



Matriz de Indicadores para Resultados

2025

Dependencia/Entidad:	SERVICIOS DE SALUD DE SONORA
Programa Presupuestario:	E205E25 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD COLECTIVA
Eje del PED:	E2 EL PRESUPUESTO SOCIAL MÁS GRANDE DE LA HISTORIA
Objetivo del PED:	05 SALUD UNIVERSAL
Beneficiarios:	POBLACIÓN ABIERTA

	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores			Avances					Meta Anual	% Avance	Línea Base	Sentido	Frecuencia	Medios Verificación	Supuestos
		Nombre	Unidad	Fórmula	I	II	III	IV	Acumulado							
FIN	Contribuir a la mejora de la salud pública mediante una adecuada promoción a la salud, prevención y control de enfermedades de la población del Estado de Sonora	"TASA DE MORTALIDAD GENERAL (POR CADA 1,000 HABS)"	PERSONA	(NÚMERO DE DEFUNCIONES EN EL AÑO / TOTAL DE POBLACIÓN EN SONORA)* 1,000	0	0	0	0	0%	0.43%	0%	2022 (7.18)	DESCENDENTE	ANUAL	CONAPO. PROYECCIONES DE LA POBLACIÓN DE MEXICO 2005-2050. INDICADORES DEMOGRÁFICOS BÁSICOS 1990-2030 CONAPO. PROYECCIONES DE LA POBLACIÓN.	Se cuenta con el recurso y personal suficiente y adecuado para operar
			POBLACIÓN		0	0	0	0								
PROPOSITO	Población del Estado de Sonora cuenta con acceso a servicios de salud colectiva mediante el desarrollo de acciones transversales, intersectoriales y territoriales	EVALUACIÓN DEL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD COLECTIVA	EVALUACIÓN	TOTAL DE EVALUACIONES Y CEDULAS DE SUPERVISIÓN IGUAL O MAYOR AL 60%	0	0	0	0	0	12	0%	Sin Línea Base	ASCENDENTE	ANUAL	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE LA SALUD PÚBLICA	Existen recursos financieros suficientes para implementar las actividades propuestas
		ACCIONES DE PROMOCIÓN A LA SALUD, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES	MUNICIPIO	NÚMERO DE MUNICIPIOS ATENDIDOS CON ACCIONES INTEGRALES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES	0	0	0	0	0	72	0%	Sin Línea Base	ASCENDENTE	TRIMESTRAL	DATOS INTERNOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL	La población objetivo tiene acceso a información sobre salud y prevención.
Componente1	Contribuir a la cobertura de pacientes vinculados al programa de tratamiento antirretroviral (TAR)	COBERTURA A PARTIR DE CASO POSITIVO A VHC	PERSONA	NÚMERO DE PACIENTES EN TRATAMIENTO / NÚMERO DE PERSONAS CON DIAGNOSTICO POSITIVO A VHC	45	0	0	0	44.55%	65%	145.89%	2023 (49.00)	DESCENDENTE	TRIMESTRAL	AAMATES. PLATAFORMA DE AMBIENTE DE ADMINISTRACIÓN Y MANEJO DE ATENCIONES EN SALUD.	Hay disponibilidad continua de medicamentos antirretrovirales para el tratamiento efectivo
			PERSONA		101	0	0	0								
		COBERTURA A PARTIR DE CASO POSITIVO A VIH	PERSONA	NÚMERO DE PACIENTES EN TRATAMIENTO / NÚMERO DE PERSONAS CON DIAGNOSTICO POSITIVO A VIH	1589	0	0	0	99.44%	98.59%	99.15%	2023 (95.00)	DESCENDENTE	TRIMESTRAL	SALVAR. SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN, LOGÍSTICA Y VIGILANCIA DE ARV	Los pacientes reconocen la importancia de la adherencia a tratamiento antirretroviral
			PERSONA		1596	0	0	0								
Componente2	Fortalecimiento de la infraestructura en salud, incrementando la cobertura y atención a la población	OBRAS DE MEJORA A LA INFRAESTRUCTURA EN SALUD	OBRA	NÚMERO DE PROYECTOS DE INVERSIÓN CONCLUIDOS DE CAP. 6 Y EQUIPAMIENTO	0	0	0	0	0	224	0%	2023 (149.00)	ASCENDENTE	TRIMESTRAL	DATOS INTERNOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL	Existe presupuesto necesario para la correcta ejecución de los proyectos de inversión
Componente3	Implementar acciones de promoción a la salud y prevención de enfermedades, para reducir riesgo de brotes epidemiológicos y mejorar la calidad de vida de la comunidad	CONTROL DE BROTES EPIDEMIOLÓGICOS NOTIFICADOS Y ATENDIDOS DE FORMA OPORTUNA	BROTE	NÚMERO DE BROTES EPIDEMIOLÓGICOS NOTIFICADOS Y ATENDIDOS EN MENOS DE 7 DÍAS/ TOTAL DE BROTES EPIDEMIOLÓGICOS NOTIFICADOS	15	0	0	0	21.43%	100%	466.67%	2023 (63.04)	DESCENDENTE	TRIMESTRAL	DGE/SINAVE/NOTINMED	Hay control de factores ambientales para contener la aparición de brotes, gestión adecuada de residuos, de agua potable y saneamiento básico en comunidades
			BROTE		70	0	0	0								
Componente4	Implementar acciones de prevención y atención integral de violencia familiar y de género, para reducirla y crear un entorno seguro y de apoyo a víctimas en situación de vulnerabilidad	ATENCIÓN A MUJERES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO. ATENDIDAS EN LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS	ATENCIÓN	NÚMERO DE ATENCIONES A CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO	890	0	0	0	890	6700	762.61%	2023 (6658.00)	DESCENDENTE	TRIMESTRAL	SECRETARÍA DE SALUD DE SONORA. TRANSPARENCIA- LEY GENERAL DE CONTABILIDAD GUBERNAMENTAL (LGCG)- INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA- PROGRAMA OPERATIVO ANUAL (POA)-AÑO-CIERRE ANUAL.	Se coordinan de manera efectiva las instituciones de salud, seguridad, y justicia para asegurar una respuesta integral y oportuna
Componente5	Implementar acciones preventivas en salud mental y reducción de adicciones, planeadas para disminuir factores de riesgo y fomentar entornos saludables	ESTRATEGÍAS DE SENSIBILIZACIÓN, EDUCACIÓN Y DIFUSIÓN GENERADAS PARA LA PREVENCIÓN DE LA SALUD MENTAL	ATENCIÓN	NÚMERO DE ATENCIONES A PERSONAS EN SITUACIÓN DE CRISIS EMOCIONAL A TRAVÉS DE LA LÍNEA TELEFÓNICA 911	1888	0	0	0	1888	10250	18.42%	2023 (10217.00)	ASCENDENTE	TRIMESTRAL	C5I. CENTRO DE CONTROL, COMANDO, COMUNICACIÓN, COMPUTO, COORDINACIÓN E INTELIGENCIA.	Hay vinculación de instituciones de salud, educación y otros organismos para identificación de población riesgo y dar una atención integral
		ESTRATEGÍAS DE SENSIBILIZACIÓN, EDUCACIÓN Y DIFUSIÓN GENERADAS PARA LA REDUCCIÓN	SUPERVISIÓN	TOTAL DE SUPERVISIONES REALIZADAS PARA LA	11	0	0	0	11	85	12.94%	2023 (95.00)	ASCENDENTE	TRIMESTRAL	CONADIC. COMISIÓN NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES.	Hay vinculación de instituciones de salud, educación y otros organismos para identificación de población riesgo y



Matriz de Indicadores para Resultados

2025

	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores			Avances					Meta Anual	% Avance	Línea Base	Sentido	Frecuencia	Medios Verificación	Supuestos	
		Nombre	Unidad	Fórmula	I	II	III	IV	Acumulado								
		DE ADICIONES		EJECUCIÓN DE NORMATIVIDAD EN ESTABLECIMIENTOS A SEGUIMIENTO INTEGRAL DE ADICIONES Y SALUD MENTAL													dar una atención integral
Componente6	Fomentar la detección temprana de trastornos del neurodesarrollo en niñas y niños, realizando diagnósticos oportunos	DETECCIÓN TEMPRANA DE TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO (TND)	DETECCIÓN	NÚMERO DE DETECCIONES DE TND EN NIÑOS(AS) MENORES DE 6 AÑOS / POBLACIÓN INFANTE DEL ESTADO (MENOR A 5 AÑOS)	129	0	0	0	0.06%	0.78%	7.44%	2024 (1504.00)	ASCENDENTE	TRIMESTRAL	SECRETARÍA DE SALUD DE SONORA. TRANSPARENCIA- LEY GENERAL DE CONTABILIDAD GUBERNAMENTAL (LGCG)- INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA- PROGRAMA OPERATIVO ANUAL (POA)-AÑO-CIERRE ANUAL.	Hay personal en unidades de atención capacitada, para la detección temprana de TND y poder aplicar los protocolos establecidos	
			POBLACIÓN		221269	0	0	0									
Componente7	Fortalecimiento de estrategias creadas para la donación de sangre segura	UNIDAD DE SANGRE SEGURA DONADA	UNIDAD	TOTAL DE UNIDADES DE SANGRE SEGURA DONADA DEL AÑO ACTUAL / (TOTAL DE UNIDADES DE SANGRE SEGURA DONADA DEL AÑO ANTERIOR) -1 *100	1693	0	0	0	28.46%	100%	28.46%	2023 (45.09)	ASCENDENTE	TRIMESTRAL	SECRETARÍA DE SALUD DE SONORA. TRANSPARENCIA- LEY GENERAL DE CONTABILIDAD GUBERNAMENTAL (LGCG)- INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA- PROGRAMA OPERATIVO ANUAL (POA)-AÑO-CIERRE ANUAL.	Se da un incremento sostenido en la participación de donantes voluntarios, dando cumplimiento en los estándares de seguridad en los procesos de recolección, almacenamiento y distribución de sangre	
			UNIDAD		5599	0	0	0									
Componente8	Vigilancia sanitaria y epidemiológica realizada a través del laboratorio estatal	DESEMPEÑO TÉCNICO DE DIAGNÓSTICOS DEL MARCO ANALÍTICO BÁSICO	ACCIÓN	NÚMERO DE ENSAYOS DE APTITUD CON RESULTADO SATISFACTORIO / TOTAL DE ENSAYOS DE APTITUD REALIZADOS	5	0	0	0	13.51%	91.89%	14.71%	2022 (92.00)	ASCENDENTE	TRIMESTRAL	INDRE. INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO Y REFERENCIA EPIDEMIOLÓGICOS.	Hay inversión en la infraestructura y equipamiento del laboratorio estatal, para que pueda llevar a cabo diagnósticos de alta calidad y en tiempos oportunos	
			ACCIÓN		37	0	0	0									
C1-A01	Campañas de prevención y control relacionados al programa VIH, ITS y VHC	POSITIVIDAD DE PRUEBAS RÁPIDAS DE VIH	PERSONA	NÚMERO DE PRUEBAS DE VIH REALIZADAS EN QUE LA PERSONA RECIBIÓ UN RESULTADO REACTIVO (POSITIVO) / NÚMERO DE PRUEBAS REALIZADAS EN QUE LA PERSONA RECIBIÓ UN RESULTADO	127	0	0	0	4.16%	4.06%	97.6%	2023 (4.10)	DESCENDENTE	TRIMESTRAL	SS/CENSIDA/SALVAR	Se cuenta con el personal capacitado y los recursos necesarios para realizar pruebas de VIH de manera rápida y eficaz	
			ACCIÓN		3062	0	0	0									
		POSITIVIDAD DE PRUEBAS RÁPIDAS DE VHC	PERSONA	NÚMERO DE PRUEBAS DE VHC REALIZADAS EN QUE LA PERSONA RECIBIÓ UN RESULTADO REACTIVO (POSITIVO) / NÚMERO DE PRUEBAS REALIZADAS EN QUE LA PERSONA RECIBIÓ UN RESULTADO	128	0	0	0	4.83%	14.95%	309.82%	2023 (16.00)	DESCENDENTE	TRIMESTRAL	VISOR ELASTIC/INDICADORES VHC/SSA/CENSIDA	Se cuenta con el personal capacitado y los recursos necesarios para realizar pruebas de VHC de manera rápida y eficaz	
			ACCIÓN		2652	0	0	0									
		ACCIONES DE PREVENCIÓN PARA LA TRANSMISIÓN DE VIH E ITS	PIEZA	NÚMERO DE PRESERVATIVOS EXTERNOS DISTRIBUIDOS A POBLACIÓN GENERAL	72123	0	0	0	72123	400000	18.03%	2023 (370000.00)	ASCENDENTE	TRIMESTRAL	"DGIS. DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN EN SALUD. SIS-SINBA. SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN BÁSICA EN MATERIA DE SALUD."	Existe el presupuesto necesario para la entrega de preservativos a la población, para la promoción de una vida sexual libre, responsable y previniendo el VIH y las ITS	
C2-A01	Estrategias para el desarrollo de proyectos y obras que contribuyan al sector salud	ACCIONES DE PLANIFICACION DE PROYECTOS DE OBRA	PROYECTO	NÚMERO DE PROYECTOS Y ANTEPROYECTOS PARA REHABILITACIONES Y AMPLIACIONES REALIZADOS	0	0	0	0	0	6	0%	Sin Línea Base	ASCENDENTE	TRIMESTRAL	DATOS INTERNOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL	Se da la asignación de los recursos financieros necesarios para la realización de los proyectos y anteproyectos.	
		ACCIONES DE OBRA PARA LA MEJORA DEL SECTOR SALUD	OBRA	NÚMERO DE OBRAS, REHABILITACIONES Y/O AMPLIACIONES REALIZADAS	0	0	0	0	0	3	0%	Sin Línea Base	ASCENDENTE	TRIMESTRAL	DATOS INTERNOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL	Se asegura la asignación suficiente de presupuesto para el desarrollo, rehabilitación o ampliación de infraestructuras de salud.	
		ACCIONES DE PROYECTOS DE OBRA PARA LA MEJOR DEL SECTOR SALUD	ACCIÓN	TOTAL DE ACCIONES DE MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN REALIZADAS	0	0	0	0	0	105	0%	Sin Línea Base	ASCENDENTE	TRIMESTRAL	DATOS INTERNOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL	Existen mecanismos para asegurar el mantenimiento continuo de las infraestructuras y equipamientos, garantizando su funcionalidad y eficacia a largo plazo	
		ACCIONES DE SUPERVISIÓN PREVENTIVA Y CORRECTIVA DE EQUIPO BIOMÉDICO	SUPERVISIÓN	TOTAL DE ACCIONES DE SUPERVISIÓN DE BIOMÉDICA REALIZADAS	0	0	0	0	0	115	0%	2023 (85.00)	ASCENDENTE	TRIMESTRAL	DATOS INTERNOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL	Se requiere que el presupuesto destinado a la ejecución y supervisión de las obras y proyectos en el sector	



Matriz de Indicadores para Resultados

2025

	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores			Avances					Meta Anual	% Avance	Línea Base	Sentido	Frecuencia	Medios Verificación	Supuestos	
		Nombre	Unidad	Fórmula	I	II	III	IV	Acumulado								
																	salud sea aprobado y asignado sin demoras.
C3-A01	Fortalecimiento intersectorial realizado a favor de acciones y decisiones de la salud y el bienestar	ACREDITACIÓN DEL RECURSO HUMANO EN FORMACIÓN EN SALUD	ACCIÓN	NÚMERO DE ACREDITACIONES DEL RECURSO HUMANO EN FORMACIÓN / TOTAL DE INGRESOS DE RECURSO HUMANO EN FORMACIÓN	303	0	0	0	111.4%	0%	0%	Sin Línea Base	ASCENDENTE	TRIMESTRAL	SIASS. SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE SERVICIO SOCIAL PARA LA SALUD		Existe un seguimiento puntual que permite la evaluación de la efectividad de la capacitación y el progreso del recurso humano en formación
			PERSONAL		272	0	0	0									
		NÚMERO DE MESAS DE TRABAJO INTERSECTORIALES EN MUNICIPIOS	COMITÉ	COMITÉS INTERSECTORIALES MUNICIPALES DE SALUD ACTIVOS / MUNICIPIOS DEL ESTADO DE SONORA	26	0	0	0	36.11%	61.11%	59.09%	2023 (11.00)	ASCENDENTE	TRIMESTRAL	DGIS. CUBOS DINÁMICOS - SERVICIOS OTORGADOS		Existe coordinación interinstitucional en los municipios del Estado de Sonora a favor del Sector Salud
			MUNICIPIO		72	0	0	0									
C4-A01	Promoción de la igualdad de género, identificación de señales de alerta en violencia y acceso a recursos de apoyo	CAMPAÑAS PARA LA PREVENCIÓN DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO	ACCIÓN	TOTAL DE ACCIONES DE SENSIBILIZACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO	6	0	0	0	6	22	27.27%	2023 (40066.00)	ASCENDENTE	TRIMESTRAL	DATOS INTERNOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL		Se fomentan alianzas con organizaciones comunitarias y de derechos humanos para la co-creación y ejecución de campañas
C5-A01	Acciones que fomenten el bienestar emocional, el acceso de apoyo psicológico y la prevención de conductas adictivas, con el objetivo de crear conciencia y mejorar la calidad de vida	CAMPAÑAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y REDUCCIÓN DE LAS ADICCIONES	ACCIÓN	TOTAL DE ACCIONES DE SENSIBILIZACIÓN A FAVOR DE LA SALUD MENTAL Y REDUCCIÓN DE ADICCIONES	16	0	0	0	16	70	22.86%	2023 (164434.00)	ASCENDENTE	TRIMESTRAL	DATOS INTERNOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL		A través de un sistema de monitoreo y evaluación se mide el impacto de las acciones de sensibilización y con la ayuda de la comunidad y retroalimentación hacer los ajustes pertinentes
C6-A01	Proporcionar diagnósticos precisos y tratamientos personalizados para niños y niñas afectados, promoviendo su desarrollo integral a través de un enfoque multidisciplinario	ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA EN TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO (TND)	CONSULTA	NÚMERO TOTAL DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS EN TND	6571	0	0	0	6571	35647	18.43%	2023 (36317.00)	ASCENDENTE	TRIMESTRAL	SECRETARÍA DE SALUD DE SONORA. TRANSPARENCIA- LEY GENERAL DE CONTABILIDAD GUBERNAMENTAL (LGCG)- INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA- PROGRAMA OPERATIVO ANUAL (POA)-AÑO-CIERRE ANUAL.		Se garantiza que los niños y niñas con sospecha de trastornos del neurodesarrollo tengan acceso a las consultas médicas, eliminando barreras económicas y geográficas
C7-A01	Difundir la donación de sangre, a través del cambio de percepción de la donación de sangre como un acto altruista y vital	EFECTIVIDAD DE CAMPAÑAS A FAVOR DE LA DONACIÓN DE SANGRE	PERSONA	NÚMERO DE DONANTES VOLUNTARIOS / NÚMERO DE CANDIDATOS VALORADOS	367	0	0	0	46.81%	53.4%	87.66%	2023 (26.20)	ASCENDENTE	TRIMESTRAL	SECRETARÍA DE SALUD DE SONORA. TRANSPARENCIA- LEY GENERAL DE CONTABILIDAD GUBERNAMENTAL (LGCG)- INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA- PROGRAMA OPERATIVO ANUAL (POA)-AÑO-CIERRE ANUAL.		Se promueve en las personas un cambio en la percepción de la donación de sangre, generando conciencia sobre la necesidad y el impacto positivo
			POBLACIÓN		794	0	0	0									
C7-A02	Sensibilizar a la población sobre la importancia de donar sangre, para asegurar un suministro adecuado y seguro para atender las necesidades de salud de la comunidad	CAMPAÑAS DE DIFUSIÓN A LA DONACIÓN DE SANGRE SEGURA	CAMPAÑA	CAMPAÑAS DE SENSIBILIZACIÓN PARA LA DONACIÓN DE SANGRE SEGURA / NÚMERO DE AÑOS CONSIDERADOS PARA LA MUESTRA DE ESTUDIO	41	0	0	0	683.33%	2100%	32.54%	2023 (77.00)	ASCENDENTE	TRIMESTRAL	SECRETARÍA DE SALUD DE SONORA. TRANSPARENCIA- LEY GENERAL DE CONTABILIDAD GUBERNAMENTAL (LGCG)- INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA- PROGRAMA OPERATIVO ANUAL (POA)-AÑO-CIERRE ANUAL.		Existe disponibilidad de recursos necesarios, para realizar la logística adecuada de las campañas a favor de la donación de sangre
			ACCIÓN		6	0	0	0									
C8-A01	Implementación de protocolos estandarizados y uso de tecnología avanzada, para resultados precisos y oportunos	ESTUDIOS DE MUESTRAS HUMANAS PARA UN DIAGNÓSTICO DE CALIDAD	ESTUDIO	NÚMERO DE ESTUDIOS DE MUESTRAS HUMANAS REALIZADAS EN EL AÑO ACTUAL / (NÚMERO DE ESTUDIOS DE MUESTRAS HUMANAS HECHAS EL AÑO ANTERIOR) -1 *100	9446	0	0	0	116.63%	101.3%	115.13%	2023 (19.98)	ASCENDENTE	TRIMESTRAL	DGIS. DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN EN SALUD. SIS-SINBA. SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN BÁSICA EN MATERIA DE SALUD.		Existe suministro constante y suficiente de insumos y reactivos
			ESTUDIO		8099	0	0	0									
		ESTUDIOS AMBIENTALES PARA IDENTIFICACIÓN DE POSIBLES RIESGOS SANITARIOS	ESTUDIO	NÚMERO DE ESTUDIOS EN MUESTRAS AMBIENTALES REALIZADAS EN EL AÑO ACTUAL / (NÚMERO DE ESTUDIOS EN MUESTRAS AMBIENTALES HECHAS EL AÑO ANTERIOR) -1 *100	4021	0	0	0	102.52%	102.93%	99.61%	2023 (13.28)	ASCENDENTE	TRIMESTRAL	"DGIS. DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN EN SALUD. SIS-SINBA. SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN BÁSICA EN MATERIA DE SALUD."		Existen protocolos claros y estandarizados para la recolección, manejo y análisis de muestras, asegurando la calidad en cada etapa del proceso
			ESTUDIO		3922	0	0	0									
CAPACITACIÓN EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO	ESTABLECIMIENTO	ESTABLECIMIENTO	NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS CAPACITADOS PARA CUMPLIMIENTO DE	391	0	0	0	18.67%	86.53%	21.58%	2023 (2094.00)	ASCENDENTE	TRIMESTRAL	SICALIC. SISTEMA DE CONTROL DE LICENCIAS		Las personas con establecimientos, personal y vendedores ambulantes acuden a capacitación para llevar a cabo las buenas prácticas de higiene y	
				2084	0	0	0										



Matriz de Indicadores para Resultados

2025

Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores			Avances					Meta Anual	% Avance	Línea Base	Sentido	Frecuencia	Medios Verificación	Supuestos
	Nombre	Unidad	Fórmula	I	II	III	IV	Acumulado							
			NORMAS SANITARIAS VIGENTES EN EL AÑO / (NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS CAPACITADOS DEL AÑO ANTERIOR) -1 *100												seguridad alimentaria



Análisis cualitativo de las metas programadas en la Matriz de Indicadores de Resultados

Dependencia/Entidad:	SERVICIOS DE SALUD DE SONORA
Programa Presupuestal:	E205E25 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD COLECTIVA
Período que se reporta:	PRIMER TRIMESTRE 2025

Parámetros de semaforización:	Cumplimiento Óptimo (80 - 120%)	Cumplimiento Mejorable (60 - 79%)	Cumplimiento en riesgo (<60% o >120%)	Programado
-------------------------------	---------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------------	------------

FIN			
Indicador: "TASA DE MORTALIDAD GENERAL (POR CADA 1,000 HABS)"		META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	No Programado	0.43%	0%

ANÁLISIS CUALITATIVO: INDICADOR ANUAL, NO SE PRESENTA DATO PRELIMINAR.

PROPÓSITO			
Indicador: EVALUACIÓN DEL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD COLECTIVA		META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	No Programado	12	0%

Causa del Incumplimiento:
 Efecto del Incumplimiento:
 Impacto del Incumplimiento en el Fin:

Indicador: ACCIONES DE PROMOCIÓN A LA SALUD, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES		META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	0% - Cumplimiento en riesgo (<60% o >120%)	72	0%

Causa del Incumplimiento: INDICADOR ANUAL, NO SE PRESENTA DATO PRELIMINAR.
 Efecto del Incumplimiento: INDICADOR ANUAL, NO SE PRESENTA DATO PRELIMINAR.
 Impacto del Incumplimiento en el Fin: INDICADOR ANUAL, NO SE PRESENTA DATO PRELIMINAR.

COMPONENTE 1			
Indicador: COBERTURA A PARTIR DE CASO POSITIVO A VHC		META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	145.89% - Cumplimiento en riesgo (<60% o >120%)	65%	145.89%



ANEXO MIR

2025

Parámetros de semaforización:		Cumplimiento Óptimo (80 - 120%)	Cumplimiento Mejorable (60 - 79%)	Cumplimiento en riesgo (<60% o >120%)	Programado	
COMPONENTE1						
Causa del Incumplimiento:						
Efecto del Incumplimiento:						
Impacto del Incumplimiento en el Propósito:						
Indicador: COBERTURA A PARTIR DE CASO POSITIVO A VIH					META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	99.15% - Cumplimiento Óptimo (80 - 120%)			98.59%	99.15%	
Causa del Incumplimiento:						
Efecto del Incumplimiento:						
Impacto del Incumplimiento en el Propósito:						
COMPONENTE2						
Indicador: OBRAS DE MEJORA A LA INFRAESTRUCTURA EN SALUD					META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	No Programado			224	0%	
Causa del Incumplimiento:						
Efecto del Incumplimiento:						
Impacto del Incumplimiento en el Propósito:						
COMPONENTE3						
Indicador: CONTROL DE BROTES EPIDEMIOLÓGICOS NOTIFICADOS Y ATENDIDOS DE FORMA OPORTUNA					META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	420% - Cumplimiento en riesgo (<60% o >120%)			100%	466.67%	
Causa del Incumplimiento:						
Efecto del Incumplimiento:						
Impacto del Incumplimiento en el Propósito:						
COMPONENTE4						
Indicador: ATENCIÓN A MUJERES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO, ATENDIDAS EN LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS					META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	179.78% - Cumplimiento en riesgo (<60% o >120%)			6700	752.81%	



ANEXO MIR

2025

Parámetros de semaforización:	■ Cumplimiento Óptimo (80 - 120%)	■ Cumplimiento Mejorable (60 - 79%)	■ Cumplimiento en riesgo (<60% o >120%)	■ Programado
-------------------------------	---	--	---	---

COMPONENTE4

Causa del Incumplimiento:	
Efecto del Incumplimiento:	
Impacto del Incumplimiento en el Propósito:	

COMPONENTE5

Indicador: ESTRATEGÍAS DE SENSIBILIZACIÓN, EDUCACIÓN Y DIFUSIÓN GENERADAS PARA LA PREVENCIÓN DE LA SALUD MENTAL	META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia: ■ 75.52% - Cumplimiento Mejorable (60 - 79%)	10250	18.42%
Causa del Incumplimiento:	No tiene causas negativas. Ya que se cumple con la demanda realizada que fueron 1,888 llamadas en total, quedando sólo por debajo de la programación estimada brindada.	
Efecto del Incumplimiento:	Se logra un 75.52% del cumplimiento de la meta según lo programado, pero al ser una meta de oferta y demanda, en realidad no tiene consecuencias negativas, al tener cumplimiento a la demanda realizada.	
Impacto del Incumplimiento en el Propósito:	Es un indicador de oferta y demanda, cumpliendo la demanda que se requirió. No hay impacto negativo.	

Indicador: ESTRATEGÍAS DE SENSIBILIZACIÓN, EDUCACIÓN Y DIFUSIÓN GENERADAS PARA LA REDUCCIÓN DE ADICCIONES	META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia: ■ 84.62% - Cumplimiento Óptimo (80 - 120%)	85	12.94%
Causa del Incumplimiento:		
Efecto del Incumplimiento:		
Impacto del Incumplimiento en el Propósito:		

COMPONENTE6

Indicador: DETECCIÓN TEMPRANA DE TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO (TND)	META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia: ■ No Programado	0.78%	7.44%
Causa del Incumplimiento:		
Efecto del Incumplimiento:		
Impacto del Incumplimiento en el Propósito:		



ANEXO MIR

2025

Parámetros de semaforización:	 Cumplimiento Óptimo (80 - 120%)	 Cumplimiento Mejorable (60 - 79%)	 Cumplimiento en riesgo (<60% o >120%)	 Programado
-------------------------------	---	---	---	--

COMPONENTE7			
Indicador: UNIDAD DE SANGRE SEGURA DONADA		META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	 29.4% - Cumplimiento en riesgo (<60% o >120%)	100%	28.45%
Causa del Incumplimiento:	La meta a cumplir es de 1303 unidades de sangre total, mismas que en el trimestre se reportan 1593 para con esto superar la meta establecida. Se hace mención que la cantidad de unidades mencionadas en esta meta esta invertida con la cantidad de donantes altruistas. Se corregirá a partir del 2do. trimestre.		
Efecto del Incumplimiento:	La meta a cumplir es de 1303 unidades de sangre total, mismas que en el trimestre se reportan 1593 para con esto superar la meta establecida. Se hace mención que la cantidad de unidades mencionadas en esta meta esta invertida con la cantidad de donantes altruistas. Se corregirá a partir del 2do. trimestre.		
Impacto del Incumplimiento en el Propósito:	La meta a cumplir es de 1303 unidades de sangre total, mismas que en el trimestre se reportan 1593 para con esto superar la meta establecida. Se hace mención que la cantidad de unidades mencionadas en esta meta esta invertida con la cantidad de donantes altruistas. Se corregirá a partir del 2do. trimestre.		

COMPONENTE8			
Indicador: DESEMPEÑO TÉCNICO DE DIAGNÓSTICOS DEL MARCO ANALÍTICO BÁSICO		META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	 83.33% - Cumplimiento Óptimo (80 - 120%)	91.89%	14.71%
Causa del Incumplimiento:			
Efecto del Incumplimiento:			
Impacto del Incumplimiento en el Propósito:			

C1-A01			
Indicador: POSITIVIDAD DE PRUEBAS RÁPIDAS DE VIH		META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	 97.6% - Cumplimiento Óptimo (80 - 120%)	4.06%	97.6%
Causa del Incumplimiento:			
Efecto del Incumplimiento:			
Impacto del Incumplimiento en el Componente:			
Indicador: POSITIVIDAD DE PRUEBAS RÁPIDAS DE VHC		META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	 309.82% - Cumplimiento en riesgo (<60% o >120%)	14.95%	309.82%



ANEXO MIR

2025

Parámetros de semaforización:		Cumplimiento Óptimo (80 - 120%)	Cumplimiento Mejorable (60 - 79%)	Cumplimiento en riesgo (<60% o >120%)	Programado	
C1-A01						
Causa del Incumplimiento:						
Efecto del Incumplimiento:						
Impacto del Incumplimiento en el Componente:						
Indicador: ACCIONES DE PREVENCIÓN PARA LA TRANSMISIÓN DE VIH E ITS					META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	72.12% - Cumplimiento Mejorable (60 - 79%)			400000	18.03%	
Causa del Incumplimiento:		Un mayor fortalecimiento del acceso a insumos de protección frente a infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH.				
Efecto del Incumplimiento:		compromiso sostenido con la implementación de acciones preventivas, especialmente considerando posibles factores operativos o logísticos que pudieron influir en la entrega total proyectada.				
Impacto del Incumplimiento en el Componente:		Se continuará reforzando la cobertura y el acceso a preservativos en los siguientes trimestres, con el fin de alcanzar y superar la meta anual propuesta				
C2-A01						
Indicador: ACCIONES DE PLANIFICACION DE PROYECTOS DE OBRA					META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	No Programado			6	0%	
Causa del Incumplimiento:						
Efecto del Incumplimiento:						
Impacto del Incumplimiento en el Componente:						
Indicador: ACCIONES DE OBRA PARA LA MEJORA DEL SECTOR SALUD					META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	No Programado			3	0%	
Causa del Incumplimiento:						
Efecto del Incumplimiento:						
Impacto del Incumplimiento en el Componente:						
Indicador: ACCIONES DE PROYECTOS DE OBRA PARA LA MEJOR DEL SECTOR SALUD					META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	No Programado			105	0%	



ANEXO MIR

2025

Parámetros de semaforización:		Cumplimiento Óptimo (80 - 120%)	Cumplimiento Mejorable (60 - 79%)	Cumplimiento en riesgo (<60% o >120%)	Programado	
C2-A01						
Causa del Incumplimiento:						
Efecto del Incumplimiento:						
Impacto del Incumplimiento en el Componente:						
Indicador: ACCIONES DE SUPERVISIÓN PREVENTIVA Y CORRECTIVA DE EQUIPO BIOMÉDICO					META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	No Programado			115	0%	
Causa del Incumplimiento:						
Efecto del Incumplimiento:						
Impacto del Incumplimiento en el Componente:						
C3-A01						
Indicador: ACREDITACIÓN DEL RECURSO HUMANO EN FORMACIÓN EN SALUD					META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	114.93% - Cumplimiento Óptimo (80 - 120%)			0%	0%	
Causa del Incumplimiento:						
Efecto del Incumplimiento:						
Impacto del Incumplimiento en el Componente:						
Indicador: NÚMERO DE MESAS DE TRABAJO INTERSECTORIALES EN MUNICIPIOS					META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	No Programado			61.11%	59.09%	
Causa del Incumplimiento:						
Efecto del Incumplimiento:						
Impacto del Incumplimiento en el Componente:						
C4-A01						
Indicador: CAMPAÑAS PARA LA PREVENCIÓN DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO					META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	100% - Cumplimiento Óptimo (80 - 120%)			22	27.27%	



ANEXO MIR

2025

Parámetros de semaforización:	■ Cumplimiento Óptimo (80 - 120%)	■ Cumplimiento Mejorable (60 - 79%)	■ Cumplimiento en riesgo (<60% o >120%)	■ Programado
-------------------------------	---	--	---	---

C4-A01			
Causa del Incumplimiento:			
Efecto del Incumplimiento:			
Impacto del Incumplimiento en el Componente:			

C5-A01			
Indicador: CAMPAÑAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y REDUCCIÓN DE LAS ADICCIONES		META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	■ 100% - Cumplimiento Óptimo (80 - 120%)	70	22.86%
Causa del Incumplimiento:			
Efecto del Incumplimiento:			
Impacto del Incumplimiento en el Componente:			

C6-A01			
Indicador: ATENCIÓN MEDICA ESPECIALIZADA EN TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO (TND)		META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	■ 69.8% - Cumplimiento Mejorable (60 - 79%)	35647	18.43%
Causa del Incumplimiento:	El cumplimiento parcial de la meta se debe a la alta rotación de personal, estructura orgánica incompleta en las UEN y falta de infraestructura física adecuados, lo que ha limitado la capacidad de atención.		
Efecto del Incumplimiento:	Limitada capacidad de atención.		
Impacto del Incumplimiento en el Componente:	Se brindaron servicios de atención especializada en autismo y otros TND, abarcando las áreas de medicina general y/o especializada, nutricional, terapia integral y diagnóstico psicosocial; impactando en la población con autismo y otros TND del estado. El cumplimiento parcial de la meta se debe a la alta rotación de personal, estructura orgánica incompleta en las UEN y falta de infraestructura física adecuados, lo que ha limitado la capacidad de atención.		

C7-A01			
Indicador: EFECTIVIDAD DE CAMPAÑAS A FAVOR DE LA DONACIÓN DE SANGRE		META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	■ 81.73% - Cumplimiento Óptimo (80 - 120%)	53.4%	87.66%
Causa del Incumplimiento:			
Efecto del Incumplimiento:			
Impacto del Incumplimiento en el Componente:			



ANEXO MIR

2025

Parámetros de semaforización:	■ Cumplimiento Óptimo (80 - 120%)	■ Cumplimiento Mejorable (60 - 79%)	■ Cumplimiento en riesgo (<60% o >120%)	Programado
-------------------------------	---	--	---	------------

C7-A02

Indicador: CAMPAÑAS DE DIFUSIÓN A LA DONACIÓN DE SANGRE SEGURA		META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	■ 34.17% - Cumplimiento en riesgo (<60% o >120%)	2100%	32.54%
Causa del Incumplimiento:	Se logra un aumento de lo programado a través de la coordinación con empresas, universidades y unidades hospitalarias dentro del Estado, la cantidad de 41 campañas de donación voluntaria de sangre.		
Efecto del Incumplimiento:	Se excede lo programado en el trimestre		
Impacto del Incumplimiento en el Componente:	Se excede lo programado en el trimestre		

C8-A01

Indicador: ESTUDIOS DE MUESTRAS HUMANAS PARA UN DIAGNOSTICO DE CALIDAD		META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	■ 116.62% - Cumplimiento Óptimo (80 - 120%)	101.3%	115.13%
Causa del Incumplimiento:			
Efecto del Incumplimiento:			
Impacto del Incumplimiento en el Componente:			

Indicador: ESTUDIOS AMBIENTALES PARA IDENTIFICACIÓN DE POSIBLES RIESGOS SANITARIOS		META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	■ 100.52% - Cumplimiento Óptimo (80 - 120%)	102.93%	99.61%
Causa del Incumplimiento:			
Efecto del Incumplimiento:			
Impacto del Incumplimiento en el Componente:			

Indicador: CAPACITACIÓN EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO		META ANUAL	% DE AVANCE
Eficacia:	■ 145.35% - Cumplimiento en riesgo (<60% o >120%)	86.53%	21.58%
Causa del Incumplimiento:			
Efecto del Incumplimiento:			
Impacto del Incumplimiento en el Componente:			



ANEXO MIR

2025

NOTAS:

1. El **valor de la meta anual** corresponde al valor de la programación modificada.
2. El **valor del porcentaje de avance** es con respecto a la meta anual.
3. El **parámetro del semáforo** se asigna de acuerdo al avance programado y acumulado al trimestre que se reporta.
4. El **porcentaje de cumplimiento** que se muestra junto al parámetro asignado en el punto anterior, corresponde al avance acumulado con respecto a la programación acumulada al trimestre que se reporta.
5. Para el caso de los **indicadores no acumulables**, el porcentaje de avance trimestral es igual al porcentaje de avance anual.
6. El valor del porcentaje de avance de los **indicadores descendentes** se calcula dividiendo la meta / avance.