



SERVICIOS DE SALUD
DE SONORA

GOBIERNO
DE **SONORA**


SONORA
TIERRA DE OPORTUNIDADES

Programa Institucional

Servicios de
Salud de Sonora

**2022
2027**





SERVICIOS DE SALUD **DE SONORA**

GOBIERNO
DE **SONORA**

PRESENTACIÓN

Los Servicios de Salud de Sonora forman una parte importante para atención de la población sin seguridad social; motivo por el cual, el presente Programa se establece como un instrumento cuyo objetivo es realizar un compendio de proyectos y acciones a emprender por la Institución, durante el actual sexenio.

Para conseguir esto, se realiza una alineación con objetivos, estrategias, acciones e indicadores planteados con anterioridad en el Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027 y el Programa Sectorial de Salud 2021-2027, a través de las cuales la institución puede contribuir a mejorar la salud de la población sonorenses con un enfoque preventivo, de promoción de la salud y de atención primaria en la comunidad, mejorando y asegurando la operación de los servicios especializados en el segundo y tercer nivel de atención.

Con el firme compromiso de contrarrestar el deterioro de las unidades de atención médica en todos sus niveles, atendiendo las necesidades de mantenimiento, rehabilitación y remodelación, así como la construcción de nuevas unidades, haciendo uso de las nuevas tecnologías, que en conjunto, permitan acercar todos los servicios a las comunidades más alejadas y marginadas del estado, es decir, “a los que menos tienen, a los que nunca les ha tocado”, lo cual es una de las prioridades de esta Administración.



INTRODUCCIÓN

Al llegar la pandemia de Covid-19 al estado de Sonora, se pusieron en evidencia las graves problemáticas de la salud de la población y de instituciones que tienen por objetivo salvaguardar esta, como los son los Servicios de Salud de Sonora. Entre estas problemáticas se encuentran principalmente los efectos de la transición epidemiológica y políticas públicas inefectivas, cuyos efectos son evidentes al momento de observar las enfermedades y problemáticas con mayor incidencia y prevalencia de los sonorenses.

Por ello, y con el fin de combatir la desigualdad y garantizar el acceso seguro a la salud, se realiza una alineación con el Objetivo 2 “Política Social”, específicamente Salud para toda la población, dentro del Plan Nacional de Desarrollo, y con el Objetivo 5, “Salud Universal”, del Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027; sin dejar lado lo planteado en el Objetivo 3 de los Objetivos del Desarrollo Sostenible, “Garantizar una vida sana y promover el bienestar a todas las edades”, de la Agenda 2030 de la Organización Mundial de la Salud.

Este programa busca fungir como el instrumento que contenga tanto los proyectos y acciones que deberá realizar la institución durante esta administración, través de sus objetivos, estrategias y líneas de acción, fortaleciendo la accesibilidad y universalización de la atención médica, la promoción de factores protectores comunitarios e individuales, la prevención de las enfermedades y el combate a la discriminación, a través de dichos servicios de salud y mejoras en los procesos administrativos y médicos, logrando una mejora continua.

Finalmente, el presente documento se encuentra constituido por 7 capítulos, presentando primeramente una síntesis del análisis situacional, posteriormente la alineación de los objetivos propios con los programas nacionales, estatales y sectoriales. Se presenta la operación de la estrategia con sus respectivos indicadores, como también los proyectos estratégicos, herramientas de coordinación y los instrumentos que se utilizarán para el seguimiento y evaluación de estos.

Misión

Coadyuvar con el sector en el impulso de una red integral de servicios de salud, a través de programas y proyectos estratégicos, por medio de un sistema de gestión de calidad y capital humano competente, con acceso equitativo sin distinción de raza, género, etnia, religión o condición socioeconómica en el estado de Sonora.

Visión.

Garantizar una atención médica de calidad y con acceso oportuno, así como estrategias eficaces de promoción de la salud y prevención de enfermedades, que aseguren el derecho a la Salud de la población en el estado de Sonora.



ÍNDICE

MARCO NORMATIVO.....	7
I. ANÁLISIS SITUACIONAL.....	8
II. ALINEACIÓN DE LA ESTRATEGIA PND-PED-PMP.....	15
III. OPERACIÓN DE LA ESTRATEGIA.....	16
IV. INDICADORES.....	20
V. PROYECTOS ESTRATÉGICOS.....	33
VI. INSTRUMENTOS DE COORDINACIÓN Y CONCERTACIÓN INTERINSTITUCIONAL E INTERGUBERNAMENTAL.....	34
VII. INSTRUMENTACIÓN, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PROGRAMAS. ...	36
GLOSARIO.....	37

MARCO NORMATIVO

Federal:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Ley General de Responsabilidades Administrativas.
- Ley General de Salud.

Estatal:

- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Sonora.
- Ley de Contabilidad Gubernamental del Estado de Sonora.
- Ley de Entrega y Recepción del Estado de Sonora.
- Ley de Ingresos y Presupuesto de Ingresos del Estado de Sonora para el Ejercicio Fiscal del Año 2022.
- Ley de Planeación del Estado de Sonora.
- Ley de Salud para el Estado de Sonora.
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública en el Estado de Sonora.
- Ley Estatal de Responsabilidades.
- Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Sonora.

I. ANÁLISIS SITUACIONAL

1. Condicionantes

1.1. Condiciones geográficas

Por sus dimensiones geográficas, Sonora es el segundo estado más grande de la República mexicana, con una extensión territorial de 179,354.7 kilómetros cuadrados, lo que representa el 9.1% del territorio nacional (Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (México), INEGI. Panorama Sociodemográfico de Sonora, 2020).

Con relación a la división política, el estado se encuentra conformado por 72 municipios con 7,300 localidades (Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (México), INEGI, Censo de Población y Vivienda 2020).

Las condiciones climáticas sonorenses se pueden clasificar en cuatro tipos: el 48% del estado presenta clima seco y semiseco, localizado en la Sierra Madre Occidental; el 46.5% presenta clima muy seco, localizándose principalmente en la Llanura Costera del Golfo; el 4% del territorio es templado subhúmedo, el cual se encuentra hacia el este de la entidad, y el 1.5% restante presenta clima cálido subhúmedo localizado hacia el sureste del Estado. (Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (México), INEGI: Cuéntame y Censo de Población y Vivienda 2020). Debido al predominio de las zonas desérticas en la entidad, la temperatura ambiental oscila en promedio entre los 5° C en el mes de enero y 38°C en los meses de junio y julio.

Las condiciones climáticas anteriormente descritas impactan en la situación epidemiológica de la entidad, con daños y riesgos a la salud, siendo los más comunes los eventos asociados a la temporada de calor, las enfermedades gastrointestinales, alergias, zoonosis, enfermedades por vectores, enfermedades respiratorias y enfermedades cardiovasculares.

De acuerdo con Censo de Población y Vivienda 2020 de INEGI, en 2020, la población de Sonora era de 2,944,840 habitantes, representando el 2.3% de la población total del país. Respecto al sexo, el 50.01% son mujeres y el 49.99% son hombres; en términos de proporción, existen 99 hombres por cada 100 mujeres. La mediana de edad es de 30 años, es decir que la mitad de la población tiene 30 años o menos.

Con relación a la densidad de la población, esta es de 16.4 habitantes por kilómetro cuadrado; esta población es fundamentalmente urbana, y muestra una tendencia sobre la concentración poblacional ubicada principalmente en 6 municipios, siendo estos Hermosillo, Cajeme, Nogales, San Luis Río Colorado, Navojoa y Guaymas, donde en 2020 residía el 65.8% de la población total. (Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (México), INEGI. Panorama Sociodemográfico de Sonora, 2020). Producto de esta concentración urbana será en su mayoría el perfil epidemiológico, cuyas principales enfermedades están asociadas a los estilos de vida y la tendencia del envejecimiento poblacional.

De acuerdo a los indicadores demográficos de México de 1970 a 2050, del Consejo Nacional de Población (CONAPO), se estima un comportamiento en decremento de la natalidad del estado: la tasa bruta de natalidad en 2015 fue de 17.68 nacimientos por cada mil habitantes, mientras que en 2020 se estimó en 16.1. En cuanto a la tasa bruta de

mortalidad, se observa un comportamiento contrario, registrando 5.5 defunciones por cada mil habitantes en 2015, mientras que en el 2020 se estimó de 5.9, con un evidente aumento en la mortalidad de los sonorenses. Se percibe, además, la reducción de la tasa global de fecundidad, la cual fue de 2.14 en el 2015, disminuyendo a 2 por cada mujer en edad fértil en 2020.

En cuanto a la esperanza de vida al nacer, tanto para hombres como para mujeres, en 2015 ésta fue de 74.88 años y aumentó a 75.38 años en 2020. En ese mismo período, en el caso de las mujeres, la esperanza de vida aumentó de 78.08 a 78.58 años, mientras que en los hombres el aumento fue de 71.88 a 72.39 años. (Fuente: Consejo Nacional de Población (CONAPO): Indicadores demográficos de Sonora, 2015 y 2020).

Con lo anterior, es posible decir que el estado se encuentra en una transición demográfica. Se aprecia una clara tendencia al envejecimiento poblacional, que generará cambios en los ámbitos sociales y económicos a futuro. Este comportamiento coincide con el panorama ocurrido a nivel mundial. Aun cuando estos cambios poblacionales iniciaron en países desarrollados con ingresos altos, actualmente se presentan también en países de medianos y bajos ingresos. Estos cambios demográficos son reflejo de una mejora en general de los niveles y condición de vida de la población, siendo un gran punto de interés para el sector salud, ya que será necesario reorganizar y reenfocar los servicios de salud, de forma que se adecuen a los cambios demográficos y epidemiológicos.

1.2. Grupos étnicos.

En el estado de Sonora existen nueve grupos étnicos: Seris, Pimas, Cucapá, Ópatas, Mayos, Guarijíos, Kikapú, Yaquis y Pápagos. Geográficamente, estos se ubican en los municipios de Pitiquito, Hermosillo, Yécora, San Luis Río Colorado, Álamos, Quiriego, Navojoa, Etchojoa, Huatabampo, Bacerac, Guaymas, Cajeme, Caborca, Puerto Peñasco, Sáric, Altar y Plutarco Elías Calles. En cuanto al porcentaje de población que habla lengua indígena y es mayor a 3 años de edad es de 2.23%, siendo estas lenguas principalmente mayo y yaqui, representando el 43.1% y 29.6%, respectivamente (Fuente: Etnias en Sonora, <https://www.sonora.gob.mx/conoce-sonora/etnias-en-sonora.html>).

Los 5 municipios con mayor porcentaje de población que habla lengua indígena son los municipios de Etchojoa, Bácum, Huatabampo, Guaymas y San Ignacio Río Muerto (Panorama sociodemográfico de Sonora: Censo de Población y Vivienda 2020: CPV / Instituto Nacional de Estadística y Geografía, México). En estos municipios actualmente se cuenta con 101 unidades médicas del sector público, siendo predominantes las unidades de la secretaria de salud con 68, seguidas por el Instituto Mexicano del Seguro Social con 21 y el resto de las instituciones con 12 unidades más. Al igual que en el resto del estado, de estas unidades de salud principalmente se cuenta con unidades de primer nivel de atención, díganse casas de salud y clínicas y solamente podemos ubicar 5 hospitales. Sin embargo, estos Hospitales se encuentran localizados en las localidades urbanas cabeceras municipales de Huatabampo y Guaymas. No se cuenta con ninguna unidad hospitalaria en alguna región rural de estos municipios.

1.3. Condiciones socioeconómicas.

1.3.1. Vivienda

En 2020 se contabilizaban a nivel estatal un total de 876,333 viviendas particulares habitadas, las cuales representan el 2.5% del total nacional. De estos hogares, el 2.4% cuenta con piso de tierra, el 89.2% cuenta con sistema de tuberías de agua, 95.2% con drenaje, el 98.9% cuenta con servicios sanitarios y el 98.9% con energía eléctrica. En promedio estas viviendas están habitadas por 3.3 personas. En cuanto a la disponibilidad de bienes, el 28% cuenta con la línea telefónica fija, el 92.8% cuenta con teléfono celular, el 43.6% con equipos de cómputo y el 60.7% con servicio de internet (Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (México), INEGI. Panorama Sociodemográfico de Sonora, 2020).

Estos indicadores socioeconómicos son superiores al promedio nacional. No obstante, esto no implica que no haya rezago en las viviendas y sus condiciones, que a su vez puede agravar la situación de salud para los sonorenses.

1.3.2. Educación

Con relación a los niveles de escolaridad, en 2020 se reportó que los principales grados académicos presentados por los sonorenses fueron el nivel de secundaria con 31.5%, preparatoria con 23.7%, licenciatura con 18.7% y primaria 16.5%. Al comparar estos datos por sexo, la escolaridad se muestra de forma muy similar, viéndose mayores porcentajes en el caso de las mujeres en niveles de secundaria (16% y 15%, respectivamente), y mayor porcentaje de hombres en licenciatura (9.49% hombres y 9.24% mujeres), preparatoria (12% hombres y 11.8% mujeres) y primaria (8.31% hombres y 8.22% mujeres) (Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI).

En cuanto a la tasa de analfabetismo en el mismo período, se reportó una proporción de 1.99%. De este porcentaje, 51.7% corresponde a hombres y 48.3% a mujeres, de nueva cuenta mostrando resultados muy similares entre ambos sexos (Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI).

1.3.3 Empleo

La ocupación laboral, es la tarea o actividad en la que el individuo se desempeña. Se encuentra estrechamente relacionada a las problemáticas de salud que se pueden presentar, no solamente por los riesgos que estos pudieran presentar, sino también por las condiciones y exigencias laborales; en 2021, la tasa ocupacional presentada en Sonora fue de 63.7%, siendo esto la población económicamente activa, con un total de 1.4 millones de personas, las cuales presentaron un salario promedio mensual de 6,150 pesos; durante el mismo período de tiempo, las ocupaciones con mayor cantidad de trabajadores fueron empleos en ventas, despachadores y dependientes de comercios, comerciantes en establecimientos y ensambladores y montadores de partes eléctricas y electrónicas (Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2020, INEGI).

1.3.4 Desigualdad social

Con relación a la desigualdad social y económica imperante que se presenta en el estado, es importante destacar que, en 2020, el 26.8% de la población sonorenses se encontraba en situación de pobreza moderada, y el 4.36% en pobreza extrema. Estas condiciones no solo afectan a la población el sentido económico, sino que también los expone a distintas carencias sociales, entre ellas el acceso a alimentos, vestido y salud (Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI).

2. Diagnóstico de salud

La salud puede ser definida más como un proceso que como un resultado. Dentro de este proceso, se ven involucrados diferentes factores y ambientes, los cuales se deben considerar antes de tomar decisiones en los distintos niveles en los que se ven implicados las instituciones y entidades.

La transición demográfica, las condiciones ambientales, sociales, culturales, políticas y económicas han conllevado a cambios en el perfil epidemiológico del estado. Mientras que las enfermedades infecciosas predominaban hace décadas, actualmente destacan también enfermedades no transmisibles entre las principales causas de enfermedad y mortalidad en el estado, asociadas a factores como el sedentarismo, la urbanización rápida, el consumo de tabaco, alcohol y dietas no saludables.

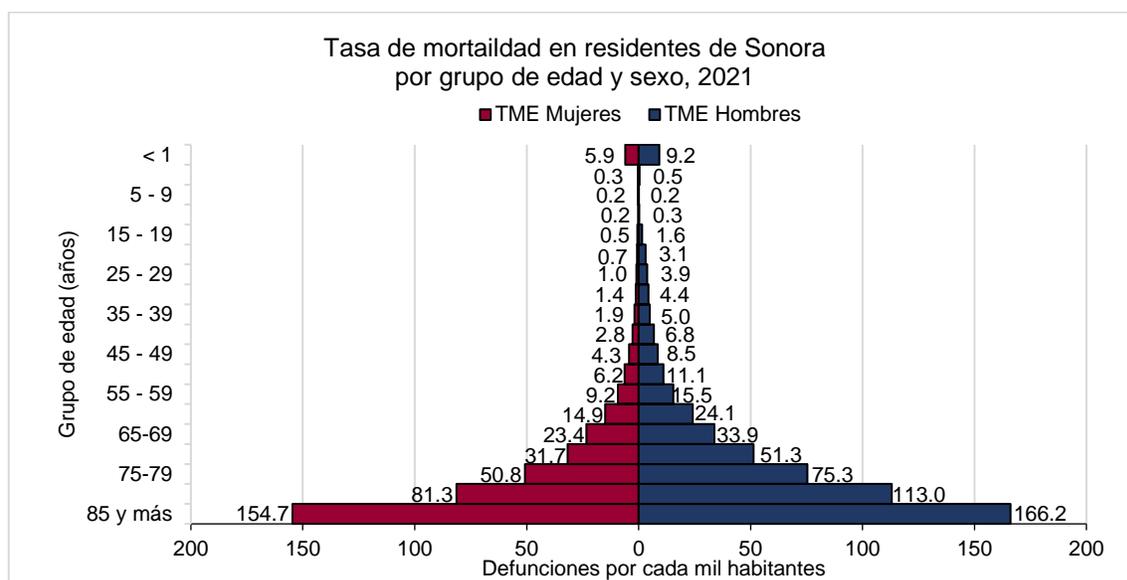
El sistema de salud no se ha actualizado lo suficiente ante las demandas generadas en la transición epidemiológica; conservando una orientación curativa de forma predominante. Es necesario adaptarse a la prevención de enfermedades y promoción de factores protectores, con esfuerzos orientados a promover políticas y estilos de vida que permitan superar y cumplir tales demandas.

2.1. Mortalidad

Con relación a la mortalidad, de acuerdo con datos preliminares del Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (SEED), en 2021 ocurrieron 24,871 defunciones en residentes de Sonora. La tasa bruta de mortalidad fue de 7.9 defunciones por cada mil habitantes; inferior a la tasa nacional, que fue de 8.6 defunciones por cada mil habitantes, ocupando la posición número 19 entre las entidades federativas. Los hombres registraron 14,709 defunciones, con tasa de mortalidad de 9.5 muertes por cada mil hombres, mientras que las mujeres presentaron 10,120 defunciones, con 6.5 muertes por cada mil.

El 54% de las defunciones ocurrieron en mayores de 65 años de edad. El grupo de edad con mayor tasa de mortalidad fue el de 85 años y más, con 160 defunciones por cada mil habitantes de ese grupo, seguido por el de 80 a 84 años con 95.5 defunciones por cada mil. Los menores de un año de edad registraron 377 defunciones, lo que representó una tasa de mortalidad de 7.6 por cada mil menores de un año de edad.

Gráfica 1. Tasa de mortalidad en residentes de Sonora por grupo de edad y sexo 2021



Fuente: Dirección General de Información en Salud/Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (SEED)/Muertes por grupo de edad y sexo en Sonora, 2021.

Los cinco municipios con mayor volumen de defunciones fueron Hermosillo (6,718), Cajeme (4,396), San Luis Río Colorado (1,756), Nogales (1,595) y Guaymas (1,561). No obstante, la tasa bruta de mortalidad más alta se registró en Rayón, con 15.3 defunciones por cada mil habitantes del municipio, seguido por Bacanora, con 15.2 defunciones por cada mil habitantes, Tepache con 15.1 defunciones por cada mil habitantes, Mazatán con 14.5 defunciones por cada mil habitantes y Huásabas, con 14.3 defunciones por cada mil habitantes.

Respecto al sitio de defunción, se observó que el 55.6% de las defunciones ocurrieron en unidades médicas del sector salud, mientras que 11 mil defunciones (44.4%) ocurrieron fuera de unidades médicas: 7,983 defunciones ocurrieron en el hogar, 1,354 defunciones en vía pública, 1,532 en otros lugares y 178 se ignoró el sitio de defunción.

Alrededor de la mitad de las defunciones en el año ocurrieron debido a tres causas: en primer lugar, las enfermedades del corazón, con 5,178 defunciones; seguido por COVID-19, con 4,150 muertes, y tercer lugar los tumores malignos, con 2,436 defunciones. Los tumores malignos de la tráquea, bronquios y pulmón, de la mama y de colon fueron los de mayor frecuencia.

La diabetes mellitus se encontró en cuarto lugar, habiendo causado 1,805 defunciones, las cuales representan el 7.3% del total; finalmente, el quinto puesto pertenece a las agresiones, en modalidad de homicidios, las cuales causaron 1,395 defunciones, generando el 5.6% del total. Se destacan además las defunciones por neumonías, accidentes, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades del hígado y enfermedad pulmonar obstructiva crónica. (Secretaría de Salud Pública, Principales causas de mortalidad en residentes de Sonora, 2021).

2.2. Morbilidad

De acuerdo con el cierre preliminar del Sistema Único de Información de Vigilancia Epidemiológica (SUIVE), en el año 2021 se contabilizaron un total de 752,054 casos probables de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica notificados en Sonora; con 241.7 casos nuevos por cada mil habitantes, ligeramente superior a la tasa nacional, que fue de 239.5 casos notificados por cada mil habitantes, ocupando la posición número 14 entre las entidades federativas.

Se notificaron 445,944 casos nuevos en mujeres, con el 59% de la incidencia total, mientras que los hombres presentaron 306,110 casos, lo que representó el 41% de la incidencia.

En cuanto al volumen de casos, el 66% de los casos se notificaron en personas mayores de 25 años de edad. Los adultos de 25 a 44 años presentaron el mayor volumen, con 239 mil 445 casos notificados. Comparando la incidencia acumulada por grupo de edad, aquellos con mayor incidencia fueron los menores de 1 año, 369 casos notificados por cada mil habitantes de ese grupo, seguido por el de 40 a 45 años, con 329 casos por cada mil y los de 60 a 64 años, con 307.6 casos por cada mil habitantes.

Los cinco municipios con mayor volumen de casos fueron Hermosillo (256,589), Cajeme (121,422), Nogales (62,377), Guaymas (54,407) y Navojoa (37,671). No obstante, la incidencia acumulada más alta se registró en Huépac, con 971 casos por cada mil habitantes del municipio, seguido por San Felipe de Jesús, con 623 casos por cada mil habitantes, Suaqui Grande con 548 casos por cada mil habitantes, Oquitoa con 528 casos por cada mil habitantes y Átil, con 510 casos por cada mil habitantes. 31 municipios presentaron incidencias acumuladas superiores a la estatal.

La principal causa de enfermedad reportada fueron las infecciones respiratorias agudas, con un total 241,472 casos notificados, representando una tercera parte (32.1%) de los casos totales. En segundo lugar, se reportó el COVID-19, con un total de 180,011 casos probables, que representaron el 23.9% del total de enfermedades reportadas. Las infecciones intestinales ocuparon el tercer lugar con 79,570 casos, correspondiendo al 10.6% del total de casos; seguido por las infecciones de vías urinarias en el cuarto lugar, con 69,438 casos (9.2%). En el quinto lugar se reportaron 21,799 casos nuevos de gingivitis y enfermedad periodontal, representando el 2.9% del total.

Entre las enfermedades no transmisibles con mayor incidencia, se encuentran úlceras, gastritis y duodenitis en sexto lugar, con 19,163 casos, obesidad en séptimo lugar con 16,003 casos; hipertensión arterial en octavo lugar, con 14,198 casos; diabetes mellitus en onceavo lugar con 8,811 casos notificados; asma en el 16° lugar con 5,135 casos y depresión en el 18° lugar, con 3,036 casos. Estas 6 enfermedades representaron el 9% de los casos nuevos notificados en año. (Secretaría de Salud Pública, Veinte principales causas de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica en Sonora, 2021).

3. Infraestructura y capital humano.

En 2020, los Servicios de Salud de Sonora contaban con 992 consultorios, los cuales se dividían en General y/o familiar (481), cirugía (22), gineco-obstetricia (30), medicina interna (21), pediatría (26), odontología (69) y otros (343). Por su parte, en ese mismo período se contaba con 1,043 camas censables, de las cuales 154 son de cirugía, 202 de gineco-obstetricia, 204 de medicina interna, 103 de pediatría y 380 clasificadas como “otras”, con 680 camas consideradas no censables (Anuario Estadístico 2021).

3.1. Infraestructura física

3.1.1. Equipamiento

En 2020, se ofrecieron un total de 1,748,944 estudios mediante los Servicios de Salud de Sonora, los cuales se ofrecieron a 353,204 personas; estos estudios se clasificaron en estudios clínicos, de los cuales se realizaron 1,621,423 estudios enfocados a 252,771 personas; 101,536 estudios radio diagnósticos realizados en 76,373 personas; 4,800 análisis de anatomía patológica en 4,032 personas. 10,415 estudios electrodiagnósticos en 9,677 personas; finalmente se realizaron 10,770 ultrasonidos en 10,351 personas (Anuario Estadístico 2021).

3.2 Capital Humano.

El estado de la infraestructura y equipamiento de las unidades de los Servicios de Salud de Sonora es primordial para brindar una atención eficiente a los pacientes, no obstante, no se debe olvidar otro insumo primordial para este fin, el capital humano.

En 2020, tal capital humano incluía a 2,378 médicos en contacto con el paciente, los cuales se clasificaban general o familiar (710), pediatra (80), gineco obstetra (131), cirujano (83), internista (66), otros médicos (490) y cirujanos dentistas (74).

Por su parte, en el mismo período de tiempo, los Servicios de Salud de Sonora contaban con un total de 3,741 personas, fungiendo como personal de enfermería en contacto con el paciente; estas se catalogaron en generales (2,123), especialistas (466), pasantes (290), auxiliares (579) y 283 enfermeras en otras actividades (Anuario Estadístico 2021).

II. ALINEACIÓN DE LA ESTRATEGIA PND-PED-PMP

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO	PLAN ESTATAL DE DESARROLLO	PROGRAMA SECTORIAL	PROGRAMA INSTITUCIONAL
Objetivo del PND 2019-2024	Objetivo del PED 2021-2027	Objetivos del Programa Sectorial 2021-2027	Objetivos del Programa Institucional 2021-2027
Objetivo 2: Política Social: Salud para toda la población.	Objetivo 5: Salud Universal.	<p>1. Disponer una red integrada de servicios de salud preventivos y curativos, en los tres niveles de atención con una distribución óptima que garantice el acceso oportuno de la población.</p> <p>2. Procurar la universalización de los servicios de salud, como una política pública estatal que asegure el acceso a los mismos, independientemente de la condición socioeconómica o derechohabiencia, que además contribuya a la eficiencia y transparencia en la obtención y ejecución de los recursos para la salud.</p> <p>3. Garantizar la implementación de los programas e impulsar la generación de proyectos preventivos y comunitarios en salud, que permitan mantener una población sana y capaz de mitigar sus riesgos de enfermar.</p> <p>4. Implementar un sistema de gestión de calidad, que permita efficientar la operación de atención médica y administrativa.</p> <p>5. Gestionar el desempeño Capital Humano competente en todas las áreas del sector salud.</p> <p>6. Garantizar el acceso equitativo a servicios de salud, sin distinción de raza, género, etnia, religión o condición socioeconómica.</p>	<p>1. Disponer de una red integrada de servicios de salud preventivos y curativos, en los tres niveles de atención con una distribución óptima que permita garantizar el acceso oportuno de la población.</p> <p>2. Procurar la universalización de los servicios de salud que asegure el acceso a los mismos, independientemente de la condición socioeconómica o derechohabiencia, que además contribuya a la eficiencia y transparencia en la obtención y ejecución de los recursos para la salud.</p> <p>3. Garantizar la implementación de los programas e impulsar la generación de proyectos preventivos y comunitarios en salud, que permitan mantener una población sana y capaz de mitigar sus riesgos de enfermar.</p> <p>4. Impulsar mecanismos de mejora continua apegadas al sistema de gestión de calidad, que permita efficientar la operación de atención médica y administrativa para lograr la innovación y modernización de los servicios de salud.</p> <p>5. Gestionar el desempeño de un capital humano competente en todas las áreas de los servicios de salud.</p> <p>6. Garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud, sin distinción de raza, género, etnia, religión o condición socioeconómica.</p>

III. OPERACIÓN DE LA ESTRATEGIA

Objetivo 1

Disponer de una red integrada de servicios de salud preventivos y curativos, en los tres niveles de atención con una distribución óptima que permita garantizar el acceso oportuno de la población.

Estrategia 1.1

Administrar la disponibilidad de un capital humano óptimo que realice funciones administrativas y de atención en salud.

Líneas de Acción

1.1.1. Gestionar el recurso humano óptimo necesario para cubrir las necesidades de promoción, prevención y atención a la salud.

1.1.2. Desarrollar capacidades en el recurso humano apto que permita mejorar sus competencias en materia de atención y administración en salud.

1.1.3. Disponer de la presencia de personal de salud en áreas que incluyan población marginada.

Estrategia 1.2

Garantizar el abasto de medicamentos y material de curación suficiente y adecuado en los tres niveles de atención de los Servicios de Salud de Sonora.

Líneas de Acción

1.2.1. Disponer de insumos y medicamentos suficientes y oportunos para la atención a la población.

1.2.2. Implementar mejoras en el proceso de selección, compra y distribución de medicamentos.

Estrategia 1.3

Fomentar una infraestructura de calidad, segura y digna, con equipamiento adecuado, suficiente e innovador en hospitales y unidades de salud.

Líneas de Acción

1.3.1. Recuperar e incrementar la infraestructura sanitaria, hospitalaria y de atención especializada en el estado de Sonora.

1.3.2. Garantizar que las unidades médicas cumplan con los requerimientos básicos en materia de protección civil.

1.3.3. Identificar y promover acciones para la atención de las necesidades y requerimientos de equipamiento para una mejor atención médica.

1.3.4. Transitar hacia la digitalización de los procesos.

1.3.5. Fomentar servicios de Tele Medicina para la atención de la población que reside en localidades de difícil acceso y áreas rurales.

Objetivo 2

Procurar la universalización de los servicios de salud que asegure el acceso a los mismos, independientemente de la condición socioeconómica o derechohabiencia, que además contribuya a la eficiencia y transparencia en la obtención y ejecución de los recursos para la salud.

Estrategia 2.1

Procurar acciones interinstitucionales y con la sociedad civil para garantizar la prestación de servicios.

Líneas de Acción

2.1.1. Celebrar convenios de colaboración Interinstitucionales.

2.1.2. Optimizar los recursos humanos y financieros de los servicios de salud.

Estrategia 2.2

Garantizar la transparencia del ejercicio de los recursos públicos en salud.

Líneas de Acción

2.2.1. Actualizar y difundir la información pública, apegada a la normativa.

2.2.2. Fortalecer los mecanismos en el manejo transparente de los recursos para abatir la corrupción.

2.2.3. Impulsar la difusión de la información y la productividad de los servicios de salud.

Objetivo 3

Garantizar la implementación de los programas e impulsar la generación de proyectos preventivos y comunitarios en salud, que permitan mantener una población sana y capaz de mitigar sus riesgos de enfermar.

Estrategia 3.1

Incrementar la inversión en la prevención de enfermedades y promoción de la salud.

Líneas de Acción

3.1.1. Gestionar los recursos que permitan reforzar las acciones preventivas y prioritarias de la salud pública.

3.1.2. Desarrollar estrategias educativas y campañas de promoción a la salud y prevención en el ámbito laboral, familiar y social.

3.1.3. Impulsar estrategias para la promoción de la salud mental.

Estrategia 3.2

Coordinar intervenciones comunitarias con un enfoque a ras de suelo.

Líneas de Acción

3.2.1. Implementar intervenciones comunitarias de promoción a la salud y prevención de enfermedades.

3.2.2. Promover la organización comunitaria para su participación en acciones del cuidado de la salud.

3.2.3. Impulsar y vigilar la operación de la red Sonorense de municipios por la salud.

3.2.4. Fortalecer los Distritos de Salud para la coordinación de actividades, de promoción y prevención y la vigilancia epidemiológica en los centros de salud.

Objetivo 4

Impulsar mecanismos de mejora continua apegadas al sistema de gestión de calidad, que permita eficientar la operación de atención médica y administrativa para lograr la innovación y modernización de los servicios de salud.

Estrategia 4.1

Apegarse al sistema de gestión de calidad que conlleve a un modelo de mejora continua en los procesos técnico-administrativos.

Líneas de Acción

4.1.1. Realizar un diagnóstico situacional del modelo actual.

4.1.2. Medir y evaluar los procesos para implementar la mejora continua.

Objetivo 5

Gestionar el desempeño de un capital humano competente en todas las áreas de los servicios de salud.

Estrategia 5.1

Propiciar la profesionalización, especialización y capacitación continua de los profesionales de los servicios de salud.

Líneas de Acción

5.1.1. Identificar necesidades de capacitación alineadas a la normatividad.

5.1.2. Gestionar la asignación de recurso financiero específico para la capacitación del personal.

5.1.3. Celebrar convenios con instituciones académicas y de formación especializada.

5.1.4. Implementar programas de incentivos para la formación profesional continua.

Objetivo 6

Garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud, sin distinción de raza, género, etnia, religión o condición socioeconómica.

Estrategia 6.1

Atención integral a población en condiciones de vulnerabilidad en apego a un modelo inclusivo.

Líneas de Acción

6.1.1. Sensibilizar al Capital Humano difundiendo la normativa vigente para evitar casos de discriminación.

6.1.2. Implementar la interculturalidad en todos los servicios de salud.

6.1.3. Promover que la infraestructura de las unidades sea adecuada para población en condiciones de discapacidad.

IV. INDICADORES

Objetivo 1.

Disponer de una red integrada de servicios de salud preventivos y curativos, en los tres niveles de atención con una distribución óptima que permita garantizar el acceso oportuno de la población.

- * Porcentaje de población con carencia por acceso a los Servicios de Salud.
- * Tasa de camas censables por cada 1,000 habitantes del sector público.

Objetivo 2.

Procurar la universalización de los servicios de salud que asegure el acceso a los mismos, independientemente de la condición socioeconómica o derechohabiencia, que además contribuya a la eficiencia y transparencia en la obtención y ejecución de los recursos para la salud.

- * Porcentaje de la población afiliada a servicios de salud.
- * Razón de Mortalidad Materna.

Objetivo 3.

Garantizar la implementación de los programas e impulsar la generación de proyectos preventivos y comunitarios en salud, que permitan mantener una población sana y capaz de mitigar sus riesgos de enfermar.

- * Prevalencia de sobrepeso y obesidad en población de 5 a 19 años.
- * Tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles IRAS y EDAS en menores de 5 años.

Objetivo 4.

Impulsar mecanismos de mejora continua apegadas al sistema de gestión de calidad, que permita eficientar la operación de atención médica y administrativa para lograr la innovación y modernización de los servicios de salud.

- * Porcentaje de satisfacción, trato adecuado y digno en unidades médicas.
- * Porcentaje de unidades acreditadas y reacreditadas de los servicios de salud del Estado de Sonora.

Objetivo 5.

Gestionar el desempeño de un capital humano competente en todas las áreas de los servicios de salud.

- * Tasa de Médicos Especialistas por cada 100,000 habitantes.
- * Tasa de Enfermeras Especialistas por cada 100,000 habitantes.

Objetivo 6.

Garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud, sin distinción de raza, género, etnia, religión o condición socioeconómica.

- * Porcentaje de percepción de discriminación en la atención médica.
- * Porcentaje de establecimientos de Salud en operación con infraestructura y recurso humano completo en el Estado de Sonora.

CÉDULA DE INDICADORES			
UNIDAD RESPONSABLE:	Servicios de Salud de Sonora	UNIDAD EJECUTORA:	Servicios de Salud de Sonora
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	Objetivo 1. Disponer de una red integrada de servicios de salud preventivos y curativos, en los tres niveles de atención con una distribución óptima que permita garantizar el acceso oportuno de la población.		
CARACTERÍSTICAS			
INDICADOR:	Porcentaje de población con carencia por acceso a los Servicios de Salud		
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Conocer el porcentaje de personas con carencia por acceso a los Servicios de Salud		
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Relación del número de casos de personas con carencia por acceso a los Servicios de Salud		
MÉTODO DE CÁLCULO:	$(\text{Número de personas que no cuentan con acceso a los servicios de salud} / \text{Total de la población}) \times 100$		
SENTIDO DEL INDICADOR:	Descendente		
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual		
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje		
FUENTE:	CONEVAL		
REFERENCIA ADICIONAL:	https://www.inegi.org.mx/temas/derechohabiencia/#Tabulados		
Línea base 2021		Meta 2027	
20.1%		18.8 %	

CÉDULA DE INDICADORES			
UNIDAD RESPONSABLE:	Servicios de Salud de Sonora	UNIDAD EJECUTORA:	Servicios de Salud de Sonora
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	Objetivo 1. Disponer de una red integrada de servicios de salud preventivos y curativos, en los tres niveles de atención con una distribución óptima que permita garantizar el acceso oportuno de la población.		
CARACTERÍSTICAS			
INDICADOR:	Tasa de camas censables por cada 1,000 habitantes del sector público		
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Conocer el número de camas con las que se cuentan en las instituciones que pertenecen al sector público por cada 1,000 habitantes, con el fin de estar informados sobre la capacidad de atención a la población.		
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Relación del número de camas censables disponibles en instituciones del sector público para atender a la población por cada 1,000 habitantes		
MÉTODO DE CÁLCULO:	$(\text{Número total de camas censables en instituciones del sector público en un periodo determinado} / \text{Total de población de ese periodo}) \times 1,000$		
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente		
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual		
UNIDAD DE MEDIDA	Tasa		
FUENTE:	INEGI. Anuario Estadístico y Geográfico y CONAPO (proyecciones de la población)		
REFERENCIA ADICIONAL:			
Línea base 2018		Meta 2027	
0.95		1.15	

CÉDULA DE INDICADORES			
UNIDAD RESPONSABLE:	Servicios de Salud de Sonora	UNIDAD EJECUTORA:	Servicios de Salud de Sonora
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	Objetivo 2. Procurar la universalización de los servicios de salud que asegure el acceso a los mismos, independientemente de la condición socioeconómica o derechohabiencia, que además contribuya a la eficiencia y transparencia en la obtención y ejecución de los recursos para la salud.		
CARACTERÍSTICAS			
INDICADOR:	Porcentaje de la población afiliada a servicios de salud		
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Conocer el porcentaje de personas con afiliación a algún Servicio de Salud.		
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Mide la proporción de la población que cuenta con adscripción o derecho a recibir servicios médicos de alguna institución pública de seguridad social (IMSS, ISSSTE federal o estatal, Pemex, Ejército o Marina) o los servicios médicos privados.		
MÉTODO DE CÁLCULO:	$(\text{Personas afiliadas a un servicio de salud} / \text{Total de población}) \times 100$		
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente		
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual		
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje		
FUENTE:	INEGI		
REFERENCIA ADICIONAL:			
Línea base 2020		Meta 2027	
81.2%		90%	

CÉDULA DE INDICADORES			
UNIDAD RESPONSABLE:	Servicios de Salud de Sonora	UNIDAD EJECUTORA:	Servicios de Salud de Sonora
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	Objetivo 2. Procurar la universalización de los servicios de salud que asegure el acceso a los mismos, independientemente de la condición socioeconómica o derechohabencia, que además contribuya a la eficiencia y transparencia en la obtención y ejecución de los recursos para la salud.		
CARACTERÍSTICAS			
INDICADOR:	Razón de mortalidad materna		
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Mide la efectividad de acciones de prevención y atención oportuna de complicaciones en mujeres embarazadas, parturientas y puérperas de acuerdo con la normatividad aplicable.		
DESCRIPCIÓN GENERAL:	El indicador mide el número de muertes maternas presentadas en un determinado período comparado con el número de recién nacidos vivos en el mismo período, expresado por 100,000 nacidos vivos.		
MÉTODO DE CÁLCULO:	$(\text{Número de muertes maternas en un determinado período} / \text{Número de nacidos vivos en el mismo período}) \times 100,000 \text{ nacidos vivos.}$		
SENTIDO DEL INDICADOR:	Descendente		
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual		
UNIDAD DE MEDIDA	Tasa		
FUENTE:	SINAVE		
REFERENCIA ADICIONAL:			
Línea base 2017		Meta 2027	
43.4 muertes maternas por 100,000 nacidos vivos registrados		25 muertes maternas por 100,000 nacidos vivos registrados	

CÉDULA DE INDICADORES			
UNIDAD RESPONSABLE:	Servicios de Salud de Sonora	UNIDAD EJECUTORA:	Servicios de Salud de Sonora
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	Objetivo 3. Garantizar la implementación de los programas e impulsar la generación de proyectos preventivos y comunitarios en salud, que permitan mantener una población sana y capaz de mitigar sus riesgos de enfermar.		
CARACTERÍSTICAS			
INDICADOR:	Prevalencia de sobrepeso y obesidad en población de 5 a 19 años.		
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Medir la disminución de la prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil en el Estado de Sonora		
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Mide los casos de obesidad y sobrepeso infantil en la población entre 5 y 19 años.		
MÉTODO DE CÁLCULO:	$(\text{Número total de casos existentes al momento } t / \text{Total de población en el momento } t) \times 1000$		
SENTIDO DEL INDICADOR:	Descendente		
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual		
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje		
FUENTE:	SUIVE; ENSANUT.		
REFERENCIA ADICIONAL:			
Línea base 2021		Meta 2027	
46.30%		43.30%	

CÉDULA DE INDICADORES			
UNIDAD RESPONSABLE:	Servicios de Salud de Sonora	UNIDAD EJECUTORA:	Servicios de Salud de Sonora
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	Objetivo 3. Garantizar la implementación de los programas e impulsar la generación de proyectos preventivos y comunitarios en salud, que permitan mantener una población sana y capaz de mitigar sus riesgos de enfermar.		
CARACTERÍSTICAS			
INDICADOR:	Tasa de mortalidad por enfermedades trasmisibles IRAS y EDAS en menores de 5 años.		
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Reducir la tasa de mortalidad por enfermedades trasmisibles IRAS y EDAS en menores de 5 años		
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Número de defunciones de niños menores de cinco años debido a enfermedades trasmisibles IRAS y EDAS por cada cien mil niños de ese grupo de edad, en un año y área geográfica determinada.		
MÉTODO DE CÁLCULO:	$(\text{Número de defunciones de niños menores de 5 años por enfermedades trasmisibles IRAS y EDAS en el año } t / \text{población media de niños menores de 5 años en el área geográfica determinada en el año } t) \times 100,000$		
SENTIDO DEL INDICADOR:	Descendente		
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual		
UNIDAD DE MEDIDA	Tasa		
FUENTE:	Base de datos de las defunciones generales del Instituto Nacional de Estadística y Geografía y la Secretaría de Salud. Cubos Dinámicos. Consejo Nacional de Población. Proyecciones de Población de México, vigentes.		
REFERENCIA ADICIONAL:			
Línea base 2021		Meta 2027	
15.8		13.5	

CÉDULA DE INDICADORES			
UNIDAD RESPONSABLE:	Servicios de Salud de Sonora	UNIDAD EJECUTORA:	Servicios de Salud de Sonora
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	Objetivo 4. Impulsar mecanismos de mejora continua apegadas al sistema de gestión de calidad, que permita eficientar la operación de atención médica y administrativa para lograr la innovación y modernización de los servicios de salud.		
CARACTERÍSTICAS			
INDICADOR:	Porcentaje de satisfacción, trato adecuado y digno en unidades médicas		
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Identificar áreas de oportunidad en razón de la satisfacción, trato adecuado y digno, de los usuarios de los Servicios de Salud		
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Representa la proporción de usuarios de los Servicios de Salud del Estado de Sonora en razón de su satisfacción, trato adecuado y digno		
MÉTODO DE CÁLCULO:	$\frac{\text{(Número de Unidades encuestadas en los Servicios de Salud)}}{\text{(Número total de unidades de los Servicios de Salud de Sonora)}} \times 100$		
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente		
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Cuatrimestral		
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje		
FUENTE:	Sistema de la Encuesta de Satisfacción, trato adecuado y digno (SESTAD)		
REFERENCIA ADICIONAL:	https://desdgc.es.salud.gob.mx/sestad/index.php/publico/numeralia/rpt_tabla?gobierno=GN00000101000000&mesurando=MG000001&periodo=202102&origen=0		
Línea base 2021		Meta 2027	
87.60%		94%	

CÉDULA DE INDICADORES			
UNIDAD RESPONSABLE:	Servicios de Salud de Sonora	UNIDAD EJECUTORA:	Servicios de Salud de Sonora
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	Objetivo 4. Impulsar mecanismos de mejora continua apegadas al sistema de gestión de calidad, que permita eficientar la operación de atención médica y administrativa para lograr la innovación y modernización de los servicios de salud.		
CARACTERÍSTICAS			
INDICADOR:	Porcentaje de unidades acreditadas y reacreditadas en los servicios de salud del estado de Sonora		
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Busca conocer la proporción de aquellas unidades médicas que cumplen con su acreditación, así como las que confirman tal estatus		
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Porcentaje de unidades de los Servicios de Salud del Estado Sonora que se encuentran acreditadas		
MÉTODO DE CÁLCULO:	$(\text{Unidades de los Servicios de Salud del Estado de Sonora acreditadas y reacreditadas en el período} / \text{Total de unidades de los Servicios de Salud del Estado de Sonora para acreditar y Re acreditar}) \times 100$		
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente		
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual		
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje		
FUENTE:	Dirección General de Información en Salud		
REFERENCIA ADICIONAL:			
Línea base 2021		Meta 2027	
64.15%		90%	

CÉDULA DE INDICADORES			
UNIDAD RESPONSABLE:	Servicios de Salud de Sonora	UNIDAD EJECUTORA:	Servicios de Salud de Sonora
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	Objetivo 5. Gestionar el desempeño de un capital humano competente en todas las áreas de los servicios de salud.		
CARACTERÍSTICAS			
INDICADOR:	Tasa de Médicos Especialistas por cada 100,000 habitantes		
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Medir la cantidad de médicos especialistas que laboran en unidades del sector salud por cada 100,000 habitantes		
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Tasa de Médicos especialistas que laboran en unidades del sector salud por cada 100,000 habitantes, en un determinado periodo de tiempo		
MÉTODO DE CÁLCULO:	$(\text{Cantidad de médicos especialistas} / \text{La población total en determinado periodo de tiempo}) \times 100,000$		
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente		
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual		
UNIDAD DE MEDIDA	Tasa		
FUENTE:	Anuario Estadístico (INEGI)		
REFERENCIA ADICIONAL:			
Línea base 2021		Meta 2027	
95.7		110	

CÉDULA DE INDICADORES			
UNIDAD RESPONSABLE:	Servicios de Salud de Sonora	UNIDAD EJECUTORA:	Servicios de Salud de Sonora
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	Objetivo 5. Gestionar el desempeño de un capital humano competente en todas las áreas de los servicios de salud.		
CARACTERÍSTICAS			
INDICADOR:	Tasa de Enfermeras Especialistas por cada 100,000 habitantes		
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Medir la cantidad de Enfermeras especialistas que laboran en unidades del sector salud por cada 100,000 habitantes		
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Tasa de enfermeras especialistas que laboran en unidades del sector salud por cada 100,000 habitantes, en un determinado periodo de tiempo		
MÉTODO DE CÁLCULO:	$(\text{Cantidad de enfermeras especialistas} / \text{La población total en determinado periodo de tiempo}) \times 100,000$		
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente		
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual		
UNIDAD DE MEDIDA	Tasa		
FUENTE:	Anuario Estadístico (INEGI)		
REFERENCIA ADICIONAL:			
Línea base 2021		Meta 2027	
46.3		66.66	

CÉDULA DE INDICADORES			
UNIDAD RESPONSABLE:	Servicios de Salud de Sonora	UNIDAD EJECUTORA:	Servicios de Salud de Sonora
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	Objetivo 6. Garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud, sin distinción de raza, género, etnia, religión o condición socioeconómica.		
CARACTERÍSTICAS			
INDICADOR:	Porcentaje de percepción de discriminación en la atención médica		
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Reducir el porcentaje de personas que consideran que, en determinado periodo de tiempo, se le negó injustificadamente la atención médica o medicamentos, por razones de raza, género, etnia, religión o condición socioeconómica, en el estado de Sonora		
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Medir el porcentaje de personas que consideran que se les ha negado injustificadamente la atención médica o medicamentos		
MÉTODO DE CÁLCULO:	$(\text{Total de personas que consideraron se les negó la atención médica o medicamentos} / \text{total de la muestra}) \times 100$		
SENTIDO DEL INDICADOR:	Descendente		
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Cada 5 años		
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje		
FUENTE:	Encuesta Nacional Sobre Discriminación (ENADIS 2017) Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)		
REFERENCIA ADICIONAL:	El cálculo se estimó con base en los derechos captados a cada grupo, respecto a la población total de cada uno de ellos		
Línea base 2017		Meta 2027	
23.3%		15%	

CÉDULA DE INDICADORES			
UNIDAD RESPONSABLE:	Servicios de Salud de Sonora	UNIDAD EJECUTORA:	Servicios de Salud de Sonora
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	Objetivo 6. Garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud, sin distinción de raza, género, etnia, religión o condición socioeconómica.		
CARACTERÍSTICAS			
INDICADOR:	Porcentaje de establecimientos de consulta externa y hospitalización de Salud Pública en operación en el estado de Sonora		
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Identificar el total de establecimientos de que atiendan consulta externa y hospitalización de salud pública que se encuentran en operación en el Estado de Sonora, a través de los cuales se llevan a cabo las acciones de planeación y prestación de servicios a lo largo del territorio estatal		
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Mide el porcentaje de establecimientos de salud pública en se encuentran en operación en el estado de Sonora		
MÉTODO DE CÁLCULO:	$(\text{Número de establecimientos de consulta externa y hospitalización de salud pública en operación en el estado de Sonora} / \text{Total de establecimientos de salud consulta externa y hospitalización en operación en el estado de Sonora}) \times 100$		
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente		
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual		
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje		
FUENTE:	Catálogo de Claves Únicas de Establecimientos de Salud (CLUES) Dirección General de Información en Salud (DGIS)		
REFERENCIA ADICIONAL:			
Línea base 2021		Meta 2027	
60%		65%	

V. PROYECTOS ESTRATÉGICOS.

Con el gran compromiso de mitigar los problemas de salud en el estado, los servicios de salud atienden a las estrategias nacionales, estatales y del sector para implementar proyectos estratégicos que permitan atender con precisión las problemáticas más importantes.

-Sistematización y modernización de los procesos de los Servicios de Salud de Sonora.
Con el compromiso de transitar hacia la digitalización de los procesos en materia de salud en el Estado, se desarrolla un nuevo proyecto que busca generar un sistema de calidad y fortalecer la profesionalización del personal y la calidad de los servicios de salud, mediante el refuerzo y la actualización de la infraestructura tecnológica y de comunicación, que permita una visión integral del diagnóstico, padecimiento y atención a los pacientes, que cumpla con las normas mexicanas NOM-024-SSA3-2010 y NOM-004-SSA3-2012.

-Telesalud

Es un proyecto que se desarrolla y busca facilitar el acceso a la atención médica especializada a la población más vulnerable, mediante la adecuación y/o remodelación a teleconsultorios en unidades rurales y capacitación al personal de hospitales y centros de salud en el proceso de telemedicina.

-Estrategia Nacional de Prevención de Adicciones en el Estado

El Estado de Sonora para unirse a la Estrategia Nacional de Prevención de Adicciones, está trabajando en dos vertientes, una enfocada al diseño de campañas en medios para la prevención de las adicciones, promoción de una vida libre de violencia de género y la prevención de la conducta suicida, y su difusión en la comunidad y la otra en la implementación de diversas estrategias para el fortalecimiento de la salud mental en la Atención Primaria a la Salud (APS).

- Lucha Nacional contra la Obesidad

El gobierno del Estado de Sonora se suma a la Lucha Nacional contra la obesidad, ya que a nivel nacional Sonora es uno de los 5 estados con mayor prevalencia del país, en adolescentes con sobrepeso y obesidad, además el comportamiento en incidencia de casos nuevos reportados, registra una tendencia positiva al alza, por esta razón se aplicará un diagnóstico de ENSANUT y que permitirá instrumentar políticas públicas tendientes a la atención y control de casos con este padecimiento.

VI. INSTRUMENTOS DE COORDINACIÓN Y CONCERTACIÓN INTERINSTITUCIONAL E INTERGUBERNAMENTAL

ORGANISMO	TIPO DE CONVENIO	OBJETIVO	VIGENCIA
Ayuntamientos municipales	NA	Coordinación para implementación de estrategias y campañas	Continuo
Instituciones públicas y particulares de salud	NA	Coordinación para implementación de estrategias y campañas	Continuo
Instituciones de salud públicas y particulares	Plataforma SINAVE	Coordinación para la vigilancia epidemiológica	Permanente
Universidad de Sonora	Análisis de información e investigación	Coordinación para la vigilancia epidemiológica	Permanente
Ayuntamiento	Red Sonorense de Municipios por la Salud (RSMS).	Es un movimiento municipalista a nivel nacional coordinado por la Dirección General de Promoción de la Salud (DGPS), que busca la generación de políticas públicas saludables, elaboración e implementación de proyectos municipales en temas prioritarios de salud y el intercambio de experiencias en temas de salud entre sus miembros.	Cada 3 años
ONG	Mesas de Trabajo	A través de la intersectorialidad se suman esfuerzos con las Organizaciones no Gubernamentales y el sector salud en pro de unificar pautas y acciones concernientes a trabajar articuladamente para dar respuestas integrales a problemas sectoriales específicos.	3 años
Secretaría de Educación y Cultura	Mesas de trabajo	Fortalecer las acciones en coordinación con la Secretaría de Educación para empoderar a la población en mejorar sus estilos de vida.	Sin vigencia
Empresas Gubernamentales y no Gubernamentales	Intervenciones con estrategias de educación para la salud	Concientizar a los trabajadores sobre la importancia de crear hábitos saludables para prevenir o controlar enfermedades crónicas derivadas de un mal estilo de vida. Lograr el empoderamiento para la toma de decisiones que impacten positivamente en su estado de salud y así mejorar su rendimiento físico y laboral.	Sin vigencia
Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán/CENSIDA	Primer convenio modificatorio del contrato No. EPO-N65-PRUVIH-INSABI-02-2021	Adquirir pruebas de laboratorio para la determinación de carga viral, linfocitos CD4 y genotipos virales de VIH	1 de enero a 31 de marzo de 2022, extensión a 30 de abril de 2022

ORGANISMO	TIPO DE CONVENIO	OBJETIVO	VIGENCIA
Secretaría de Educación	Colaboración para promoción de la salud	Prevención de Casos de Enfermedades Diarreicas	Indefinido
CENSIA	Colaboración para promoción de la salud	Prevención de Casos de Enfermedades Diarreicas	Indefinido
COESPRISSON	Colaboración para monitoreo y atención de brotes	Prevención de Casos de Enfermedades Diarreicas	Indefinido
CONAGUA	Colaboración para monitoreo	Revisión de la calidad del agua potable	Indefinido
Instituto Nacional de Migración	Colaboración para monitoreo y atención de brotes	Detección de casos probables de Cólera	Indefinido
IMSS	NA	Captura en plataforma SINOLAVE de casos sospechosos de influenza y COVID 19	Permanente
ISSSTE	NA	Captura en plataforma SISVER de casos sospechosos de influenza y COVID 19	Permanente
ISSSTESON	NA	Captura en plataforma SISVER de casos sospechosos de influenza y COVID 19	Permanente
Sector Salud (IMSS, ISSSTE, ISSSTESON, SEDENA, SEMAR)	Alianza	Asegurar el seguimiento y control de las personas afectadas por la tuberculosis y sus contactos	Permanente
Comunicación Social	Colaboración	Implementar de manera conjunta, las campañas de salud, a través de los medios tradicionales y digitales disponibles.	Permanente
Organizaciones No Gubernamentales (ONG)	Colaboración	Trabajar en conjunto con su área de influencia para llevar los mensajes y estrategias de salud en su área de influencia	Anual
Ayuntamientos	Colaboración	Implementar las estrategias y campañas elaboradas en los ayuntamientos, para buscar su difusión en sus programas, estrategias y acciones del municipio.	3 años
Secretaría de Educación	N/A	Promoción para la prevención de emergencias.	Permanente
Protección Civil	N/A	Prevención de Emergencias.	Permanente
COESPRISSON	N/A	Prevención de riesgos sanitarios.	Permanente
CONAGUA	N/A	Revisión de la calidad y acceso al agua potable.	Permanente
Instituto Nacional de Migración	N/A	Detección de fenómenos que constituyen un riesgo por sanidad internacional.	Permanente

VII. INSTRUMENTACIÓN, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PROGRAMAS.

Derivados del Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027, se encuentran los Programas de Mediano Plazo, por lo que el presente Programa Institucional de los Servicios de Salud de Sonora cuenta con la instrumentación necesaria para un seguimiento y evaluación eficaz, mismos que se llevarán a cabo por medio de los siguientes mecanismos:

1.- El programa en mención, deberá ser publicado y difundido en la página de internet de la institución correspondiente, al día siguiente de su aprobación.

2.- De igual forma, dentro del primer bimestre de cada año, se publicará y difundirá en sus páginas de internet, un Informe Anual de Actividades, de conformidad con los objetivos, indicadores y metas definidos en el contenido del mismo, adicional dicho informe deberá identificar las acciones realizadas para atender los objetivos del programa en mención, así como con las estrategias y objetivos, del PED 2021-2027, al igual que con los indicadores en los que inciden, mostrando los avances respecto a la línea base.

3.- Asimismo, se deberán identificar las acciones realizadas para el cumplimiento de los Objetivos del Desarrollo Sostenible, así como el avance de los Proyectos Estratégicos.

GLOSARIO

CAPASITS: Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual.

CEESTRA: Centro Estatal de Trasplantes.

CENSIA: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia.

CENSIDA: Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida.

COESPRISSON: Comisión Estatal de Protección Contra Riesgos Sanitarios del Estado de Sonora.

COFEPRIS: Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

COVID-19: Es una enfermedad infecciosa provocada por el virus SARS-CoV-2.

CONAGUA: Comisión Nacional del Agua.

CREE: Centro de Rehabilitación y Educación Especial.

CSU: Centro de Salud Urbano.

DIF: Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora.

EDAS: Enfermedades Diarreicas Agudas.

EPOC: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.

INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

INSABI: Instituto de Salud para el Bienestar.

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

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

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

Morbilidad: Enfermedades o categorías diagnósticas más frecuentemente registradas en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Mortalidad: Enfermedades o lesiones que se asocian a un mayor número de defunciones en una población en un periodo determinado.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

ONG: Organización No Gubernamental.

PND: Programa Nacional Desarrollo.

PED: Plan Estatal de Desarrollo.

PMP: Programa de Mediano Plazo.

RENCAI: Registro Nacional de Centros de Atención Infantil.

RSMS: Red Sonorense de Municipios por la Salud.

SAGARPA: Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural.

SAI: Servicios de Atención Integral.

SARS-CoV-2: Es un virus de la gran familia de los coronavirus.

SEC: Secretaría de Educación y Cultura.

SEDENA: Secretaría de Defensa Nacional.

SEED: Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones.

SEMAR: Secretaría de Marina.

Servicios de Salud de Sonora (SSS): Órgano Descentralizado de la Administración Pública Estatal, coordinado sectorialmente por la Secretaría de Salud Pública.

SINAVE: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

SUIVE: Sistema Único de Información de Vigilancia Epidemiológica.

UNIDEP: Universidad del Desarrollo Profesional.



SERVICIOS DE SALUD **DE SONORA**

GOBIERNO
DE **SONORA**