



**INDICADORES DE RESULTADOS  
CUARTO TRIMESTRE DE 2018**

SECRETARÍA DE SALUD

**SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS - SECRETARÍA DE SALUD  
INDICADORES DE RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO  
COMUNIDADES SALUDABLES  
Del 01 de Julio al 30 de Septiembre de 2018**

Indicadores						Metas					
Nombre del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Meta 2018	Avance Trimestral				Porcentaje de Cumplimiento
							I	II	III	IV	Alcanzada
Porcentaje comunidades saludables certificados	Fin	Estratégico	Eficacia	Índice	Trimestral	100%			100%	80%	80%
Porcentaje de entornos saludables certificados	Propósito	Estratégico	Eficacia	Índice	Trimestral	100%			100%	81%	81%
Porcentaje de Comunidades iniciadas en el proceso de certificación	Propósito	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Anual	100%			100%	100%	100%
Porcentaje de comunidades orientadas en temas de salud	Propósito	Gestión	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	100%			100%	100%	100%
Porcentaje de comunidad activa en el manejo de determinantes	Propósito	Gestión	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	100%			80%	80%	80%
Porcentaje de Comunidades Saludables Certificadas	Propósito	Gestión	Eficiencia	Porcentaje	Anual	100%			0%	80%	80%
Porcentaje de Municipios Incorporados	Propósito	Gestión	Eficiencia	Porcentaje	Trimestral	0%			0%	0%	0%
Porcentaje de Municipios Activos	Propósito	Gestión	Eficiencia	Porcentaje	Trimestral	100%			67%	67%	67%
Porcentaje de Municipios certificados como promotor de la salud	Propósito	Gestión	Eficiencia	Porcentaje	Trimestral	100%			100%	67%	67%
Acta de Instalación	Actividad	Gestión	Eficiencia	Porcentaje	Trimestral	100%			100%	100	100%
Cedula de diagnostico	Actividad	Gestión	Eficiencia	Porcentaje	Trimestral	100%			100%	100%	100%



**INDICADORES DE RESULTADOS  
CUARTO TRIMESTRE DE 2018**

**SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS - SECRETARÍA DE SALUD  
INDICADORES DE RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO  
COMUNIDADES SALUDABLES  
Del 01 de Julio al 30 de Septiembre de 2018**

Indicadores						Metas					
Nombre del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Meta 2018	Avance Trimestral				Porcentaje de Cumplimiento
							I	II	III	IV	Alcanzada
Capacitación realizada	Actividad	Gestión	Eficiencia	Porcentaje	Trimestral	100%			100%	100%	100%
Cedula de certificación	Actividad	Gestión	Eficiencia	Porcentaje	Trimestral	100%			80%	80%	80%
Cedula de Certificación de comunidad saludable	Actividad	Gestión	Eficiencia	Porcentaje	Trimestral	100%			80%	80%	80%
Porcentaje de Talleres intersectoriales	Actividad	Gestión	Eficiencia	Porcentaje	Trimestral	100%			0%	0%	0%
Porcentaje de comités municipales de salud	Actividad	Gestión	Eficiencia	Porcentaje	Trimestral	100%			0%	0%	0%
Porcentaje de programas de trabajo de promoción de la salud	Actividad	Gestión	Eficiencia	Porcentaje	Trimestral	100%			67%	67%	67%
Porcentaje de proyectos vinculados a la salud pública	Actividad	Gestión	Eficiencia	Porcentaje	Trimestral	100%			67%	67%	67%
Porcentaje de municipios promotores de la salud certificados	Actividad	Gestión	Eficiencia	Porcentaje	Trimestral	100%			67%	67%	67%



**INDICADORES DE RESULTADOS  
CUARTO TRIMESTRE DE 2018**

**SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS - SECRETARÍA DE SALUD  
INDICADORES DE RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO  
NOMBRE DEL PROGRAMA: SALUD MATERNA Y PERINATAL  
Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018**

Indicadores						Metas					
Nombre del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Meta 2018	Avance Trimestral				Porcentaje de Cumplimiento
							I	II	III	IV	Alcanzada
Tasa mortalidad por muerte materna en la población de 10 años y más en un periodo determinado en relación a la línea basal 2015	FIN	ESTRATEGICO	EFICACIA	RAZÓN	ANUAL	30				44	68%
Promedio de Consultas Prenatales	PROPOSITO	RELATIVO	ESTRATEGICO	PORCENTAJE	TRIMESTRAL	5				3.1	62.00%
Porcentaje de embarazadas atendidas en el primer trimestre gestacional	COMPONENTE	EFICACIA	ESTRATEGICO	PORCENTAJE	TRIMESTRAL	50%				35.58	71.10%
Porcentaje de personal capacitado de primero y segundo nivel que brinda atención prenatal	COMPONENTE	EFICACIA	ESTRATEGICO	PORCENTAJE	SEMESTRAL	100%				622	100%
embarazadas informadas en temas de redes de apoyo	COMPONENTE	EFICACIA	ESTRATEGICO	PORCENTAJE	TRIMESTRAL	100%				7527	77.10%
Prueba de tamiz metabólico realizada	COMPONENTE	GESTIÓN	EFICACIA	RAZÓN	ANUAL	98%				97%	97%
Porcentaje de otorgamiento de ácido fólico a mujeres en primer trimestre de embarazo	ACTIVIDAD	EFICACIA	GESTIÓN	PORCENTAJE	TRIMESTRAL	100%				122.6	100%



**INDICADORES DE RESULTADOS  
CUARTO TRIMESTRE DE 2018**

**SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS - SECRETARÍA DE SALUD  
INDICADORES DE RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO  
NOMBRE DEL PROGRAMA: SALUD MATERNA Y PERINATAL  
Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018**

Indicadores						Metas					
Nombre del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Meta 2018	Avance Trimestral				Porcentaje de Cumplimiento
							I	II	III	IV	Alcanzada
porcentaje de mujeres embarazadas adolescentes en el rango de edad de 10 a 19 años.	ACTIVIDAD	RELATIVO	EFICACIA	PORCENTAJE	TRIMESTRAL	30%				29.53	98%
Porcentaje de mujeres embarazadas tamizadas en pruebas rápidas de VIH y VDRL	ACTIVIDAD	EFICACIA	GESTIÓN	PORCENTAJE	TRIMESTRAL	90%				162%	100%
Porcentaje de cursos realizados a personal de salud la atención de la mujer embarazada.	ACTIVIDAD	GESTIÓN	EFICACIA	PORCENTAJE	ANUAL	100%				100%	100%
Incrementar cobertura de promoción y supervisión de Salud Materna.	ACTIVIDAD	GESTIÓN	EFICACIA	PORCENTAJE	TRIMESTRAL	100%				100%	101%
Club de embarazadas en Sinaloa	ACTIVIDAD	EFICACIA	ESTRATEGICO	PORCENTAJE	MENSUAL	100%				308	128%
Porcentaje de mujeres embarazadas con un plan de parto elaborado	ACTIVIDAD	GESTIÓN	EFICACIA	PORCENTAJE	TRIMESTRAL	100%				644	77.10%
Porcentaje de capacitaciones de promoción y difusión de la lactancia materna	ACTIVIDAD	GESTIÓN	EFICACIA	PORCENTAJE	TRIMESTRAL	100%				100%	100%



**INDICADORES DE RESULTADOS  
CUARTO TRIMESTRE DE 2018**

Secretaría de Salud. Dirección de Prevención y Promoción de la Salud  
INDICADORES DE RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO  
I027 Violencia Familiar y de Género  
Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018

Indicadores						Metas					
Nombre del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Meta 2018	Avance Trimestral				Porcentaje de Cumplimiento
							I	II	III	IV	Alcanzada
Porcentaje de mujeres de 15 años y más a las que se les aplico herramienta de detección y resultaron positivas.	Fin	Estratégico	Estratégico	Porcentaje	Anual	23,696	7%	15%	5%	10%	37%
Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa	Propósito	Estratégico	Estratégico	Porcentaje	Anual	9931	15%	15%	14%	27%	82%
Porcentaje de mujeres de 15 años y más unidas a las que se les aplico la herramienta de detección y resultaron positivas	Componente 1	Estratégico	Estratégico	Porcentaje	Semestral	23,696	10%	15%	16%	10%	51%
Porcentaje de grupos de reeducación de víctimas formados en relación a los programados	Componente 2	Estratégico	Estratégico	Porcentaje	Semestral	48	35%	60%	5%	100%	190%
Porcentaje de grupos de reeducación de agresores formados	Componente 3	Estratégico	Estratégico	Porcentaje	Semestral	48	53%	66%	31%	100%	250%
Porcentaje de cursos-taller sobre la NOM-046-SSA2- 2005	Componente 4	Gestión	Gestión		Trimestral	8	0	0	78%	100%	178%
Porcentaje de herramientas de detección aplicadas.	Actividad 1.1	Gestión	Gestión	Porcentaje	Trimestral	74102	23%	44%	16%	29%	112%



**INDICADORES DE RESULTADOS  
CUARTO TRIMESTRE DE 2018**

Secretaría de Salud. Dirección de Prevención y Promoción de la Salud  
INDICADORES DE RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO  
I027 Violencia Familiar y de Género  
Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018

Indicadores						Metas					
Nombre del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Meta 2018	Avance Trimestral				Porcentaje de Cumplimiento
							I	II	III	IV	Alcanzada
Porcentaje de atención especializada a pacientes positivas detectadas.	Actividad 2.1	Gestión	Gestión	Porcentaje	Trimestral	3461	7%	15%	5%	72%	99%
Porcentaje de grupos formados	Actividad 3.1	Gestión	Gestión	Porcentaje	Trimestral	96	35%	88%	96%	100%	100%
Porcentaje de personal médico capacitado en la NOM 046 en relación a lo programado	Actividad 4.1	Gestión	Gestión	Porcentaje	Trimestral	475	1%	18%	78%	100%	97%



**INDICADORES DE RESULTADOS  
CUARTO TRIMESTRE DE 2018**

**SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS - SECRETARÍA DE SALUD  
INDICADORES DE RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO  
ALIMENTACIÓN  
Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018**

Indicadores						Metas					
Nombre del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Meta 2018	Avance Trimestral				Porcentaje de Cumplimiento
							I	II	III	IV	Alcanzada
Porcentaje de eventos educativos para la promoción de la alimentación correcta y el consumo de agua simple potable en diferentes entornos.	Fin	Estratégico	Eficacia	Variación porcentual	Anual	100%	45%	15%	13%	28%	101%
Porcentaje de eventos educativos realizados hacia la población para informar y promover sobre estilos de vida saludables en el tema de actividad física	Propósito	Estratégico	Eficacia	Variación porcentual	Anual	100%	46%	33%	20%	3%	102%
Numero de campañas educativas a nivel estatal de los temas prioritarios del programa.	Propósito	Estratégico	Eficacia	Variación porcentual	Anual	100%	0	0	0%	100%	100%
Porcentaje de eventos educativos para el fomento de la lactancia materna exclusiva como factor protector y la alimentación complementaria correcta.	Propósito	Estratégico	Eficacia	Variación porcentual	Anual	100%	15%	14%	40%	31%	100%
Porcentaje de eventos educativos para la difusión de la cultura alimentaria tradicional.	Propósito	Gestión	Eficacia	Variación porcentual	Anual	100%	33%	18%	22%	27%	100%
Porcentaje de supervisiones de las actividades derivadas del programa a nivel estatal y jurisdiccional.	Propósito	Gestión	Eficiencia	Variación porcentual	Anual	100%	0	0%	100%	0	100%



**INDICADORES DE RESULTADOS  
CUARTO TRIMESTRE DE 2018**

**SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS - SECRETARÍA DE SALUD  
INDICADORES DE RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO  
ALIMENTACIÓN  
Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018**

Indicadores						Metas					
Nombre del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Meta 2018	Avance Trimestral				Porcentaje de Cumplimiento
							I	II	III	IV	Alcanzada
Porcentaje de cursos de capacitación y actualización al personal de salud a nivel estatal y jurisdiccional sobre los temas prioritarios del programa.	Actividad	Gestión	Eficacia	Unidad	Trimestral	100%	0	0	100%	0	100%
Realizar supervisión y monitoreo de las actividades derivadas del programa a nivel nacional, estatal y jurisdiccional.	Actividad	Gestión	Eficacia	Unidad	Trimestral	100%	0	50%	17%	33%	100%



**INDICADORES DE RESULTADOS  
CUARTO TRIMESTRE DE 2018**

**SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA  
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: SALUD BUCAL**

Del 1 de Octubre al 31 de Diciembre de 2018

Indicadores						Metas					
Nombre del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Meta 2018	Avance Trimestral				Porcentaje de Cumplimiento
							I	II	III	IV	Alcanzada
Porcentaje de variación del número de consultas odontológicas realizadas en población no derecho habiente.	Fin	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	20%				19,778	1.47%
La población del estado de Sinaloa no derechohabiente cuenta con los servicios odontológicos	Propósito	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	223,641				19,778	9%
Paquete Básico Preventivo y curativo de Salud Bucal otorgado a pacientes de primera vez.	Componente	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	897,499				76,385	9%
Personas informadas en salud bucal	Componente	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	103,800				10,367	10%
Odontólogos capacitados en temas de salud bucal.	Componente	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	100%				22	10%
Supervisión de aplicación de acciones de esquema básico a pacientes de primera vez.	Actividad	Estratégico	Eficiencia	Porcentaje	Trimestral	103,800				9,388	9.04%
Realización de campañas de salud bucal.	Actividad	Estratégico	Eficiencia	Porcentaje	Trimestral	2				1	50%
Impartición de cursos de capacitación.	Actividad	Estratégico	Eficiencia	Porcentaje	Trimestral	2				1	50%



**INDICADORES DE RESULTADOS  
CUARTO TRIMESTRE DE 2018**

**SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS - SECRETARÍA DE  
INDICADORES DE RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO  
DIABETES**

Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018

Indicadores						Metas					
Nombre del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Meta 2018	Avance Trimestral				Porcentaje de Cumplimiento
							I	II	III	IV	Alcanzada
Variación proporcional del control de Diabetes mellitus en años consecutivos.	Fin	Estratégico	Eficacia	Puntos porcentuales	Anual	Logro control metabólico 2013: 34.8%. Logro control 2014: 34.9%. Logro control 2015: 54.2%. Logro control 2016: 44.4%. Logro control 2017: 43.5%. Logro control 2019: 42.6%				42.60%	42.60%
Variación proporcional de pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 en tratamiento con control metabólico.	Propósito	Estratégico	Eficacia	Puntos	Anual	Variación del 4.7%				8.00%	170.00%
Porcentaje de consultas de nutrición de primer nivel de atención.	Componente 1	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	12600			11413	15881	126.00%
Porcentaje de pacientes en tratamiento de Diabetes mellitus que logran control metabólico.	Componente 2	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	40.00%			45.00%	42.60%	107.00%
Porcentaje de cursos de capacitación otorgadas a personal de salud que atiende a pacientes con	Componente 3	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	1	0	0	2	1	300.00%



**INDICADORES DE RESULTADOS  
CUARTO TRIMESTRE DE 2018**

**SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS - SECRETARÍA DE  
INDICADORES DE RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO  
DIABETES**

Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018

Indicadores						Metas					
Nombre del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Meta 2018	Avance Trimestral				Porcentaje de Cumplimiento
							I	II	III	IV	Alcanzada
diabetes mellitus.											
Porcentaje de acreditación de Grupos de Ayuda Mutua en los centros de salud del Estado de Sinaloa.	Actividad 1.1	Gestión	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	7 (100%)			5	12	171.00%
Porcentaje de cuestionarios de factores de riesgo aplicados.	Actividad 1.2	Gestión	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	206765			92972	121967	59.00%
Porcentaje de aplicación de pruebas de hemoglobina en pacientes de UNEME EC y GAM.	Actividad 2.1	Gestión	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	50.00%			116.00%	120.00%	120.00%
Porcentaje de grupos preventivos formados por UNEME EC en centros laborales y escolares.	Actividad 3.1	Gestión	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	6 (100%)			100.00%	100.00%	100.00%



**INDICADORES DE RESULTADOS  
CUARTO TRIMESTRE DE 2018**

**SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS - SECRETARÍA DE TRANSPARENCIA  
INDICADORES DE RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO  
LEPRA**

Del 1 de Enero al 31 de diciembre de 2018

Indicadores						Metas					
Nombre del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Meta 2018	Avance Trimestral				Porcentaje de Cumplimiento
							I	II	III	IV	Alcanzada
Variación porcentual de la incidencia de Lepra.	Fin	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Anual	32	6	5	5	6	69%
Acciones realizadas para la detección y tratamiento oportuno de Lepra.	Propósito	Estratégico	Eficacia	Unidad	Anual	6	3	1	1	1	100%
Porcentaje de cumplimiento de capacitación en el personal de salud.	Componente	Gestión	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	2	1	1			100%
Número de casos nuevos de Lepra.	Componente	Gestión	Eficacia	Unidad	Trimestral	32	6	5	5	6	69%
Porcentaje de ingreso a tratamiento de los casos de lepra diagnosticados	Componente	Gestión	Eficacia	Unidad	Trimestral	32	6	5	5	6	100%
Porcentaje de eventos de capacitación en lepra	Actividad	Gestión	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	2	1	1			100%
Porcentaje de revisión de contactos de pacientes en prevalencia y en vigilancia post tratamiento	Actividad	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	660	101	337	90	54	88%



**INDICADORES DE RESULTADOS  
CUARTO TRIMESTRE DE 2018**

**SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS - SECRETARÍA DE TRANSPARENCIA  
INDICADORES DE RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO  
LEPRA**

Del 1 de Enero al 31 de diciembre de 2018

Indicadores						Metas					
Nombre del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Meta 2018	Avance Trimestral				Porcentaje de Cumplimiento
							I	II	III	IV	Alcanzada
Porcentaje de realización de baciloscopías de seguimiento para casos multibacilares en prevalencia y vigilancia post tratamiento	Actividad	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	304	26	92	30	41	62.10%
Porcentaje de realización de biopsias a casos nuevos y al término del tratamiento	Actividad	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	111	21	31	22	17	82%



**INDICADORES DE RESULTADOS  
CUARTO TRIMESTRE DE 2018**

**SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS - SECRETARÍA DE SALUD  
INDICADORES DE RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO  
RIESGO CARDIOVASCULAR**

Del 1 de Enero al 31 de Diciembre del 2018

Indicadores						Metas					
Nombre del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Meta 2018	Avance Trimestral				Porcentaje de Cumplimiento
							I	II	III	IV	Alcanzada
Tasa de mortalidad por hipertensión arterial en la población de 20 años y más en un periodo determinado en relación a la línea basal 2014.	Fin	Estratégico	Eficacia	Puntos	Anual	Tasa 27.6					Se reporta al cierre 2018
Variación proporcional entre los cambios de control de enfermedades cardiovasculares.	Propósito	Estratégico	Eficacia	Puntos	Anual	Variación hipertensión arterial: 9.8%. Variación de control de dislipidemia: 4.3% Variación de control obesidad 5.9%.					Se reporta al cierre 2018
Porcentaje de consultas de nutrición y orientaciones de actividad física otorgadas.	Componente 1	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	13500 (100%)			11740	15881	118.00%
Porcentaje de población de 20 años y más usuarios de los servicios de salud de Sinaloa detectados con enfermedades cardiovasculares.	Componente 2	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	665,952 (100%)			311387	279430	42.00%
Porcentaje de pacientes usuarios de los servicios de salud de Sinaloa con enfermedades cardiovasculares controlados metabólicamente.	Componente 3	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	50%			65.0%	67.00%	67.0%
Porcentaje de realización de pruebas de perfil de lípidos para detección de dislipidemia.	Actividad 3.1	Gestión	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	35000 (100%)			19409	24029	69.00%



**INDICADORES DE RESULTADOS  
CUARTO TRIMESTRE DE 2018**

**SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS - SECRETARÍA DE SALUD  
INDICADORES DE RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO  
RIESGO CARDIOVASCULAR  
Del 1 de Enero al 31 de Diciembre del 2018**

Indicadores						Metas					
Nombre del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Meta 2018	Avance Trimestral				Porcentaje de Cumplimiento
							I	II	III	IV	Alcanzada
Ingreso de pacientes a tratamiento de hipertensión arterial	Actividad 4.1	Gestión	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	8000 (100%)			836	1022	13.00%
Ingreso de pacientes a tratamiento obesidad	Actividad 5.1	Gestión	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	12000 (100%)			473	770	6.00%
Ingreso de pacientes a tratamiento dislipidemia	Actividad 5.1	Gestión	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	3000 (100%)			293	338	11.00%



## INDICADORES DE RESULTADOS CUARTO TRIMESTRE DE 2018

Secretaría de Salud. Dirección de Prevención y Promoción de la Salud  
INDICADORES DE RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO  
I026 Planificación Familiar  
Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018

Indicadores						Metas					
Nombre del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Meta 2018	Avance Trimestral				Porcentaje de Cumplimiento
							I	II	III	IV	Alcanzada
Porcentaje de Retención de Usuarias.	Fin	Estratégico	Estratégico	Porcentaje	Anual	90%	83.41%	86.71%	85.76%	81.51%	81.51%*
Cobertura de usuarias y usuarios activos de Métodos anticonceptivos de la Secretaría de Salud.	Propósito	Gestión	Eficacia	Porcentaje	Semestral	49.12%	30.33%	33.42%	34.79%	29.22%	29.22%*
Porcentaje de Consultas de Planificación Familiar Otorgadas.	Componente 1	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Semestral	100%	16.55%	46.14%	65.25%	86.05%	86.05%*
Porcentaje de Métodos Anticonceptivos Entregado a Usuarios.	Componente 2	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Semestral	100%	15.89%	46.67%	66.33%	84.34%	84.34%*
Porcentaje de personal de los servicios de salud de Sinaloa capacitado en temas de planificación familiar.	Componente 3	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Semestral	100%	0	0	35	38	104%
Numero de Mensajes difundidos en temas de planificación familiar.	Actividad 1.1	Gestión	Eficiencia	Porcentaje	Trimestral	1	0	0	1	0	100%
Porcentaje de Abastecimiento de Métodos Anticonceptivos a unidades de Salud.	Actividad 2.1	Gestión	Eficiencia	Porcentaje	Trimestral	100%	3.79%	39.71%	56.72%	77.72%	77.72%**



## INDICADORES DE RESULTADOS CUARTO TRIMESTRE DE 2018

Secretaría de Salud. Dirección de Prevención y Promoción de la Salud  
INDICADORES DE RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO  
I026 Planificación Familiar  
Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018

Indicadores						Metas					
Nombre del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Meta 2018	Avance Trimestral				Porcentaje de Cumplimiento
							I	II	III	IV	Alcanzada
Cursos y talleres de capacitación y sensibilización de personal realizados.	Actividad 3.1	Gestión	Eficiencia	Porcentaje	Trimestral	100%	0	0	1	1	100%

\*La información expuesta en este documento corresponde a datos preliminares al mes de Octubre de plataforma DGIS/CUBOS, ya que hasta esa fecha está actualizada, faltan las cifras que aparezcan en los meses de Noviembre y Diciembre.

\*\*Información competa de los meses Octubre y Noviembre, está pendiente Diciembre 2018.



**INDICADORES DE RESULTADOS  
CUARTO TRIMESTRE DE 2018**

**SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS - SECRETARÍA DE SALUD  
INDICADORES DE RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO  
SALUD MENTAL**

Del 1 de Enero al 31 de diciembre de 2018

Indicadores						Metas					
Nombre del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Meta 2018	Avance Trimestral				Porcentaje de Cumplimiento
							I	II	III	IV	Alcanzada
Diferencia porcentual de la cobertura en salud mental.	Fin	Estratégico	Eficacia	Indice	Anual	5%					1.3%
Cobertura de Servicios de salud mental en el primer nivel de Atención.	Propósito	Estratégico	Eficacia	Tasa de variación	Trimestral	100%	6,711	21,370	32,384	43,098	100%
Porcentaje de población que solicita los servicios de salud mental en primer y segundo nivel.	Componente	Estratégico	Eficiencia	Porcentaje	Trimestral	30%	3,400	8, 227	12,347	16,697	28%
Porcentaje de campañas Informativas sobre signos y síntomas más frecuentes en centros de salud y centros integrales de salud mental.	Componente	Gestión	Eficacia	Porcentaje	Semestral	100%		2		3	100%
Porcentaje de personal médico y/o paramédico de centros de salud capacitado en la Guía de Intervención mhGAP	Actividad	Gestión	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	30%	24	195	347	374	30%
Porcentaje de capacitación de derechos humanos, y prevención de la tortura a personal de salud mental	Actividad	Gestión	Eficacia	Porcentaje	Semestral	100%	0	1	0	1	100%



**INDICADORES DE RESULTADOS  
CUARTO TRIMESTRE DE 2018**

**SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS - SECRETARÍA DE SALUD  
INDICADORES DE RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO  
SALUD MENTAL  
Del 1 de Enero al 31 de diciembre de 2018**

Indicadores						Metas					
Nombre del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Meta 2018	Avance Trimestral				Porcentaje de Cumplimiento
							I	II	III	IV	Alcanzada
Porcentaje de unidades de salud que cuentan con material de difusión y de detección de trastornos de salud mental.	Componente	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	80%	129	176	180	191	89%
Porcentaje de detecciones realizadas en la población de los trastornos de salud mental más prevalentes	Actividad	Gestión	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	100%	19,317	49,663	73,925	93,016	121%
Campaña de Derechos Humanos al interior de las unidades de hospitalización.	Actividad	Gestión	Eficacia	Porcentaje	Anual	100%				1	100%



**INDICADORES DE RESULTADOS  
CUARTO TRIMESTRE DE 2018**

**SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS - SECRETARÍA DE SALUD  
INDICADORES DE RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO  
TUBERCULOSIS  
Del 1 de Enero al 30 de Diciembre de 2018**

Indicadores						Metas					
Nombre del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Meta 2018	Avance Trimestral				Porcentaje de Cumplimiento
							I	II	III	IV	Alcanzada
Coordinar la realización de eventos de capacitación dirigidos al personal de salud vinculado con la prevención y control de la tuberculosis.	Actividad	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	1	0	0	2	0	200%
Realizar acciones encaminadas a la detección y diagnóstico oportuno de tuberculosis	Propósito	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	14,000	619	3,945	6,476	10,285	73%
Ingresar a tratamiento a los casos de tuberculosis registrados	Propósito	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	640	152	310	482	632	98%
Promover el uso de terapia preventiva con isoniacida en población vulnerable	Propósito	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	177	23	21	14	71	35%
Proporcionar atención integral a personas con tuberculosis fármacorresistente.	Propósito	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	22	1	5	0	6	27%
Ingresar a terapia preventiva con isoniacida a personas con VIH que la requieran	Propósito	Estratégico	Eficiencia	Porcentaje	Trimestral	132	27	0	0	27	20%



**INDICADORES DE RESULTADOS  
CUARTO TRIMESTRE DE 2018**

**SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS - SECRETARÍA DE SALUD  
INDICADORES DE RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO  
TUBERCULOSIS  
Del 1 de Enero al 30 de Diciembre de 2018**

Indicadores						Metas					
Nombre del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Meta 2018	Avance Trimestral				Porcentaje de Cumplimiento
							I	II	III	IV	Alcanzada
Realizar visitas de asesoría y supervisión en todos los niveles de operación del programa de tuberculosis	Actividad	Estratégico	Eficiencia	Porcentaje	Trimestral	6	3	0	3	6	100%



**INDICADORES DE RESULTADOS  
CUARTO TRIMESTRE DE 2018**

**SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS - SECRETARÍA DE SALUD  
INDICADORES DE RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO  
PREVENCIÓN Y CONTROL DE RABIA  
Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018**

Indicadores						Metas					
Nombre del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Meta 2018	Avance Trimestral				Porcentaje de Cumplimiento
							I	II	III	IV	Alcanzada
Personas agredidas por animales sospechosos de rabia que son atendidos para su tratamiento integral preventivo.	Fin	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	100	100	100	100	100	100
Personas agredidas por animales sospechosos de rabia que son atendidos para su tratamiento integral preventivo.	Propósito	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	100	100	100	100	100	100
Porcentaje de vacunas aplicadas a perros y gatos	Componente uno	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	100	100	100	100	100	100
Porcentaje de personas que reciben la vacunación antirrábica	Componente dos	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	100	100	100	100	100	100
Reunión de programación realizada (SNVARC)	Actividad 1.1	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Anual	100	100			100	100
Reunión de Programación realizada (SNRVAC)	Actividad1.2	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Anual	100			100	100	100
Convenio de colaboración elaborado	Actividad1.3	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Anual	100	100			100	100
Capacitaciones realizadas	Actividad 2.1	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	100	100	100	100	100	100



**INDICADORES DE RESULTADOS  
CUARTO TRIMESTRE DE 2018**

**SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS - SECRETARÍA DE SALUD  
INDICADORES DE RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO  
I017 Dengue  
Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018**

Indicadores						Metas					
Nombre del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Meta 2018	Avance Trimestral				Porcentaje de Cumplimiento
							I	II	III	IV	Alcanzada
Porcentaje de pacientes con Fiebre Hemorrágica por Dengue (FHD) que reciben tratamiento integral	Fin	Eficacia	Estratégico	Porcentaje	Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%	100%
*Tasa de variación anual de la incidencia del Dengue	Propósito	Eficacia	Estratégico	Tasa	Anual	6%	96%	94%	40%	-31%	-517%
Comités Estatales de Prevención y Control del Dengue en Funcionamiento	Componente 1	Eficacia	Estratégico	Unidad	Trimestral	4	1	2	3	4	100%
Porcentaje de localidades prioritarias trabajadas en control larvario para disminuir los de mosquitos vectores del Dengue	Componente 2	Eficacia	Estratégico	Porcentaje	Trimestral	100%	86%	93%	95%	96%	96.4%
Porcentaje de localidades prioritarias trabajadas en nebulización para disminuir los mosquitos vectores del Dengue		Eficacia	Estratégico	Porcentaje	Trimestral	100%	86%	93%	95%	96%	96.4%
Porcentaje de viviendas visitadas en las localidades prioritarias para informar sobre el tema del Dengue	Actividad 1.1	Eficacia	Estratégico	Porcentaje	Trimestral	95%	92%	95%	95%	95%	100.0%
Porcentaje de casos probables con menos de 10 días de fecha de inicio trabajados en las localidades prioritarias con rociado intradomiciliar	Actividad 2.1	Eficacia	Estratégico	Porcentaje	Trimestral	80%	75%	94%	87%	85.5	106.9%



**INDICADORES DE RESULTADOS  
CUARTO TRIMESTRE DE 2018**

**SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS - SECRETARÍA DE SALUD  
INDICADORES DE RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO  
I017 Dengue  
Del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018**

Indicadores						Metas					
Nombre del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Meta 2018	Avance Trimestral				Porcentaje de Cumplimiento
							I	II	III	IV	Alcanzada
**Porcentaje de localidades prioritarias monitoreadas con ovitrampas	Actividad 2.2	Eficacia	Estratégico	Porcentaje	Trimestral	100%	57%	57%	71%	79%	78.6%

\*Durante el 2018 se presentó un incremento en la incidencia respecto al año anterior (2017: 2.6, 2018: 3.4).

\*\*Durante el 2018 la instalación de ovitrampas en algunas localidades se realizó hasta medio año.



**INDICADORES DE RESULTADOS  
CUARTO TRIMESTRE DE 2018**

**SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA - DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.  
INDICADORES DE RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO  
I019 VIH/SIDA  
Periodo Octubre Diciembre 2018**

Indicadores						Metas		
Nombre del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Meta 2018	Periodo Octubre a Diciembre	Porcentaje de Cumplimiento
								Alcanzada
Variación proporcional entre los cambios en la prevalencia de VIH-sida en años consecutivos.	Fin	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Anual	Menor a 0.50	0.34%	0.34%
Porcentaje de personas que posterior a su diagnóstico cuentan con seguimiento y tratamiento antirretroviral gratuito en centros especializados (SAI y CAPASITS).	Propósito	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	95%.	98.60%	98.60%
Condomes distribuidos en el año por persona con VIH e ITS que acuden a los servicios especializados (Sais y Capasits).	Componente	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	100% (115,584 condones)	80% (Se han entregado 92,915 condones a personas con VIH e ITS en los servicios especializados, preliminar al mes de Octubre).	80%
Porcentaje de inicio tardío de pacientes manejados con infección por el VIH.	Componente	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	30% de diagnóstico tardío o menor.	81% (Se ingresaron 81 pacientes a tratamiento durante al cuarto trimestre del 2018, de los cuales 29 tuvieron niveles de CD4 menores	81%



**INDICADORES DE RESULTADOS  
CUARTO TRIMESTRE DE 2018**

**SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA - DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.  
INDICADORES DE RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO  
I019 VIH/SIDA  
Periodo Octubre Diciembre 2018**

Indicadores						Metas		
Nombre del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Meta 2018	Periodo Octubre a Diciembre	Porcentaje de Cumplimiento
								Alcanzada
							a 200 células/ $\mu$ l, teniendo el porcentaje de detección tardía de 36%)	
Porcentaje de personas con al menos 6 meses en tratamiento antirretroviral que están en control virológico.(Carga viral igual o menor a 50 células/ml).	Componente	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Anual	90% de las personas en tratamiento deberán estar en control virológico.	65% (Actualmente se encuentran 1,147 personas en tratamiento con más de 12 meses de iniciado su antirretroviral, de las cuales 743 se encuentran con carga viral suprimida <50 células/ml, con lo que concluimos que el 65% de los pacientes están controlados).	65%



**INDICADORES DE RESULTADOS  
CUARTO TRIMESTRE DE 2018**

**SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA - DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.  
INDICADORES DE RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO  
I019 VIH/SIDA  
Periodo Octubre Diciembre 2018**

Indicadores						Metas		
Nombre del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Meta 2018	Periodo Octubre a Diciembre	Porcentaje de Cumplimiento
								Alcanzada
Porcentaje de cumplimiento de cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH y sida por transmisión vertical. (Se toma en cuenta como año base el 2013, en el cual tuvimos 2 casos de transmisión vertical, la meta para 2016 es disminuir al 50% este número, por lo que nuestra metas es 1 caso o menos).	Componente	Estratégico	Eficiencia	Porcentaje	Trimestral	100%	100%	100%
Porcentaje de cumplimiento de cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de sífilis congénita (Se toma en cuenta como año base el 2012, en el cual tuvimos 3 casos de transmisión vertical, la meta para 2016 es disminuir al 33.3% este número, por lo que nuestra metas es 2 caso o menos).	Componente	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Anual	100%	0%	0%(2 casos de sífilis por transmisión vertical durante 2018)



**INDICADORES DE RESULTADOS  
CUARTO TRIMESTRE DE 2018**

**SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA - DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.  
INDICADORES DE RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO  
I019 VIH/SIDA  
Periodo Octubre Diciembre 2018**

Indicadores						Metas		
Nombre del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Meta 2018	Periodo Octubre a Diciembre	Porcentaje de Cumplimiento
								Alcanzada
Porcentaje de condones entregados.	Actividad	Gestión	Eficacia	Porcentaje	Mensual	100% (1,000,000 de condones anuales)	63.60%	63.60%
Porcentaje de pruebas de medición de linfocitos CD4 realizadas.	Actividad	Gestión	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	100% (realizar 1,314 pruebas de medición de linfocitos CD4)	58% de avance (Se han realizado 770 pruebas de medición de linfocitos CD4 en el periodo Octubre-Diciembre).	58%
Porcentaje de pruebas de carga viral realizadas.	Actividad	Gestión	Eficacia	Porcentaje	Cuatrimstral	100% (realizar 2,378 pruebas de medición de carga viral).	34% de avance (Se han realizado 809 pruebas de medición de carga viral).	34%
Porcentaje de personas en tratamiento antirretroviral que se refirieron a tratamiento de TB activa.	Actividad	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	100%	100% En el periodo de Octubre a Diciembre se diagnosticaron 23 personas viviendo con VIH con Tuberculosis activa, de las cuales las 23 personas se	100%



**INDICADORES DE RESULTADOS  
CUARTO TRIMESTRE DE 2018**

**SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA - DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.  
INDICADORES DE RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO  
I019 VIH/SIDA  
Periodo Octubre Diciembre 2018**

Indicadores						Metas		
Nombre del Indicador	Nivel	Tipo	Dimensión	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Meta 2018	Periodo Octubre a Diciembre	Porcentaje de Cumplimiento
								Alcanzada
							encuentran en tratamiento para ambos padecimientos	
Porcentaje de pruebas rápidas de VIH realizadas en embarazadas.	Actividad	Gestión	Eficacia	Porcentaje	Mensual	100% (30,000)	56% de avance (se han realizado 16,813 detecciones de VIH en embarazadas).	56%
Porcentaje de pruebas rápidas de Sífilis realizadas en embarazadas.	Actividad	Gestión	Eficacia	Porcentaje	Mensual	100% (30,000)	75% de avance (se han realizado 22,787 detecciones de sífilis en embarazadas).	75%
Personas en seguimiento de ITS.	Actividad	Estratégico	Eficacia	Porcentaje	Trimestral	100%	69% de avance (se han brindado 2,008 consultas de ITS de primera vez y 1391 consultas de ITS de manera subsecuente).	69%

**PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS 2018\***  
**CÁNCER DE LA MUJER**

TIPO DE INDICADOR	RESUMEN NARRATIVO DEL OBJETIVO	NOMBRE	NOMENCLATURA	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA/TIPO DIMENSION/FRECUENCIA	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS	METAS	AVANCES TRIMESTRALES				OBSERVACIONES
									I	II	III	IV	
Fin	Contribuir a la disminución de la mortalidad por cáncer de mama mediante la provisión de servicios oportunos en la detección, diagnóstico, tratamiento y control del padecimiento.	Tasa de mortalidad por Cáncer de mama	D01.1# Número de muertes por Cáncer de Mama en mujeres mayores de 25 años	D02.1# Número de mujeres mayores de 25 años en el año	Tasa/estrategico-eficacia-anual	Dirección General de Información en Salud, Sistema Epidemiológico y Estadístico de Defecciones, Consejo Nacional de Defecciones	Las mujeres de 25 a 69 años de edad acuden a realizarse estudios para detectar cáncer de mama						Este indicador es anual ya que mide las muertes por esta causa.
		Tasa de mortalidad por Cáncer Cérvico Uterino	D01.1# Número de muertes por Cáncer Cérvico Uterino en mujeres mayores de 25 años	D02.1# Número de mujeres mayores de 25 años en el año	Tasa/estrategico-eficacia-anual		Las mujeres de 25 a 64 años de edad acuden a realizarse estudios para detectar cáncer cérvico uterino						Este indicador es anual ya que mide las muertes por esta causa.
Propósito	Mujeres de 25 a 39 años de edad cuentan con servicios de detección temprana y tratamiento oportuno del cáncer de mama y Cérvico Uterino.	Porcentaje de mujeres que se realizan estudios de mama	D01.1# Número de mujeres que se realizan estudios de mama	D02.1# Número de mujeres de 25 a 39 años pertenecientes a los SSS.	Porcentaje/estrategico-Eficiencia-Trimestral	SICAM	Las mujeres acuden a realizarse los estudios.	27,093(22%)	1949	1569	290	1600	preliminar SICAM no actualizado
		Porcentaje de mujeres que se realizan estudios de detección de Cáncer Cérvico Uterino	D01.1# Número de mujeres que se realizan estudios de Cáncer Cérvico Uterino	D02.1# Número de mujeres de 25 a 64 años pertenecientes a los SSS.	Porcentaje/estrategico-Eficiencia-Trimestral	SICAM		28344(65%) meta Affaspe	3068	6638	13084	4305	preliminar SICAM no actualizado
Componente 1	C1. Mujeres de 40 a 69 años de edad con mastografía realizada.	Porcentaje de mujeres de 40 a 69 años de edad tamizadas por cáncer de mama a través de mastografías.	D01.1# Número de mastografías realizadas a mujeres de 40 a 69 años de edad en el trimestre	D02.1# Total de mastografía programada	Porcentaje/estrategico-Eficiencia-Trimestral	SICAM	Las mujeres no acuden a realizarse las mastografías. Existen insumos suficientes. Se realiza el mantenimiento o del equipo de mastografía.	21918(32%)	2492	2603	12734	2000	Se encontraban fuera de servicio equipo de Los Mochis, Guamuchi, CSU Culiacan y Unidad Mvul 2.
Componente 2	C2. Mujeres diagnosticadas con cáncer de mama por mastografía BIRADS 4 y 5), con biopsia realizada.	Cobertura de Diagnóstico BIRADS 4 o 5 con biopsia realizada.	D01.1# Número de de 40 a 69 años de edad con biopsia 4 y 5	D02.1# número de mujeres con mastografía positivas (BIRAS 4 y 5).	Porcentaje/estrategico-Trimestral	SICAM	Las mujeres no acuden a realizarse la biopsia. Las mujeres tienen los medios económicos para trasladarse Las mujeres con derechohabencia del IMSS o ISSSTE son atendidas en sus instituciones.	95%	80%	80%	85%	80%	preliminar SICAM no actualizado
Componente 3	C3. Mujeres con sospecha BIRADS 0 o 3) monitorizadas.	Porcentaje de mujeres con BIRADS 0 o 3 en seguimiento.	D01.1# Número de mujeres con BIRADS 0 o 3	D02.1# Total de mujeres con BIRADS 0 o 3.	Porcentaje/estrategico-Eficiencia-Trimestral	SICAM	Las mujeres tienen los medios económicos para trasladarse Las mujeres con derechohabencia del IMSS o ISSSTE son atendidas en sus instituciones.	90%	94%	94%	94%	90%	preliminar SICAM no actualizado
Componente 4	C4. Mujeres con cáncer de mama en tratamiento integral otorgado.	Porcentaje de mujeres con cáncer de mama en tratamiento integral otorgado.	D01.1# Número de mujeres en tratamiento por cáncer de mama	D02.1# Número de mujeres con cáncer de mama registradas en el SICAM.	Porcentaje/estrategico-Eficiencia-Trimestral	SICAM	Las mujeres bene los medios económicos para trasladarse Las mujeres acuden al tratamiento.	85%					Este indicador se mide en porcentaje y la plataforma no lo da por trimestre, se van sumando al periodo de revisión.
Componente 5	C5. Mujeres de 25 a 64 años de edad con detección de Cáncer Cérvico Uterino realizadas	Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años de edad tamizadas para detección de Cáncer Cérvico Uterino a través de detecciones oportunas.	D01.1# Número de detecciones realizadas a mujeres de 25 a 64 años de edad en el trimestre	D02.1# Número de detecciones programadas en cáncer cérvico uterino	Porcentaje/estrategico-Eficiencia-semesteral	SICAM	Las mujeres no acuden a realizarse la detección oportuna de Papanicolaos. Existen insumos suficientes. Se realiza el mantenimiento del equipo de papanicolaos.	28384(65%)	3068	6638	13084	4305	Datos de informes parciales, no hay SICAM
Componente 6	C6. Mujeres de 35 a 64 años de edad con detección de Cáncer Cérvico Uterino realizadas	Porcentaje de mujeres de 35 a 64 años de edad tamizadas para detección de Cáncer Cérvico Uterino a través de detecciones oportunas.	D01.1# Número de detecciones realizadas a mujeres de 35 a 64 años de edad en el trimestre	D02.1# Número de detecciones programadas en Cáncer Cérvico Uterino	Porcentaje/estrategico-Eficiencia-semesteral	SICAM		12200	1268	1497	350*	2705	* la prueba de VPH-PCR se inicio a finales de septiembre
Componente 7	C7. Mujeres diagnosticadas con cáncer cérvico uterino por papanicolaos con biopsia realizadas	Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años de edad con papanicolaos que se realizan biopsias.	D01.1# Número de mujeres de 25 a 64 años de edad con papanicolaos positivos se le realiza biopsia	D02.1# Número de Mujeres con Papanicolaos positivo	Porcentaje/estrategico-Eficiencia-semesteral	SICAM	Las mujeres no acuden a realizarse biopsia. Las mujeres tienen los medios económicos para trasladarse Las mujeres con derechohabencia del IMSS o ISSSTE son atendidas en sus instituciones.	80%					El sistema noesta actualizado a la fecha
Componente 8	C8. Mujeres con lesiones de bajo y alto grado monitorizadas	Porcentaje de mujeres con lesiones de bajo y alto grado en control.	D01.1# Número de mujeres con lesiones de bajo y alto grado	D02.1# Total de Mujeres con lesiones de bajo y alto grado	Porcentaje/estrategico-Eficiencia-semesteral	SICAM	Las mujeres tienen los medios económicos para trasladarse Las mujeres con derechohabencia del IMSS o ISSSTE son atendidas en sus instituciones.	95%		50%		50%	El sistema noesta actualizado a la fecha
Componente 9	C9. Mujeres con cáncer cérvico uterino en tratamiento integral otorgado	Porcentaje de mujeres con cáncer cérvico uterino en tratamiento integral otorgado	D01.1# Número de mujeres en tratamiento por Cáncer Cérvico Uterino	D02.1# Número de mujeres con Cáncer Cérvico Uterino registradas en el SICAM	Porcentaje/estrategico-Eficiencia-semesteral	SICAM	Las mujeres tienen los medios económicos para trasladarse Las mujeres acuden al tratamiento.	100%		75%			El sistema noesta actualizado a la fecha
Actividad 1.1	A1.1 y 5.1 Realización de campañas de prevención, promoción y difusión	Porcentaje de campañas de prevención, promoción y difusión.	D01.1# Número de campañas realizadas	D02.1# Número de campañas programadas	Porcentaje/Gestion-Eficiencia-anual	Informe paralelo del área de cáncer de la mujer.	Las autoridades no suspenden las campañas	2			1	1	Las campañas son una en agosto para cáncer cérvico uterino y en octubre para cáncer de mama.
Actividad 1.2	A1.2 Capacitación en exploración clínica de mama a mujeres de 25 a 39 años de edad.	Publicación femenina de 25 a 39 años de edad capacitado en técnicas de exploración clínica.	D01.1# Número de mujeres de 25 a 39 años pertenecientes a los SSS	D02.1# Número de mujeres con BIRADS 4 o 5 referidas al Centro Sinánsense de Oncología con oportunidad.	Porcentaje/Gestion-Eficiencia-trimestral	SICAM	Las mujeres no tienen temor a realizarse la exploración clínica.	27093(22%)	1949	1569	290	1600	preliminar SICAM no actualizado
Actividad 2.1	A2.1 Mujeres con BIRADS 4 o 5 referidas al Centro Sinánsense de Oncología con oportunidad.	Porcentaje de refinamiento de mujeres con BIRADS 4 o 5 al Centro Sinánsense Oncología con oportunidad.	D01.1# Número de mujeres con BIRADS 4 o 5 referidas al Centro Sinánsense de Oncología con oportunidad	D02.1# Total de mujeres con resultados de mastografías BIRADS 4 o 5	Porcentaje/Gestion-Eficiencia-trimestral	SICAM	Mujeres acuden al Centro Sinánsense de Oncología.	90%					plataforma SICAM no actualizada
Actividad 2.2	A2.2 Seguimiento a toda paciente con resultados de mastografía BIRADS 4 o 5.	Porcentaje de seguimiento de paciente con resultados BIRADS 4 o 5.	D01.1# Número de pacientes con resultados BIRADS 4 o 5	D02.1# Número de pacientes con resultados BIRADS 4 o 5.	Porcentaje/Gestion-Eficiencia-trimestral	SICAM	Las mujeres no cambian de domicilio.	90%					plataforma SICAM no actualizado
Actividad 7.1	A.7.1 Mujeres con lesiones de bajo y alto grado referidas a colposcopia de oportunidad	Porcentaje de mujeres con lesiones de alto y bajo grado referidas a colposcopia de oportunidad	D01.1# Número de mujeres con lesiones de alto y bajo grado referidas a colposcopia de oportunidad	D02.1# Total de mujeres con resultados de papanicolaos positivos	Porcentaje/Gestion-Eficiencia-trimestral	SICAM	Mujeres acuden al Centro Sinánsense de Oncología.	90%		50%		50%	plataforma SICAM no actualizada
Actividad 7.2	A.7.2 Seguimiento a toda paciente con resultados de papanicolaos positivos	Porcentaje de pacientes con resultados de Papanicolaos positivos en seguimiento	D01.1# Número de pacientes con resultados positivos en seguimiento	D02.1# Número de pacientes con resultados de Papanicolaos positivos.	Porcentaje/Gestion-Eficiencia-trimestral	SICAM	Las mujeres no cambian de domicilio.	85%		50%		50%	plataforma SICAM no actualizado

\* preliminar aun no son datos definitivos, ya que plataforma SICAM se encuentra con información pendiente por capturar y hay indicadores que aun no se reflejan.