salud federal, Dr. José Narro Robles, dio la noticia de la construcción del nuevo Hospital de Especialidades en la Ciudad de Hermosillo Sonora, cuya obra impactará en el mejoramiento y modernización de la infraestructura y la prestación de atención de servicios de calidad, previstos a través del Objetivo 4 del Reto 12 del PED 2016-2021.

En el apartado cuatro del presente documento, se describen por cada uno de los 8 Objetivos definidos en el Programa Sectorial de Salud 2016-2021, sus logros y avances, así como actividades relevantes.

Por otra parte, se refieren los resultados de los indicadores que impactan en cada objetivo en el capítulo 7, dentro del cual se presentan las cédulas de cada indicador estratégico, especificando en cada cédula el Objetivo sectorial al que impacta o está alineado cada Indicador.

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.



3.- ALINEACIÓN

La Secretaría de Salud Pública y por ende todas las entidades que le están sectorizadas, están alineadas al Eje Estratégico IV, cinco Retos y 7 Estrategias del Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021, asimismo, 8 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
"Todos los Sonorenses, todas las Oportunidades" IV. Gobierno Promotor del Desarrollo y Equilibrio Social	Reto 18 Mejorar las condiciones de vida de los adultos (as) mayores y las personas con discapacidad en Sonora.	18.1. Impulsar el reconocimiento y ejercicio de los derechos de los adultos(as) mayores en Sonora	6. Impulsar el reconocimiento y ejercicio de los derechos de las y los adultos mayores. 7. Brindar atención de calidad y capacitación para la inclusión a las personas con discapacidad.
	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.
		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.
		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.
	Reto 16 Impulsar el desarrollo integral de las familias en situación vulnerable.	16.1. Fortalecer el desarrollo de las capacidades de las familias en situación de vulnerabilidad, a efecto de mejorar su calidad de vida	5. Mejorar y fortalecer el desarrollo integral de las Familias en situación vulnerable en el estado.
	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.
	Reto 15 Apoyar la ampliación y el fortalecimiento de los Servicios de Seguridad Social.	15.1. Brindar condiciones a la sociedad para protegerse ante eventualidades que afecten el ejercicio pleno de sus derechos sociales	8. Fortalecer con eficacia, eficiencia y transparencia los servicios y prestaciones de seguridad social con orientación a la calidez, calidad y oportunidad para beneficio de la población derechohabiente.



4.- LOGROS Y AVANCES DE CADA OBJETIVO

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

Logros y Avances

La entidad en concordancia y alineada a la visión y política de Estado en materia de salud, ha generado e implementado esfuerzos significativos y trascendentes, instrumentados a través del Consejo Estatal de Salud (CES), con aportes significativos en el fortalecimiento del Sistema Estatal de Salud, redundando en un mejoramiento de los niveles de salud y bienestar de los Sonorenses.

El Consejo Estatal de Salud en su calidad de organismo de coordinación y asesoría del Ejecutivo del Estado a través de la planeación, implementación de acciones y evaluación de los servicios de salud en la entidad, así como la promoción de la participación ciudadana para el mejoramiento de la salud de la población sonorenses, ha continuado su labor, consolidando la función rectora de la Secretaría de Salud Pública en el impulso e integralidad del Sistema Estatal de Salud, fortaleciendo la coordinación interinstitucional, intersectorial e internacional.

En el marco del Consejo Estatal de Salud, se han derivado 22 acuerdos, producto de la celebración de 2 reuniones en el período de referencia, a los cuales se les ha dado puntual seguimiento, atendiendo temática priorizada para el Sector Salud en la entidad:

- Enfermedades Transmitidas por Vector.
- Muerte Materna.
- Embarazo en Niñas y Adolescentes.
- Obesidad y Enfermedades Crónicas No-Infeciosas.
- Atención de Adicciones.
- Intercambio de los Servicios de Salud.

Con base en lo anterior, se ha promovido y fomentado un marco integrador sobre los Programas y Proyectos Prioritarios, así como avances y retos del Sistema Estatal de Salud en el período 2015-2017. En el presente contexto, para el año de referencia el estado que guarda el seguimiento de los acuerdos derivados de las 2 reuniones efectuadas es: 15 acuerdos cumplidos y 5 que se mantienen en proceso de cumplimiento.

En el presente contexto las 5 Comisiones de Trabajo (Véase Cuadro 1) creadas en el seno del presente organismo, continuaron su gestión, abordando temática prioritaria de salud en la entidad y generando propuestas de alto impacto social, derivando en este sentido el logro de estrategias, mecanismos y productos relevantes.



Cuadro 1: Comisiones de Trabajo del Consejo Estatal de Salud

No.	Comisión de Trabajo
1	Control y Prevención del Sobrepeso, Obesidad y Diabetes
2	Prevención de Embarazo en Adolescentes
3	Prevención en Adicciones y Salud Mental
4	Intercambio de los Servicios de Salud.
5	Mortalidad Materna

En este ámbito, se hace referencia a continuación sobre los productos y resultados destacables de las Comisiones de Trabajo (CT), durante el año 2017:

Comisión de Trabajo de Control y Prevención del Sobrepeso, Obesidad y Diabetes: Se integró para su implementación un Plan Estratégico de Trabajo, sustentado en tres apartados: Articulación, Intersectorialidad y Rendición de Cuentas; en este marco, se desarrolló un diagnóstico al interior de los Servicios de Salud de Sonora relativo a los programas relacionados con la presente problemática, tendiente a implementar la sinergia de acciones y recursos a través de un Programa Estratégico en el Estado.

Comisión de Trabajo de Prevención en Adicciones y Salud Mental: se dio por concluida la Fase correspondiente a Planeación y Organización, procediéndose de inmediato a la implementación de estrategias, mecanismos y acciones correspondientes; en este sentido, en Febrero de 2017 inició la Campaña “La Verdad del Cristal”, que tiene por objetivos: sensibilizar a la población sonorenses acerca del consumo perjudicial del Cristal y las consecuencias irreversibles personales, familiares y sociales, transmitiendo en cadena estatal por radiodifusoras y televisoras del Estado, testimoniales de adictos y ex adictos a esta droga; en el presente contexto, de desarrollaron diversas acciones de difusión en el período febrero-noviembre 2017, impartiendo 191 pláticas, generando una cobertura de 58,244 personas sensibilizadas, así como 70,000 beneficiados a través de la Campaña de Prevención de Alcohol en Menores.

Comisión de Trabajo de Mortalidad Materna: Durante el presente año, se creó la Comisión de Trabajo de Mortalidad Materna, concebida con fines de atender el fenómeno a través de diseño de estrategias y seguimiento de criterios y lineamientos a nivel nacional e internacional, mediante el Consejo Estatal de Salud, con la finalidad de continuar atendiendo eficaz y eficientemente la problemática priorizada en la entidad; estructurándose para tal efecto un Plan Estratégico de Intervención alineado a las estrategias nacionales, basado en 4 ejes estratégicos (Véase Cuadro 2) y operado interinstitucionalmente con perspectiva de transversalidad, interculturalidad y determinantes sociales (disminución de las desigualdades).



**Cuadro 2: Plan Estratégico de Intervención Mortalidad Materna
Ejes Estratégicos**

No.	Ejes Estratégicos	Institución coordinadora
1	Comunicación	Delegación Estatal del IMSS Sonora
2	Política Pública y Legislación	ISSSTESON
3	Presupuesto	Delegación Estatal del ISSSTE Sonora
4	Programa Intersectorial	Secretaría de Salud Pública

En el marco del Comité Interinstitucional de Salud (CIS) se continuó abordando problemas prioritarios de salud para el estado con la participación del Sector Salud e intersectorial en temática priorizada para el Sector; celebrándose en este contexto, una Reunión de atención en materia de Mortalidad Materna y Vectores; una Reunión con Colegios Médicos con acentuación en Mortalidad Materna, Vectores, Intercambio de Servicios y Certificación de Colegios, basado en el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas (CONACÉM); una Reunión Binacional sobre Migración y Salud, y una reunión de coordinación interinstitucional de la Secretaría de Salud Pública y el IMSS. En este contexto a través de 4 reuniones celebradas en el período de referencia, se generaron los siguientes productos:

- 24 Acuerdos a los cuales se les da estricto seguimiento hasta su cumplimiento.
- Declaración conjunta sobre Migración y Salud en el marco de la Reunión Binacional sobre Migración y Enfermedades Transmitidas por Vector, misma que integra principios, criterios y propuestas en materia de salud de los migrantes como ideal común por el que ambas naciones (México-Estados Unidos) deben esforzarse, a fin de que tanto los individuos como las instituciones, inspirándose en los mismos, garanticen y promuevan, el derecho a la salud y la calidad de vida de las poblaciones migrantes, mediante estrategias, mecanismos, acciones y medidas progresivas de carácter nacional e internacional.
- Convenio de colaboración entre la Comisión de Salud Fronteriza México Estados Unidos, la Secretaría de Salud Pública del Estado de Sonora y el Instituto Nacional de Migración para promover e implementar acciones que permitan garantizar el derecho a la protección de la salud y la prevención de riesgos a la misma, del connacional repatriado presentado en “La Estación Migratoria”, dependiente del “INM” para ser atendido a través de la instalación de un Módulo de Atención Integral a la Salud del Migrante Repatriado, en la Cd. de Nogales, Sonora, dentro del marco del Módulo de “Repatriación Humana”, mismo que se puso en operación a partir de octubre del presente año.
- Acuerdo para fortalecer la Coordinación Interinstitucional de la Secretaría de Salud Pública y la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social, instrumentado a través de acciones específicas de análisis y mejoramiento con base en los siguientes programas priorizados: Mortalidad Materna, Hospital General de Cananea, Situación de salud en poblado Miguel Alemán, Enfermedades transmitidas por Vector y Epidemiología, e Intercambio de Servicios de Salud.
- Desarrollo de un panel de expertos relativo a Estrategias y Mecanismos en la implementación de acuerdos y compromisos para disminuir la Mortalidad Materna en la Entidad.



- Propuesta de la Iniciativa (Lineamientos y Convocatoria) “Premios en Salud Sonora 2017”, que mantiene como objetivo el reconocer a los profesionales de la salud, comprometidos con el mejoramiento de los niveles de salud de la población, en los ámbitos de trayectoria, organización y atención médica, teniendo como fundamento el Acuerdo No. 8 emanado de la II Reunión Ordinaria con Colegios Médicos del Comité Interinstitucional de Salud, celebrada el 29 de Junio del 2016.
- Integración del Plan Estratégico de Trabajo para la Comisión de Mortalidad Materna, basado en cuatro ejes estratégicos: Comunicación, Política Pública-Legislación, Presupuesto e Intersectorialidad; sustentados sistémicamente en los siguientes referentes: Interculturalidad, transversalidad y determinantes sociales (disminución de las desigualdades); lo anterior, tendiente a la atención a los objetivos del milenio en la materia, así como a los planes estratégicos nacionales en referencia a la disminución del número de muertes maternas por causas directas en la Entidad.

En el presente contexto, el estado que guarda el seguimiento de los acuerdos en proceso derivado de las 4 reuniones efectuadas en el marco del CIS, es el siguiente: 18 acuerdos cumplidos y 8 en proceso de atención.

Con el objeto de atender a las Etnias, se realizaron:

- 16 capacitaciones beneficiando a 439 Personas.
- 7 Talleres de Enriquecimiento mutuo a 330 asistentes.
- 3 Talleres de Parto Humanizado.
- 2 Reuniones con las Autoridades Tradicionales.

Se efectuaron de manera preliminar hasta el mes de noviembre del 2017, un total de 752,146 detecciones de factores de riesgo de diabetes, hipertensión arterial, obesidad y dislipidemias, en adultos de 20 años y más, de estas pruebas, un total de 153,298 personas resultaron positivas para alguno de estos factores de riesgos, quienes 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 Sonorense en los 72 municipios de la Entidad.

En materia de atención a la Salud, la Secretaría de Salud Pública y Servicios de Salud de Sonora, por medio de la Coordinación de Atención al Adulto y Adulto Mayor, fortalecieron 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 fortaleció la detección, atención, control y seguimiento, de pacientes y personas con factores de riesgos negativos a las enfermedades crónicas no trasmisibles, mediante 21 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 10 cursos estatales de capacitación al 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 10 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.

Por otra parte, se realizaron acciones como:

- Instalación del Comité Estatal de Cáncer de la Mujer, el cual tiene como objetivo establecer estrategias que permitan impactar en la reducción de la mortalidad en las mujeres sonorenses de cualquier derechohabiencia.
- Por tercera ocasión a Nivel Nacional, en el mes de agosto, la “Semana de Sensibilización al Cáncer de Cuello Uterino #mascercadeloqueparece”, con intensificación de las actividades de promoción y detección a Nivel Estatal.
- Campaña de Octubre Mes de la Lucha Contra el Cáncer de la Mujer 2017 #dateunamano.
- Se reactivaron 3 Centros emisores de mastografías en 2017: Caborca, Nogales y Cananea, sumándose al equipo de Navojoa que ya se encontraba funcionando; así mismo se realizó la instalación de 3 mastógrafos en Moctezuma, CAAPS y Guaymas. Se lograron avances para reactivar el mastógrafo en Cd. Obregón y se reubicó la Unidad Móvil de Mastografías en San Luis Rio Colorado.
- Se instaló el Grupo de Acompañamiento Emocional en la UNISON y en CAAPS para pacientes con cáncer de la mujer.
- Se realizó la primera reunión estatal de correlación histopatológica entre médicos colposcopistas, médicos patólogos y citotecnólogos de la Secretaría de Salud Pública.
- 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.
- Cobertura de detección con exploración clínica de 50.83% (al realizarse 12,665 exploraciones).
- Cobertura de mastografías de tamizaje de 41% (subrogadas y propias de los Servicios de Salud de Sonora 6,789).
- 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 97.7%.
- Cobertura de detección con citología cervical y VPH (25-64 años) de 50.8% con 12,109 citologías y 14,305 capturas de híbridos realizadas.
- Cobertura de evaluación colposcópica en mujeres con tamizaje anormal de 100%.

Se sensibilizaron alrededor de 25,000 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.

La infraestructura para atender a la población en los Servicios de Salud de Sonora está integrada de 538 establecimientos de salud fijos y móviles, conformados por 18 hospitales y 520 unidades de consulta externa, a través de los cuales se realizaron un total de 309,340 atenciones de urgencias, presentándose en mayor número este tipo de atenciones en los hospitales con mayor capacidad instalada, como son el Hospital Infantil del Estado, Hospital General del Estado y Hospital General de Cd. Obregón, otorgándose un total de 55,299, 38,179 y 48,394, respectivamente.

Durante el año, se registraron un total de 88,856 egresos hospitalarios, de los cuales 72,879 corresponden a beneficiarios del Seguro Popular, representado un 82% del total de la



atención brindada. Relacionado con la atención gineco obstetra, ésta representa el 27% del total de los egresos y en cuanto a cirugías, se tienen un total de 35,725 procedimientos quirúrgicos realizados.

En las atenciones ambulatorias, se otorgaron un total de 2,460,314 consultas externas, siendo el 78% del total a beneficiarios del Seguro Popular. Asimismo, se otorgaron un total de 121,111 consultas de salud bucal y 39,755 a pacientes embarazadas durante los tres trimestres gestacionales.

DIF-Sonora

Niñas, Niños y Adolescentes Migrantes No Acompañados

Único en su tipo y tiene por objetivo brindar albergue asistencial a los menores no acompañados que son deportados por la Frontera Norte, los cuales reciben atención psicológica, médica, legal y resguardo en los módulos instalados en los Municipios de Nogales, San Luis Río Colorado y Agua Prieta (este último cerrado en Agosto de 2017). Dentro de los albergues los menores reciben resguardo y restablecimiento físico, a fin de reintegrarlo con su familia y/o en su caso apoyarlo en su regreso al lugar de origen.

Durante este período, a través de los tres módulos se atendieron a 1,872 menores repatriados no acompañados, de los cuales el 93.6% ingresó por Nogales, el 5.7% por San Luis Río Colorado y un .70% por Agua Prieta.

Niñas, Niños y Adolescentes Migrantes Centroamericanos

Actualmente cientos de niñas, niños y adolescentes migrantes no acompañados o separados de origen extranjero, principalmente de Guatemala, Honduras, Salvador y Ecuador, son albergados en la estación migratoria del Instituto Nacional de Migración en la Ciudad de Hermosillo, tan sólo a mediados del año 2016, además de los años 2015, 2014, el Instituto Nacional de Migración (INM) registró una atención de 1,052 niñas, niños y adolescentes que fueron atendidos en la estación migratoria de Hermosillo (197 NNA hasta junio 2017, 497 NNA en 2015 y 358 NNA en 2014), de los cuales un mínimo porcentaje pudo ser canalizado a albergues especiales, debido a la misma falta de espacios y latente sobre población que impide se brinde la atención que requieren, incumpléndose de esta manera la efectividad de sus derechos por parte del Sistema DIF.

Derivado de lo anterior, la Comisión Nacional de Derechos Humanos emitió en octubre 2016 el Informe sobre la problemática de niñas, niños y adolescentes centroamericanos en contexto de migración internacional no acompañados en su tránsito por México, y con necesidad de protección internacional, en el cual hace hincapié en que a la luz del derecho internacional de los derechos humanos, la privación de la libertad en un recinto migratorio resulta improcedente cuando las niñas y los niños se encuentran no acompañados o separados de su familia, toda vez que es el Estado quien se encuentra obligado a promover las medidas de protección especial que requieran; Por lo que, de no atenderse esta problemática, la cual pudiera agravarse debido a la actual política migratoria de Estados Unidos, se estaría incumpliendo además con la propuesta que la misma Comisión Nacional de Derechos Humanos ha hecho al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, para que se habiliten los espacios necesarios y adecuados para el alojamiento de NNACMNA en los CAS públicos a nivel federal, estatal y municipal, o privados que hayan sido debidamente certificados por las Procuradurías de Protección Federal y de las entidades



federativas, así como contar con los servidores públicos suficientes y capacitados en los derechos de la niñez, debidamente certificados, solicitando los recursos que correspondan.

Para atender a estas Niñas, Niños y Adolescentes, a finales del 2016 se recibió en donación por parte de The Howard G. Buffett Foundation, un millón de dólares destinados a la construcción en Hermosillo de un albergue para niñas, niños y adolescentes centroamericanos, el cual al cierre del mes de diciembre del 2017 la construcción de este esperado albergue, lleva un 50% de avance.

Red Estatal de DIFusores de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes

Se instaló la **Red Estatal de DIFusores de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes**, para promover la difusión y conocimiento de los derechos, dentro de las familias, escuelas y comunidad en general, bajo las estrategias de pláticas de prevención, capacitación y participación en la red de difusores, encuentros infantiles, recorridos, desfiles y talleres. Actualmente la red está integrada por 81 menores de 16 Municipios Mazatán, Cananea, Benjamín Hill, Granados, Plutarco Elías Calles, Huásabas, Agua Prieta, Álamos, Caborca, Cumpas, Guaymas, Navojoa, Huachineras, Villa Pesqueira, San Javier y Empalme.

A través del **Programa de Prevención de Explotación Sexual Infantil** se llevaron a cabo pláticas de prevención y entrega de material "Las Máscaras del Internet" a **385** menores y jóvenes en situación de riesgo, de las escuelas primarias Narciso Mendoza de la Col. San Luis y la Escuela Víctor Manuel Blanco de la Col. Norberto Ortega.

Porque **el acoso escolar** es una forma de violencia que ha existido desde tiempos muy remotos, se da el **maltrato** psicológico, verbal o físico producido entre los estudiantes tanto en el aula, como fuera de ella, hoy en nuestros tiempos se usa en las redes sociales y para prevenir este tipo de violencia contamos con el Programa de Prevención de Acoso Escolar, esto con la finalidad de fortalecer a las niñas, niños y adolescentes en el contexto individual, familiar y sociocultural, se establecen acciones preventivas a través de redes comunitarias que favorezcan la generación de espacios para la convivencia e interacción de una manera saludable, bajo una cultura de paz y resolución de conflicto; llevando a cabo durante el ejercicio 2017 diversas pláticas.

Programa de Prevención del Trabajo Infantil

De acuerdo con la convención sobre los Derechos del Niño, todas las niñas y niños tienen el derecho de ser protegidos contra cualquier daño que atente contra su integridad como personas, una forma de protegerlos es prevenir el trabajo infantil, para ello estamos convocando a los tres niveles de gobierno, organismos internacionales y de la sociedad civil, para la implementación de redes comunitarias, el fortalecimiento de las capacidades familiares e individuales, la revaloración de la escuela como la principal generadora de conocimientos; así como la integración de niñas, niños y adolescentes a los espacios adecuados e idóneos a su edad.

A través de esta temática de prevención del trabajo infantil, se busca concientizar a los padres de familia para que eviten el ingreso de sus hijos a cualquier tipo de actividad laboral, por ello se brindan constantemente pláticas de escuela para padres en los temas de maltrato infantil, derechos de los niños, explotación sexual infantil. Por ello durante el ejercicio 2017



fue posible hacer llegar pláticas preventivas en esta temática y que llegaron a 860 niñas, niños y adolescentes de diversas escuelas de los Municipios de Hermosillo, Mazatán y Ures.

Con este programa, durante el ciclo escolar 2016-2017 fueron entregadas por parte de DIF Sonora e Instituto de Becas y Estímulos del Estado de Sonora IBEES, un total de 485 becas a igual número de niñas, niños y adolescentes de nivel primaria y secundaria de 27 Municipios del Estado. En el ciclo escolar 2017-2018 serán atendidos 453 menores de 25 Municipios del Estado. Mediante el pago de estas becas académicas se contribuye de cierta manera al desarrollo académico, coadyuvar en la permanencia o reinserción de los menores en sus familias y por ende en la escuela, mejorando su rendimiento escolar que les permita aspirar a un mejor futuro.

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 39 pláticas dirigidas a 569 niñas, niños y adolescentes de diversas escuelas de la localidad de Hermosillo.

Programa de Prevención de Adicciones

El consumo de drogas es un problema de gran magnitud con repercusiones tanto en el individuo como en la sociedad, es por ello que estamos realizando acciones para fortalecer en niñas, niños y adolescentes, los factores de protección y estilos de vida saludables que disminuyan la probabilidad de que se presenten problemas de salud pública como el uso, abuso y dependencia a sustancias adictivas.

En el 2017 atendimos a más de 500 niñas, niños, adolescentes y adultos de diversas escuelas de los Municipios de Hermosillo, Ures, Carbó y Mazatán, con temas de prevención de adicciones, la verdad del cristal y recomendaciones para prevenir que tus hijas e hijos consuman y utilicen drogas. De igual manera, dentro del Marco del Día Mundial sin Tabaco, en el ejercicio 2017 con el Lema "El Tabaco es una Amenaza que Mata", se participó con el desarrollo de diversas pláticas dirigidas a 210 adolescentes y padres de familia de la Escuela Secundaria No. 5 del Municipio de Hermosillo. También continuamos participando como Institución en la campaña Espacios 100% libre de Humo de Tabaco, en primera instancia se realizó evaluación a todas las áreas de DIF SONORA.

Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea

La Secretaría de Salud Pública, a través del Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea, activan el Programa de Hemovigilancia Estatal, el cual tiene como objetivo vigilar que las reservas de sangre de cada una de las Unidades de los Servicios de Salud de Sonora se mantengan adecuadas para solventar cualquier urgencia en los pacientes, así mismo, las demás Unidades Hospitalarias de los distintos sectores como IMSS, ISSSTE, ISSSTESON, SEDENA, SEMAR y Hospitales Privados, se vean beneficiados a través de intercambios



oportunos cuando lo requieran, beneficiando a una población de 3'011,810 en todo el Estado de Sonora.

Asimismo, en materia de Donación Voluntaria de Sangre, se activa a nivel Estatal desde Enero del 2016 el Programa Estatal de Donación Voluntaria de Sangre permanente, en el cual 12 ciudades son activadas con Donación Voluntaria permanente en las ciudades de Navojoa, Obregón, Guaymas, Hermosillo, Moctezuma, Agua Prieta, Cananea, Nogales, Magdalena de Kino, Caborca, Puerto Peñasco y San Luis Río Colorado, así como un Programa de Educación en materia de donación, a través de Secundarias y Preparatorias para criar la cultura de la Donación Voluntaria de Sangre. Durante el 2017, derivado de estas acción, se mantiene el crecimiento sostenido de la Donación Voluntaria de Sangre con 1,626 unidades, creciendo un 4.12%, por otra parte, se brindaron apoyos en 16 cirugías complejas de corazón, 18 trasplantes de riñón, 22 de córnea y 6 de hígado.

Aunado a lo anterior, se participó en el 2do. Congreso Internacional de Donación Voluntaria de Sangre en el Curso-Taller “Experiencia en el Reclutamiento y Fidelización del Donador Voluntario de Sangre”, los días 26, 27 y 28 de Junio del 2017, así como en la exposición de trabajos libres del XV Congreso Anual de la Asociación Mexicana de Medicina Transfusional A.C., con el tema “Estrategias para el Desarrollo de Campañas de Donación Voluntaria de Sangre Multisectorial en el Estado de Sonora”, logrando publicarse en la Revista Mexicana de Medicina Transfusional, la cual se realizó del 20 al 23 de Septiembre del 2017.

Centro Estatal de Trasplantes

Se puso en marcha la cruzada estatal para la donación de órganos en Sonora “Regala Vida” en la que participaron varios Ayuntamientos de Municipios del Estado, instituciones de salud y medios de comunicación.

El Hospital General del Estado de Sonora situado en el primer lugar a nivel nacional en donación de órganos concretadas por muerte encefálica durante el primer trimestre del 2017.

El Hospital de Especialidades No 2 del IMSS de Obregón, situado en el 5to lugar a nivel nacional en trasplante renal de donante fallecido durante el 3er trimestre 2017.

Se fortalece la entrega de material informativo como trípticos, flyers y displays por medio de la participación y asistencia a múltiples eventos de instituciones públicas y privadas, con la finalidad de fomentar la cultura de la donación de órganos.

Organismos importantes y de alto impacto a la sociedad como Liga Mexicana del Pacífico, CANACO, CANACOPE, FECANACO, UES, entre otras, se unen a la cruzada estatal “Regala Vida” con la intención de colaborar y apoyar la promoción y difusión de la cultura de la donación.

DIF-Sonora

Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes

Para brindar orientación, asistencia jurídica, protección y vigilancia del menor y la familia en todo el Estado, la Procuraduría realiza acciones de prevención y atención a menores, personas con necesidades especiales, en lo particular y la familia en general, a través de



acciones de asistencia, defensa, vigilancia y orientación en el Estado de Sonora. Para lo cual durante este período que se informa otorgó 11,875 asesorías jurídicas asistenciales a personas y/o familias que acudieron a realizar algún trámite.

Dentro de las acciones y servicios que presta la Procuraduría, está la **“Línea Sálvalos”** la cual recibe desde cualquier rincón de nuestro Estado, las denuncias de violencia intrafamiliar especialmente hacia los menores. Esta línea telefónica funciona las 24 horas del día los 365 días del año y recibió durante el ejercicio 2017 un total de 2,432 denuncias, a las cuales se les dio el seguimiento y atención correspondiente. Del total de denuncias recibidas, 1,316 resultaron positivas, es decir, un 54.11%.

Casa Hogar UNACARI

Este Centro asistencial brinda albergue temporal y asistencia integral a menores (de 0 a 14 años) que han sido víctimas de maltrato, abandono o desamparo, así como aquellos menores que se encuentran en circunstancias especialmente difíciles, en los casos en que su integridad física sea puesta en peligro real e inminente. Durante los meses de enero a diciembre, la casa hogar atendió a un total de 312 menores, mismos que recibieron atención integral, albergue, alimentación, atención médica, educación, vestido, terapia psicológica, física y sesiones de mecanoterapia.

A través de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, durante los meses de enero a diciembre del 2017 se logró la reintegración de 80 menores a sus hogares.

Albergue Temporal para Menores en Situación de Calle JINESEKI

Este albergue tiene la capacidad de brindar atención a menores que de manera temporal están pasando por situaciones que ponen en riesgo su integridad física y emocional como es vivir en la calle, el abandono o maltrato físico, psicológico, abuso sexual y negligencia.

Los 120 Menores atendidos en el año, recibieron alimentación, atención médica, educación, vestido, terapia psicológica; además de talleres de capacitación y clases extracurriculares como inglés, computación, valores y deporte. Asimismo, durante los meses de enero a diciembre del 2017, a través de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, 9 menores fueron reintegrados al seno familiar.

Actividades relevantes

Lanzamiento de la Campaña “Alas para Soñar”, en beneficio de niñas, niños y adolescentes migrantes no acompañados, donde su principal objetivo es buscar la donación de libros que permitan ayudar a enriquecer el conocimiento de los menores y jóvenes atendidos en los módulos de menores migrantes, ubicados en los Municipios de Nogales y San Luir Río Colorado. A esta campaña se unió el Colegio Liceo Thezia con la donación aproximada de 700 libros.

Serie de Presentaciones de la **Obra de Teatro Itinerante “Celebrando el Derecho de las Niñas, Niños y Adolescentes, Nuestros Derechos, Nuestra Salud”**. En coordinación con DIF Nacional y la Empresa TetraPak, se llevaron a cabo varias presentaciones de la mencionada obra en escuelas primarias de los Municipios de Navojoa, Caborca, Cajeme, Magdalena, Nogales, Cananea, Empalme, Hermosillo y Guaymas, donde a través de personajes se dan a conocer



los derechos y obligaciones a la población infantil además de la promoción de la Ley General de Derechos de NNA.

Presentación del Documental “La Verdad del Cristal”, en coordinación con Gobierno del Estado a través de la Secretaría de Salud Pública y Dirección General de Salud Mental y Adicciones, DIF Sonora llevó a más de 2 mil 700 estudiantes del Municipio de Nogales, la presentación del documental, con la finalidad de que tomen conciencia, lograr prevenir y frenar el consumo de drogas.

Se llevó a cabo el primer Foro de Donación y Trasplante “Donando el Futuro”, en colaboración con la facultad de medicina de la UNISON, en donde participaron ponentes nacionales e internacionales.

Se realizó la "Exposición Fotográfica Regala Vida" en colaboración con el ISC, la cual se presentó al público en el Aeropuerto Internacional de Hermosillo durante dos semanas, asimismo, se llevó a cabo el evento "Reconocimiento al Mérito Médico" en materia de donación y trasplantes, en homenaje a los médicos que más han participado e impulsado este tema en la historia del Estado de Sonora.

Campaña de Matrimonios Colectivos; en coordinación con la Secretaría de Gobierno a través de la Oficina del Registro Civil, se llevaron a cabo Jornadas de Matrimonio Colectivos, en los Municipios de Cajeme, Navojoa, Cananea y Hermosillo; donde más de 1,200 parejas regularizaron su situación legal, celebrando su bosa por la vía civil.



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

Logros y Avances:

Programa de Vectores

- En Sonora, en el año 2017 se registró un descenso en la ocurrencia de casos de dengue del 95% comparado con el 2015, uno de los más altos en los últimos 15 años. En cuanto a mortalidad, para el año 2017 se registró una letalidad de 1.9 por cada 100 casos confirmados, esto representó 82% menos defunciones que las registradas en 2015. Se cuenta con un sistema de vigilancia epidemiológica sólido, con seguimiento estrecho desde el nivel estatal.
- Durante el año ocurrieron en el estado 66 casos de Zika, de los cuales el 91% (60) fueron autóctonos y el restante 9% (6) importados, un comportamiento superior al observado durante el año 2016.
- Para el año 2017 no se confirmaron casos de Chikungunya, por lo que Sonora tiene 82 semanas sin casos de la enfermedad.

Programa de Zoonosis

- En el año 2017 se registraron 108 casos de Fiebre Manchada por *Rickettsia rickettsii* (FMRR), habiendo una reducción del 13% con respecto a los 124 ocurridos en el 2016 y una disminución del 40% de los 180 casos del año 2015.
- En 2017 se disminuyó la mortalidad por Fiebre Manchada por *Rickettsia rickettsii* en un 13% menor con respecto a las defunciones que ocurrieron en el 2016.
- Se logró el aumento del 20% en esterilizaciones caninas en colonias de alto riesgo para FMRR, en relación a las realizadas en el año 2016, con esta acción se evitó que en el año 2017 no nacieran 331,584 perros y 110,528 gatos en Sonora.
- Se adquirió un camión con quirófano para fortalecer la realización de cirugías de esterilización canina y felina.
- Para llevar a cabo las estrategias en las comunidades de esterilizaciones caninas y bloqueos para control de FMRR se contrataron 11 cirujanos veterinarios y 42 brigadistas.
- Se logró vacunar contra la rabia a 333,773 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-Cólera), que afectó a 145,978 personas durante el 2016 en la entidad, pasando del sexto al noveno lugar en incidencia, y el 19 en mortalidad en el país; 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 2017, la Secretaría de Salud Pública se centró en la prevención del EDA-Cólera y en la atención a la población afectada. Con esta acción se fortaleció el monitoreo de distribución de agua potable de las localidades, condición básica para disminuir la incidencia de estas enfermedades.
- Se intensificaron las acciones de prevención y control con brigadistas en las 6 Jurisdicciones Sanitarias y 8 Coordinaciones Médicas Locales, otorgando 1,800 pláticas en temas preventivos de enfermedades diarreicas agudas y cólera, protegiendo a 88,200 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 prevalecía en la entidad.
- Se realizó el monitoreo de *Vibrio Cholerae* en casos de enfermedad diarreica aguda en las diferentes unidades del sector salud, con una inversión de 2.7 millones de pesos, y



se efectuaron acciones preventivas en municipios y localidades con aislamientos de vibrios y con mayor incidencia de casos y brotes de diarrea, con una inversión de 1.4 millones de pesos.

- Se proporcionaron los insumos necesarios al Laboratorio Estatal de Salud Pública para la identificación de enterobacterias.
- Se otorgó tratamiento médico oportuno a las detecciones dudosas; se aseguraron los insumos y atención médica de casos de diarrea y sospechosos de cólera en todas las unidades del sector salud; se brindó capacitación a responsables y al personal vinculado a la enfermedad, se reforzó la supervisión de acciones y evaluación del desempeño en las Jurisdicciones Sanitarias de la entidad y, se fortaleció el monitoreo de 8 mil 400 casos de Enfermedad Diarreica y Cólera, con una inversión de 3.2 millones de pesos.
- 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.
- Por su parte, 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.
- El Programa de Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera, en términos de inversión aplicada, ascendió a 3 millones 105 mil 993 pesos.
- Se intensificó la promoción del monitoreo de EDAS/Cólera, con hisopo rectal en medio de transporte Cary Blair, identificando la circulación de enterobacterias y *Vibrio cholerae*, en el Estado de Sonora.
- Se procesaron 5,024 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 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 2 brigadas estatales del PUED.

Programa de VIH/Sida

- Se brindaron apoyos por más de 270 mil pesos para aproximadamente 270 mujeres con VIH para su traslado a consulta desde cualquier punto del estado, en conjunto con una inversión de más de 22 millones de pesos para tratamiento antirretroviral (ARV), específicamente para mujeres.
- Se obtuvo el Primer lugar nacional con menor posibilidad de defunción (1.7%) en las personas con VIH/Sida que acuden a los CAPASITS para recibir atención integral.

Programa de Tuberculosis

- Se garantizó el 100% de tratamientos a nuestros pacientes con tuberculosis.
- Se incrementó el presupuesto del programa por el Ramo 33, aumentando un 43% en base al presupuesto ideal.
- Se incrementó 11% la curación al tercer trimestre del 2017, en el cual se tuvo un resultado del 72% y al cierre del 2016 el 61%.
- Se disminuyeron en un 44% las defunciones (100 en 2016 y 56* en 2017).



Programa de Entornos y Comunidades Saludables

- A través del Programa se lograron certificar 14 Comunidades como Saludables en el Estado, cumpliendo con los indicadores y lineamientos de la estrategia que promueven la participación social en coordinación con las autoridades municipales.

Programa de la Salud y Determinantes Sociales

- Se otorgaron 1,752,281 consultas, de las cuales el 57% (1,001,988) contaron con presentación de Cartilla Nacional de Salud. De las consultas realizadas, 51,555 estuvieron enfocadas a población indígena, atendándose 33,488 mujeres y 18,067 hombres. Asimismo, se recibieron 21,583 migrantes en consulta, de los cuales 7,006 fueron hombres y 14,57 mujeres.
- Se validaron 160 escuelas como Promotoras de Salud. Dentro de las actividades realizadas se contemplan 154,517 acciones preventivas a alumnos de los niveles básico y medio superior. Se consiguió un total de 27,520 alumnos con mínimo de seis acciones preventivas. Así mismo 8,565 alumnos fueron referidos a las unidades de salud para darle seguimiento a su salud.
- Se realizaron 610 Talleres Comunitarios de Promoción de la Salud a población migrante, en los que se atendieron 7,489 asistentes. Se realizaron 14 Ferias de la Salud interculturales, 7 a población indígena y 7 a población migrante. Asimismo, se validaron dos albergues como promotores de salud.

Programa de Alimentación y Actividad Física

- Se rescataron cinco espacios en los municipios de Hermosillo, Magdalena de Kino, Caborca, Cajeme y Navojoa, realizando el trabajo en canchas, parques, pistas/ruta peatonal, siendo beneficiados con alumbrado, pinta de canchas, limpieza, aunado a que se les brindaron pláticas a las familias beneficiadas. Es importante destacar que esto conlleva un seguimiento de 6 meses en el que se realizan actividades en los mismos.
- Se trabajó con seis empresas gubernamentales y no gubernamentales en conjunto para la alianza en los municipios de Hermosillo, Magdalena de Kino, Caborca, Cajeme y Navojoa, otorgando pláticas al personal de Alimentación correcta, consumo de agua simple potable, Activación Física, Lactancia materna Exclusiva y Rescate de la Cultura Alimentaria. Asimismo, se llevaron a cabo rutinas de activación física durante seis meses.
- Con el propósito de invitar a la población a descubrir recetas de manera fácil, deliciosas, económicas y saludables de preparar los alimentos en su hogar, se trabajó en la elaboración del Recetario Regional "Promoviendo la Cultura Alimentaria Tradicional".

Centro Estatal de Oncología

Dentro de los logros en la atención con calidad y seguridad de nuestros usuarios, está la Incorporación en el servicio de radioterapia del tratamiento de Intensidad Modulada RapidArc, el cual conlleva menor tiempo (hasta 8 veces menos) y mayor precisión para la preservación del tejido sano circundante durante la aplicación de la dosis requerida, la capacitación al personal para ese nuevo tratamiento y la operación un nuevo control de calidad más estricto en el servicio de Radioterapia.

Para ampliar la capacidad instalada y reducir el diferimiento se amplió el horario en el servicio de radioterapia, asimismo, se incorporó un Gestor del Seguro Popular y se implementó el nuevo buzón del SUG.



Actividades relevantes:

Programa de Vectores

Vigilancia entomológica con ovitrampas

- Se mantuvo un promedio del 91% de lectura de un total de 6,960 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 2017 se incrementó el número de ovitrampas en un 18.8% en relación al año 2015.

Estudios entomológicos

- A nivel Estatal en el 2017, se revisaron un total de 83,156 casas en las localidades prioritarias de riesgo (Hermosillo, Cd. Obregón, Guaymas, Empalme, Navojoa, Huatabampo y Álamos) para realizar los indicadores larvarios pre y post intervención.

Control larvario

- Se visitaron 705,288 casas en las localidades de riesgo, de las cuales 57.14% fueron trabajadas con actividades de control larvario.
- Se incrementó el número de casas con control larvario en un 8.3% en relación al año 2015.

Rociado caso probable

- En 2017 se notificaron al área de vectores un total de 1,219 casos probables, con un total de 9,394 casas trabajadas, habiéndose realizado el 90% en menos de 72 horas posteriores a la notificación.

Nebulizaciones

- De las 138,743 hectáreas trabajadas, el 71% fue en las localidades prioritarias de riesgo y el 29% en las restantes.
- 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 1,840 viales de doxiciclina intravenosa para el tratamiento de pacientes críticos en hospitales públicos del Estado; se realizó una inversión al estado de \$ 2,574,160.00 pesos.
- El Laboratorio Estatal de Salud Pública en el año 2017 realizó el diagnóstico de rickettsiosis en 641 muestras sanguíneas, de ellas, 390 muestras por PCR y 251 por inmunofluorescencia indirecta (IFI).
- Se mantuvo vigilancia epidemiológica para detectar la circulación del virus rábico, se analizaron 473 muestras de encéfalos de animales domésticos y silvestres.
- Se realizaron acciones intensivas para el control de garrapatas transmisoras de FMRR en 23 municipios, 99 localidades y 290 colonias consideradas de alto riesgo en el Estado de Sonora.
- Se realizaron un total de 385 bloqueos y 7 barridos para el control del vector transmisor de la Fiebre Manchada.
- En el año 2017 se rociaron con insecticida deltametrina, propoxur y bendiocarb 8,649 casas y se aplicaron 5,246 dosis de fipronil para ectodesparasitar a perros, con lo que se benefició a 28,025 habitantes.
- En la localidad de Estación Pesqueira se colocaron 527 collares a perros para el control de la garrapata transmisoras de la fiebre manchada y se aplicó insecticida en 546 domicilios con deltametrina.
- Para el desarrollo de la estrategia de ectodesparasitación y control de la garrapata en el reservorio, se adquirieron durante el año un total de 27,000 pipetas de Fipronil y 6,061 collares garrapaticidas.



- En las localidades de Pueblo Yaqui (18 manzanas, 320 viviendas) del municipio de Cajeme y La Atravezada (27 manzanas, 180 casas) del municipio de Empalme, se proporcionaron 500 cubetas de pintura con insecticida microencapsulado para proteger a la población y las viviendas de las colonias de alto riesgo de fiebre Manchada.
- Se realizaron capacitaciones a 76 brigadistas y promotores de la salud en acciones para el control del vector (evaluación entomológica, ectodesparasitación y rociado domiciliar) y propiedad responsable de mascotas, para la realización de acciones conjuntas que favorezcan 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*", mediante 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 adquirieron también dípticos y trípticos para el Programa de control de la Rabia y Brucelosis.

Programa de Cólera y Enfermedades Diarreicas Agudas

- En el 2017, el Programa de Prevención de Enfermedad Diarreica Aguda y Cólera, abordó 14 brotes de EDAS, identificando los 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.
- Personal del Programa de Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera, acudieron al Estado de Morelos, donde se abordaron brotes de EDAS, como consecuencia de las condiciones de salud e higiene deficiente provocadas por el sismo del 19 de Septiembre de 2017 en esa zona.
- Se ampliaron 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, trabajándose intensamente 18 de los municipios prioritarios con incidencias altas de diarreas, con el fin de mejorar la cloración del agua y contar con insumos para el tratamiento de las diarreas en todas las unidades del sector salud, habiéndose contado con 5 kits de medicamentos útiles para enfrentar brotes de diarreas y cólera, distribución de 140,000 sobres de vida suero oral y toma de 5,000 muestras a casos de enfermedad diarreica aguda.
- Se atendió y controló un brote en la comunidad de Jitonhueca, en el municipio de Etchojoa.
- 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 2017 se abordaron 67 brotes en el estado, entre los que se incluyeron brotes por casos probables de dengue, zika, intoxicación por alimentos, varicela, hepatitis A, pediculosis, influenza, entre otros. La población protegida por estas actividades fue de 1 millón 090 mil habitantes.
- Se atendieron dos declaratorias de emergencia por lluvias en 9 municipios de Sonora.
- Se apoyó al Estado de Morelos por el sismo del 19 de septiembre de 2017, en donde se implementaron 40,236 acciones en salud para la prevención y control de enfermedades y promoción de la salud beneficiando a 1 millón 900 mil 124 habitantes:



- El día 19/09/17 a las 13:14, se presentó un sismo con epicentro a 12 km al sureste de Axochiapan, Morelos, de 7.1 grados en la escala de Richter y 57 km de profundidad. En respuesta a la contingencia suscitada por el sismo, la Gobernadora Lic. Claudia Pavlovich Arellano, dio instrucciones a la Secretaría de Salud del Estado de Sonora de disponer de ayuda a las entidades afectadas, en coordinación con los estados de la región norte del país: Chihuahua, Coahuila, Nuevo León y Zacatecas.
- El 20/09/17 se organizaron las actividades de apoyo a la localidad de Jojutla en el estado de Morelos, que consistieron en la implementación de la *Burbuja de Salud*, una estructura con dimensiones de 20m x 20m al estar extendida y de 2.5m x 2.5m al encontrarse plegada.
- Se organizó un grupo de apoyo integrado por 31 especialistas para atención médica en primer nivel (Epidemiólogos, Médico General, Enfermería, Químicos, Ingeniero en Sistemas), atención hospitalaria (Cirujanos generales, Cirujano Pediatra, Ginecología, Ortopedia y Traumatología, Anestesiólogos y personal de enfermería), brigada de primeros auxilios psicológicos (Psicólogos expertos en intervención en situaciones de crisis) y personal polivalente.
- Se contó con 2 kits de medicamentos útil para 4,000 personas en situación de refugio temporal y 2 vehículos para 15 pasajeros "Urvan".
- Se trabajó intensamente durante 15 días en las Jurisdicciones Sanitarias 2 (Zacatepec) y 3 (Cuautla), siendo las de mayor afectación, en donde se dio atención médica en 11 municipios y 17 localidades, con una población en riesgo de 607, 895 personas; además se atendieron 17 refugios temporales. También se detectaron y abordaron 3 brotes epidémicos (Diarreas, Dengue-Zika-Chikungunya), visitando y promocionando 1,761 casas, se encuestaron 3,503 personas, 599 atenciones médicas, 50 cirugías y procedimientos, así como 251 primeros auxilios psicológicos.

Programa de VIH/Sida

- Se gestionó recurso 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.
- Se implementó el uso de QFT-TB Gold plus fortaleciendo el diagnóstico.
- Se equipó con microscopios nuevos a los 8 laboratorios con mayor productividad en el Estado.
- Se implementaron nuevas estrategias de promoción a la salud, enfocadas en la prevención y detección oportuna de TB (30 viniles en camiones urbanos en los 2 municipios prioritarios del Estado, 50 lonas en los diferentes Centros de Salud del Estado, así como dípticos y carteles, todos con mensajes alusivos al diagnóstico oportuno de tuberculosis).
- Se realizaron 3 capacitaciones al personal médico y de enfermería de tuberculosis, fortaleciendo ámbitos clínicos, epidemiológicos y operativos.
- Se realizaron las 10 supervisiones programadas como meta anual 2017.
- Se premió al personal ganador (los 2 primeros lugares) del concurso de pinta de bardas de tuberculosis, con la asistencia a la 48 Conferencia Mundial de Salud Pulmonar, en Guadalajara, Jalisco.



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

Logros y Avances:

En el marco del Consejo Estatal de Salud (CES), a través de la Comisión de Trabajo para el Intercambio de Servicios de Salud y la participación de las Instituciones del Sector Salud en la Entidad, y teniendo por objetivo el garantizar el acceso a servicios de salud de la población del Estado de Sonora, se propuso un Manual de Lineamientos para el Intercambio de Servicios de Salud en la entidad, mismo que establece los criterios operativos, administrativos y técnicos necesarios entre los distintos prestadores de la atención médica en el estado de Sonora (SSP, IMSS, ISSSTE e ISSSTESON).

En el presente contexto y en culminación a la primera fase del intercambio de servicios de salud en la entidad, referida a la Planeación y Organización, se dio por concluida la función de la presente Comisión, tendiente a dar paso a la fase de Implementación y operación, coordinada por un *Comité Local de Ejecución y Seguimiento*, previsto por el *Manual de Lineamientos para el Intercambio de Servicios de Salud*, que incluye las disposiciones generales y procedimientos, mediante las cuales se implementará y operará el Intercambio de Servicios en el Estado; para lo cual, se asignarán enlaces oficiales por cada Institución para integrarse al grupo encargado de implementar y operar el intercambio de servicios, la actualización del diagnóstico de oferta y demanda; así como las demás funciones y atributos establecidos en el Manual de referencia para el presente Comité.

Relativo a las acciones y productos logrados en el ámbito de la Comisión de Trabajo para el Intercambio de Servicios, durante el presente año, correspondiente a la etapa de planeación y organización, destacan los siguientes:

- Firma de la Carta de Adhesión del Estado de Sonora al Acuerdo General de Coordinación para el Intercambio de Servicios, por parte del Ejecutivo del Estado.
- Instalación del grupo de trabajo Interinstitucional, integrado por representantes de las Delegaciones en Sonora del IMSS e ISSSTE, así como del ISSSTESON y la SSP, para analizar el intercambio de servicios en la entidad.
- Integración actualizada del diagnóstico en las unidades médicas de cada Institución, sobre oferta y demanda de servicios, para identificar las intervenciones con potencial de intercambio en el Estado.
- Actualización de la versión del Convenio Específico de Coordinación para el Intercambio de Servicios en referencia a los anexos 1 y 2; en este marco, el Anexo 1 de 74 intervenciones pasó a 33 intervenciones y el Anexo 2 de 104 a 27 intervenciones, respectivamente; lo anterior, relacionado con atenciones para diversas patologías, que históricamente se han ofertado y demandado por las instituciones en la Entidad.

En conmemoración al Día Nacional de Prevención de Embarazos no Planificados en Adolescentes, el día 26 de Septiembre del 2017, se llevó a cabo el Segundo 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 de los Servicios de Salud de Sonora.

Durante el transcurso del año: enero-diciembre 2017, personal médico de los Servicios Amigables del Estado capacitaron a 7,012 promotores adolescentes. A su vez, mediante la



estrategia a pares “de joven a joven”, los jóvenes promotores de los Servicios Amigables llevaron a cabo 9,443 intervenciones de capacitación en todo el Estado.

Durante el año 2017 se creó el equipo Estatal de Nominación, conformado por las 6 Líderes Jurisdiccionales del Programa Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes, quienes llevaron a cabo acciones de supervisión, capacitación y seguimiento a los 9 Servicios Amigables que se encuentran en Proceso de Nominación 2016-2018. Los 9 Servicios Amigables a nominar, ya cuentan con autoevaluación y plan de mejora.

Alineados a la meta de la Estrategia Nacional para la Prevención de Embarazos no Planificados en Adolescentes (ENAPEA), impulsada por el Presidente, Lic. Enrique Peña Nieto en el 2015, donde se especifica que cada Estado debe de contar con un Servicio Amigable por Municipio, Sonora ya cuenta con 52 Servicios Amigables, los cuales brindan atención integral en salud sexual y reproductiva para adolescentes, contando con una cobertura del 60% de los Municipios del Estado.

Durante el 2017 se llevó a cabo un Taller Estatal para la formación de docentes capacitadores en salud sexual y reproductiva para adolescentes originarios de los Municipios prioritarios de embarazo en adolescentes, con la finalidad de crear una red de soporte y apoyo con la SEP y puedan derivar a las Unidad de Salud a los adolescentes que soliciten atenciones en salud sexual y reproductiva.

Se llevaron a cabo 5 Foros Regionales donde se convocó a los adolescentes a participar en el concurso de diseño y creación de videoblogs con temáticas de salud sexual y reproductiva para adolescentes, de cada foro resultó un video ganador, el cual representó a cada una de las Jurisdicciones Sanitarias en el Segundo Encuentro Estatal de Promotores Adolescentes de los Servicios Amigables el día 26 de Noviembre. El ganador estatal fue el videoblog realizado por los promotores adolescentes del Servicio Amigable del Centro de Salud Urbano Navojoa Centro.

Se realizó un curso-taller estatal sobre la Norma Oficial Mexicana NOM 047-SSA-2-2015 para la atención a la salud del grupo etario de 10 a 19 años, dirigido al personal de salud de primer nivel de atención.

Se llevaron a cabo 3 reuniones-capacitaciones trimestrales con los líderes jurisdiccionales del Programa Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes.

Se ofrecieron 8 capacitaciones sobre el Modelo de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes (MAISSRA) a personal de salud de primer nivel de atención a través del equipo estatal de nominación de los Servicios Amigables.

En los últimos 30 años, México ha avanzado en la construcción e implementación de una política de salud de Estado, centrado en la inclusión e impacto social, generando diversas transformaciones de gran escala; circunstancia que ha exigido la implementación de una serie de reformas enfocadas al fortalecimiento, funcionalidad y consolidación del Sistema Nacional de Salud.

En el presente contexto, el Consejo Nacional de Salud (CONASA) mantiene en la actualidad un rol central y preponderante en el propósito de consolidar la Integración del Sistema Nacional de Salud mediante la Rectoría de la Secretaría de Salud, a través de la vinculación y coordinación de las acciones entre la Secretaría de Salud, las Entidades Federativas y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Protección Social en Salud; que permiten la implementación de diversas acciones, como la coordinación y difusión de Políticas Públicas, Acciones y Programas dirigidos a satisfacer las necesidades de atención a la salud de los



mexicanos, el apoyo a los Sistemas Estatales de Salud, el fomento a la cooperación técnica y logística y la promotoría de programas prioritarios, entre otros de gran relevancia.

En Sonora, a través de la instrucción del Titular del Ejecutivo, y en apego a lo estipulado en el marco conceptual de la Organización Mundial de la Salud (OMS), así como el derecho a la salud de la población sonorense, se han diseñado e implementado, en un contexto innovador, de excelencia y alto impacto social, políticas públicas, programas y proyectos estratégicos, privilegiando en la presente administración, la promoción y coordinación estrecha de los tres niveles de gobierno y los sectores, generando a la fecha, iniciativas y resultados positivos en materia de protección, prevención y promoción de la salud.

El Consejo Nacional de Salud, estructurado como una Instancia permanente de coordinación entre la Federación y los gobiernos de las Entidades Federativas para la programación, presupuestación y evaluación de la salud pública, constituye el foro principal para planear, programar y evaluar acciones que fortalezcan el proceso descentralizador; así como la eficacia, eficiencia y suficiencia de los servicios de salud; en el presente marco, la participación del estado de Sonora durante el año de referencia fue intensa y de reconocida participación, destacando la circunstancia de haber fungido en el mes de junio como anfitrión y sede de la XVII Reunión Nacional Ordinaria, con la participación de los titulares de los servicios de salud de la totalidad de las entidades federativas y los titulares de las Instituciones del Sector Salud Federal, a través de la cual se derivaron productos y acuerdos de alto impacto en beneficio de la salud pública.

En referencia a la intervención de la entidad en el marco del CONASA en el presente año, se asistió y participó en 3 Reuniones Nacionales Ordinarias celebradas en el período de referencia; en el presente contexto, se derivaron 19 acuerdos (Véase Cuadro 3) vinculables a los Servicios de Salud de Sonora, a los cuales se les ha dado puntual seguimiento; estableciéndose para tal efecto la estrategia y mecanismo de Enlaces informativos Responsables por cada Unidad Administrativa al interior de la Secretaría de Salud Pública, así como con diversas Instituciones de Salud en el estado, vinculantes, como: SEDENA, SEMAR y el Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Sonora (Seguro Popular).

Así mismo, con la finalidad de atender con mayor eficacia y eficiencia los acuerdos de CONASA que se mantienen en proceso para la entidad, durante el seno de la IX Reunión Estatal de Directores, celebrada en diciembre del 2017, se estableció un punto de acuerdo, conminándose a los Directores de las Unidades Administrativas, tendiente a la integración de programas estratégicos de corto plazo para atender los presentes acuerdos en proceso, vinculables a sus áreas; observando en este sentido, los requerimientos informativos establecidos por el Secretariado Técnico del CONASA.



Cuadro 3.- Desglose de Acuerdos derivados de las Reuniones Nacionales Ordinarias CONASA – 2017

Reuniones Nacionales Ordinarias 2017 del Consejo Nacional de Salud	Acuerdos		
	Total	Cumplidos	En Proceso
Decima Sexta Reunión 2 de marzo de 2017	7	6	1
Décima Séptima Reunión 22-23 de junio de 2017	6	3	3
Décima Octava Reunión 01 de Diciembre de 2017	6	3	3
Total	19	12	7

Actualmente, el estado que guarda el seguimiento integral de los acuerdos derivados de las Reuniones Nacionales Ordinarias referidas al Período 2014-2017 para la entidad, es el siguiente: Se han derivado un total de 174 acuerdos, manteniéndose un cumplimiento actual promedio del 93.68%.

Sonora comparte casi 600 Kilómetros de franja fronteriza con el vecino Estado de Arizona y en un menor grado con el Estado de Nuevo México, circunstancia que lo coloca en posición privilegiada tendiente al logro de aprovechamientos en términos de acciones de colaboración e intercambio económico, social, tecnológico y cultural, refrendándose con las Comisiones Sonora Arizona y Sonora Nuevo México, mismas que desde su creación, han generado a la fecha variados y significativos productos de alto impacto para el desarrollo del Estado; así mismo, la Comisión de Salud Fronteriza México Estados Unidos, constituida como un organismo binacional, con la finalidad de identificar y evaluar los problemas de salud que afectan a la población fronteriza, así como facilitar las acciones para la atención de los mismos, con base en la iniciativa Frontera Saludable 2020 que mantiene como meta el definir prioridades, temas, objetivos y estrategias, ha desarrollado significativos aportes a los diversos sectores de la región fronteriza México-Estados Unidos en el marco de la integración de sus planes de trabajo, estrategias y mecanismos de acción, por lo que en el presente contexto, se exponen a continuación las principales acciones y logros realizados durante el año de referencia:

En el marco de la Comisión Sonora Nuevo México CSNM, la celebración de sus Reuniones Plenarias mantienen como objetivos el lograr a través de acuerdos y planes de acción acordados, la mejora y promoción del intercambio de información entre ambos estados, en relación a casos y brotes binacionales de enfermedades infecciosas, así como otros eventos de salud pública de interés binacional; en el presente contexto a través de una Reunión Interplenaria celebrada en el mes de marzo, se establecieron 3 nuevos Planes de Acción para el año 2017, enfocados en:

- Fomentar las acciones de intercambio de buenas prácticas, transferencia de tecnologías y capacitación del personal profesional del Laboratorio Estatal de Salud Pública.
- Establecer acciones binacionales de prevención para mejorar la oportunidad diagnóstica y terapéutica indicada del Cáncer de Mama.



- Intercambiar información sobre trasplantes de células progenitoras Hematopoyéticas, así como las experiencias entre especialistas en las prácticas del procedimiento del modelo establecido en Nuevo México

En el mes de agosto en el contexto de la celebración de la Reunión Anual con base en el seguimiento a los presentes Planes de Acción, por parte del Departamento de Salud de Nuevo México, se compartieron dos programas y una serie de experiencias exitosas; analizándose al interior de la Comisión de Prevención de Embarazo en Adolescentes del Consejo Estatal de Salud, tendiente a su implementación en la entidad. Así mismo, en el presente ámbito, como parte de un mecanismo de planeación estratégica, se dividió al Estado en dos Coordinaciones, una para la zona fronteriza y otra para el resto de la Entidad, basándose en la Estrategia Nacional para la Prevención de Embarazo en Adolescentes (ENAPEA).

En el contexto de la Comisión Sonora Arizona (Arizona-México), se realizó una Reunión Interplenaria en el mes de marzo, generando la propuesta de tres Planes de Acción:

- Atención y apoyo a migrantes deportados.
- Utilización de los proyectos de investigación ya elaborados definiendo las áreas concurrentes.
- Fortalecer la Red de Proveedores de Servicios de Salud de ambos Estados.

Así mismo, en el mes de noviembre, se celebró una Reunión Anual, tendiente al seguimiento de los Planes de Acción previamente establecidos, reportándose los siguientes resultados:

- Firma de un Convenio de colaboración entre el Instituto Nacional de Migración, la Secretaría de Salud y la Comisión de Salud Fronteriza México Estados Unidos, para la instalación de un Módulo de Atención al Migrante en la Garita de entrada de Nogales Sonora, con la finalidad de dar servicio médico primario a los migrantes deportados.
- El grupo de Investigadores en Salud del Nodo Noroeste que incluye a California-Baja California y Arizona-Sonora, participó en la propuesta de definición de un Proyecto para la entidad denominado: *Proyecto Meta Salud*; que involucra la intervención comunitaria para la prevención primaria de enfermedades crónicas, cuyo objetivo es brindar información a los y las participantes, a fin de que les permita prevenir enfermedades crónicas como la diabetes, las enfermedades del corazón, así como el promover las habilidades y la motivación necesarias para mejorar su alimentación y aumentar la actividad física y adquirir otros hábitos que fomentan la salud. En el marco de estas acciones, en el mes de noviembre se llevó a cabo una Reunión con Tomadores de Decisiones, (Directores Generales de la Secretaría de Salud Pública) en la cual se expusieron los principales proyectos de investigación que esta red ha trabajado en la Región, aprobándose para su implementación el *proyecto Meta Salud*.
- Con la activa participación del Centro Regional de Salud Fronteriza y la Asociación de Turismo Médico de Sonora, se ha logrado establecer la primera fase de un Inventario de prestadores de servicios de Yuma, Tucson y Sonora, asimismo, en la segunda fase se incluirá el área de Phoenix. Este inventario, tiene como finalidad dar a conocer los servicios de estos prestadores de servicios en la región, tanto de la parte de Arizona como de Sonora, logrando con esto promocionarse en la denominada Megarregión. Así mismo, se implementó la propuesta para la celebración de una *Expo Destinos de Salud*, para el mes de mayo de 2018, teniendo como sede la ciudad de Hermosillo, Sonora; siendo aprobado por el Subcomité de Proveedores de Servicios; donde el proceso de organización se encuentra a cargo de los Copresidentes de este Subcomité, siendo difundida la presente propuesta al seno del Comité de Servicios de Salud en la Reunión



Anual celebrada en Puerto Peñasco, Sonora. El objetivo del presente evento, es lograr que los prestadores de servicio participantes promocionen y den a conocer su oferta de servicios a la población en general.

En relación a la Comisión de Salud Fronteriza México Estados Unidos (CSFMEU), se implementó en el mes de octubre el Programa denominado *Mes de la Salud Fronteriza*, mismo que en coordinación con los Consejos Binacionales de Salud (COBINAS), permitió la realización de diversas actividades de prevención de la Salud, generando un impacto de población total atendida de 3,644 personas, destacando las siguientes:

- Impartición de Pláticas (Campaña Vive tu vida antes de crear una vida) En Agua Prieta, con la participación de 500 jóvenes.
- Impartición de pláticas (Campaña de Prevención de Enfermedades Crónico-Degenerativas, Agua Prieta).
- Feria de Salud Impulso a la Prevención y Detección de Enfermedades Crónicas no Transmisibles, Agua Prieta (125 personas).
- Conferencia Corazón Saludable, impartida en San Luis Arizona (50 personas).
- Conferencia Prevención de Enfermedades en Grupos de adulto Mayor, en Yuma, Arizona (30 personas).
- Conferencia Encuentro Binacional de grupos de Adultos Mayores Yuma, Arizona (100 personas).
- Feria Binacional de Salud, COBINAS San Luis Río Colorado-Yuma (150 personas).
- Té Rosa y Caminata Prevención del Cáncer de la Mujer, COBINAS San Luis Río Colorado-Yuma (30 personas).
- Capacitación y campaña Binacional Día Mundial Vs. La Rabia COBINAS Ambos Nogales (60 personas).
- Instalación de Módulos de Información de enfermedades Crónico-Degenerativas no trasmisibles (619 personas).

Con base en el Programa de capacitación sobre Salud Mental, en el mes de febrero fundamentado en las Guías de intervención mh Gap para los Trastornos Mentales, se realizaron dos talleres, uno en San Luis Río Colorado y otro en Hermosillo, capacitando un total de 78 profesionales, mismos que fungen como replicadores en sus áreas de adscripción.

En el mes de mayo se realizó la Reunión Binacional de Salud del Migrante, con la participación de los 6 Estados Fronterizos de México, Arizona y California por parte de Estados Unidos, atendiendo temática priorizada y de interés binacional en atención a Migrantes.

Se realizó un Taller de Reflexión Estratégica sobre Tuberculosis, participando personal estatal vinculado con la Vigilancia Epidemiológica, con un total de 30 participantes.

En sesión ordinaria número 668 celebrada por la H. Junta Directiva se aprobó Proyecto "Reestructuración de las Coordinaciones Médicas" con la finalidad de reestructurar las 14 Coordinaciones Médicas y crear la Red de Coordinaciones Regionales Médicas como órganos desconcentrados con autonomía operativa y capacidad de autogestión territorial para administrar y controlar las unidades de primer nivel de atención y los programas de salud pública, así como los convenios de colaboración interinstitucionales, que propone crear cuatro coordinaciones regionales:

1. Coordinación Regional Norte



2. Coordinación Regional Centro
3. Coordinación Regional Sierra
4. Coordinación Regional Sur

Asistencia Social

Jornada Protésicas

Se benefició a 90 personas de escasos recursos económicos de 31 Municipios con operaciones de colocación de Prótesis de Cadera y Rodilla, con un beneficio estimado de \$11, 180,000.

Jornada para Verte Mejor

Se benefició a 82 personas de escasos recursos económicos de 43 Municipios con el retiro de Catarata y la colocación de lente intraocular, con un beneficio estimado de \$ 1, 640,000.

Por otra parte, se realizó la entrega a 324 personas de anteojos graduados, de 3 Municipios, con un beneficio estimado de \$ 648,000.

Jornada para Oírte Mejor

Se benefició a 316 personas de escasos recursos económicos de 28 Municipios con la colocación de aparatos auditivos, con un beneficio estimado de \$ 3, 738,000.

Entrega de Apoyos Funcionales

Se entregaron Sillas de Ruedas, bastones, muletas y andaderas en beneficio de 249 personas de 23 Municipios, con un beneficio estimado de \$ 450,000.

Jornada para Sentirme Mejor

Se realizó la colocación de 7 prótesis de mama en beneficio de personas de escasos recursos de 4 municipios, con un beneficio estimado de \$ 385,000.

Jornada para Comer Mejor

Se colocaron placas dentales totales a 82 personas de 10 municipios con un costo estimado de \$ \$492, 000.

Cabe mencionar que las prótesis y los apoyos funcionales, se obtuvieron como donativos de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública Federal y se realizaron las operaciones con el apoyo del Hospital General del Estado de Sonora.

Protección contra Riesgos Sanitarios

La Comisión Estatal de Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Sonora, sigue realizando tareas de planeación, organización, dirección y ejecución de vigilancia sanitaria, todo ello a través del fomento sanitario dirigido a establecimientos, industrias, productos y servicios, con total apego a la Ley General de Salud, Ley de Salud para el Estado de Sonora y en cumplimiento de las normas sanitarias aplicables vigentes.

A poco más de dos años de dar inicio la administración estatal 2015-2021, que encabeza la Gobernadora del Estado, la Lic. Claudia Artemisa Pavlovich Arellano, en la COESPRISSON se continúa con el compromiso de cumplir con la instrucción dada en el Plan Estatal de Desarrollo a través del Reto 11 y su Línea de Acción 11.1.8.

Se llevaron a cabo del mes de Septiembre del 2016 al correspondiente mes del 2017, 20 mil 744 verificaciones, con lo que se observó un aumento del 9% comparado con el periodo



anterior de Septiembre del 2015 a Septiembre 2016, donde se lograron 19,080 verificaciones sanitarias.

Durante el año 2017 se realizaron las siguientes acciones:

- 16 mil 683 verificaciones sanitarias, permitiendo generar un impacto positivo en la salud de los Sonorenses, contando con un cerco sanitario que protege a la población de posibles brotes y enfermedades, generando ahorros significativos en los hospitales y mejoras en la salud de todos los Sonorenses.
- 538 sanciones impuestas al cierre del mes de Noviembre.
- Reuniones con diversas cámaras de restauranteros, hoteleros, vendedores ambulantes, productores de queso, alumnos y docentes de distintas escuelas.
- Coordinadamente con la Comisión Estatal de la Carne, 243 muestreos del mes de febrero al mes de diciembre, dando como resultado el aseguramiento precautorio de poco más de 1,096 kilogramos de carne en Hermosillo, Nogales y Ciudad Obregón.
- Destrucción de 72,289 kilogramos de productos pesqueros en plantas pesqueras, además de 48,471 kilogramos de carne.
- 320 botellas de alcohol etílico de tapón rojo fueron asegurados, 176 de 250 ml (44 litros de alcohol) y 144 de 500 ml (72 litros de alcohol).
- En materia de Regulación de Servicios de Salud, 110 Verificaciones a Consultorios Adyacentes a Farmacias, 33 Verificaciones a Ambulancias, 9 Verificaciones a Clínicas y Consultorios de Reducción de Peso; suspensión de un Laboratorio, 8 Consultorios Anexos a Farmacias, 4 Clínicas Dentales y 3 aseguramientos en Consultorios Generales.
- Atención de 31 emergencias por distintos eventos como brotes, sanitarios, intoxicaciones, remanentes por lluvias y otros.
- Instalación del Centro Integral de Servicios para transparentar los procesos y autorizaciones sanitarias, siendo este un sistema de entrada y salida que permite el control de tiempos de los trámites que realiza el usuario en ventanilla, cuyo dictamen se realiza mediante procesos definidos y establecidos.
- 182 verificaciones a 1,357 establecimientos, en cumplimiento a la Estrategia Nacional para evitar venta y consumo de alcohol en menores de edad implementada por la COFEPRIS, cuyo fomento en Sonora se realiza conjuntamente con la Dirección General de Alcoholes.
- Firma del Acuerdo de Colaboración para el Acompañamiento Preventivo a Verificaciones Sanitarias, con el fin de realizar verificaciones sanitarias y procesos administrativos transparentes y observados.
- Presentación de la Guía para la Vigilancia Sindrómica de Efectos en la Salud relacionados con el Calor en América del Norte, elaborada por los tres Países del Norte, México, Estados Unidos y Canadá.
- Más de 750 Verificaciones Sanitarias a Albercas de todo el Estado.
- 9,126 Muestras de Cloro Residual en los puntos determinados por la COFEPRIS.

Enseñanza e Investigación en Salud

Durante el 2017, en la Dirección General de Enseñanza y Calidad se registraron 107 protocolos de investigación y con la colaboración de la Dirección General de Tecnologías de la Información y Comunicaciones se está elaborando la propuesta de página web, para la difusión de reglamentos, normas y lineamientos de investigación en salud, así como para el registro en línea de los protocolos de investigación.

Se llevó a cabo el II Diplomado en Metodología de la Investigación, promovido por la Dirección General de Enseñanza y Calidad, para brindar capacitación al personal de los Servicios de Salud de Sonora interesados en realizar proyectos de investigación en salud, participando 20 Médicos, Químicos y Enfermeras.



Con la asistencia de 250 personas y 4 conferencias, 10 talleres, una Feria de la Salud, un Rally deportivo, dos sesiones de carteles, presentación de trabajos orales de las investigaciones premiadas en la convocatoria 2016 de los Premios de Investigación y dos foros-panel, se llevó a cabo la XXIV Reunión de Investigación en Salud, evento coordinado por la Dirección General de Enseñanza y Calidad en el que participaron 30 instituciones, educativas y de salud.

Se coordinaron las acciones para la implementación de la primera etapa del Programa Salud en tu Escuela, un programa federal que se instrumentó como plan piloto en Sonora y en otros 12 estados de la República Mexicana.

El Departamento de Capacitación continuó realizando durante el año 2017 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.

La Dirección General de Enseñanza y Calidad organizó los cursos de “Reanimación Neonatal” y “Ayudando a la madre a sobrevivir”, que la Asociación Civil Servicios Caritativos SUD ofreció al personal del área médica y enfermería de los Servicios de Salud de Sonora, dichos cursos fueron celebrados del 13 al 16 de noviembre en el Hospital Infantil del Estado de Sonora. Ambos cursos fueron organizados para responder a una problemática mundial de alto índice de muertes en las salas de parto por falta de entrenamiento médico. Participaron 70 trabajadores de la Secretaría de Salud, quienes recibieron una constancia como proveedores por parte del Instituto Nacional de Perinatología, con vigencia de tres años. La Asociación Civil realizó una donación a la Secretaría de Salud, consistente en materiales didácticos para apoyar las réplicas de la capacitación, con un costo aproximado de un millón de pesos. Estos materiales fueron distribuidos en los Hospitales y Jurisdicciones de los Servicios de Salud de Sonora.

En el ejercicio 2017, las unidades registradas en el Sistema Nacional de Administración para la Capacitación en Salud (SNAC), registraron un total de 931 eventos en el Programa Específico de Capacitación (PEC).

La Dirección General de Enseñanza y Calidad (DGEC) validó 152 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 6,799 folios para las constancias validadas.

La DGEC llevó a cabo un total de 19 cursos de capacitación, con los cuales capacitó a 961 empleados de los Servicios de Salud de Sonora.

En el 2017, por primera vez se realizó la supervisión a las áreas de capacitación, 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 2018 y se dará seguimiento a las observaciones derivadas de la supervisión.

En el 2017, 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 2,448 eventos (cursos realizados) y 54,232 empleados que recibieron capacitación.

En el 2017, se establecieron 9 nuevos convenios entre las diferentes instituciones educativas y los Servicios de Salud de Sonora (SSS), donde se establece la participación de los SSS en la formación de recursos humanos en carreras de medicina, enfermería y afines a la medicina.



En el 2017, se revisaron 71 planes de estudio en la DGEC, correspondientes a 12 carreras de la salud de las diferentes instituciones educativas del Estado a través de la Comisión Estatal Interinstitucional para la Formación y Capacitación de Recursos Humanos e Investigación en Salud. Esto fue importante porque con este se realizaron supervisiones integrales y capacitaciones al personal de Hospitales, Jurisdicciones Sanitarias, Coordinaciones Médicas Locales y Centros de Salud Urbanos y Rurales, por parte de los Coordinadores de Pregrado (Internado Médico), Servicio Social (Medicina, Odontología, Enfermería y carreras afines a la Medicina) y Residencias Médicas, con el fin de apoyar en la formación de recursos humanos en salud con mayor calidad y prevenir posibles problemas de normatividad.

En el Centro Estatal de Oncología se puso en marcha la Maestría en cuidados paliativos, diseñada y promovida por este Centro, en conjunto con la Universidad Kino.

En el 2017, se logró un avance del 40% en la actualización de los lineamientos de servicio social de medicina, odontología, enfermería y carreras afines, pregrado (Internado Médico) y residencias médicas. Esta actividad se realizó de forma interinstitucional, con la colaboración de las instituciones que forman parte de la CEIFCRHIS y de conformidad con la normatividad vigente que aporta los elementos técnicos para la identificación de las áreas de coordinación entre las instituciones educativas y de salud, en sus respectivos ámbitos de competencia. En esta tarea es de interés central, desarrollar los mecanismos que coadyuven a la elaboración del Diagnóstico Integral de la Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud.

Se otorgaron campos clínicos (residencias médicas, ciclos clínicos, prácticas profesionales, internado médico y servicio social) al 100% de la matrícula de los programas de licenciatura de Medicina y carreras afines a la Medicina de las diferentes universidades e instituciones educativas con las que se tienen convenios vigentes y los residentes que aprobaron el Examen Nacional de Residencias Médicas. Gracias a esta acción, en el 2017 se contó con 1,236 médicos y personal de salud en formación.

Organización Administrativa

En un evento sin precedentes, el 22 de marzo del 2017, se tomó protesta a los Comités de Integridad del Sector Salud, asimismo, el 8 de Diciembre, en el marco de la conmemoración del Día Internacional contra la corrupción, se participó en el Panel de Experiencias en la elaboración del Código de Ética y Conducta de las y los Servidores Públicos de la Secretaría de Salud Pública y Servicios de Salud de Sonora, los cuales incluyen las Reglas de Integridad.

Es importante mencionar que durante todo el año se realizó la difusión de los Códigos de Ética y Conducta de las y los Servidores Públicos de la Secretaría de Salud Pública y Servicios de Salud de Sonora, asimismo, se emitieron 6 Boletines de Integridad.

En el año 2017 se realizó un Proyecto de Decreto que reforma, deroga y adiciona diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud Pública, el cual se encuentra en proceso de validación por la Secretaría de la Contraloría General.

Asimismo, se realizó un Acuerdo que reforma, deroga y adiciona diversas disposiciones del Reglamento Interior de los Servicios de Salud de Sonora, publicado en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado No. 32 de fecha 20 de Abril del año 2017.

En lo que corresponde a Manuales Administrativos, se actualizaron 35 Manuales de Organización y 14 Manuales de Procedimientos en la Secretaría de Salud Pública y Servicios de Salud de Sonora. Aunado a lo anterior, se actualizaron 72 Cartas Compromiso al Ciudadano, 6 de diversos trámites de la Secretaría de Salud Pública y 66 de servicios que se otorgan en los Servicios de Salud de Sonora.



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

Logros y Avances:

En el marco del intercambio de servicios coordinados, Sonora mantiene un decidido apoyo y marcado interés manifestado a través de la adhesión al Acuerdo General de Coordinación para el Intercambio de Servicios, refrendado a través de la firma por parte de la C. Gobernadora del Estado, así como por la celebración del *Convenio Específico de Coordinación para el Intercambio de Servicios*, que en corto plazo será signado por los titulares de las Instituciones de Salud participantes en la entidad; teniendo como premisa el proveer y consolidar la red de protección social que mejore el acceso al derecho a la salud a todos los sonorenses.

En el presente contexto se cumplió la primera de dos fases en relación al intercambio de servicios de salud en la entidad; referidas a la Planeación y Organización e, implementación y operación, respectivamente; en este sentido, se dio por concluida la función de la Comisión de Trabajo para el Intercambio de Servicios, tendiente a dar paso a la segunda fase, coordinada por un Comité Local de Ejecución y Seguimiento, previsto por el *Manual de Lineamientos para el Intercambio de Servicios de Salud*, que incluye las disposiciones generales y procedimientos, mediante las cuales se implementará y operará el Intercambio de Servicios en el Estado; circunstancia que implica la designación de enlaces oficiales por cada Institución de salud participante, tendiente a integrarse al grupo encargado de implementar y operar el intercambio de servicios, acciones relativas a la actualización del diagnóstico de oferta y demanda; así como las demás funciones y atributos establecidos en el Manual de referencia para el presente Comité.

Durante el año 2017, entre las acciones y productos más significativos logrados por la Comisión de Trabajo para el Intercambio de Servicios, destacan los siguientes:

- Análisis para el intercambio coordinado de servicios en la entidad, instrumentado por los representantes de las Instituciones de Salud participantes.
- Integración actualizada del diagnóstico en las unidades médicas de cada Institución, sobre oferta y demanda de servicios, para identificar las intervenciones con potencial de intercambio en el Estado.
- Versión actualizada del *Convenio Específico de Coordinación para el Intercambio de Servicios, basado en la atención a diversas patologías*, que históricamente se han ofertado y demandado por las instituciones en la Entidad; en este sentido, el Anexo 1 integra un total de 33 intervenciones sujetas a intercambio; así como el Anexo 2, con 27 intervenciones, respectivamente.
- Firma de la *Carta de Adhesión del Estado de Sonora al Acuerdo General de Coordinación para el Intercambio de Servicios*, por parte del Ejecutivo del Estado.

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

En materia de Infraestructura y equipamiento, se realizó una inversión de 403 millones 172 mil 632 pesos en 36 acciones que a continuación se relacionan:

- Construcción de los nuevos Centros de Salud con Estabilización en Villa Juárez y Empalme.



- Construcción del Hospital General de Magdalena y Unidad de Terapia para el Adolescente en Cajeme.
- Ampliación del Hospital Integral de la Mujer en Hermosillo.
- Ampliación, rehabilitación y estacionamiento en el Hospital General de Navojoa.
- Ampliación y rehabilitación del Centro de Salud Rural Estación Pesqueira.
- Ampliación, remodelación y rehabilitación del Centro de Salud Urbano Lomas de Madrid, Centro de Salud Urbano Sahuaró, Centro de Salud Urbano Las Minitas, Centro de Salud Urbano Santa Isabel, Centro de Salud Rural Poblado Miguel Alemán, Centro de Salud Urbano Block 410, Centro de Salud Urbano Obregón Sur y Centro de Salud Urbano Obregón Norte.
- Ampliación del Hospital Integral de la Mujer en Hermosillo y de la sala de espera del Servicio de Urgencias del HIES.
- Ampliación y rehabilitación del Centro de Salud Rural Pueblo Yaqui.
- Remodelación y rehabilitación del Hospital Psiquiátrico Cruz del Norte, Centro de Salud Urbano Naranjos, Centro de Salud Urbano Progreso Norte, Centro de Salud Urbano Emiliano Zapata, Centro de Salud Urbano los Olivos, Centro de Salud Urbano Floresta y Centro de Salud Urbano Centro de Ciudad Obregón.
- Rehabilitación del Segundo Nivel del Hospital Infantil del Estado de Sonora.
- Reparación de Ventiladores de los Hospitales Infantil, General del Estado y General de Cd. Obregón.
- Equipamiento del Centro de Salud Miguel Alemán y del Servicio de Terapia Intensiva del Hospital General del Estado.
- Terminación de la Rehabilitación del Hospital Comunitario de Moctezuma.
- Sustitución del Centro de Salud Rural Pótam.
- Modernización del cuarto de máquinas del Hospital Infantil del Estado.
- Unidad de Hemato oncología y Transplante de médula ósea en el sexto piso del HIES.
- Adquisición de 10 monitores para el HIES.

Cabe mencionar que las obras mencionadas están siendo ejecutadas por la Secretaría de Infraestructura y Desarrollo Urbano del Estado de Sonora.

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

Durante el 2017 se programó la certificación del Centro Estatal de Oncología (CEO) y a la Unidad de Especialidades Médicas de Cirugía Ambulatoria (UNEMECA), de los cuales, el CEO se encuentra en proceso de trámite para la Licencia Sanitaria para Establecimientos que utilizan fuentes de radiación ionizante (Rx) y Responsable de la Operación y Funcionamiento para Imagenología, por lo que se encuentran trabajando en la implementación de los procesos en espera de la conclusión del trámite antes mencionado y así poderse inscribir y solicitar fecha de visita al Consejo de Salubridad General.

La UNEMECA, ya se encuentra inscrita en el proceso de Certificación y recibirá visita con fines de Certificación a finales del mes de Febrero del año 2018, debido a que por falta de Evaluadores por parte del Consejo de Salubridad General se tuvo que reprogramar la visita que se tenía estipulada para diciembre 2017.

El Programa Estatal de Acreditación 2017 se llevó a cabo, obteniendo como resultado la acreditación de la Unidad de Desintoxicación de Nogales para CAUSES en Centro de Atención Primaria en Adicciones.

Calidad en los Servicios de Salud de Sonora

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". Durante el 2017,



la meta era cubrir 280 unidades, un número significativamente superior a la meta contemplada en el año 2016, que fue de 163 unidades. En el año 2017, considerando un universo de 280 unidades, se logró un avance del 63% en la implementación del SUG en las unidades del primer, segundo y tercer nivel de atención del Estado de Sonora.

Gracias a la participación del personal de los Servicios de Salud de Sonora en la convocatoria del Programa de Calidad en la Atención Médica y Premio Nacional de Calidad, en el 2017 se logró la transferencia de recursos por \$474,489.00 pesos para llevar a cabo dos proyectos de investigación operativa. El primero, "Implementación del modelo Caipadi para la atención integral del paciente con diabetes del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán", por un monto de \$249,489.00 para implementar dicho proyecto en el Hospital General del Estado. El segundo, "Experiencia con el manejo del CPAP (Presión Positiva Continua de la Vía Aérea) en recién nacidos prematuros son síndrome de dificultad respiratoria en el Hospital Infantil del Estado de Sonora, por un monto de \$250,000.00.

Durante el 2017 se logró incrementar en 20% aproximadamente el porcentaje del personal de salud que fue reconocido dentro del Programa de Estímulos a la Calidad de Trabajadores en Salud, edición 2017, siendo 33 personas las beneficiadas, con un monto total de \$1,525,621.70.

Se registró durante el 2017 un incremento significativo en el número de establecimientos de salud que reportaron indicadores de calidad al sistema INDICAS II, pasando de 124 a 192 unidades con monitoreo permanente, cifra que representa al 71% del total de unidades en el estado de Sonora y que es 25% mayor respecto del que se logró en el 2016.

En el 2017, se continuó con la implementación del Sistema de Registro de Eventos Adversos, y se logró incorporar el Sistema a dos hospitales más, por lo que actualmente el 100% de las unidades cuentan y operan exitosamente el Sistema (100% de cobertura).

Durante el 2017, la Dirección General de Enseñanza y Calidad (DGEC), contribuyó al fortalecimiento de la institucionalización de los servicios de salud, realizando tres reuniones del Comité Sectorial Estatal de Calidad en Salud, de las que se generaron 18 importantes acuerdos dirigidos a la mejora de la calidad técnica de los servicios de salud y la seguridad del paciente.

Durante el 2017, el Programa Aval Ciudadano registró 123 recomendaciones en las unidades médicas, de las cuales el 33% corresponde al surtimiento de medicamentos, seguido de tiempo de espera con el 16%. Se han entregado 60 Cartas Compromiso y han sido atendidas 31 en las unidades médicas. Además, el monitoreo ciudadano del último cuatrimestre se realizó en un porcentaje alto de unidades médicas (37%).

Se realizó la instalación de seis Comités de Contraloría Social en las unidades médicas a las que se transfirieron recursos del Programa Calidad en la Atención Médica 2016, con el fin de dar transparencia a los recursos entregados y verificar la existencia de los bienes asignados por el programa.

Como parte de las estrategias para estandarizar los servicios de atención médica, se inició en el 2017 con el plan de implementación de las Guías de Práctica Clínica sobre los siete temas prioritarios en salud, en las seis Jurisdicciones Sanitarias de primer nivel de atención, logrando incorporar el 20% de las unidades en una primera etapa.



Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Sonora

A través del Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Sonora, se realizaron 81,368 nuevas afiliaciones en el 2017, asimismo, 201,464 re afiliaciones, teniendo un 102% de cumplimiento.

Se tienen 868,430 beneficiarios subsidiados, cumpliendo con el 99.98% del monto máximo establecido por la CNPSS y 931,749 beneficiarios activos, los cuales podrían atenderse en cualquier Unidad de Salud de los Servicios de Salud de Sonora.



5. Mejorar y fortalecer el desarrollo integral de las Familias en situación vulnerable en el estado.

Logros y Avances

Programa Atención Ciudadana

Atención ciudadana, es un programa al que la población más vulnerable acude muchas veces como su última esperanza de encontrar la ayuda que necesitan en ese momento, aquí se atienden las demandas específicas de la población en materia de asistencia social como son: estudios médicos, de laboratorio, medicamento, material ortopédico, procedimientos quirúrgicos, compra o renta de aparatos como ventiladores, vaporizadores, extractores de flemas, nebulizadores y otros, las personas con discapacidad acuden por sillas de ruedas, camas de hospital, bastones y andaderas. En el año 2017 fue posible atender a 7,899 personas en condiciones de vulnerabilidad, que fueron beneficiadas al otorgarles 10,673 apoyos en especie.

Durante el mes de diciembre, como parte de los apoyos decembrinos fueron entregados más de 126 mil apoyos, consistentes en cenas navideñas, dulces, piñatas, bollitos, jugos, gelatinas, cobertores y juguetes; que fueron distribuidos entre diversas escuelas, asociaciones, comunidades rurales y Municipios del Estado.

Proyectos Productivos

Su objetivo es promover el mejoramiento de la economía familiar y comunitaria a través de la conformación de proyectos productivos de autoconsumo, servicios y/o comercialización, de acuerdo a las necesidades prioritarias identificadas por grupos organizados a través de la planeación participativa, con enfoque de preservación del entorno ecológico, respeto a la diversidad social y cultural y a las formas tradicionales de organización.

Por ello, gracias a la coordinación y participación establecida entre Estado y Municipios, se fortalecerá la economía de más de cien familias de los Municipios de Benito Juárez, Cajeme, Hermosillo, Mazatán, Navojoa, Quiriego, Rosario Tesopaco, Suaqui Grande, Álamos, Empalme, Etchojoa, Puerto Peñasco, Sahuaripa, San Ignacio Río Muerto, Santa Ana, Soyopa, Divisaderos, Magdalena, Aconchi, Bácum, Villa Hidalgo, Nacozari y Agua Prieta; con la adquisición y entrega de 105 Proyectos Productivos, consistentes en: Tortillería de Harina, Taller de Costura, Abarrotes, Papelería, Venta de Carne Asada, Elaboración de Frituras, Peluquería, Cultivo de Tilapia, Bolería, Venta de Hotdogs, Cría de Gallinas, Panadería y Repostería, Estética, Venta de Aguas Frescas, Bisutería; entre otros.

Programa Asistencia Alimentaria a Sujetos Vulnerable

Para cumplir con la finalidad de mejorar la alimentación y apoyar la economía familiar de la población con mayor índice de marginación en el Estado; a través de la orientación alimentaria, el fomento a la producción de alimentos para el autoconsumo y la ayuda alimentaria directa. Se destaca que aumentó el padrón de beneficiarios de este programa a 550 familias más que el año 2016.



Con este programa estamos apoyando mensualmente a 25,152 familias en los 72 Municipios del Estado. El contenido de las despensas es de 240 grs de leche semidescremada, 1 kg de frijol pinto, 1 kg de harina de maíz nixtamalizada, 1 kg de arroz blanco, 1 lata de atún de 140 grs, 400 grs de avena en hojuelas, 250 grs de cereal de trigo y 330 grs de soya texturizada.

Programa Desayunos Escolares

Este programa, impacta en gran medida en la educación de miles de niñas, niños y adolescentes en el Estado, por ello se busca que la calidad de los productos contengan los nutrientes necesarios para ayudar a erradicar las deficiencias de micronutrientes en el organismo de los menores y contribuir a mejorar el aprendizaje y estimular el buen desempeño escolar; por ello estos desayunos son avalados por el Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo (CIAD) y con el apoyo de los 72 Municipios, este año 2017 se atendieron a 150 mil 161 menores que son beneficiados diariamente con la ingesta de 98,839 desayunos fríos y 51,322 desayunos calientes. Haciendo un total de 26 millones 278 mil 175 raciones distribuidas en 2,277 escuelas durante los 175 días hábiles del año. Se destaca que aumentó el padrón de beneficiarios de este programa a 3,833 menores más que el año 2016.

Durante el 2017, del total de menores beneficiados con este programa, 14,751 menores pertenecientes a los grupos indígenas yaquis, mayos, guarijíos, seris, pimas, triquis y kikapus, originarios de los Municipios de Alamos, Bácum, Bacerac, Benito Juárez, Cajeme, Guaymas, Huatabampo, Navojoa, San Ignacio Río Muerto, Quiriego y Yécora, recibieron diariamente sus raciones de desayunos escolares.

Programa DIF Sonora / Te Escucho

Programa de nueva creación que nació con la finalidad de atender a las comunidades más alejadas, principalmente comunidades de alta y muy alta marginación donde se escuchan y atienden las necesidades más apremiantes de las familias vulnerables. A través de este programa la Presidenta del Sistema DIF Sonora, Sra. Margarita Ibarra de Torres, ha escuchado a poco menos de mil personas al visitar en más de una ocasión 44 comunidades de los Municipios de San Luis Río Colorado, Sonoyta, Tepache, Navojoa, Etchojoa, Alamos, Huatabampo, Hermosillo, Quiriego, Rosario, Guaymas, Empalme, Bácum, Cajeme, San Ignacio Río Muerto, Benito Juárez, Caborca, Pitiquito y Sonoyta.

En las giras de trabajo se han atendido a un sin número de personas con la entrega de diversos apoyos consistentes en: proyectos productivos, colchonetas, despensas, material de construcción, tinacos, mobiliario para ludoteca, pañales, equipo deportivo, becas para personas con discapacidad, pintura, lap top, la construcción del puente pasarela en la comunidad de Tesia, complementos para comedores comunitarios, cursos de capacitación, aparatos auditivos, entre otros

Programa Creciendo Sano

El programa esta implementado en los Municipios de Hermosillo, Cajeme y Guaymas. Entre las estrategias de este programa están la instalación de LUDOTECAS, en las cuales se brindan actividades de educación artística, valores y otras. A la fecha han sido instaladas 5 ludotecas, dos en Cd Obregón, tres en Hermosillo, una en la colonia Solidaridad, una en Casa Hogar UNACARI y otra en el Albergue Temporal Jineseki.



Se han construido 3 Centros Comunitarios en los Municipios de Álamos, Huatabampo y Navojoa, donde se implementará el Programa Creciendo Sano para atender a niñas, niños y adolescentes de las comunidades de Mesa Colorada, Pozo dulce y Tesia.

Funeraria Juan Pablo II

Su objetivo principal es prestar servicios funerarios en primera instancia a personas de escasos recursos económicos sujetos de asistencia social y en segunda instancia a población abierta, proporcionando durante el ejercicio 2017 un total de 849 servicios funerarios de bajo costo para familias de escasos recursos.



6. Impulsar el reconocimiento y ejercicio de los derechos de las y los adultos mayores.

Logros y Avances

Procuraduría de la Defensa del Adulto Mayor en Sonora

A través de la Procuraduría de la Defensa del Adulto Mayor, se ha brindado atención a 2,856 adultos mayores, con servicios jurídicos, 485 asesorías psicológicas que beneficiaron al igual número de personas. Se atendió y se dio seguimiento a 905 casos de denuncias de violencia contra la integridad de adultos mayores.

Para otorgarles una atención personalizada a más de 200 adultos mayores albergados en casas hogar del Municipio de Hermosillo, se firmó el Convenio entre DIF Sonora y la Universidad del Desarrollo Profesional UNIDEP, para ofrecerles atención en los servicios de salud, higiene y autocuidado, así como el apoyo en el mantenimiento menor de las instalaciones de los albergues. A la fecha han sido visitados los albergues Luz Valencia, Esposos Montaña Terán, Armida Velazco, Mezón Don Bosco, Madre Amable y Los Olivos, atendiendo directamente a 164 adultos mayores con diversas actividades desde cuidado de la higiene personal, toma de presión, convivencia, pláticas, así como apoyo en la rehabilitación de los albergues.

De igual manera, para acercar los servicios y atención integral a cada rincón del estado, se consolidó la instalación de 18 Sub Procuradurías en los Municipios de Álamos, Bácum, Benito Juárez, Caborca, Cajeme, Cananea, Empalme, Etchojoa, Guaymas, Hermosillo, Huatabampo, Imuris, Navojoa, Nogales, Santa Ana, Nacoziari de García, Puerto Peñasco y Sahuaripa.

Actividades Relevantes del Objetivo:

Inauguración del Centro Especializado para Adultos Mayores

En las instalaciones de la PRODEAMA, fue inaugurado durante el mes de mayo del presente año el Centro Especializado para Adultos Mayores, a través del cual los adultos mayores reciben de primera mano los servicios de asesoría jurídica, trabajo social, asistencia psicológica, atención ciudadana, entre otras.



7. Brindar atención de calidad y capacitación para la inclusión a las personas con discapacidad.

Logros y Avances

Becas para Personas con Discapacidad

El apoyo que reciben las personas con discapacidad, es de gran ayuda para lograr sus metas y objetivos, logrando otorgar 398 Becas Educativas, por un importe individual de 500 pesos, es decir, una inversión total de 1 millón 990 mil pesos. De igual manera 135 Becas Deportivas, de 500 pesos cada, es decir, una inversión global de 810 mil pesos. La atención temprana de la discapacidad, es determinante para su desarrollo integral, es por ello que fueron entregadas 320 Becas de Atención Temprana de la Discapacidad, a igual número de menores de entre 0 a 6 años de edad, por un importe de 500 pesos, es decir, un total de 1 millón 920 mil pesos.

La discapacidad no es una enfermedad, es una condición de vida que en muchas ocasiones no les permite a las personas desarrollar sus potencialidades en el ámbito laboral, educativo y/o deportivo, por ello en este período que se informa se entregaron 115 Becas Especiales, a igual número de personas con discapacidad por un importe individual de mil pesos, es decir, una inversión de 1 millón 380 mil pesos.

Con la finalidad de preparar a las personas con discapacidad para ingresar a un empleo que les permita mejorar su calidad de vida, serán entregadas próximamente 30 **Becas Laborales** que beneficiarán a igual número de personas con discapacidad.

Becas para Personas con Discapacidad				
Educativas	Deportivas	Atención Temprana	Especiales	Laborales
398	135	320	115	30

Apoyos para el Autoempleo de Personas con Discapacidad

Conscientes de que existen personas con discapacidad que son el pilar y sostén de sus familias y que luchan día a día por ofrecerles una mejor condición y calidad de vida, en este primer año de gobierno, hicimos entrega de 28 Proyectos Productivos de Apoyo al Autoempleo a Personas con Discapacidad, que beneficiaron a igual número de personas con discapacidad y sus familias de los Municipios de Caborca, Santa Ana, Guaymas, Puerto Peñasco, Hermosillo, Magdalena, Nogales y Empalme. Los proyectos entregados son de nueve carretas de hotdogs, un triciclo para venta de rastrillos y espuma para afeitar, tres ventas de escobas y trapeadores, una venta de tamales, tres abarrotes, una papelería, una tortillería, una panadería, un taller de costura, una venta de mariscos, una refresquería, una carretilla para venta de dulces, una venta de pasteles, un repujado y dos autodetallados.



Integración Laboral para Personas con Discapacidad

A través de la bolsa de trabajo de la Dirección de Atención a Personas con Discapacidad y del Centro de Capacitación Laboral Manos a la Vida, de manera acumulada durante los meses de enero a diciembre del 2017 fue posible integrar a 18 personas al ámbito laboral y productivo en 13 diferentes empresas incluyentes de la localidad, mismas que se relacionan en el siguiente cuadro:

No.	Empresa	Total de Personas
1	CAME No.3	1
2	Casa Ley	1
3	Woolworth	3
4	Súper Santo Valle	1
5	Conectivity	1
6	Boutique Escolar	1
7	Walmart	2
8	Hotel Royal Palace	2
9	Hotel City Express	1
10	Súper del Norte	2
11	Estafeta	1
12	Cinepolis	1
13	Soleconm	1
Total		18

Centro de Capacitación Laboral

Nuestros jóvenes con síndrome de down y discapacidad intelectual en edad escolar también forman parte de nuestro compromiso de este sector de la población, por ello se continúa apoyando la capacitación laboral a un promedio mensual de 45 jóvenes, a través del **Centro de Capacitación Laboral**, en este centro se les brinda la oportunidad de desarrollar sus potencialidades y capacidades en los diferentes talleres ocupacionales como son servicios generales, proyectos productivos, cocina y cafetería.

Así mismo dentro de este centro se cuenta con la Cafetería Buena Vibra donde los alumnos practican diariamente la atención al público y los conocimientos adquiridos en cocina en la preparación de los alimentos que son puestos a la venta en la cafetería, durante este año fue posible atender a más de 5 mil personas que disfrutaron de un rico desayuno y sobre todo el ser atendidos personalmente por nuestros jóvenes en capacitación.

Programa de Empadronamiento y Credencialización

En apoyo a este grupo de población, contamos siempre con la participación de los 72 DIF Municipales, los cuales continúan integrando a más personas con discapacidad al padrón nacional; es por ello que al cierre del mes de diciembre del 2017 se han entregado **4,415 credenciales nacionales** que beneficiaron a igual número de personas; con la expedición y entrega de estas credenciales; además de ser un documento que les permite identificarlos,



también les ofrece beneficios reales como descuentos considerables en trámites y servicios en diferentes dependencias municipales y estatales.

Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR)

La rehabilitación, es sin duda de gran ayuda para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad temporal o permanente, es por ello que con el apoyo de 44 Sistemas DIF Municipales, contamos con 45 UBR, a través de las cuales se le brinda al paciente la atención primaria y necesaria para su padecimiento y evitar ser atendido fuera de su Municipio de origen. A través de estas unidades se han beneficiado a más de 62 mil personas con 156 mil 700 terapias de rehabilitación.

La comunicación es fundamental para las personas con discapacidad auditiva es por ello, que con la entrega de 209 Aparatos Auditivos, fue posible que 196 niñas, niños y adultos con discapacidad temporal o permanente de los Municipios de Hermosillo, Cananea, San Javier, Guaymas, La Colorada, Magdalena, Huatabampo, Empalme, Ures, Arivechi, San Miguel de Horcasitas, Tepache, Navojoa, san Ignacio Río Muerto, Rosario Tesopaco, Carbó y Cumpas; fueron beneficiados y permitir con estos aparatos mejorar su calidad de vida.

Un gran número de personas con discapacidad, necesitan trasladarse a la escuela, al trabajo, a recibir terapias al CRIT o al CREE, o simplemente acudir a algún lugar de esparcimiento, para ellos, con el apoyo del Sistema DIF Nacional y con el trabajo coordinado entre Gobierno del Estado, se concretó la compra de dos camiones adaptados para personas con Discapacidad y 13 vehículos; con una Inversión de más de 10 millones de pesos con recurso federal.

Transporte Público Adaptado Ruta 7

El Transporte Público Adaptado Ruta 7, ofrece traslado a personas con discapacidad que requieren el servicio especializado en atención a este sector de la población, para lo cual durante el ejercicio 2017 se brindaron más de 22 mil 700 traslados a un promedio diario de 50 personas.

Centro de Rehabilitación Infantil Teletón

Muchas historias de éxito, se tejen alrededor del Centro de Rehabilitación Infantil Teletón CRIT Sonora, a muchos de nuestros niños sonorenses y sus familias les ha cambiado la vida, ahora miran al futuro con más confianza, en que la vida le será más fácil y llevadera, porque pueden caminar, pueden valerse por sí mismos, es por ello que vamos a continuar apoyando esta noble institución, durante los meses de enero a diciembre de 2017, este centro brindó atención en promedio a 945 niñas y niños con más de 76 mil servicios a través de las diferentes áreas de atención como son: anestesiología, clínica integral, enfermería, genetista, paidopsiquiatría, terapia de lenguaje, terapia física, terapia ocupacional, terapia de rehabilitación pulmonar, entre otros.

Jornadas de Retinopatía Diabética

En coordinación con Médicos de Vision Foundation de Arizona, Organismos de la Sociedad Civil y Gobierno del Estado y DIF Sonora, se llevaron a cabo durante el ejercicio 2017 un total de Tres Jornadas de Retinopatía Diabética, con sede en los Municipios de Magdalena,



Caborca y Cajeme, donde acudieron 1,672 personas de los Municipios de Agua Prieta, Altar, Atil, Bácum, Benjamín Hill, Benito Juárez, Carbó, Empalme, Etchojoa, Gral. Plutarco Elías Calles, Guaymas, Hermosillo, Huatabampo, Huepac, Ímuris, Naco, Navojoa, Nogales, Pitiquito, Puerto Peñasco, San Ignacio Río Muerto, San Javier, San Luis Río Colorado, Santa Ana, San Miguel de Horcasitas, Opodepe y Oquitoa. Del total de personas que acudieron a estas jornadas 879 personas fueron valorados y diagnosticados, dando como resultado la realización de manera gratuita de 291 cirugías láser, mismas que fueron practicadas en el momento por los médicos especialistas.

Centro de Rehabilitación y Educación Especial (CREE)

Por más de 28 años, el Centro de Rehabilitación y Educación Especial (CREE), ha brindado terapias de rehabilitación a los sonorenses, con discapacidad temporal o permanente, durante todo este tiempo ha ido mejorando y ampliando sus servicios, durante este período que se informa se han brindado más de cien mil servicios; de acuerdo a lo siguiente:

Consultas Médicas	Consultas Paramédicas	Terapias de Rehabilitación	Terapias de Lenguaje	Taller de Órtesis y Prótesis
15,962	33,161	48,556	7,931	243

Parque Infantil

Este centro ha sido por más 46 años, uno de los espacios recreativos con mayor tradición en Hermosillo, es una opción de entretenimiento y diversión para las niñas y niños hermosillenses y del resto del Estado; ofrece instalaciones renovadas, juegos mecánicos, estáticos, locales de piñata refrigerados, área de comida, chapoteadero, fuente de agua danzante, planetario y juegos incluyentes para niños con discapacidad; entre otras atracciones.

Durante el ejercicio 2017 recibió a 288,112 personas entre los cuales la mayoría son menores de edad que junto con sus familias han disfrutado de cada uno de los espacios de este centro recreativo. También, en sus instalaciones se llevan a cabo año con año, los festejos del día del niño, posadas navideñas, el tradicional bazar navideño, entre otros eventos donde se invita a la convivencia familiar.

Actividades Relevantes

Reapertura del Delfinario, Sonora, a partir del mes de julio de 2017 el Delfinario, Sonora reabrió sus puertas para la atención de niñas, niños y adolescentes con discapacidad a través de las terapias asistidas con delfines, lenguaje y motricidad desde ese día hasta el cierre del mes de diciembre del 2017; a través de DIF Sonora se brindaron 202 becas para que igual número de niñas, niños y adolescentes recibieran sus terapias.



8. Fortalecer con eficacia, eficiencia y transparencia los servicios y prestaciones de seguridad social con orientación a la calidez, calidad y oportunidad para beneficio de la población derechohabiente.

Logros y Avances:

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora

Actualmente no existen proyectos para nuevos hospitales bajo el esquema (APP) que señala esta línea de acción, sin embargo, con el compromiso de mejorar y ampliar la capacidad e instalaciones en materia de infraestructura existentes, se está construyendo con recursos propios en Hermosillo, un nuevo y moderno Centro Integral de Atención a la Salud (CIAS) para beneficio de nuestra derechohabencia, el cual contará con servicios de laboratorio, farmacia, clínica dental odontológica, nutrición, salud mental, servicios de radiología, así como atención a grupos vulnerables con enfermedades crónico degenerativas, además de auditorio para enseñanza médica continua y grupos de auto-ayuda.

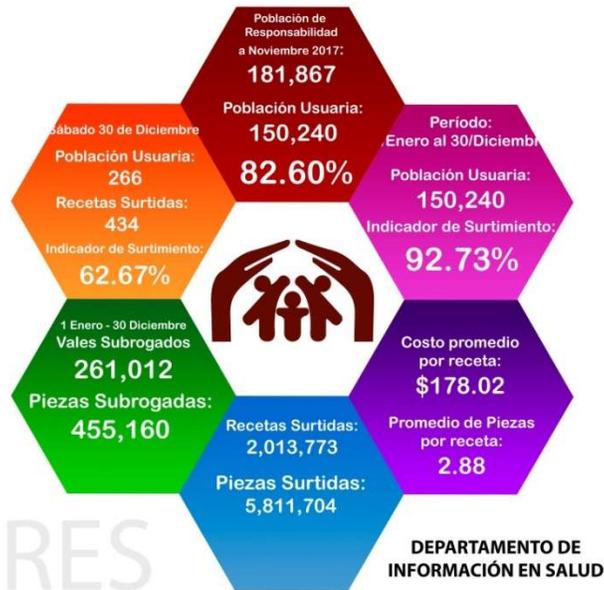
Proyecto	Monto	Estatus	Beneficio
Construcción del nuevo centro integral de atención a la salud (CIAS)	\$26,668,348.04	Avance físico 19%	Para beneficio de los derechohabientes, se reubica CIAS centro y se desfoga el Chávez, el cual contará con área de cardiología



Logro. Surtimiento de medicamento superior al 90%. Con el propósito de mantener el nivel de abasto y surtimiento de medicamentos en un promedio igual o superior al 90%, contamos con la existencia de tableros gerenciales para monitorear la cadena de suministro, en los cuales se establecieron indicadores del abasto de medicamentos, estatus de compra, evaluación del tiempo de entrega por pedido y evaluación diaria del surtimiento de recetas e impacto por subrogación.



ISSSTESON
2017



Para dar atención a este compromiso e iniciar con el desarrollo de este nuevo modelo, actualmente se está realizando la remodelación y ampliación del inmueble, con el objetivo de estar en posibilidades de ir incorporando los servicios de apoyo, así como la dignificación de las áreas existentes en beneficio de las y los adultos mayores.

Proyecto	Monto	Estatus	Beneficio
Remodelación y ampliación integral de casa club del jubilado y pensionado de ISSSTESON en Hermosillo	\$6,626,960.08	Avance físico 6%	Población pensionada y jubilada de la ciudad de Hermosillo

Logro. Con la finalidad de abatir el rezago de recursos no enterados al ISSSTESON en tiempo y forma, fue implementado un sistema de control de Cuotas y Aportaciones para tener un seguimiento puntual y efectivo de la cobranza a través de la creación de una Plataforma "Gestión de Organismos", la cual es el medio establecido para que los Organismos y Ayuntamientos afiliados, presenten a través de esta, los sueldo integrados de sus trabajadores afiliados al Instituto, y de manera automatizada se generen los costos por Cuotas, Aportaciones y demás prestaciones señaladas en la Ley 38 Reformada de ISSSTESON, así como las establecidas en los Convenios de Prestaciones de Seguridad Social celebrados. Reflejando a través de esta Plataforma, los importes que los Organismos y/o Ayuntamientos están obligados a enterar a este Instituto por sus trabajadores activos, así como pensionados y jubilados, creando con esto, una forma más efectiva en la recaudación de los ingresos.

Logro: Se suspendió el procedimiento de Supervivencia Presencial que obligaba a pensionados y jubilados en todo el estado a trasladarse a los centros de atención para firmar



una carta de certificación validada con su huella digital. El trámite se simplificó y se facilitó mediante convenio con la Dirección del Registro Civil del Estado.

Con esta mejora, el ISSSTESON digitaliza el acceso a sus servicios en esta era de tecnología y se pone al frente de los institutos estatales de seguridad social, acompañando al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado (ISSSTE).

Logro: Eliminación del gravamen del 10% en aportaciones. En beneficio de 13 mil pensionados y jubilados el Ejecutivo del Estado se emitió el Decreto que eliminó el gravamen del 10% que contemplaba el Artículo 60 Bis B de la Ley que rige al ISSSTESON, que en detrimento de su poder adquisitivo, los obligaba a continuar tributando aún después de haber cumplido sus obligaciones en el servicio público.

Derogación del Artículo 60 Bis B de la Ley 38, Boletín Oficial número 43, sección segunda, con fecha publicación jueves 26 de noviembre del 2015.



5.- GLOSARIO

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).

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.

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

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.

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 pelón o papel filtro.

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.

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.

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.

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.

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

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

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

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

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.

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

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

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

Excretas: Materias fecales, heces o deposiciones.

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.

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.

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

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 infecciones oportunistas.

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.

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.

Modelo CAIPaDi: Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes

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.

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.

Nodo Noroeste de Investigadores: Grupo de investigadores que se desprende de la Red Temática Binacional de Salud Fronteriza, Este grupo está ubicado en la zona Noroeste de México. Incluye los Estados de California, Baja California, Arizona y Sonora.

Derechohabiente: Población de responsabilidad institucional para ISSSTESON.

Fideicomiso de pensiones: Fondo donde se depositan los recursos etiquetados que corresponden al pago de pensiones y jubilaciones.



Ley 38: Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora.

Pensiones y jubilaciones: Prestaciones económicas que proporciona ISSSTESON a la población que cumple los requisitos para la realización de dichos trámites.

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.



6.- SIGLAS Y ABREVIATURAS

SSP: Secretaría de Salud Pública.

SSS: Servicios de Salud de Sonora.

DIF Sonora: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del estado de Sonora.

ISSSTESON: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora.

REPSSS: Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Sonora (Seguro Popular).

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

ISSSTE: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

SEDENA: Secretaría de la Defensa Nacional.

SEMAR: Secretaría de Marina.

SEP: Secretaría de Educación Pública.

CNPSS: Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

DGEC: Dirección General de Enseñanza y Calidad.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

INM: Instituto Nacional de Migración.

PRODEAMA: Procuraduría de la Defensa del Adulto Mayor.

NNA: Niñas, Niños y Adolescentes.

CRIT: Centro de Rehabilitación Infantil Teletón.

CREE: Centro de Rehabilitación y Educación Especial.

UBR: Unidades Básicas de Rehabilitación.

UNEMECA: Unidad de Especialidades Médicas de Cirugía Ambulatoria.

CEO: Centro Estatal de Oncología.

CAAPS: Centro Avanzado de Atención Primaria a la Salud.

CAPASITS: Centro Ambulatorio para la Prevención y. Atención a VIH SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual.

UNISON: Universidad de Sonora.

UES: Universidad Estatal de Sonora.

ISC: Instituto Sonorense de Cultura.

CANACO: Cámara de Comercio, Servicios y Turismo.

CANACOPE: Cámara de Comercio, Servicios y Turismo en Pequeño.

FECANACO: Federación de Cámaras Nacionales de Comercio.

CONASA: Consejo Nacional de Salud.

CES: Consejo Estatal de Salud.

CIS: Comité Interinstitucional de Salud.



COBINAS: Consejos Binacionales de Salud.

CONACEM: Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.

CT: Comisiones de Trabajo.

CSA: Comisión Sonora Arizona.

CSFMEU: Comisión de Salud Fronteriza México Estados Unidos.

CSNM: Comisión Sonora Nuevo México.

CEIFCRHIS: Comisión Estatal para Formación y Capacitación de Recursos Humanos.

APP: Alianza Público Privada.

PND: Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

PED: Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021.

PMP: Programa Sectorial de Mediano Plazo 2016-2021.

PID: Programa de Desarrollo Institucional.

ENAPEA: Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes.

SUG: Sistema Unificado de Gestión.

SNAC: Sistema Nacional de Administración de la Capacitación en Salud.

IRA: Infecciones Respiratorias Agudas.

EDA: Enfermedades Diarreicas Agudas.

VPH: Virus del Papiloma Humano.

FMRR: Fiebre Manchada por Rickettsia Rickettsii.

PUED: Programa Universitario de Estudios del Desarrollo.

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana.

ARV: Tratamiento Antirretroviral.

PCR: Polymerase Chain Reaction, es la reacción en cadena de la polimerasa, conocida como PCR por sus siglas en inglés, es una técnica de biología molecular desarrollada en 1983 por Kary Mullis. Su objetivo es obtener un gran número de copias de un fragmento de ADN particular.

ND: No Disponible



7.- ANEXO. FICHAS DE LOS INDICADORES

CÉDULA DE INDICADORES						
UNIDAD RESPONSABLE:	Secretaría de Salud Pública	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:	Razón de mortalidad materna					
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Conocer el riesgo de morir que tiene una mujer por causas directas o indirectas atribuibles al embarazo, parto, puerperio y/o su atención.					
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Corresponde al número de muertes maternas por cada 100,000 nacimientos vivos en el estado					
MÉTODO DE CALCULO:	$\text{Muertes maternas} / \text{Total de nacidos vivos} \times 100,000$					
SENTIDO DEL INDICADOR:	Descendente					
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual					
UNIDAD DE MEDIDA	Muertes maternas					
FUENTE:	Subsistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (SEED), Subsistema de Información de Nacimientos (SINAC)					
REFERENCIA ADICIONAL:	Dirección General de Promoción a la Salud y Prevención de Enfermedades					
Línea base 2015	2016	2017	2018	2019	2020	Meta 2021
37.7 muertes maternas por 100,000 nacidos vivos	37.81	32.1*	30.0	27.0	24.0	20 muertes maternas por 100,000 nacidos vivos

*Dato preliminar al cierre de SEED 2017



CÉDULA DE INDICADORES						
UNIDAD RESPONSABLE:	Secretaría de Salud Pública		UNIDAD EJECUTORA:	Dirección General de Promoción a la Salud y Prevención de Enfermedades		
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	1. Fortalecer las acciones de protección, prevención de enfermedades y la promoción de la salud.					
CARACTERÍSTICAS						
INDICADOR:	Tasa de Mortalidad por Cáncer Cérvico Uterino (CaCu)					
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Medir la mortalidad por Cáncer Cérvico uterino					
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Mortalidad por Cáncer Cérvico Uterino en mujeres de 25 años y más.					
MÉTODO DE CALCULO:	Número total de defunciones de mujeres de 25 y más años por CaCu/total de mujeres de 25 y más años x 100,000					
SENTIDO DEL INDICADOR:	Descendente					
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual					
UNIDAD DE MEDIDA	Mujeres					
FUENTE:	Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (SEED)					
REFERENCIA ADICIONAL:	Dirección General de Promoción a la Salud y Prevención de Enfermedades					
Línea base 2015	2016	2017	2018	2019	2020	Meta 2021
14.3 defunciones por CaCu en mujeres mayores de 25 años por cada 100,000 mujeres del mismo grupo de edad en el año.	13.79	13.73*	13.30	12.70	12.30	12 defunciones por CaCu en mujeres mayores de 25 años por cada 100,000 mujeres del mismo grupo de edad en el año.

*Dato preliminar al cierre de SEED 2017



CÉDULA DE INDICADORES						
UNIDAD RESPONSABLE:	Secretaría de Salud Pública		UNIDAD EJECUTORA:	Dirección General de Promoción a la Salud y Prevención de Enfermedades		
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	1. Fortalecer las acciones de protección, prevención de enfermedades y la promoción de la salud.					
CARACTERÍSTICAS						
INDICADOR:	Tasa de Mortalidad por Cáncer de Mama (CaMa)					
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Medir la mortalidad por cáncer mamario					
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Mortalidad por cáncer mamario en mujeres de 25 años y más.					
MÉTODO DE CALCULO:	Número total de defunciones de mujeres de 25 y más años por CaMa/total de mujeres de 25 y más años x 100,000					
SENTIDO DEL INDICADOR:	Descendente.					
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual					
UNIDAD DE MEDIDA	Mujeres					
FUENTE:	Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (SEED)					
REFERENCIA ADICIONAL:	Dirección General de Promoción a la Salud y Prevención de Enfermedades					
Línea base 2015	2016	2017	2018	2019	2020	Meta 2021
28.6 defunciones por CaMa en mujeres mayores de 25 años por cada 100,000 mujeres del mismo grupo de edad en el año.	24.34	27.8*	26.85	25.50	25.00	24 defunciones por CaMa en mujeres mayores de 25 años por cada 100,000 mujeres del mismo grupo de edad en el año.

*Dato preliminar al cierre de SEED 2017



CÉDULA DE INDICADORES						
UNIDAD RESPONSABLE:	Secretaría de Salud Pública		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:	Tasa de mortalidad infantil					
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Medir la mortalidad general en niños menores de 1 año					
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Mortalidad infantil. Indica el número de muertes en niños menores de 1 año de edad por cada 1,000 nacidos vivos					
MÉTODO DE CALCULO:	Número de defunciones en niños menores de 1 año durante el año/total de nacidos vivos en ese mismo año x 1,000					
SENTIDO DEL INDICADOR:	Descendente					
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual					
UNIDAD DE MEDIDA	Niños menores de 1 año					
FUENTE:	Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (SEED) y Subsistema de Información de Nacimientos (SINAC)					
REFERENCIA ADICIONAL:	Dirección General de Promoción a la Salud y Prevención de Enfermedades					
Línea base 2015	2016	2017	2018	2019	2020	Meta 2021
10.05 defunciones de niños menores de 1 año por cada 1,000 nacidos vivos en el año.	10.27	8.5	10.0	9.8	9.4	9 defunciones de niños menores de 1 año por cada 1,000 nacidos vivos en el año.



CÉDULA DE INDICADORES						
UNIDAD RESPONSABLE:	Secretaría de Salud Pública		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:	Cobertura de esquemas completos de vacunación en niños menores de 1 año					
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Prevenir en los niños menores de un año la tuberculosis miliar y meningea, Hepatitis B, Difteria, Tosferina, Tétanos, Poliomieltis, H. Influenzae tipo B, Enfermedades por Neumococo y prevención de enfermedades diarreicas por Rotavirus					
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Cobertura de esquema completo de vacunación por arriba del 90% en el Grupo menor de un año de edad en el período.					
MÉTODO DE CALCULO:	Población con esquemas completos de Vacunación/Población Total del grupo menor de un año de edad x 100					
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente					
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual					
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje					
FUENTE:	SIS					
REFERENCIA ADICIONAL:	Programa de Vacunación Universal					
Línea base 2015	2016	2017	2018	2019	2020	Meta 2021
92.6%	100%	92%	90%	90%	90%	90%



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 y detección 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:	(Número de pacientes detectados positivos con Enfermedades Crónicas No Transmisibles controlados en el primer nivel de atención del año actual/ Número de pacientes detectados positivos con Enfermedades Crónicas No Transmisibles controlados en el primer nivel de atención del año inmediato anterior) - 1 x 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
114%	45%	10.4%	78%	73%	68%	60%

Nota: Todos los datos tienen el carácter de preliminar, dado que los sistemas de información que se consultan aún tienen ese estatus.



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	Casos					
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:	Centro Estatal de Trasplantes (CEESTRA)		UNIDAD EJECUTORA:	Dirección de Enseñanza y Difusión		
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:	Índice de promoción y difusión en la cultura de donación de órganos					
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Incrementar la cultura de donación de órganos					
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Resultado de la diferencia entre las diversas acciones programadas para la promoción y difusión de la cultura de la donación y las realizadas					
MÉTODO DE CALCULO:	$(\text{Número total de actividades de difusión desarrolladas en el año} / \text{Número total de actividades programadas en el año}) \times 100$					
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente					
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual					
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje					
FUENTE:	Centro Estatal de Trasplantes					
REFERENCIA ADICIONAL:	Centro Estatal de Trasplantes y Unidad de Enlace de Comunicación Social de la Secretaría de Salud Pública					
Línea base 2015	2016	2017	2018	2019	2020	Meta 2021
19%	38%	57%	76%	95%	98%	100%



CÉDULA DE INDICADORES						
UNIDAD RESPONSABLE:	Secretaría de Salud Pública		UNIDAD EJECUTORA:	Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea		
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:	Donación Voluntaria de Sangre					
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Desarrollo de la educación en materia de Donación Voluntaria de Sangre a nivel Media y Media Superior y ejecución de colectas externas mediante campañas de Donación Voluntaria de Sangre.					
DESCRIPCIÓN GENERAL:	El crecimiento de la Donación Voluntaria de Sangre y en cambio, en el Estado y en nuestro país deberá desarrollarse mediante dos ejes: Eje 1: Educación a nivel Media y Media Superior. Eje 2: Campañas de Donación Voluntaria de Sangre permanentes.					
MÉTODO DE CALCULO:	$(\text{Número de Pre donantes} / \text{Donantes Voluntarios de Sangre efectivos}) \times 100$					
SENTIDO DEL INDICADOR:	Contribuir al Plan Estatal y Nacional en el cambio de la cultura de Donación de reposición por el de Donación Voluntaria de Sangre de repetición.					
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Trimestral / Anual					
UNIDAD DE MEDIDA	El Porcentaje de pre donantes que terminan donando como voluntarios.					
FUENTE:	Estadística Interna del Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea.					
REFERENCIA ADICIONAL:						
Línea base 2015	2016	2017	2018	2019	2020	Meta 2021
1.45%	3.18%	4.12%	4.12%	4.12%	4.12%	4.12%



CÉDULA DE INDICADORES						
UNIDAD RESPONSABLE:	Secretaría de Salud Pública		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:	Mortalidad por accidentes de tráfico de vehículo de motor					
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Analizar el porcentaje de muertes ocasionadas por accidentes de tránsito, y acordar estrategias y compromisos para llevar a cabo acciones de promoción, difusión y sensibilización para la disminución de muertes por accidentes de tráfico.					
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Número de defunciones por accidentes de tráfico por cada 100,000 habitantes.					
MÉTODO DE CALCULO:	$(\text{Número total de defunciones debidas a accidentes de tráfico} / \text{Total de población}) \times 100,000$					
SENTIDO DEL INDICADOR:	Descendente					
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual					
UNIDAD DE MEDIDA	Defunciones con código CIE 10 V01-V99					
FUENTE:	INEGI: Estadísticas Vitales, Sistema Estadístico y Epidemiológico de las Defunciones (SEED) y Estimaciones de Población CONAPO					
REFERENCIA ADICIONAL:	Secretariado Técnico del Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes (STCOEPR)					
Línea base 2015	2016	2017	2018	2019	2020	Meta 2021
14.63 defunciones por cada 100 mil habitantes	20.2	16.68	15	14.5	14	13



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	Personas				
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:	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	Personas				
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:	DIF SONORA		UNIDAD EJECUTORA:	Procuraduría de Protección a Niñas Niños y Adolescentes	
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 menores atendidos con procesos jurídico/judicial que son reintegrados al seno familiar				
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Evaluar la eficacia y eficiencia del proceso de atención para la reintegración de menores al seno familiar.				
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Conocer el porcentaje de menores reintegrados al seno familiar.				
MÉTODO DE CALCULO:	$(\text{Total de menores reintegrados} / \text{Total de menores atendidos}) * 100$				
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente				
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Trimestral				
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje				
FUENTE:	DIF SONORA.				
REFERENCIA ADICIONAL:	Cumplimiento con la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Sonora y demás leyes aplicables en la materia.				
Línea base 2016	2017	2018	2019	2020	Meta 2021
23%	20%	30%	40%	50%	70%



CÉDULA DE INDICADORES					
UNIDAD RESPONSABLE:	DIF SONORA		UNIDAD EJECUTORA:	Dirección de Atención a Personas con Discapacidad	
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:	Denuncias de violencia intrafamiliar recibidas y atendidas a través de las líneas de emergencia.				
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Evaluar la eficiencia en el proceso de atención de las denuncias recibidas				
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Conocer el total de denuncias recibidas que fueron verificadas por Trabajo Social				
MÉTODO DE CALCULO:	$(\text{Número de denuncias atendidas} / \text{Total de denuncias recibidas}) \times 100$				
SENTIDO DEL INDICADOR:	Descendente				
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Trimestral				
UNIDAD DE MEDIDA	Denuncias verificadas				
FUENTE:	DIF SONORA.				
REFERENCIA ADICIONAL:	Cumplimiento con la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Sonora.				
Línea base 2016	2017	2018	2019	2020	Meta 2021
108%	128%	100%	100%	100%	100%



CÉDULA DE INDICADORES						
UNIDAD RESPONSABLE:	Secretaría de Salud Pública		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:	Defunciones por FMRR / Casos confirmados de FMRR x 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:	Secretaría de Salud Pública		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 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	Defunciones por cada 100 casos confirmados de dengue.					
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:	Secretaría de Salud Pública		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	Muertes por tuberculosis					
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



CÉDULA DE INDICADORES						
UNIDAD RESPONSABLE:	Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Sonora		UNIDAD EJECUTORA:	Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Sonora		
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:	Porcentaje de Cobertura del Régimen Estatal de Protección Social en Salud.					
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Cubrir a la población vulnerable del Estado de Sonora que no cuente con alguna protección social en salud.					
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Este indicador mide la cobertura de todas aquellas familias que cuentan con una protección social en salud en el estado, por medio del Seguro Popular. El Anexo II contiene las metas de la cobertura de afiliación y reafiliación					
MÉTODO DE CALCULO:	Total de afiliados en el padrón vigente del Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Sonora/Meta de afiliación que establece la Comisión Nacional de Protección Social en Salud estipulado en el Anexo II x 100					
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente					
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Porcentaje					
UNIDAD DE MEDIDA	Afiliados					
FUENTE:	Comisión Nacional de Protección Social en Salud/Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Sonora Estimaciones vigentes de población por condición de derechohabencia emitidas por la Dirección General de Información en Salud (DGIS)					
REFERENCIA ADICIONAL:	Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Sonora					
Línea base 2015	2016	2017	2018	2019	2020	Meta 2021
100% 955,196	100% (894,435)	99.98% (868,430)	100% (868,430)	100% (868,430)	100% (868,430)	100% (868,430)

Nota: Las cifras definitivas se establecen de acuerdo al Anexo 2 de la Entidad Federativa



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	Numérica					
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:	Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Sonora		UNIDAD EJECUTORA:	Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Sonora		
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:	Porcentaje de la población con carencia por acceso a los servicios de salud.					
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Conocer el porcentaje de personas que no tienen acceso a los servicios de salud y por lo tanto, forma parte de nuestra población objetivo.					
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Mide la proporción de la población que no cuenta con adscripción o derecho a recibir servicios médicos de alguna institución que los presta, incluyendo el Seguro Popular, las instituciones públicas de seguridad social (IMSS, ISSSTE federal o estatal, Pemex, Ejército o Marina) o los servicios médicos privados.					
MÉTODO DE CALCULO:	(Personas en situación de carencias por acceso a los servicios de salud/Total de población)*100					
SENTIDO DEL INDICADOR:	Descendente					
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Bianual					
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje					
FUENTE:	CONEVAL					
REFERENCIA ADICIONAL:						
Línea base 2015	2016	2017	2018	2019	2020	Meta 2021
14.4 (2014)	14.4 (2014)	13.3 (2015)	12.9	12.5	12.1	11.90



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. Ampliar en corto plazo la capacidad de atención hospitalaria y clínica en el estado					
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:	4. Ampliar en corto plazo la capacidad de atención hospitalaria y clínica en el estado					
CARACTERÍSTICAS						
INDICADOR:	Porcentaje de unidades médicas construidas, ampliadas, remodeladas, rehabilitadas y/o equipadas en base a I 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%



CÉDULA DE INDICADORES					
UNIDAD RESPONSABLE:	DIF SONORA		UNIDAD EJECUTORA:	Dirección de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario	
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	5. Mejorar y fortalecer el desarrollo integral de las Familias en situación vulnerable en el estado.				
CARACTERÍSTICAS					
INDICADOR:	Cobertura del Programa de Desayunos Escolares				
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Lograr atender a un mayor número de Niñas y Niños con desayunos escolares en los 72 Municipios del Estado				
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Que un mayor número de niños y niñas en situación vulnerable en escuelas públicas sean beneficiados con una ración diaria de desayuno escolar				
MÉTODO DE CALCULO:	$(\text{Alumnos beneficiados con la entrega de desayunos escolares}) / (\text{Total de alumnos de educación básica}) \times 100$				
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente				
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual				
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje				
FUENTE:	DIF-Sonora				
REFERENCIA ADICIONAL:	Reglas de Operación del Programa de Desayunos Escolares y el procedimiento				
Línea base 2016	2017	2018	2019	2020	Meta 2021
35%	36%	37%	38%	40%	45%



CÉDULA DE INDICADORES					
UNIDAD RESPONSABLE:	DIF SONORA		UNIDAD EJECUTORA:	Dirección de Atención a Personas con Discapacidad	
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	5. Mejorar y fortalecer el desarrollo integral de las Familias en situación vulnerable en el estado.				
CARACTERÍSTICAS					
INDICADOR:	Incrementar el porcentaje de juicios presentados y concluidos de proceso de adopción de menores				
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Evaluar la eficacia la eficacia y eficiencia del proceso de adopción de menores				
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Conocer el total de menores adoptados				
MÉTODO DE CALCULO:	$(\text{Total de Menores adoptados} / \text{Total de menores programados para adopción}) \times 100$				
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente.				
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Trimestral				
UNIDAD DE MEDIDA	Menores adoptados				
FUENTE:	DIF SONORA.				
REFERENCIA ADICIONAL:	Cumplimiento con la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Sonora y demás leyes aplicables en la materia.				
Línea base 2016	2017	2018	2019	2020	Meta 2021
37%	69%	70%	75%	80%	90%



CÉDULA DE INDICADORES					
UNIDAD RESPONSABLE:	DIF SONORA		UNIDAD EJECUTORA:	Procuraduría del Adulto Mayor	
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	6.Impulsar el reconocimiento y ejercicio de los derechos de las y los adultos mayores.				
CARACTERÍSTICAS					
INDICADOR:	Porcentaje de denuncias de violencia intrafamiliar en contra de adultos mayores				
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Conocer la cantidad de denuncias recibidas y atendidas por el personal de la Procuraduría del adulto mayor				
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Adultos mayores cuyos derechos han sido vulnerados				
MÉTODO DE CALCULO:	$(\text{Número de denuncias atendidas} / \text{Total de denuncias recibidas}) \times 100$				
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente				
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Trimestral				
UNIDAD DE MEDIDA	Denuncias recibidas que resultaron positivas				
FUENTE:	Procuraduría del Adulto Mayor –DIF Sonora				
REFERENCIA ADICIONAL:	Cumplimiento de la Ley de los Adultos Mayores del Estado de Sonora				
Línea base 2016	2017	2018	2019	2020	Meta 2021
100%	112%	100%	100%	100%	100%



CÉDULA DE INDICADORES					
UNIDAD RESPONSABLE:	DIF SONORA		UNIDAD EJECUTORA:	Dirección de Atención a Personas con Discapacidad	
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	7.Brindar atención de calidad y capacitación para la inclusión a las personas con discapacidad.				
CARACTERÍSTICAS					
INDICADOR:	Porcentaje de Inclusión de personas con discapacidad al mercado laboral				
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Evaluar la eficacia de la bolsa de trabajo del área de Atención a Personas con Discapacidad				
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Conocer el total de personas con discapacidad integradas al mercado laboral				
MÉTODO DE CALCULO:	Porcentaje de personas con discapacidad integradas en el mercado laboral/ Total de personas con discapacidad programadas x 100				
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente				
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual				
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje de personas con discapacidad integradas al mercado laboral				
FUENTE:	DIF SONORA				
REFERENCIA ADICIONAL:	Cumplimiento con la Ley 186 de Integración Social para personas con discapacidad en Sonora				
Línea base 2016	2017	2018	2019	2020	Meta 2021
65%	45%	60%	70%	80%	90%



CÉDULA DE INDICADORES						
UNIDAD RESPONSABLE:	ISSSTESON			UNIDAD EJECUTORA:	Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales	
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	8.Fortalecer con eficacia, eficiencia y transparencia los servicios y prestaciones de seguridad social con orientación a la calidez, calidad y oportunidad para beneficio de la población derechohabiente.					
CARACTERÍSTICAS						
INDICADOR:	Tasa de Sostenimiento					
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Determinar la capacidad de generar recursos para financiar las obligaciones para el pago de pensiones y jubilaciones presentes y futuras.					
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Mide la relación entre trabajadores activos que cotizan al plan de pensiones y los pensionados y jubilados que cobran sus beneficios.					
MÉTODO DE CALCULO:	(Trabajadores activos/Derechohabientes jubilados)					
SENTIDO DEL INDICADOR:	Descendente					
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual					
UNIDAD DE MEDIDA	Trabajadores activos por cada pensionado					
FUENTE:	Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales					
REFERENCIA ADICIONAL:	No Aplica					
Línea base 2015	2016	2017	2018	2019	2020	Meta 2021
4.4	4.6	4.2	3.8	3.4	3.1	2.8