



SECRETARÍA
DE HACIENDA

GOBIERNO DEL ESTADO DE MORELOS

PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS

2024



Secretaría de Salud

(Ajustado al presupuesto autorizado)

Responsable de la integración

Dr. Daniel Alberto Madrid González
Director General de Coordinación y Supervisión

Aprobación

Dra. María Soledad Millán Lizárraga
Directora General de Vinculación y Participación Social y
Encargada de Despacho de la Secretaría de Salud

Marzo, 2024

El presente Programa, se formuló con fundamento en el artículo 70, fracción XVIII inciso b) de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos; artículo 23, fracción XXIV de la Ley Orgánica de la Administración Pública Estatal; artículo 6 y 17, fracción V; y artículo 33 de la Ley Estatal de Planeación y artículos 3, 23, 25, 44, 45 y 46 de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público. Los aspectos administrativos a que se refiere el artículo 33 de la Ley Estatal de Planeación, se pueden consultar en el portal de transparencia de la página en Internet del Gobierno del Estado de Morelos (www.morelos.gob.mx).



SECRETARÍA
DE HACIENDA

GOBIERNO DEL ESTADO DE MORELOS

PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS

2024

Secretaría de Salud

(Ajustado al presupuesto autorizado)

Responsable de la integración

Aprobación

Lic. Juan Antonio Longar Blanco
Director de Análisis y Evaluación de los Programas

Dr. Daniel Alberto Madrid González
Director General de Coordinación y Supervisión

Marzo, 2024

El presente Programa, se formuló con fundamento en el artículo 70, fracción XVIII inciso b) de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos; artículo 23, fracción XXIV de la Ley Orgánica de la Administración Pública Estatal; artículo 6 y 17, fracción V; y artículo 33 de la Ley Estatal de Planeación y artículos 3, 23, 25, 44, 45 y 46 de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público. Los aspectos administrativos a que se refiere el artículo 33 de la Ley Estatal de Planeación, se pueden consultar en el portal de transparencia de la página en Internet del Gobierno del Estado de Morelos (www.morelos.gob.mx).

I. Resumen de recursos financieros (Miles de pesos)

Secretaría de Salud												
Clave Presupuestal / Unidad Responsable de Gasto	Gasto corriente								Gasto de capital			Otros Recursos Ingresos propios, Otros recursos de libre disposición)
	Gasto de operación			Acciones de Fomento		Coparticipaciones y Aportaciones Federales						
	Recursos Fiscales	Recursos Federales (No etiquetado)	Recursos Federales (Etiquetado)	Recursos fiscales	Recursos Federales (No etiquetado)	Recursos Fiscales	Recursos Federales (No etiquetado)	Recursos Federales (Etiquetado)	Recursos Fiscales	Recurso Federal (No etiquetado)	Recurso Federal (Etiquetado)	
8.1.1 Oficina del Secretario de Salud		13,173.3										
8.1.2 Dirección General de Proyectos y Políticas Públicas		2,399.8										
8.1.3 Dirección General de Coordinación y Supervisión		2,843.3										
8.1.4 Dirección General de Vinculación y Participación Social		2,670.9										
Total dependencia	-	21,087.27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	21,087.27			-			-			-		
	21,087.27											
Organismos Sectorizados												
Sistema DIF Morelos	285,189.40		304,631.10									
Comisión Estatal de Arbitraje Médico		6,882.20										
Hospital del Niño Morelense	8,000.00	348,932.80										
Servicios de Salud Morelos		1,597,006.99	2,365,493.08									
Total organismos sectorizados	293,189.40	1,952,821.99	2,670,124.18	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	4,916,135.57								0.00			-
Observaciones	4,916,135.57											
	<i>Presupuesto Federal:</i> Ramo 33 FASSA Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) de Ramo 33, 2024: \$ 2,365,493,078.00 el cual se encuentra integrado de acuerdo a lo siguiente: Servicios personales \$ 1,581,839,855.00, Rubros asociados a servicios personales en Gasto de Operacion \$478,779,246.00 , Gastos de operacion \$ 289,160,108.00, Gastos de inversión \$ 15,713,869.00. Notificado mediante oficio DGPyP-2745-2023.											
	<i>Presupuesto Estatal</i> Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de Morelos, asignado a este Organismo es por la cantidad de \$1,597,006,991.97, el cual se encuentra integrado por lo siguiente:											
	Recursos Humanos para Servicios de Salud de Morelos \$ 599,692,600.00											
	Aportacion Estatal para el IMSS BIENESTAR \$ 613,329,913.71											
	Acciones de Salud Pública y Promoción a la Salud \$ 29,930,478.00											
	Servicios Médicos y Asistenciales en el Primer Nivel de Atención de Servicios de Salud de Morelos \$ 26,651,843.46											
	Servicios Médicos y de Especialidad en el Segundo Nivel de Atención de Servicios de Salud de Morelos \$ 51,419,363.00											
	Fortalecimiento a la Infraestructura y Equipamiento de las Unidades Médicas de Servicios de Salud de Morelos \$ 275,982,793.80											

[illegible]

II. Recursos Financieros por Programa Presupuestario (PP)

Dirección General de Coordinación y Supervisión	Proyecto 9 Evaluar el Sistema Estatal de Salud	E061 Rectoría del Sistema de Salud													
Dirección General de Vinculación y Participación Social	Proyecto 10 Fortalecer el vínculo con las instituciones y organizaciones públicas y civiles de la Entidad en materia de servicios de salud	E061 Rectoría del Sistema de Salud		2,670.89											
10	10	Costo por PP	0.00	21,087.24	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	13,173.30

Reportes de avance en los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores de Resultados

Ejercicio Fiscal 2024	
Trimestre:	
Fecha	13/03/24

DATOS DEL PROGRAMA															
Programa presupuestario:	E061. Rectoría del Sistema de Salud			Ramo:	_11._Salud		Dependencia o Entidad:	Secretaría de Salud			Unidad (es) responsable (s):			Secretaría de Salud	
ALINEACIÓN															
Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024				Programa derivado del PED 2019-2024			Agenda 2030					Ejes transversales:	Cero corrupción		
Eje estratégico:	3. Justicia social para los morelenses			Programa:	Programa Sectorial de Salud 2019-2024		Objetivo:	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades		Meta:	3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos		Cero impunidad		
Objetivo:	3.3 Garantizar la Salud Pública en todas las políticas en Morelos, promoviendo una vida sana para el bienestar de todos en todas las edades.			Objetivo:	3.3. Fortalecer la Rectoría en Salud Pública para beneficio de la población Morelense						No aplica				
Clasificación Funcional									Actividad Institucional						
Finalidad:	2. Desarrollo social		Función:	2.3 Salud		Subfunción:	2.3.4 Rectoría del Sistema de Salud			65. Sistema estatal de salud organizado e integrado					
RESULTADOS															
Actividades	Objetivos	INDICADORES					Línea base	Meta anual 2024				AVANCE ACUMULADO		SEMAFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)	
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición						Al periodo			
							2023	1er. Trim	2do. Trim.	3er.Trim.	4to. Trim	Absoluto	Relativo		
1. Actividades de oficinas de secretarios	Verificar el correcto funcionamiento de las unidades de atención médica responsabilidad de los Organismos Públicos Descentralizados de la Secretaría de Salud	Visitas de supervisión realizadas a las unidades médicas	Mide el número de visitas realizadas a las unidades médicas para su diagnóstico físico y operativo	(Número de visitas realizadas a las unidades de salud, / número de visitas a las unidades programadas) X 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (207)	100%	100%	100%	100%				
2. Actividades de oficinas de subsecretarios y similares	Fortalecer la rectoría de la Secretaría de Salud dentro del sistema estatal de salud.	Reporte de evaluación anual de los avances del PED en materia de salud	Mide el cumplimiento del PED en materia de salud	Informes de evaluación anual en materia de salud del PED	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente- Trimestral	100% (1)	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%				
2. Actividades de oficinas de subsecretarios y similares	Coordinar el Sistema Estatal de Salud de manera interinstitucional a través de los Consejos, Comités y Comisiones.	Acuerdos generados en los Consejos y Comités estatales en materia de salud	Mide el número de acuerdos prioritarios presentados en las sesiones de los Consejos, Comités y Comisiones coordinados por la Secretaría de Salud en materia de promoción de la salud, prevención de enfermedades, atención a la salud y rehabilitación de los pacientes.	Acuerdos prioritarios de salud generados en los consejos, comités y comisiones	Acuerdos	Gestión-Eficacia-Ascendente- Trimestral	100% (316)	75	150	225	300				
2. Actividades de oficinas de subsecretarios y similares	Coordinar a los Organismos Públicos Descentralizados adscritos a la Secretaría de Salud para el seguimiento y evaluación de programas y proyectos	Reportes trimestrales de los Programas Presupuestarios entregados a la Secretaría de Hacienda	Mide el cumplimiento en cuanto al número de reportes trimestrales de los PP's generados durante el año	Número de reportes trimestrales de los PP's entregados	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente- Trimestral	4	1	2	3	4				
		Informes de seguimiento y evaluación integrados de los Proyectos de la Secretaría de Salud y Organismos Públicos sectorizados realizados	Mide el seguimiento y evaluación que da la Secretaría de Salud a los proyectos generados en la dependencia	(Número de informes de seguimiento y evaluación realizados / Número de informes de seguimiento y evaluación programados) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	100% (2)	0%	50%	50%	100%				
		Aporte integrado de la de la Secretaría de Salud y Organismos Públicos Descentralizados para el Informe Anual de Gobierno	Mide la generación de aportes realizados por parte de la Secretaría de Salud al Informe Anual de Gobierno	Número de aportes del Informe Anual de Gobierno del Sector Salud integrados	Valor absoluto	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	1	0	0	0	1				

Reportes de avance en los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores de Resultados

Ejercicio Fiscal 2024	
Trimestre:	
Fecha	13/03/24

DATOS DEL PROGRAMA														
Programa presupuestario:	E061. Rectoría del Sistema de Salud			Ramo:	_11._Salud	Dependencia o Entidad:	Secretaría de Salud		Unidad (es) responsable (s):				Secretaría de Salud	
Actividad 2.2	Atención a las instituciones y organizaciones públicas y civiles dela Entidad en materia de servicios de salud	Porcentaje de avance en el seguimiento y atención de acuerdos de la Comisón Estatal de Bioética.	Mide el avance y el cumplimiento de los acuerdos de la Comisión Estatal de Bioética.	(Número de acuerdos atendidos / Total de acuerdos competencia de la s.s.) * 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-trimestral	100% (3)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de acuerdos realizados con Instituciones públicas y privadas de salud y/o representantes sociales para definir la pertinencia de las acciones de salud solicitadas.	Mide el porcentaje de compromisos efectuados con Instituciones públicas y privadas de salud y/o representantes sociales para definir la pertinencia de las acciones de salud solicitadas.	(Número de acuerdos atendidos realizados con Instituciones públicas y privadas y/o representantes sociales de acciones de salud / Total de acuerdos de salud en acta)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (14)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de actividades de prevención y promoción llevadas a cabo en coordinación con las OSC	Mide el número de acuerdos efectuados con las OSC en material de promoción y prevención.	(Número de acuerdos realizados en material de promoción y prevención con las OSC / Total acuerdos de promoción y prevención meta) * 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	100% (2)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
2. Actividades de oficinas de subsecretarios y similares	Generación de proyectos prioritarios en materia de salud en la Entidad.	Porcentaje de avance en el seguimiento y atención de acuerdos del Consejo Nacional de Salud (CONASA).	Mide el avance y cumplimiento de los acuerdos generados en los Consejos Nacionales de Salud.	(Número de acuerdos atendidos / Total de acuerdos competencia de la SS) X 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (7)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Número de proyectos prioritarios en materia de salud generados	Mide la productividad en la generación de acuerdos prioritarios en salud	Número de proyectos prioritarios de salud generados/Numero de proyectos programados	Proyectos	Gestión-Eficacia-Ascendente-semestral	100% (5)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
1. Actividades de oficinas de secretarios	Fortalecer los vínculos de la Secretaría de Salud con los aliados estratégicos	Peticiones ciudadanas en materia de salud de la entidad atendidas satisfactoriamente	Mide el número de peticiones ciudadanas en materia de salud que se atienden satisfactoriamente comparado con el nuero de peticiones recibidas	Peticiones atendidas / peticiones recibidas * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (389)	100%	100%	100%	100%			
		Acuerdos cumplidos en reuniones municipales, estatales, nacionales y giras de trabajo	Mide la participación de la Secretaría de Salud en las reuniones para la toma de decisiones en materia de Salud a traves de los acuerdos generados en reuniones de trabajo	Acuerdos cumplidos por parte de la Secretaría de Salud / Acuerdos Generados *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (123)	100%	100%	100%	100%			
1. Actividades de oficinas de secretarios	Verificar el correcto funcionamiento de las unidades de atención médica responsabilidad de los Organismos Públicos Descentralizados de la Secretaría de Salud	Visitas de supervisión realizadas a las unidades médicas	Mide el número de visitas realizadas a las unidades médicas para su diagnóstico físico y operativo	(Número de visitas realizadas a las unidades de salud, / número de visitas a las unidades programadas) X 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (207)	100%	100%	100%	100%			
3. Actividades administrativas	Administrar los recursos financieros, humanos y materiales de la Secretaría de Salud	Porcentaje de movimientos de personal.	El indicador mide la cantidad de los movimientos del personal para su repercusión en el ejercicio del presupuesto.	(Número de Movimientos de Personal recibidas / Total de Movimientos de Personal atendidas) X 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Mensual	100% (240)	100%	100%	100%	100%			
		Porcentaje de solicitudes de liberación de recursos financieros, materiales y de servicios generales tramitadas para pago.	El indicador mide la cantidad de solicitudes de liberación de los recursos, gestionadas ante la Secretaría de Hacienda.	(Número de solicitudes de liberación de recursos financieros elaboradas / Total de solicitudes de liberación de recursos financieros gestionadas) X100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Mensual	100% (238)	100%	100%	100%	100%			

Reportes de avance en los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores de Resultados

Ejercicio Fiscal 2024	
Trimestre:	
Fecha	13/03/24

DATOS DEL PROGRAMA														
Programa presupuestario:	E061. Rectoría del Sistema de Salud		Ramo:	_11._Salud		Dependencia o Entidad:	Secretaría de Salud		Unidad (es) responsable (s):				Secretaría de Salud	
4. Actividades jurídicas	Atender los Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud	Porcentaje de consultas atendidas en materia jurídica, con base al Marco Jurídico aplicable a sus funciones y atribuciones.	Mide el avance de consultas atendidas en relación al total de consultas recibidas en materia jurídica.	(Número de consultas jurídicas atendidas / Total de Consultas jurídicas recibidas) X 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (616)	100%	100%	100%	100%			
		Porcentaje de solicitudes de información pública atendidas	Atención otorgada a las solicitudes realizadas por la población, mediante su derecho de acceso a la información.	(Número de solicitudes atendidas / Total de Consultas recibidas) X 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (291)	100%	100%	100%	100%			
		Porcentaje de solicitudes atendidas en la revisión, análisis o validación de contratos, convenios, bases, proyectos legales, normativos, reglamentarios y demás instrumentos jurídicos que le correspondan.	Atenciones otorgadas en la revisión, análisis o validación de instrumentos jurídicos a suscribir por el Titular de la Secretaría de Salud y/u Organismos sectorizados a ésta.	(Número de solicitudes atendidas/Total de Solicitudes recibidas) X 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (54)	100%	100%	100%	100%			

PRESUPUESTO (Miles de pesos)													
COMPONENTES DEL PRESUPUESTO						DEVENGADO AL TRIMESTRE DE CIERRE							
Gasto corriente y/o acciones de fomento						Gasto coriente y/o acciones de fomento							
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Federal		Total	Ingresos Propios	Estatal	Federal		Devengado total	Porcentaje		
PRESUPUESTO AUTORIZADO		21,087,284.1			21,087,284.1					-	0.0%		
PRESUPUESTO MODIFICADO					-					-	0.0%		
Gasto de capital						Gasto de capital							
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Federales	Devengado total	Porcentaje
			Fondo:	F. III					Fondo:				
PRESUPUESTO AUTORIZADO						-						-	0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO						-						-	0.0%
Gasto autorizado total (Gasto corriente + Gasto de capital)					21,087,284.1	Gasto Devengado total (Gasto corriente + Gasto de capital)					-	0.0%	
Justificación de la diferencia de avances realizados con respecto a las metas programadas, cuando no se cumplió la meta o cuando se superó considerablemente.													

LIC. JUAN ANTONIO LONGAR BLANCO
DIRECTOR DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD

DR. DANIEL ALBERTO MADRID GONZÁLEZ
DIRECTOR GENERAL DE COORDINACIÓN Y SUPERVISIÓN



SERVICIOS
DE SALUD

GOBIERNO DEL ESTADO DE MORELOS

PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS

AJUSTADOS AL PRESUPUESTO AUTORIZADO

2024

Servicios de Salud de Morelos

Responsable de la integración

M.S.P. Benjamín López Angeles
Director de Planeación y Evaluación

Aprobación

Dr. Héctor Barón Olivares
Director General de Servicios de Salud de Morelos

MARZO, 2024

El presente Programa, se formuló con fundamento en el artículo 70, fracción XVIII inciso b) de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos; artículo 23, fracción XXIV de la Ley Orgánica de la Administración Pública Estatal; artículo 6 y 17, fracción V; y artículo 33 de la Ley Estatal de Planeación y artículos 3, 23, 25, 44, 45 y 46 de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público. Los aspectos administrativos a que se refiere el artículo 33 de la Ley Estatal de Planeación, se pueden consultar en el portal de transparencia de la página en Internet del Gobierno del Estado de Morelos (<https://www.plataformadetransparencia.org.mx/>).

I. Resumen de recursos financieros (Miles de pesos)

Clave Presupuestal / Unidad Responsable de Gasto	Gasto corriente y/o acciones de fomento		Gasto de capital			Otros Recursos
	Estatal	Federal	Estatal	Federal		
				Ramo 33	Prog. Fed	
40 8 Servicios de Salud de Morelos	1,597,006.99	2,365,493.08				
Total dependencia	1,597,006.99	2,365,493.08	-	-	-	
	3,962,500.07		0.0			
	3,962,500.07					
2,525,000.95						
40 8 Servicios de Salud de Morelos	1,597,006.99	2,365,493.078				
Total organismos sectorizados	1,597,006.99	2,365,493.078	-	-	-	
	3,962,500.07		0.0			
	3,962,500.07					
<u>Observaciones</u>	<u>Presupuesto Federal:</u> <u>Ramo 33 FASSA</u> Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) de Ramo 33, 2024: \$ 2,365,493,078.00 el cual se encuentra integrado de acuerdo a lo siguiente: Servicios personales \$ 1,581,839,855.00, Rubros asociados a servicios personales en Gasto de Operacion \$478,779,246.00 , Gastos de operacion \$ 289,160,108.00, Gastos de inversión \$ 15,713,869.00. Notificado mediante oficio DGPYP-2745-2023.					
	<u>Presupuesto Estatal</u> Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de Morelos, asignado a este Organismo es por la cantidad de \$1,597,006,991.97, el cual se encuentra integrado por lo siguiente: Recursos Humanos para Servicios de Salud de Morelos \$ 599,692,600.00 Aportacion Estatal para el IMSS BIENESTAR \$ 613,329,913.71 Acciones de Salud Pública y Promoción a la Salud \$ 29,930,478.00 Servicios Médicos y Asistenciales en el Primer Nivel de Atención de Servicios de Salud de Morelos \$ 26,651,843.46 Servicios Médicos y de Especialidad en el Segundo Nivel de Atención de Servicios de Salud de Morelos \$ 51,419,363.00 Fortalecimiento a la Infraestructura y Equipamiento de las Unidades Médicas de Servicios de Salud de Morelos \$ 275,982,793.80 NOTA: El importe autorizado por el concepto de Multas Administrativas por \$613,790.95 ,corresponde a Recursos Fiscales (ingresos Propios).					

II. Recursos Financieros por Programa Presupuestario (PP)									
Dependencia o Secretaría:	Secretaría_de_Salud								
Unidad(es) Responsable(s)	Proyectos	Programa	(Miles de pesos)						
			Gasto corriente y/o acciones de fomento (No etiquedo)		Gasto de capital		Otros recursos	Total Programa	
			Estatal (Recursos fiscales)	Federal (Ramo 28 y acciones de fomento)	Estatal (Recursos fiscales)	Federal			
						No etiquetado	Etiquetado		
Servicios de Salud de Morelos	Proy. 1 Promoción de la Salud	E062. Provisión de servicios de salud	26,651.84	1,062.40					27,714.24
	Proy. 2 Atención médica y odontológica ambulatoria	E062. Provisión de servicios de salud		292.74					292.74
	Proy. 3 Atención médica hospitalaria general	E062. Provisión de servicios de salud	15,479.36	7,540.40					23,019.77
	Proy. 4 Atención médica hospitalaria especializada	E062. Provisión de servicios de salud	35,940.00	0.40					35,940.40
	Proy. 5 Urgencias Médicas Prehospitalarias	E062. Provisión de servicios de salud		1,140.00					1,140.00
	Proy. 6 Enseñanza en salud del recurso humano en formación	E062. Provisión de servicios de salud		192.00					192.00
	Proy. 7 Investigación en salud	E062. Provisión de servicios de salud		34.00					34.00
	Proy. 8 Administración de la capacitación en salud	E062. Provisión de servicios de salud		274.00					274.00
1	8	Costo por PP	78,071.21	10,535.94	-	-	-	-	88,607.15
Servicios de Salud de Morelos	Proy. 9 Salud de la infancia y adolescencia	E064. Salud materno infantil		1,559.08					1,559.08
	Proy. 10 Salud prenatal y salud reproductiva	E064. Salud materno infantil		830.00					830.00
1	2	Costo por PP	-	2,389.08	-	-	-	-	2,389.08
Servicios de Salud de Morelos	Proy. 11 Control de enfermedades transmitidas por vector y zoonosis	E065. Enfermedades transmisibles	16,500.00	5,220.00					21,720.00
	Proy. 12 Control de enfermedades prevenibles por vacunación	E065. Enfermedades transmisibles	3,180.48	2,182.00					5,362.48
	Proy. 13 Vigilancia epidemiológica	E065. Enfermedades transmisibles		3,091.28					3,091.28
	Proy. 14 Manejo de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos y Residuos Peligrosos (RPBI y RP)	E065. Enfermedades transmisibles		2,009.47					2,009.47
1	4	Costo por PP	19,680.48	12,502.75	-	-	-	-	32,183.23
Servicios de Salud de Morelos	Proy. 15 Prevención del cáncer de la mujer	E066. Enfermedades crónico degenerativas	5,000.00	3,917.41					8,917.41
	Proy. 16 Prevención y control de enfermedades metabólicas	E066. Enfermedades crónico degenerativas		782.37					782.37
	Proy. 17 Atención a la salud mental	E066. Enfermedades crónico degenerativas	4,511.00	377.26					4,888.26
1	3	Costo por PP	9,511.00	5,077.04	-	-	-	-	14,588.04

Servicios de Salud de Morelos	Proy. 18	Prevención de accidentes	E067. Accidentes, adicciones y violencia		192.33					192.33
	Proy. 19	Detección y prevención de adicciones	E067. Accidentes, adicciones y violencia	739.00						739.00
	Proy. 20	Prevención y atención a la Violencia Familiar, sexual y contra las mujeres	E067. Accidentes, adicciones y violencia		348.90					348.90
1	3		Costo por PP	739.00	541.23	-	-	-	-	1,280.23
Servicios de Salud de Morelos	P.21	Actualización del Diagnóstico Integral del Sector Salud del Estado de Morelos	P068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud		185.00					185.00
	P.22	Administración de las tecnologías de información y comunicación, y de los registros médicos electrónicos.	P068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud		4,574.00					4,574.00
	P.23	Gestión de acciones inscritas en el Mecanismo de Planeación de Servicios de Salud de Morelos.	P068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud		2,656.48					2,656.48
	P.24	Coordinación y seguimiento de Programas Presupuestarios	P068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud		4,333.97					4,333.97
	P.25	Seguimiento a la obra pública en salud de unidades médicas	P068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud	275,982.79	7,414.44					283,397.23
	P.26	Conservación y mantenimiento de recursos materiales de atención a la salud	P068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud		28,174.24					28,174.24
	P.27	Administración de recursos humanos, materiales y financieros	P068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud	903,506.43	137,113.22					1,040,619.65
	P.28	Adquisición de medicamentos e insumos médicos	P068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud	309,516.08	2,133,969.00					2,443,485.08
	P.29	Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral (PU013).	P068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud		4,848.20					4,848.20
	P.30	Detección y seguimiento de irregularidades de servidores públicos	P068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud		500.00					500.00
	P.31	Evaluación de la calidad de los servicios de atención a la salud.	P068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud		1,990.48					1,990.48
	P.32	Representatividad Legal de los Servicios de Salud de Morelos.	P068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud		500.00					500.00
1	12		Costo por PP	1,489,005.31	2,326,259.03	-	-	-	-	3,815,264.34

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:		"E062. Provisión de servicios de salud"		
Distribución del presupuesto del programa por capítulo		Fuente u origen de los recursos		
Capítulo	Monto (Miles de pesos)	Fuente de recursos	Monto (Miles de pesos)	Porcentaje
1000 Servicios personales	-	1. No Etiquetado	-	0.0%
2000 Materiales y suministros	22,993.79	11. Recursos Fiscales	-	0.0%
3000 Servicios generales	36,679.09	12. Financiamientos Internos	-	0.0%
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas		13. Financiamientos Externos	-	0.0%
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	28,934.27	14. Ingresos Propios	-	0.0%
6000 Inversión pública		15. Recursos Federales	-	0.0%
7000 Inversiones financieras y otras provisiones		16. Recursos Estatales	-	0.0%
8000 Participaciones y aportaciones		17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
9000 Deuda pública		2. Etiquetado	88,607.1	100.0%
		25. Recursos Federales	10,535.9	11.9%
		26. Recursos Estatales	78,071.2	88.1%
		27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	88,607.15	Total	88,607.15	100.0%

IV. Diagnóstico del Programa

Programa Presupuestario:	"E062. Provisión de servicios de salud"
Apartados	Descripción
1. Antecedentes	Si bien la Atención Primaria a la Salud incluye la prestación de los servicios esenciales a toda la población, existe diferenciación entre las necesidades básicas en cada sector o estrato poblacional. Durante la última década, la Organización Mundial de la Salud reportó un incremento promedio del 8% en la esperanza de vida y la esperanza de vida sana, atribuyendo este progreso a la reducción de la mortalidad infantil y las enfermedades infecciosas. Asimismo enmarcó una transición epidemiológica con cambios demográficos que avanzaba apresuradamente, observando un desplazamiento de la carga de morbilidad hacia las enfermedades no transmisibles (ENT); de tal manera que las defunciones por enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas, y Diabetes Mellitus, representaron el 71% del total a nivel mundial durante este periodo. México y por supuesto Morelos no son la excepción, y este proceso transicional epidemiológico se vio reflejado en el incremento del impacto de las ENT y las lesiones, sobre la mortalidad, destacando que, para el año 2018 la demanda de servicios de salud se concentraba en la atención de enfermedades crónicas como Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial, con un aumento en la prevalencia de la obesidad. Derivado de la pandemia por la circulación de SARS-CoV-2 , se considera que los efectos del postcovid se ve reflejado en el aumento en la susceptibilidad de las personas que fueron contagiadas y a su vez cuentan con padecimientos crónicos como las ETN presentando mayores complicaciones y riesgo de morir, no sólo por la condición de salud, sino por la necesidad de recursos médicos requeridos para la atención ante complicaciones. Lo anterior involucra la especificación de la cobertura en la atención para una adecuada organización en la planeación de los recursos a otorgar. La participación municipal es parte fundamental para promover el desarrollo local y conducir las políticas públicas; es la articulación entre salud, el municipio y los diferentes actores sociales, que con base en el entendimiento de los Determinantes Sociales de la Salud: diagnostican sus problemas, establecen sus prioridades, ofrecen soluciones y toman las mejores decisiones.+ El rendimiento académico es afectado por diversas condiciones, particularmente por el estado de salud de los alumnos, de tal manera que en 1995, la Organización Panamericana de la Salud impulsó la Iniciativa Regional Escuelas Promotoras de la Salud en la que buscaba fortalecer y actualizar la capacidad de los países de la Región de Latinoamérica y el Caribe en el área de salud escolar. México se adhiere al Movimiento de Escuelas Promotoras de la Salud en el cual se busca una educación con un enfoque integral, incluida la enseñanza de habilidades para la vida, así como la creación y mantenimiento de ambientes saludables y la provisión de servicios de salud. En el año de 2006 se crea el Programa Escuela y Salud con la certificación de escuelas y para el año 2013 el proceso de certificación se adhiere al Programa Promoción de la Salud y Determinantes Sociales. En el Programa de Acción Específico Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud 2020-2024 sigue considerándose la certificación de escuelas promotoras de la salud como estrategia prioritaria. Las arbovirosis son enfermedades transmitidas por diversos artrópodos como los moscos. Entre las más frecuentes se encuentran: el dengue, el Zika y el Chikungunya, las cuales son prevalentes en Morelos. Para poder incidir en las arbovirosis, se han implementado diversas acciones desde la prevención (saneamiento básico, uso de ropa adecuada, uso de repelente de mosco, etc.) hasta la identificación temprana de casos para la implementación de cercos sanitarios en la dirección positiva de casos. Sin embargo, la piedra angular de la prevención de las arbovirosis consiste en la implementación de acciones educativas y de saneamiento básico en las viviendas de las y los morelenses, impactando así en el ciclo de reproducción del mosco. El derecho a la salud para los pueblos indígenas se establece en instrumentos internacionales como el Convenio Número 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes de la Organización Internacional del Trabajo, que en su artículo 7, fracción 2, menciona el deber de los gobiernos en relación con el “mejoramiento de las condiciones de vida y de trabajo, y del nivel de salud y educación de los pueblos interesados, con su participación y cooperación, deberá ser prioritario en los planes de desarrollo económico-global de las regiones donde habitan. En México, año con año los jornaleros agrícolas migrantes se desplazan desde los estados con poco desarrollo económico, hacia los campos agrícolas de Morelos. En promedio 1.2 millones de personas se ven en la necesidad de migrar para conseguir una fuente de ingresos que no encuentran en su lugar de origen. Esta falta de trabajo en las comunidades marginadas impulsa a los trabajadores jornaleros a abandonar sus lugares de origen acompañados por sus familiares.

IV. Diagnóstico del Programa

Programa Presupuestario:	"E062. Provisión de servicios de salud"
1. Antecedentes	La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que "el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano". En el mismo orden de ideas, toda persona tiene derecho a la protección de la salud, como lo consagra la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. La salud de la población, está determinada por múltiples variables y una de éstas es la atención en salud, que abarca todos los niveles de atención, desde la promoción hasta la rehabilitación de enfermedades e incorporación de la persona a su entorno, gozando del máximo grado de bienestar. Contar con un sistema de salud fortalecido que garantice una provisión de salud de calidad y centrada en la persona, es un tema prioritario para cualquier gobierno en cualquier parte del mundo y que requiere fuentes de financiamiento o asignación de recursos para satisfacer las necesidades de salud de la población a través de la provisión de servicios integrales. El Programa Sectorial de Salud, es sensible ante tales necesidades, y en su objetivo 3, otorga puntual importancia a "Mejorar la provisión de servicios", que a su vez, dentro de sus estrategias contempla "Fortalecer la atención en la consulta de especialidad"; "Fortalecer la atención de hospitalización" y "Fortalecer la atención prehospitalaria y de urgencias", estrategias que son monitorizadas de manera periódica en los servicios hospitalarios. Servicios de Salud de Morelos, en lo referente a la atención hospitalaria especializada, ofrece servicios de atención médica en la Red de segundo y tercer nivel de atención, conformada por 6 hospitales generales, 3 hospitales comunitarios y 1 hospital de especialidad. La población Morelense no derechohabiente que acude a las unidades administrativas de Servicios de Salud de Morelos, y que carecen de servicios integrales de salud, es atendida por trabajadores de salud de las ramas médica, paramédica, afines a la salud, así como administrativos que necesitan contar con capacitaciones para el desempeño y desarrollo de todas las acciones que permitan incrementar la capacidad de realización de las actividades y funciones acorde a los códigos que ostenten en el ámbito de trabajo. Así mismo, el desconocimiento, la disminución de producción científica y su apropiación por parte del personal que brinda asistencia a la población usuaria de este organismo, son una necesidad a cubrir o fortalecer con las colaboraciones instituciones en materia de investigación en salud. Parte de las actividades que se realizan en las unidades de salud están relacionadas con el proceso de enseñanza aprendizaje en espacios prácticos del recurso humano en formación, es decir pasantes de servicio social de áreas de la salud y afines a la salud, así como médicos internos de pregrado y médicos residentes. En las Unidades de Salud México, dentro de los países de la OCDE, tiene infraestructura hospitalaria y recursos humanos insuficientes en el sector salud. La creciente demanda en las unidades de primer nivel de atención, los problemas de accesibilidad por problemas estructurales como la falta de transporte, la distancia entre las unidades de salud y las localidades, condiciones sociales como pobreza, falta de una red social familiar propician que un sin número de eventos aparentemente controlables en la consulta del primer nivel de atención, se compliquen constituyéndose con el paso de las horas en auténticas urgencias, que terminan en una sala de urgencias en el mejor de los casos o en discapacidad y muerte. Una urgencia médica se puede definir como la alteración física y/o mental de una persona causada por un trauma, accidente, una enfermedad de cualquier etiología o por lesiones de causa externa que ponen en peligro la vida de esa persona, que requiere atención inmediata, la cual por razones externas a la salud, no quiere o no puede asistir a la consulta regular, generando una atención médica inmediata y efectiva, tendiente a disminuir los riegos de invalidez o muerte. Se vienen realizando esfuerzos importantes para prevenir y disminuir los problemas relacionados con la atención y acceso en los servicios de Urgencias. En Morelos se han realizado algunos avances con el servicio de atención interhospitalaria.

IV. Diagnóstico del Programa

Programa Presupuestario:	"E062. Provisión de servicios de salud"
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	a) Definición del problema La población no derechohabiente requiere servicios integrales de salud. b) Estado actual del problema Actualmente y al corte del primer semestre del año 2023, las unidades del primer nivel de atención otorgaron un total de 325,319 atenciones de las 559,226 que se proyectaron realizar al finalizar el año, lo que equivale al 58.17%. Asimismo se han realizado un total de 7,183 referencias al segundo nivel de atención. Es necesario que los municipios soliciten a los Servicios Estatales de Salud su integración a la Red Estatal de Municipios por la Salud, para posteriormente instalar el Comité Municipal de Salud (CMS) y así elaborar o actualizar el Diagnóstico Situacional Municipal de su demarcación. De igual manera, se realiza un Taller Intersectorial de Planeación en el que se priorizan las problemáticas en salud a atender para poder elaborar el Programa de Trabajo Municipal de Promoción de la Salud (PTMPS) y finalmente se asienta en Acta de Cabildo el compromiso de implementación y desarrollo del PTMPS. Actualmente los municipios se encuentran elaborando sus PTMPS para que antes de finalizar el año sea asentado en el Acta Cabildo para su ejecución. En el Estado de Morelos, existen 1,321 planteles educativos de nivel preescolar y primaria; los cuales son susceptibles a incorporarse al Programa de Salud Escolar, al incorporar actividades de promoción, desarrollo de competencias y modificaciones del entorno escolar. La incidencia y distribución geográfica cada vez mayores de las arbovirosis o enfermedades por arbovirus (virus transmitidos por artrópodos) constituye uno de los principales problemas de salud pública en la Región de las Américas y en México (Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, Washington, DC., Estados Unidos) El virus del dengue así como los nuevos arbovirus patógenos como el virus del Chikungunya y el virus del Zika, han causado recientemente diversas pandemias con importante morbilidad y representa un problema de salud endémico del estado de Morelos. Para la semana epidemiológica 28 del 2023, Morelos ocupa el tercer lugar (por tasa de incidencia) a nivel nacional en los casos de dengue. Para poder incidir en las epidemias causadas por los moscos, es fundamental realizar un abordaje integral el cual debe de incluir el control de vectores. El mosco transmisor del dengue raramente recorre más de 500 mts en su vida, por lo que es necesario incidir en las viviendas de las personas para prevenir las enfermedades transmitidas por vector. La Certificación de la comunidad como promotora de la salud es un proceso que permite intervenir integralmente en sus condiciones individuales, institucionales y sociales, para ir más allá de sólo lograr ciertos niveles de indicadores de salud; mejora continuamente sus ambientes físicos sociales y empodera a su población para el manejo adecuado de los determinantes de su salud. Lograr tal propósito, requiere aplicar las cinco funciones básicas necesarias para producir salud, establecidas en la Carta de Ottawa: desarrollar aptitudes personales para la salud, desarrollar entornos favorables a la salud, reforzar la acción comunitaria, reorientar los servicios de salud e impulsar políticas públicas saludables. Es difícil captar a estos grupos vulnerables para atención en salud, presentando una más baja expectativa de vida, mayor mortalidad materna y neonatal, menor acceso a servicios de salud, mayor desnutrición infantil y un menor número de partos atendidos por profesionales de la salud.
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	Los migrantes generalmente llevan consigo diversos padecimientos, los cuales pueden empeorar también pueden adquirir otros durante el tránsito, así como en el lugar de destino, por lo que es necesario dar seguimiento continuo a las intervenciones en salud y se les haga partícipes de un proceso de concientización y sensibilización, mediante acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades, tanto en su lugar de origen, como en los de tránsito, destino y retorno. En Servicios de Salud de Morelos se atiende a las personas usuarias en el Programa de Sustitución Renal por Insuficiencia Renal Terminal en seis hospitales distribuidos en la entidad. Las intervenciones de sustitución de la función renal son diálisis, hemodiálisis y procuración de órganos y/o tejidos; En Diálisis y Hemodiálisis al 100% de las personas se les ha brindado sensibilización e información con relación a la enfermedad, procedimientos y técnicas. El segundo y tercer nivel de atención, los conforman los establecimientos hospitalarios de la Red de Servicios de Salud de Morelos (SSM), que ofrecen servicios de salud a la población no derechohabiente del Estado, con una cobertura que contempla 10 unidades hospitalarias, con presencia en las tres jurisdicciones del Estado. Referente a la atención en salud que se ofrece en la Red, se brinda de forma heterogénea, resultado de la interacción compleja entre una serie de variables como la eficiencia operativa, asignación de recursos, etc., por lo que existen áreas de oportunidad en la provisión de servicios que son susceptibles de mejora. El fortalecimiento de la atención en salud, es una estrategia que incluye el monitoreo de los servicios hospitalarios como urgencias, hospitalización, consulta externa, así como indicadores de desempeño hospitalario como herramienta de gestión, que permiten en el tiempo, tomar decisiones para el fortalecimiento del segundo y tercer nivel de atención. Es necesario que los trabajadores de salud adscritos a Servicios de Salud, se desarrollen profesionalmente, actualizándose periódicamente en el campo de sus conocimientos, con el objetivo de adquirir habilidades, prácticas destrezas y actitudes necesarias en las funcione desempeñadas en las unidades administrativas de adscripción. A través del Programa Anual de Capacitación, el personal de salud de forma anual, y en función de la disciplina y funciones se le programa una serie de capacitaciones; sin embargo, por diversas causas operativas y/o administrativas algunas de ellas son canceladas generando un área de oportunidad en la capacitación y actualización para la apropiación y modificación de prácticas en la atención. Es vigente la necesidad de fortalecer la formación práctica y teórica de pasantes de servicio social de áreas de la salud y afines, de médicos internos y pregrado y médicos residentes en las unidades de salud. En la entidad la atención prehospitalaria se circunscribe a la atención y transporte de los pacientes a algún establecimiento de salud, sin las adecuadas condiciones de oportunidad, calidad y pertinencia, siendo realizada principalmente por el Escuadrón de Rescate y Urgencias Médicas (ERUM) dependiente de la Secretaría de Seguridad Pública y la Cruz Roja.

IV. Diagnóstico del Programa

Programa Presupuestario:	"E062. Provisión de servicios de salud"
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	c) Evolución del problema En el caso de los servicios del primer nivel de atención, en el año 2018 se otorgaron 1,309,309 atenciones médicas, 28.43% más de las que se otorgaron en el año 2019 (937,023 atenciones). En los años subsecuentes y derivado de la pandemia por la Covid-19, se registro un decremento exponencial en el número de atenciones otorgadas en este nivel, registrando hasta un 60.7% (513,967) menos atenciones en el 2020 en comparación con el 2018, un 55.4% (583,856) menos en el 2021 y un 42.36% (554,724) menos que en el año 2020, en comparación con el 2018. Por parte del equipo de los Servicios de Salud se puede realizar un análisis cuantitativo de los PTMPS elaborados por los municipios para su implementación y desarrollo. Para posteriormente capacitar al personal del ayuntamiento en temas de salud pública, se desarrollen proyectos de salud con enfoque en Promoción de la Salud y Determinantes Sociales de Salud, así como se certifiquen dentro del periodo de gestión una comunidad, un mercado y un espacio de recreación. La escuela es un lugar donde se practican determinados hábitos de alimentación, por lo que es necesario que se enseñen experiencias que sean saludables. Si bien el proceso de certificación para escuelas saludables prevalece durante 3 años, motivo por el cual en el 2023 se han instaurado estrategias que permitan retomar de nueva cuenta con los procesos de certificación. Se puede llevar a cabo un análisis cuantitativo de las viviendas trabajadas y saneadas en Morelos por parte del equipo de Servicios de Salud de Morelos. Es decir, para prevenir las arbovirosis es necesario el control de los potenciales criaderos (contenedores de agua de diversos tamaños en donde se replica el mosquito). La educación y sensibilización de la población sobre el problema y sobre el control de los potenciales criaderos de mosquito son claves para la prevención de las enfermedades transmitidas por vector. Las funciones de promoción de la salud se implementan a través del Servicio Integrado de Promoción de la Salud, cuyas intervenciones van de lo individual a lo poblacional, privilegiando a la población más vulnerable para lograr con ello mayor equidad y equilibrio entre las regiones del país. El Servicio Integrado tiene por objeto modificar los determinantes de la salud para mejorar la calidad de vida, el bienestar y la dependencia funcional de las personas. Intervenir en Promoción de la Salud puede redituar en un mayor beneficio en la salud, así como de un menor gasto y desplazar a la morbi- mortalidad a etapas más tardías de la vida. Pobreza, falta de acceso a los servicios de salud o discriminación son algunos de los problemas que enfrentan los 15 millones de indígenas que viven en el país. La condición de la migración en la que viven la mayoría de los jornaleros migrantes les impide muchas veces acceder a los servicios de salud. Además, la dinámica de desplazamiento continuo entre uno o varios estados que caracteriza a esta población es un obstáculo para brindar la atención médica necesaria y dar seguimiento a las acciones de salud. Lo cual deriva en la falta de obtención de registros adecuados y confiables.
	En el estado de Morelos en el año 2022 en los seis hospitales generales y la UNEME de hemodiálisis que brindan atención con Terapia Sustitutiva de Diálisis y Hemodiálisis se realizaron las siguientes acciones: con respecto a las actividades de Diálisis y Hemodiálisis, se atendieron 4,394 personas, distribuidas de la siguiente forma: en Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) se atendieron 2,420 personas, con 294,720 sesiones; en Diálisis Peritoneal Intrahospitalaria (DPI) atendimos 886 personas con 7,127 sesiones, en los hospitales de Axochiapan, Cuernavaca, Cuautla, Jojutla, Tetecala y Temixco. Con respecto a Hemodiálisis, atendimos 1,088 personas, con 9,161 sesiones, en la Unidad de Especialidades Médicas de Hemodiálisis en Cuernavaca. Con respecto a procuración, se realizó una procuración de un corazón, dos córneas, piel y tejido músculo esquelético, con distribución a nivel nacional de acuerdo con la normativa aplicable, con las medidas establecidas para la pandemia por el SARS-CoV-2 (COVID-19). Existe una tendencia hacia la baja en el reporte del desempeño hospitalario, comportamiento que puede ser explicado por los siguientes factores externos que no dependen directamente de la Red Hospitalaria de SSM: 1.- Existe un impacto negativo en la utilización de las unidades hospitalarias derivado de lo que dejó la pandemia de la COVID-19, observándose una disminución de la utilización de los servicios ofertados que no depende directamente de la provisión de servicios por parte de las unidades hospitalarias. 2.- La fuente oficial de obtención de datos de la Dirección General de Información en Salud, presenta un desfase en las plataformas correspondientes por lo que se maneja información preliminar al momento de realizar el análisis de la información, lo que afectará los resultados obtenidos. 3.- Existe la probabilidad de un subregistro de información estadística generada en las unidades hospitalarias.

IV. Diagnóstico del Programa

Programa Presupuestario:	"E062. Provisión de servicios de salud"
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	Se llevará a cabo un análisis con corte mensual de los eventos de capacitación programados en el Programa Anual de Capacitación, con la finalidad de generar indicadores administrativos del proceso de capacitación en relación a la cantidad de trabajadores por disciplina capacitados, la ejecución de los cursos de capacitación programados por unidad administrativa que conforma Servicios de Salud de Morelos, finalmente el apego por parte de la unidades administrativas que programan cursos, al cumplimiento de las etapas o fases del proceso administrativo de capacitación establecidos en el Sistema Estatal de la Capacitación. Por otro lado, un análisis de las líneas de investigación que generan evidencia científica, con el fin de identificar cambios en la atención de salud integral ofertada por los trabajadores de este organismo. Se estudian modelos complementarios para contar con espacios suficientes para la realización de servicio social, internado médico de pregrado y residencias médicas con las condiciones idóneas para la óptima formación práctica y teórica. La Secretaría de Salud de Morelos a través de Servicios de Salud de Morelos ha implementado un programa para Homologar y Sistematizar la atención prehospitalaria de urgencias médicas a través del Centro Regulador de Urgencias Médicas, operado por médicos y paramédicos cuyo objetivo es establecer la secuencia de las actividades específicas para el traslado y recepción del paciente al hospital resolutivo designado para la atención médica, coordinada por médicos para brindar atención médica oportuna y especializada las 24 horas del día, los 365 días del año, además de garantizar un mejor acceso a los servicios de urgencias que permitan desarrollar las redes correspondientes para asegurar una atención oportuna y adecuada como estrategia para disminuir la morbimortalidad relacionada con ellas. Este sistema de atención de las urgencias médicas prehospitallarias ha ido mostrando tendencias hacia la especialización permitiendo que se realicen algunas maniobras fuera del ámbito hospitalario, contando con el aval de un profesional responsable y haciendo una selección cuidadosa del sitio al cual será traslado el paciente (optimizando el recurso). d) Experiencias de atención Durante los ejercicios fiscales 2019 al 2022, dentro del Programa Salud en tu Comunidad, se han realizado 21 ferias de salud con un total de 1,855 consultas médicas, 1,189 atenciones dentales, 6,571 acciones de enfermería y 19,788 acciones de promoción de la salud, beneficiándose a doce municipios en Morelos. Las atenciones médicas y odontológicas, el fortalecimiento de la red estatal de los Servicios de Salud de Morelos, a través de la operatividad de Unidades Médicas Móviles que brindan servicios de atención primaria a la salud a la población más vulnerable de Morelos, ha permitido dar atención médica integral e integrada de forma continua desde hace 14 años, logrando con ello la atención de la población con mayor vulnerabilidad en el estado. En cuanto a los pacientes referidos, se favorece la atención médica oportuna integral y de calidad, homologando el envío, y regreso de pacientes entre las diferentes unidades de atención médica y ambulatoria o de éstas hacia las unidades de atención médica hospitalaria. Durante el 2022 en el estado, fueron referidos 22,396 pacientes de unidades de primer Nivel a unidades de mayor capacidad resolutiva (segundo nivel). Con el éxito de la propuesta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) a Europa sobre el programa 'Proyecto Ciudades Sanas' que consistía en idear estrategias y mecanismos necesarios para promover la salud de las poblaciones mediante la acción local en las ciudades y lograr que esos mecanismos y estrategias fueran integrados en los programas de gobierno locales. A partir de ello, en México se considera una estrategia nacional clave para promover la colaboración intersectorial, la participación de la comunidad, la divulgación de información sobre salud y políticas públicas, y la creación de entornos saludables. Las escuelas promotoras de la salud mejoran el aprovechamiento, el desarrollo de capacidades y el disfrute de la vida escolar de niñas, niños, adolescentes y jóvenes al modificar el entorno escolar. El control de vectores desempeña un papel potencialmente predominante en el contexto del control de los arbovirus, como sucede con la estrategia de control integrado de vectores de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Aunque la erradicación mundial de los mosquitos vectores no sea posible, el control sistemático de vectores sí puede reducir de modo considerable las poblaciones de vectores y reducir así la incidencia y prevalencia de las arbovirosis. Es así como el logro del cambio conductual de las familias para eliminar los criaderos en sus viviendas, en el marco de las acciones de saneamiento ambiental que llevan a cabo los gobiernos locales, es una acción que no debe ser postergada. Requiere de la participación de un equipo multidisciplinario que investigue cómo lograr dicha apropiación, teniendo en cuenta la cultura y las particularidades de cada lugar.

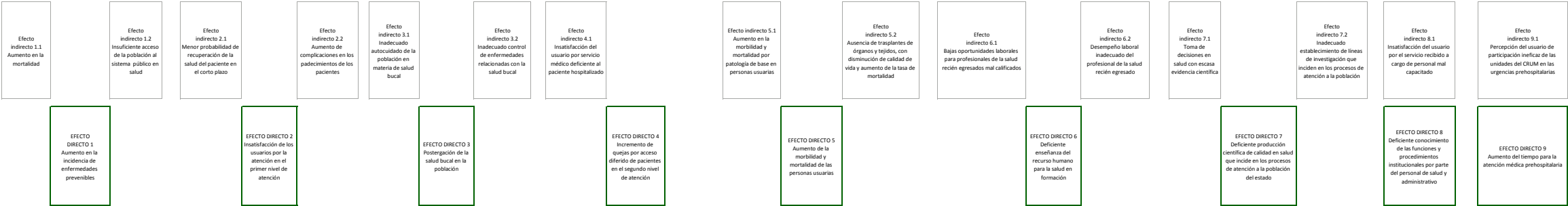
IV. Diagnóstico del Programa

Programa Presupuestario:	"E062. Provisión de servicios de salud"
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	La certificación de la comunidad tiene un carácter anticipatorio, busca trabajar sobre los determinantes de la salud, para ello se trabaja en 13 intervenciones, con un fuerte sustento en la participación comunitaria, en todas ellas se trabaja para mantener a la población informada, consciente, corresponsable con su salud y haciendo uso de los servicios de salud a través de la Cartilla Nacional de Salud, pero sobre todo participando activamente en los asuntos de salud de la comunidad. En el caso de atención a población indígena. él o la paciente, o en su caso el o la responsable, tienen derecho a que el personal médico tratante, les brinde la información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento; se exprese siempre en forma clara y comprensible; se brinde con oportunidad con el fin de favorecer el conocimiento pleno del estado de salud del o de la paciente y sea siempre veraz, ajustada a la realidad. Con la finalidad de atender la problemática de la población migrante, se ha implementado el programa de acción específico denominado " Promoción de la Salud de la Población Migrante" , el cual busca otorgar acciones de promoción, prevención y atención a la salud dirigidas a los migrantes y a sus familias.
	A pesar del impacto de la pandemia sobre el comportamiento en el desempeño de las unidades hospitalarias, se reorganizaron exitosamente los servicios ofertados durante la reconversión de las unidades, haciendo frente a las nuevas exigencias y necesidades, garantizando la continuidad de la atención, bajo la política pública de “Cero Rechazo”, fortaleciendo la atención segura, con base la capacidad resolutive de los establecimientos ante la “Nueva Normalidad”. Como experiencia exitosa es la capacitación de todas las personas en Diálisis y Hemodiálisis, con el ajuste del esquemas de terapia sustitutiva por persona, en situación de pandemia para disminuir la morbilidad y mortalidad con respecto a Insuficiencia Renal Crónico Terminal, y disminuir el impacto en salud y costos socioeconómicos. A partir de los indicadores de procesos de capacitación como de eventos programados, ejecutados, validados y con constancias acreditadas para los trabajadores de la salud adscritos a las unidades de atención médica. Así como de la información de eventos de capacitación establecida a nivel nacional, estatal y jurisdiccional en las diferentes modalidades; se analizarán las causas y efectos por unidad administrativa, respecto del proceso de capacitación e investigación de forma mensual, con el fin de generar evidencia y traducción de la misma en la atención integral en salud, de la población Morelense sin derechohabencia de Servicios de Salud de Morelos.
	En distintas entidades federativas del país ya se encuentran funcionando adecuadamente y con muy buenos resultados, los Centros Reguladores de Urgencias Médicas Medicalizados (CRUM), siendo éstos los responsables encargados de regular toda atención de urgencia médica prehospitalaria, coordinando el traslado hasta su atención en un medio hospitalario. El Modelo Franco-Alemán privilegia la atención medicalizada con unidades móviles, en el convencimiento de que los primeros minutos de la atención de una víctima pueden ser primordiales para diagnosticar y tomar decisiones terapéuticas en procura de salvar la vida de las personas; sus ambulancias y vehículos de rescate, son tripulados con el personal médico con el más alto conocimiento y entrenamiento para lograr una estabilización del paciente previo su traslado a un centro asistencial. Colombia, de manera especial Bogotá, ha adoptado y opera, de manera general, un sistema mixto, que incorpora los desarrollos y elementos más sustanciales y ventajosos de otros modelos (en especial del americano y del franco-alemán).
	La tripulación de las ambulancias básicas (no medicalizadas) está compuesta por un conductor/paramédico (no chofer) técnico en Urgencias Médicas; todos capacitados en atención prehospitalaria, lo que posibilita un óptimo anclaje con los servicios de rescate (Bomberos, Cruz Roja, ERUM), tal como lo propone el modelo estadounidense; pero además existen ambulancias asistenciales (medicalizada), cuya tripulación incluye un médico con entrenamiento específico en atención de urgencias: (ACLS – Advanced Cardiac Life Support) , (ATLS Advanced Trauma Life Support) y otros procesos de entrenamiento y capacitación y cuentan con una dotación que permite abordar los eventos más comunes en el ámbito extra hospitalario a fin de lograr el traslado de un paciente en condiciones estables a los centros hospitalarios.

Programa Presupuestario:	"E062. Provisión de servicios de salud"
--------------------------	---

V. Árbol de Problemas

Impedimento para garantizar el derecho a la salud integral y un incremento en la morbi mortalidad en la población.



La población no derechohabiente carece de servicios integrales de salud





SECRETARÍA
DE HACIENDA

GOBIERNO DEL ESTADO DE MORELOS

PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS

2024



Secretaría de Salud

(Ajustado al presupuesto autorizado)

Responsable de la integración

Dr. Daniel Alberto Madrid González
Director General de Coordinación y Supervisión

Aprobación

Dra. María Soledad Millán Lizárraga
Directora General de Vinculación y Participación Social y
Encargada de Despacho de la Secretaría de Salud

Marzo, 2024

El presente Programa, se formuló con fundamento en el artículo 70, fracción XVIII inciso b) de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos; artículo 23, fracción XXIV de la Ley Orgánica de la Administración Pública Estatal; artículo 6 y 17, fracción V; y artículo 33 de la Ley Estatal de Planeación y artículos 3, 23, 25, 44, 45 y 46 de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público. Los aspectos administrativos a que se refiere el artículo 33 de la Ley Estatal de Planeación, se pueden consultar en el portal de transparencia de la página en Internet del Gobierno del Estado de Morelos (www.morelos.gob.mx).



SECRETARÍA
DE HACIENDA

GOBIERNO DEL ESTADO DE MORELOS

PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS

2024



Secretaría de Salud

(Ajustado al presupuesto autorizado)

Responsable de la integración

Dr. Daniel Alberto Madrid González
Director General de Coordinación y Supervisión

Aprobación

Dra. María Soledad Millán Lizárraga
Directora General de Vinculación y Participación Social y
Encargada de Despacho de la Secretaría de Salud

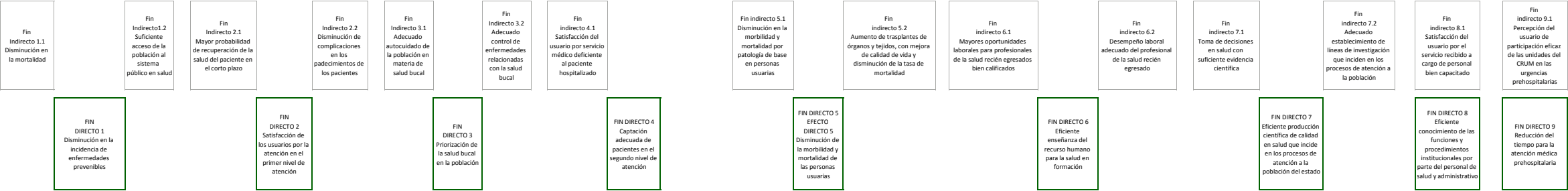
Marzo, 2024

El presente Programa, se formuló con fundamento en el artículo 70, fracción XVIII inciso b) de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos; artículo 23, fracción XXIV de la Ley Orgánica de la Administración Pública Estatal; artículo 6 y 17, fracción V; y artículo 33 de la Ley Estatal de Planeación y artículos 3, 23, 25, 44, 45 y 46 de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público. Los aspectos administrativos a que se refiere el artículo 33 de la Ley Estatal de Planeación, se pueden consultar en el portal de transparencia de la página en Internet del Gobierno del Estado de Morelos (www.morelos.gob.mx).

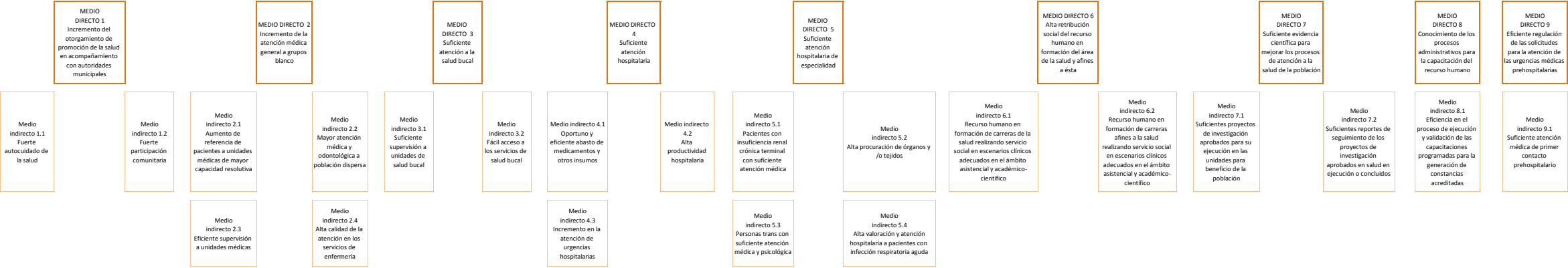
Programa Presupuestario:	"E062. Provisión de servicios de salud"
--------------------------	---

VI. Árbol de Objetivos

Disminuye la morbi mortalidad y se contribuye a garantizar el derecho a la salud integral de la población.
--



La población derechohabiente cuenta con servicios integrales de salud



VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	"E062. Provisión de servicios de salud"
--------------------------	---

El objetivo de este apartado, es proveer información que permita identificar el área de intervención del programa propuesto o con cambios sustanciales, y las características de la **población o área de enfoque** que es afectada por el problema y que se atenderá con la implementación de dicho programa, con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de los grupos de atención.

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial .	De acuerdo a las proyecciones del CONAPO la población del Estado de Morelos a mitad del año 2024 será de 2,124,599 habitantes. De esta población, 1,248,586 personas que representan 59% no cuentan con seguridad social o derechohabencia a ninguna institución pública de salud. Por lo que se considera que este 59% de la población morelense, es la población potencial de Servicios de Salud de Morelos.
	En el estado, los municipios con mayor porcentaje de población sin derechohabencia, y considerada como la población potencial de Servicios de Salud de Morelos son Tetela del Volcán y Temoac con 85.4%, Totolapan con 85.3%, Tlalnepantla, Ocuituco, Miacatlán, Jantetelco, Axochiapan con 85.2 %, Tepalcingo 85.1%, Coatlán del Río 84.9%, Yecapixtla con 76.3%, Puente de Ixtla el 76.2%, Tlayacapan y Huitzilac con 76.1%, Zacualpan y Amacuzac con el 76%, Tetecala y Jonacatepec con 75.9%, Atlatlahucan el 75.8%, Xochitepec y Temixco con 63.3%, Yautepec y Tepoztlán con el 63.1%, Tlaltizapán con 63%, Tlaquilenango el 62.9%, Mazatepec el 62.8%, Emiliano Zapata el 48.1%, Jiutepec 47.9%, Cuautla 47.8%, Jojutla 47.5%, en tanto Zacatepec y Cuernavaca el 47.4%.
b) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque objetivo .	Este programa tiene como población objetivo a toda la población de Morelos sin derecho habiencia y que además acuda a alguna unidad médica a solicitar algún servicio médico. sin embargo, también se realiza promoción a la salud en los municipios, donde se tiene una cobertura de toda la población del estado de Morelos, sin importar su derechohabencia, siempre y cuando las autoridades municipales acepten colaborar en el proceso de certificación de municipio promotor de la salud.

c) Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo.	Derivado de que en este programa atiende a personas sin seguridad social y que además solicitan atención médica, y considerando los datos del año 2023, se espera que para el año 2024 se brinden un total de 559,227 consultas generales en el primer y segundo nivel de atención a esta población. El porcentaje de la población no derechohabiente atendida durante el primer semestre del 2023, en consulta de especialidad fue del 2.14%. El 5% del total de la población no derechohabiente del Estado de Morelos, recibió atención de urgencias en la Red Hospitalaria de SSM. En el caso de las atenciones hospitalarias, el 1.1% de la población hizo uso de los servicios de hospitalización. Por lo tanto la población objetivo estimada de personas trans para Servicios de Salud de Morelos a ser atendida es 8,035 (0.9% de la población no derechohabiente de área de influencia de Servicios de Salud de Morelos) personas al año; con respecto a la población objetivo estimada de personas con Insuficiencia Renal Crónica Terminal para Servicios de Salud de Morelos es 42,816 (7.2% de la población no derechohabiente de área de influencia de Servicios de Salud de Morelos) personas al año. Se focalizarán acciones en 350 personas (preescolares, escolares, docentes y padres de familia) pertenecientes a 11 escuelas. En materia de municipios saludables se consideran los 35 municipios del estado, así como 14 municipios con alto riesgo para contraer dengue lo que equivale a 61,635 viviendas con intervenciones en materia de control del vector. Las acciones de comunidades saludables se focalizan en 4 localidades con un rango de población por comunidad de 5,000 a 9,000 habitantes. El virus del dengue así como los nuevos arbovirus patógenos como el virus del Chikungunya y el virus del Zika, han causado recientemente diversas pandemias con importante morbilidad y representa un problema de salud endémico del estado de Morelos. Para la semana epidemiológica 27 del 2023, Morelos ocupa el tercer lugar (por tasa de incidencia) a nivel nacional en los casos de dengue. Para poder incidir en las epidemias causadas por los moscos, es fundamental realizar un abordaje integral el cual debe de incluir el control de vectores. 3 Municipios con nombramiento de Municipio Indígena cuya población es de 47,007 personas mayores de 3 años de edad que hablan alguna lengua indígena. 10 albergues jornaleros, con 850 personas en promedio. Unidades administrativas que conforman Servicios de Salud de Morelos; así como investigadores que soliciten aprobación para la realización de proyectos de investigación en salud Estudiantes de las instituciones educativas de salud y áreas afines a la salud que cursan internado médico de pregrado, servicio social y residencia médica, que solicitan realizar la actividad correspondiente en unidades de salud de Servicios de Salud de Morelos y son aceptados de acuerdo a los espacios disponibles y a las becas federales otorgadas. El promedio de atenciones proporcionadas por el CRUM mensualmente es de 2,000 personas que presentan situaciones de urgencias médicas que se atienden en forma prehospitalaria, por lo tanto la cifra anual estimada es de 24,000 personas.
d) Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo.	En la mayoría de las intervenciones del programa presupuestario la actualización de la población es anual. Por otra parte, anualmente se seleccionan nuevas escuelas que, dependiendo del ciclo escolar en que se encuentren, serán escuelas que su proceso lo hayan iniciado en el ciclo inmediato anterior o en el presente ciclo. Para la promoción de la salud en los municipios y acorde a los cambios que se presentan en las administraciones municipales la actualización del área de enfoque se actualiza trianualmente, en cuanto a dengue depende del comportamiento de la transmisión del vector la población se modifica anualmente. Para el resto de las acciones, y con base en la dinámica del presupuesto fiscal la frecuencia de actualización se realiza de forma anual. La frecuencia de actualización de la población atendida por el CRUM es dinámica, estaría sujeta a las actualizaciones que el CONAPO realice y proporcione.

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:		E062. Provisión de servicios de salud		
Vinculación con programa federal o estatal:		SI	Cuenta con documento normativo de operación:	SI
Nombre del programa federal o estatal vinculado:	Convenio INSABI-APS-E023-2023-MOR-17 Convenio INSABI-FAM-CCO-MOR-17/2023 Programa de Acción Específico de Detección y Control de las Enfermedades Bucales 2020-2024 Programa de Acción Específico de Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud		Cuenta con padrón de beneficiarios:	NO
Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a garantizar el derecho a la salud integral de la población.	Tasa de mortalidad general.	CONAPO, informe anual de la Secretaría de Salud.	Las políticas públicas en salud implementadas, impactan de manera positiva en el comportamiento de la mortalidad.
Propósito	La población no derechohabiente cuenta con servicios integrales de salud.	Porcentaje de consultas generales otorgadas en las Unidades de primer nivel de atención	Sistema de Información en Salud (SIS) Variante 001 consulta, rubro CON01. Página web DGIS servicios de información: Rubro CON01.	La población acude a solicitar servicios médicos de promoción, prevención, curación y/o rehabilitación a las unidades de primer nivel y segundo nivel de atención.
		Porcentaje de consultas de especialidad otorgadas en el segundo nivel.		
Componente 1	Promoción de la salud otorgada.	Porcentaje de municipios promotores en salud	Indicadores Federales , medio de verificación plataforma Federal	Los municipios realizan acciones para certificarse como promotores en salud y con ello benefician a la población.
Actividad 1.2	Fortalecimiento de la participación comunitaria.	Porcentaje de ferias de salud interculturales realizadas en comunidades indígenas.	Informe acumulado sobre de avance de indicadores estatales .	La población acude a las ferias de salud realizadas por parte del proyecto de salud en tu comunidad y participa activamente.
		Porcentaje de ferias de salud intercultural realizadas a población migrante.	Informe acumulado sobre de avance de indicadores estatales.	
		Porcentaje de viviendas saneadas con patios limpios.	Formato de registro de actividades.	
		Porcentaje de ferias de la salud realizadas del proyecto Salud en tu Comunidad.	Informe numérico de ferias de salud en tu comunidad, resguardado en la coordinación estatal del programa Fortalecimiento a la Atención Médica (FAM).	
Actividad 1.1	Fortalecimiento del autocuidado de la salud.	Porcentaje de escuelas públicas de nivel básico certificadas como promotoras de la salud.	DGIS/CUBOS/Servicios otorgados/Plataforma Consolidado SINBA-PLIISA.	La población participa en el auto cuidado de su salud.
		Porcentaje de comunidades certificadas como promotoras de salud.	DGIS/CUBOS/Servicios otorgados/Plataforma Consolidado SINBA-PLIISA.	

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Componente 2	Atención médica general otorgada.	Porcentaje de consultas médicas a Grupos Blanco otorgadas en las Unidades de primer nivel de atención	Sistema de Información en Salud (SIS).	La población de grupos vulnerables como niñas y niños menores de 5 años de edad, mujeres embarazadas, indígenas, personas con discapacidades y migrantes acuden a solicitar servicios médicos a unidades de primer nivel de atención.
		Porcentaje de pacientes o familiares que recibieron un trato digno en Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención	Base de datos del indicador de trato digno, concentrada en la coordinación de Enfermería de Primer Nivel de Atención	La población responde a la Encuesta de Trato Digno en Enfermería, para identificar la percepción del servicio y se realizan las mejoras que corresponda.
Actividad 2.4	Fortalecimiento de Unidades Médicas que atienden población vulnerable	Porcentaje de Unidades Médicas fortalecidas mediante el programa "E023 Atención a la Salud"	Oficio de autorización de asignación del personal por el Instituto Nacional de Salud para el Bienestar.	La Federación asigna recursos para fortalecer las unidades médicas que atienden población vulnerable.
Actividad 2.3	Supervisión a Unidades Médicas responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos.	Porcentaje de Unidades Médicas supervisadas.	Reportes de supervisión de Subdirecciones pertenecientes a la Dirección de Atención Médica.	Las supervisiones realizadas impactan en la calidad de la atención brindada en las Unidades responsabilidad de la Dirección de Atención Médica.
Actividad 2.2	Atención médica y odontológica a la población que habita en localidades geográficamente dispersas.	Porcentaje de consultas médicas y odontológicas otorgadas en las Unidades Médicas Móviles.	Sistema de Información en Salud (SIS).	La población de localidades geográficamente dispersas y de difícil acceso acude a las unidades móviles a solicitar servicios de atención médica.
Actividad 2.1	Realización de referencia de atención médica.	Porcentaje de pacientes referidos de unidades de primer nivel de atención a unidades de mayor capacidad resolutive (Segundo Nivel)	Sistema de Información en Salud (SIS).	La población acude a las unidades de salud a solicitar servicios médicos resolutivos.
Componente 3	Salud bucal brindada.	Porcentaje de consultas bucodentales otorgadas.	DGIS/CUBOS/Servicios otorgados.	Servicios de Salud de Morelos otorga atención odontológica. La población acude a recibir atención de salud bucal.
Actividad 3.2	Acercamiento de servicios de salud bucal.	Porcentaje de Semanas Nacionales de Salud Bucal (SNSB) realizadas.	Formatos jurisdiccionales + DGIS/CUBOS/Servicios otorgados.	Se realiza la promoción y coordinación sectorial óptimamente. La población participa activamente en las SNSB.
Actividad 3.1	Verificación de unidades aplicativas de salud bucal responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos.	Porcentaje de Unidades aplicativas de salud bucal supervisadas.	Cédulas de supervisión estatal.	Se aplican las cédulas de supervisión en apego a las NOM 013 y NOM 004.

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Componente 4	Hospitalización general brindada.	Porcentaje de ocupación hospitalaria.	Subsistema automatizado de egresos hospitalarios (SAEH). Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud SINERHIAS.	La población atendida recibe mejores servicios.
		Porcentaje de pacientes o familiares que recibieron un trato digno en unidades hospitalarias de segundo nivel de atención.	INDICAS.- Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud.	La población responde a la Encuesta de Trato Digno en Enfermería, para identificar la percepción del servicio y se realizan las mejoras que corresponda.
Actividad 4.3	Atención a la población con Urgencia Hospitalaria en la Red Hospitalaria de Servicios de Salud de Morelos.	Porcentaje de Urgencias Hospitalarias atendidas.	DGIS/CUBOS/Servicios otorgados.	Se brinda atención de urgencias hospitalarias en las unidades médicas responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos.
Actividad 4.2	Productividad hospitalaria.	Porcentaje de equipo médico de soporte de vida funcional de las Unidades Hospitalarias.	Informe Ejecutivo de la Coordinación de Biomédica de la Subdirección de Hospitales. La fuente del numerador y denominador es el Informe Ejecutivo realizado en el periodo.	La población atendida recibe servicios médicos que mejoran su salud
		Porcentaje de hemocomponentes otorgados a unidades hospitalarias para la atención de la población de SSM.	Formato de salida Exabank, Sistema Informático del Centro Estatal de Transfusión Sanguínea.	
		Porcentaje de pruebas de laboratorio realizadas.	Informe de pruebas realizadas y solicitadas en las unidades hospitalarias.	
Actividad 4.1	Aseguramiento del abasto oportuno y eficiente de medicamentos y otros insumos.	Porcentaje de medicamentos intrahospitalarios entregados.	Reporte del surtimiento intrahospitalario Número de claves solicitadas en recetario colectivo.	Los usuarios obtienen los medicamentos necesarios para mejorar su salud.
Componente 5	Atención de hospitalización de especialidad brindada.	Porcentaje de personas con atención de especialidad hospitalaria de primera vez otorgada.	Cubos dinámicos/SAEH.	La población morelense acude a las unidades hospitalarias para ser intervenidos quirúrgicamente.
Actividad 5.5	Atención medica a distancia a través de consulta por Telemedicina	Porcentaje de tele consultas otorgadas	Cubos dinámicos/DGIS	La población confía y acepta recibir atención médica especializada a través de la telemedicina.
Actividad 5.4	Atención Medica a personas que viven con catarata	Porcentaje de cirugías oftalmológicas de catarata realizadas.	Expedientes Clínicos y Listado de pacientes intervenidos de catarata emitido por la Subdirección de Hospitales	Los pacientes con catarata son valorados y programados para efectuarles cirugía oftalmológica.
Actividad 5.3	Atención médica y psicológica para personas trans.	Porcentaje de personas trans con consultas médicas y psicológicas otorgadas.	Informe mensual de actividades realizadas en la Unidad Médica SIS-SS-CE-H	Las personas transgénero mejoran su estado de salud.
Actividad 5.2	Procuración de Órganos y/o tejidos.	Porcentaje de órganos y/o tejidos procurados (realizados).	Informe de la Coordinación Hospitalaria de Donación del Hospital General de Cuernavaca.	Las personas donan sus órganos y/o tejidos de forma voluntaria y altruista para su procuración, con cumplimiento a la normativa.
Actividad 5.1	Atención médica a pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal.	Porcentaje de pacientes con insuficiencia renal crónica terminal atendidos.	Informe realizado y emitido por la UNEME de Hemodiálisis y Hospitales.	Los pacientes mantienen su estado de salud a través de la terapia sustitutiva.

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Componente 6	Enseñanza del recurso humano para la salud en formación finalizada.	Porcentaje de becarios que finalizaron Servicio Social de Medicina, Internado Médico de Pregrado o Residencia Médica en Servicios de Salud de Morelos	Sistema de Información para la Administración de Servicio Social para la Salud (SIASS) y Expedientes de los becarios.	Los becarios finalizan su internado, servicio social o residencia médica en Servicios de Salud de Morelos.
Actividad 6.1	Formación de becarios en carreras de la salud.	Porcentaje de Becarios de las diferentes Carreras Afines a la Salud que permanecen realizando el Servicio Social.	Sistema de Información para la Administración de Servicio Social para la Salud (SIASS).	Los becarios concluyen su servicio social y adquieren conocimientos que son aplicados para curar a los pacientes.
Componente 7	Investigación en salud realizada	Porcentaje de proyectos de investigación con participación del personal de salud ejecutados en población o unidades médicas o administrativas que son responsabilidad de Servicios de Salud	Sistema de gestión de protocolos de investigación.	Se generan conocimientos que son aplicados para mejorar la salud de la población.
Actividad 7.2	Investigación en procesos de salud.	Porcentaje de proyectos de investigación en procesos en salud que están en ejecución o concluidos en Servicios de Salud de Morelos.	Sistema de gestión de protocolos de investigación.	Se generan conocimientos que mejoran las procesos de atención en salud de la población.
Actividad 7.1	Revisión de proyectos de investigación en salud.	Porcentaje de proyectos de investigación revisados para ejecutarse en población, unidades médicas o administrativas que son responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos.	Sistema de gestión de protocolos de investigación.	Se mejoran los procesos de atención a la salud de los pacientes.
Componente 8	Capacitación en salud realizada.	Porcentaje de capacitaciones realizadas en materia de salud donde los asistentes obtuvieron al menos 80 de calificación promedio de aprovechamiento	Sistema Estatal de la Administración de la Capacitación.	Las persona asisten a las capacitaciones, acreditan sus evaluaciones y adquieren nuevos conocimientos que mejoran su desempeño.
Actividad 8.1	Atención de solicitudes de capacitaciones en materia de salud.	Porcentaje de solicitudes atendidas para el cumplimiento del proceso administrativo de capacitación en materia de salud.	Sistema de Correspondencia de la Subdirección de Enseñanza, Investigación y Capacitación y el Sistema Estatal de la Administración de la capacitación.	Las personas conocen e ingresan las solicitudes de capacitación.
Componente 9	Urgencias médicas prehospititarias atendidas.	Porcentaje de urgencias médicas prehospititarias atendidas.	Bitácoras de registro de servicios/personas atendidas.	Las corporaciones de emergencia coordinan su fuerza de tarea para la atención de urgencias médicas prehospititarias
Actividad 9.1	Regulación de solicitudes de urgencias médicas a través del Centro Regulador de Urgencias Médicas (C.R.U.M).	Porcentaje de solicitudes de urgencias médicas prehospititarias reguladas por el C.R.U.M.	Bitácoras de servicios de atención de urgencias médicas prehospititarias reguladas	Los criterios y protocolos para la atención de urgencias médicas prehospititarias son aplicados pertinentemente.

IX. Reporte de metas de los Indicadores del Programa Presupuestario con Matriz de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA																
Programa presupuestario:	E062. Provisión de servicios de salud			Ramo:	_11._Salud			Dependencia o Entidad:	Secretaría de Salud				Unidad (es) responsable (s):		Servicios de Salud de Morelos	
ALINEACIÓN																
Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024				Programa derivado del PED 2019-2024				Agenda 2030						Ejes transversales:	No aplica	
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses			Programa:	Programa Sectorial de Salud Pública			Objetivo:	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades		Meta:	3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos				
Objetivo:	3.3 Garantizar la salud pública en todas las políticas en Morelos, promoviendo una vida sana para el bienestar de todos en todas las edades.			Objetivo:	3. Mejorar la provisión de servicios.											
Clasificación Funcional									Actividad Institucional							
Finalidad:	2. Desarrollo social		Función:	2.3 Salud		Subfunción:	2.3.2 Prestación de Servicios de Salud a la Persona		58. Promoción de la salud y prevención y control de enfermedades fortalecidas e integradas sectorial e intersectorialmente							
RESULTADOS																
Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2024				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)	
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo			
									2023	2024	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.		Absoluto
Fin	Contribuir a garantizar el derecho a la salud integral de la población..	1. Tasa de mortalidad general	Mide el número de defunciones anuales en la población del estado de Morelos por cada 1,000 habitantes	(Número de defunciones en el año / Población Morelense) X 1,000	Tasa	Estratégico-Eficacia-Descendente-Anual										
Propósito	La población no derechohabiente cuenta con servicios integrales de salud	2. Porcentaje de consultas generales otorgadas en las Unidades de Primer Nivel de Atención	'Expresa la proporción de consultas otorgadas por las unidades de Primer Nivel de Atención con relación a la cantidad de consultas solicitadas en estas mismas unidades	(Número de consultas generales otorgadas en las Unidades de Primer Nivel de Atención / Número de consultas médicas solicitadas en las unidades de Atención Primaria a la Salud) * 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (566,803)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%				
		3. Porcentaje de consultas de especialidad otorgadas en el segundo nivel	Mide la proporción de consultas de especialidad que se otorgan en unidades de segundo nivel de atención de SSM en relación al total de consultas de especialidad solicitadas en unidades hospitalarias de SSM	(Número de consultas de especialidad otorgadas / Total de consultas de especialidad solicitadas en unidades hospitalarias de SSM) x 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (51,481)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%				
Componente 1	Promoción de la Salud otorgada	4.'Porcentaje de municipios promotores en salud	Son los municipios que realizan acciones de Promoción de la Salud, mediante un programa de trabajo en relación al total de municipios del Estado	(Número de municipios como promotores de la salud / Total de municipios del estado) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Anual	100% (36)	63.8% (23)	0.0%	0.0%	0.0%	63.8%				
									0	0	0	23				

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES						Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2024				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición- Frecuencia de medición					Al periodo					
							2023	2024	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	Absoluto	Relativo		
Actividad 2.4	Fortalecimiento de Unidades Médicas que atienden población vulnerable	13. Porcentaje de Unidades Médicas fortalecidas mediante el programa "E023 Atención a la Salud"	Mide la proporción de unidades médicas que atienden a la población sin seguridad social laboral, que fueron fortalecidas mediante el Programa federal "E023. Atención a la Salud", en su componente de Recursos Humanos en relación al total de unidades médicas programadas por el Gobierno Federal	(Número de Unidad Médicas fortalecidas con recursos humanos / Total de unidades médicas programadas por el Gobierno Federal) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	100% (55)	100%	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%				
Actividad 2.3	Supervisión a Unidades Médicas responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos	14. Porcentaje de Unidades Médicas supervisadas	Mide la proporción de Unidades Médicas supervisadas en relación al total de Unidades Médicas programadas a supervisar.	(Número de Unidades Médicas supervisadas / Total de Unidades Médicas programadas a supervisar)*100	Porcentaje	Gestión, Eficacia, ascendente, semestral	100% (12)	100% (12)	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%				
									0	6	6	12				
Actividad 2.2	Atención médica y odontológica a la población que habita en localidades geográficamente dispersas	15. Porcentaje de consultas médicas y odontológicas otorgadas en las Unidades Médicas Móviles	Mide la proporción de consultas médicas y odontológicas otorgadas en las Unidades Médicas Móviles en relación al total de consultas médicas y odontológicas solicitadas de en las Unidades Médicas Móviles del Programa FAM	(Número de consultas médicas y odontológicas otorgadas / Total de consultas médicas y odontológicas solicitadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (17,626)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%				
Actividad 2.1	Realización de referencia de Atención Médica	16. Porcentaje de pacientes referidos de unidades de Primer Nivel de Atención a unidades de mayor capacidad resolutive (Segundo Nivel)	Mide la proporción de pacientes referidos de las unidades de Primer Nivel de Atención a unidades de mayor capacidad resolutive (Segundo Nivel) con relación total de pacientes que requieren referencia de unidades de Primer Nivel de Atención a unidades de mayor capacidad resolutive	(Número de pacientes referidos de unidades de Primer Nivel de Atención a unidades de mayor capacidad resolutive (Segundo Nivel) / Total de pacientes que requieren referencia de unidades de Primer Nivel de Atención a unidades de mayor capacidad resolutive) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (13,841)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%				
Componente 3	Salud bucal brindada	17. Porcentaje de consultas bucodentales otorgadas	Mide la atención odontológica curativo asistencial otorgada en edad preescolar, escolar y población de responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos en relación al total de consultas bucodentales programadas	(Número de consultas bucodentales otorgadas) / Total de consultas bucodentales solicitadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (45,628)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%				
Actividad 3.2	Acercamiento de servicios de salud bucal	18. Porcentaje de Semanas Nacionales de Salud Bucal (SNSB) realizadas	Mide el número de semanas nacionales de salud bucal realizadas en la población de responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos en relación al total de semanas nacionales de salud bucal programadas	(Número de semanas nacionales de salud bucal realizadas) / Total de semanas nacionales de salud bucal programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	100% (2)	100% (2)	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%				
									0	1	1	2				
Actividad 3.1	Verificación de Unidades aplicativas de salud bucal responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos	19. Porcentaje de Unidades aplicativas de salud bucal supervisadas	Mide la proporción de unidades aplicativas de salud bucal supervisadas con relación al total de unidades aplicativas de salud bucal programadas a supervisar	(Número de unidades aplicativas de salud bucal supervisadas / Total de unidades aplicativas de salud bucal programadas a supervisar) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (45)	100% (45)	0.0%	33.3%	66.7%	100.0%				
									0	15	30	45				

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES						Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2024				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición- Frecuencia de medición	Al periodo									
							2023			2024	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	Absoluto	
Actividad 5.4	Atención Medica a personas que viven con catarata	29. Porcentaje de cirugías oftalmológicas de catarata realizadas.	Mide la proporción de cirugía oftalmológicas de catarata realizadas con relación al total de cirugías oftalmológicas de catarata programadas en el año	Numero de cirugías de catarata realizadas / Total de cirugías de catarata programadas en el año*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (200)	100% (200)	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%				
										100	100	200				
Actividad 5.3	Atención médica y psicológica para personas trans.	30. Porcentaje de personas trans con consultas médicas y psicológicas otorgadas	Se refiere a la proporción de pacientes Trans con consultas médicas y psicológicas otorgadas en relación al total de pacientes Trans que solicitaron atención Médica y/o Psicológica en el periodo	(Número de pacientes Trans atendidos en el área Médica y Psicológica / Total de pacientes Trans que solicitaron atención Médica y/o Psicológica en el periodo)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (541)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%				
Actividad 5.2	Procuración de Órganos y/o tejidos	31. Porcentaje de órganos y/o tejidos procurados realizados	Mide la proporción de órganos y tejidos (corazón, hígado, riñones, corneas, tejido musculo esquelético, válvulas cardiacas, etc....) procurados en Servicios de Salud de Morelos en relación al total de órganos y/o tejidos disponibles que cumplieron con la normatividad establecida	(Numero de órganos y/o Tejidos procurados (realizados) / Total de órganos y/o Tejidos disponibles que cumplieron con la normatividad establecida)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (12)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%				
Actividad 5.1	Atención médica a pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal.	32. Porcentaje de pacientes con insuficiencia renal crónica terminal atendidos.	Muestra la proporción de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal atendidos con respecto a los pacientes registrados para atención mensual con Insuficiencia Renal	Número de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal atendidos / Total de pacientes registrados para atención mensual con Insuficiencia Renal Crónica Terminal en el periodo)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (4,912)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%				
Componente 6	Enseñanza del recurso humano para la salud en formación finalizada	33. Porcentaje de becarios que finalizaron Servicio Social de Medicina, Internado Médico de Pregrado o Residencia Médica en Servicios de Salud de Morelos	Mide la proporción de becarios que terminaron Internado Médico de Pregrado, Servicio Social de Medicina o Residencia Médica en Servicios de Salud de Morelos en relación al total de Médicos Internos de Pregrado, Pasantes en Servicio Social de Medicina o Médicos Residentes que iniciaron el Internado, Servicio Social de Medicina o Residencia en el periodo	(Número de Médicos Internos de Pregrado, Pasantes en Servicio Social de Medicina o Médicos Residentes que finalizaron el Internado, Servicio Social de Medicina o Médicos Residentes que iniciaron el Internado, Servicio Social de Medicina o Residencia en el periodo) x 100	Porcentaje	Estratégico, Eficacia, ascendente, Trimestral	98.21% (55/56)	95%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%				
Actividad 6.2	Formación de becarios de áreas afines a la salud	34. Porcentaje de becarios de las diferentes carreras afines a la salud que permanecen realizando el Servicio Social en los Servicios de Salud de Morelos en relación al total de becarios de las diferentes carreras afines a la salud que iniciaron el Servicio Social en el periodo	Mide la proporción de becarios de las diferentes carreras afines a la salud que permanecen realizando el servicio social en los Servicios de Salud de Morelos en relación al total de becarios de las diferentes carreras afines a la salud que iniciaron el Servicio Social en el periodo	(Número de Becarios de las diferentes carreras afines a la salud que permanecen realizando el servicio social en el periodo / (Total de Becarios de las diferentes carreras afines a la alud que iniciaron el Servicio Social en el periodo) x 100	Porcentaje	Estratégico, Eficacia, ascendente, Trimestral	95.81% (206/215)	95%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%				
Actividad 6.1	Formación de becarios en carreras de la salud	35. Porcentaje de becarios de carreras de la salud que permanecen realizando el Servicio Social	Mide la proporción de becarios de carreras de la salud que permanecen realizando el Servicio Social en Servicios de Salud de Morelos en relación al total de becarios de las Carreras de la Salud que iniciaron el Servicio Social en el periodo	Número de Becarios de las Carreras de la Salud que permanecen realizando el Servicio Social en el periodo / (Total de Becarios de las Carreras de la Salud que iniciaron el Servicio Social en el periodo x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	95.73% (964/1007)	95%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%				

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2024				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición- Frecuencia de medición							Al periodo		
							2023	2024	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	Absoluto	Relativo	
Componente 7	Investigación en Salud realizada	36. Porcentaje de proyectos de investigación con participación del personal de salud ejecutados en población o unidades médicas o administrativas que son responsabilidad de Servicios de Salud	Indica la proporción de proyectos de investigación en Salud ejecutados en población, unidades médicas o administrativas que son responsabilidad de Servicios de Salud en relación al total de Proyectos aprobados para su ejecución, en el periodo de evaluación en las unidades de Servicios de Salud de Morelos	(Número de proyectos de investigación ejecutados en población, unidades médicas o administrativas que son responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos / Total de Proyectos aprobados para su ejecución, en el periodo de evaluación en las unidades de Servicios de Salud de Morelos) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (21/21)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 7.2	Investigación en procesos de salud.	37. Porcentaje de proyectos de investigación en procesos en salud que están en ejecución o concluidos en Servicios de Salud de Morelos	Mide la proporción de proyectos de investigación en procesos en salud que están en ejecución o están concluidos en Servicios de Salud de Morelos, con relación a los proyectos que fueron aprobados para su ejecución	(Número de Proyectos de Investigación en procesos en salud en ejecución o concluidos en unidades de SSM / Total de Proyectos en procesos en salud aprobados para su ejecución por SSM, en el periodo de evaluación) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (5/5)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 7.1	Proyectos de investigación en salud revisados	38. Porcentaje de proyectos de investigación revisados para ejecutarse en población, unidades médicas o administrativas que son responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos	Muestra la proporción de proyectos de investigación revisados para ejecutarse en población, unidades médicas o administrativas que son responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos en relación total de proyectos de investigación que solicitaron aprobación de Servicios de Salud	(Número de proyectos de investigación revisados para ejecutarse en población, unidades médicas o administrativas que son responsabilidad de Servicios de Salud / Total de proyectos de investigación que solicitaron aprobación de Servicios de Salud)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (18/18)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 8	Capacitación en salud realizada.	39. Porcentaje de capacitaciones realizadas en materia de salud donde los asistentes obtuvieron al menos 80 de calificación promedio de aprovechamiento	Mide la proporción de capacitaciones realizadas en materia de salud donde los asistentes obtuvieron al menos 80 de calificación promedio de aprovechamiento con relación al total de capacitaciones realizadas y validadas en materia de salud	(Número de capacitaciones realizadas en materia de salud donde los asistentes obtuvieron al menos 80 de calificación promedio de aprovechamiento / Total de capacitaciones realizadas y validadas en materia de salud) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	95.95% (664/692)	100%	90.0%	93.0%	96.0%	100.0%			
Actividad 8.1	Atención de solicitudes de capacitaciones en materia de salud	40. Porcentaje de solicitudes atendidas para el cumplimiento del proceso administrativo de capacitación en materia de salud	Mide proporción de solicitudes atendidas para realizar una fase o etapa del procedimiento administrativo de la capacitación en salud en el periodo en relación al total de solicitudes recibidas para realizar una fase o etapa del procedimiento administrativo de capacitación en Salud en el periodo	(Número de solicitudes atendidas para realizar una fase o etapa del procedimiento administrativo de capacitación en Salud en el periodo / Número de solicitudes recibidas para realizar una fase o etapa del procedimiento administrativo de capacitación en Salud en el periodo) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (397/397)	100%	90.0%	93.0%	96.0%	100.0%			
Componente 9	Urgencias médicas prehospitallarias atendidas	41. Porcentaje de urgencias médicas prehospitallarias atendidas	Mide la proporción de urgencias médicas prehospitallarias atendidas en relación al total de urgencias médicas prehospitallarias solicitadas	(Número de urgencias médicas prehospitallarias atendidas / Total de urgencias médicas prehospitallarias solicitadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (24033)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 9.1	Regulación de solicitudes de urgencias médicas a través del Centro Regulador de Urgencias Médicas (C.R.U.M)	42. Porcentaje de solicitudes de urgencias médicas prehospitallarias reguladas por el C.R.U.M.	Mide la proporción de solicitudes de urgencias médicas prehospitallarias reguladas por el C.R.U.M. en relación al total de solicitudes de urgencias médicas prehospitallarias solicitadas	(Número de solicitudes de urgencias médicas prehospitallarias reguladas / Total de solicitudes de urgencias médicas prehospitallarias recibidas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (24033)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2024				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición- Frecuencia de medición			Al periodo						
									2023	2024	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	
PRESUPUESTO (Miles de pesos)															
COMPONENTES DEL PRESUPUESTO							DEVENGADO AL TRIMESTRE DE CIERRE								
Gasto corriente y/o acciones de fomento							Gasto corriente y/o acciones de fomento								
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Total			Ingresos Propios	Estatal		Federal		Devengado total	Porcentaje		
PRESUPUESTO AUTORIZADO		78,071.21	10,535.94	88,607.1								-	0.0%		
PRESUPUESTO MODIFICADO				-								-	0.0%		
Gasto de capital							Gasto de capital								
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Federales	Devengado total	Porcentaje		
			Fondo:						Fondo:						
PRESUPUESTO AUTORIZADO						-						-	0.0%		
PRESUPUESTO MODIFICADO						-						-	0.0%		
Gasto autorizado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)						88,607.1	Gasto Devengado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)						-	0.0%	
Observaciones en cuanto a las metas programadas y/o presupuesto															

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:		E064. Salud materno infantil		
Distribución del presupuesto del programa por capítulo		Fuente u origen de los recursos		
Capítulo	Monto (Miles de pesos)	Fuente de recursos	Monto (Miles de pesos)	Porcentaje
1000 Servicios personales	-	1. No Etiquetado	-	0.0%
2000 Materiales y suministros	444.4	11. Recursos Fiscales	-	0.0%
3000 Servicios generales	1,837.7	12. Financiamientos Internos	-	0.0%
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas		13. Financiamientos Externos	-	0.0%
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	107.0	14. Ingresos Propios	-	0.0%
6000 Inversión pública		15. Recursos Federales	-	0.0%
7000 Inversiones financieras y otras provisiones		16. Recursos Estatales	-	0.0%
8000 Participaciones y aportaciones		17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
9000 Deuda pública		2. Etiquetado	2,389.1	100.0%
		25. Recursos Federales	2,389.1	100.0%
		26. Recursos Estatales		0.0%
		27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	2,389.1	Total	2,389.1	100.0%

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	E064. Salud materno infantil
Apartados	Descripción
1. Antecedentes	La mortalidad materna e infantil son prioridades nacionales e internacionales, ya que son indicadores sensibles de las condiciones de un país, al ser reflejo de desigualdades e injusticia social, pues la salud es el resultado de las condiciones de los determinantes del bienestar materno-infantil no son únicamente médicos; sino que son el resultado de "las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud", de ahí que hayan formado parte de los objetivos del milenio, y se retomen en los objetivos del desarrollo sostenible. La reducción de la mortalidad infantil constituye una prioridad de salud en todos los países del mundo y es un aspecto central de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, incrustado en el Objetivo 3: Buena salud, Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, las metas establecidas para medir el progreso son: 1.-Reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1,000 nacidos vivos, 2.-Reducir la mortalidad en niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1,000 nacidos vivos; Con esto, se pretende poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, su disminución es considerada como estrategia global para erradicar la pobreza y mejorar el bienestar de la humanidad para el año 2030. Existen diversos requerimientos fundamentales en la atención a la salud materna, principalmente se encuentra las capacitaciones y las supervisiones, que a raíz de ello se pueden realizar correcciones en el Primer y Segundo Nivel para disminuir la morbilidad y mortalidad materna.
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	a) Definición del problema: Las niñas y niños menores de 5 años, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, adolescentes de 10 a 19 años, del estado de Morelos presentan alta mortalidad b) Estado actual del problema Se considera fundamental conocer la situación que se vive desde la valoración que se otorga a las pacientes mediante el primer y segundo nivel, por lo tanto, se intensifican las acciones de las supervisiones para el control prenatal, durante su atención de parto y en el puerperio. Dentro de las causas subyacentes de la mortalidad materno infantil, se encuentran: 1. La salud de la mujer previa al embarazo: algunas condiciones de la mujer como la mala nutrición, presencia de infecciones, periodos intergenésicos cortos, embarazo adolescente; afectan y comprometen un embarazo saludable y el bienestar y desarrollo del feto y recién nacido. 2. El número de visitas prenatales por sí solo no mejora los resultados de salud del binomio madre-recién nacido. Cuando la calidad de la atención recibida en las consultas prenatales es deficiente, no permite la prevención, detección y tratamiento de posibles eventos adversos, por ello es de vital importancia u inicio en el primer trimestre 3. Aproximadamente 15% de las mujeres embarazadas desarrollarán complicaciones durante el parto, por lo que la pronta identificación de signos de alarma y el tratamiento o referencia adecuados son cruciales para la salud de la madre y el recién nacido. Algunos estudios han encontrado que existe poca claridad para la implementación de las medidas propuestas para la disminución de la mortalidad materno infantil, o los prestadores de servicio no cuentan con competencia técnica para vincular datos del caso clínico con factores del proceso de atención. 4. No obstante que las prácticas de cuidado en el parto y postparto inmediato pueden contribuir a la morbilidad y mortalidad del recién nacido, la implementación de estrategias de prevención basadas en evidencia como la lactancia materna entre otras, puede reducir la mortalidad en menores de 5 años. El comportamiento actual de la mortalidad infantil ha mostrando una reducción en menores de 5 años del 15.1 en el año 2010 al 11.8 en el año 2020 (cifras preliminares) mostrando un descenso de 3.5 puntos de tasa, lo que representa que para el 2020 fallecieron 11.2 menores de 5 años por cada 1,000 nacidos vivos; aunque el estado está debajo de lo solicitado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido una disminución de 0.4 puntos de tasa anual y lograr para el 2030 una tasa de 8.1; en cuanto a la tasa de mortalidad infantil para el 2010 el estado de Morelos tenía una tasa de 15.13 y para el 2020 (cifras preliminares) 11.85 un descenso del 3.28 puntos.

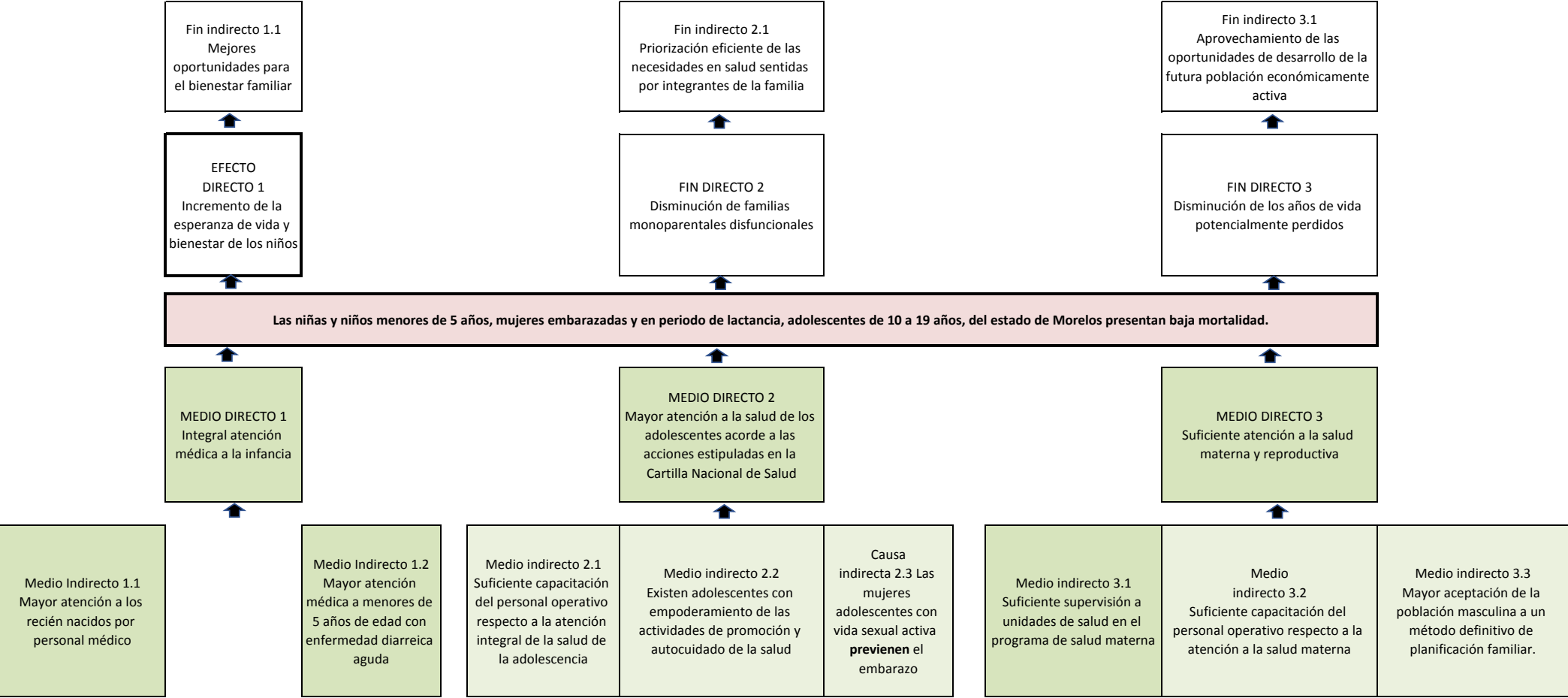
IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	E064. Salud materno infantil
Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	c) Evolución del problema Ha sido de suma importancia la necesidad de brindar capacitación y supervisión al personal operativo, quien está en contacto con la mujer en edad fértil, durante el embarazo, parto y en el puerperio, es por ello que se han adaptado las capacitaciones , reforzando los temas de mayor relevancia para la salud materna y las emergencias obstétricas. Las asesorías se continúan realizando de manera presencial, con la finalidad de brindar una adecuada atención a las necesidades de las usuarias de unidades de primer y segundo nivel. Ante todas estas adversidades, el personal se involucra cada día más en la atención a la mujer. De acuerdo a las estadísticas de mortalidad de INEGI, en 2020 se registraron 33,394 decesos de personas de entre 0 y 17 años en México, lo que significa que cada día perdieron la vida 91.5 niñas, niños y adolescentes en el país. De esta población, 13,798 eran mujeres y 19,514 eran hombres. A nivel nacional, las personas de 0 a 17 años murieron principalmente de afecciones originadas en el periodo perinatal, malformaciones y anomalías, y otras enfermedades respiratorias en 2020. Estas fueron las tres principales condiciones de las que murieron tanto mujeres como hombres. d) Experiencias de atención A través de la información recopilada por el Programa de Salud Materna, en sus diversas actividades, podemos analizar el comportamiento de la salud materna en el estado, es decir, considerar que las acciones implementadas se ven reflejadas en la atención del primer y segundo nivel, con identificación oportuna del los datos de alarma, manejo inicial de la emergencia obstétrica, ya que se fortalecen las estrategias para que la paciente y sus familiares reconozcan datos de alarma, así mismo la comunicación ante alguna situación mediante la Línea Materna y las redes sociales. Para la disminución de la mortalidad materno-infantil, es necesario tomar en cuenta sus causas subyacentes para la generación de intervenciones que tengan impacto sobre la salud de la madre y el recién nacido. Dichas intervenciones han sido categorizadas en "paquetes" de acuerdo con el momento en que deben llevarse a cabo en el continuo de atención del binomio madre-hijo. Estos paquetes incluyen: salud de la mujer previa al embarazo, embarazo, parto, puerperio, periodo neonatal y la infancia.

Programa Presupuestario:	E064. Salud materno infantil
--------------------------	------------------------------

V. Árbol de Problemas

Efecto Superior. Disminución de la mortalidad general



VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	E064. Salud materno infantil
--------------------------	------------------------------

El objetivo de este apartado, es proveer información que permita identificar el área de intervención del programa propuesto o con cambios sustanciales, y las características de la **población o área de enfoque** que es afectada por el problema y que se atenderá con la implementación de dicho programa, con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de los grupos de atención.

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial .	El bienestar de una población esta supeditado a diversos determinantes y condicionantes en materia de salud (factores biológicos, estilos de vida y comportamientos, medio ambiente, acceso a servicios de salud) tanto de los individuos así como de las colectividades.
	En ese sentido, estos determinantes son "moldeados o matizados" en las diferentes etapas o condiciones de las vida, representando para cada caso riesgos a la salud diferenciados como ocurre con los niños menores de 5 años, mujeres embarazadas o en periodo de lactancia y adolescentes de 10 a 19 años de edad, quienes se configuran como la población potencial de los programas de SSM,
	La población potencial de este programa son todos los niños menores de 5 años, mujeres embarazadas o en periodo de lactancia y adolescentes de 10 a 19 años de edad que viven en Morelos y no cuentan con derechohabiencia.
	La población potencial de niños menores de 5 años que habita en Morelos y cuyos padres no cuentan con derechohabiencia asciende a 165,689 de acuerdo con información obtenida de Proyecciones de la población de México a mitad de año CONAPO 1970-2050.
	La población potencial de mujeres en edad fértil sin derechohabiencia corresponde a 352,483 , así mismo embarazadas de primera vez o en periodo de puerperio que habita en Morelos y no cuentan con derechohabiencia asciende a 12,900 de acuerdo con información obtenida de Servicios Otorgados Cubos dinámicos de la Secretaría de Salud Federal del 2018-2022 y considerando la proyección de CONAPO.
	La población potencial de adolescentes de 10 a 19 años de edad que viven en Morelos y no cuentan con derechohabiencia asciende a 215,512 , de acuerdo con información obtenida de las proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativa, 2020-2070 .

VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	E064. Salud materno infantil
--------------------------	------------------------------

El objetivo de este apartado, es proveer información que permita identificar el área de intervención del programa propuesto o con cambios sustanciales, y las características de la **población o área de enfoque** que es afectada por el problema y que se atenderá con la implementación de dicho programa, con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de los grupos de atención.

Área de intervención	Descripción
b) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque objetivo.	Aproximadamente el 60% de la población del estado, son personas que no cuentan con derechohabiencia, y en no pocos casos su condición socio-económica y laboral los ubica en mayor grado de vulnerabilidad al momento de ver afectada la salud de algún integrante de la familia. En ese sentido, la población objetivo se caracteriza y está conformada por las y los niños menores de 5 años, mujeres embarazadas o en periodo de lactancia; así como las y los adolescentes de 10 a 19 años de edad que vivan en Morelos y que no tengan derechohabiencia y que además acudan a alguna unidad médica de SSM por una necesidad de salud. Vale la pena señalar que el tener derechohabiencia a un servicio de salud, no representa una restricción para quienes soliciten atención en algunos casos como por ejemplo: planificación familiar, emergencias obstétricas, etc., toda vez que con la política de "cero rechazo" la cual garantiza que a ninguna mujer en estado de gravidez o puerperio se le puede negar la atención, con la finalidad de disminuir la morbilidad y mortalidad materna.
c) Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo.	Para el año 2024 se tiene una proyección de 165,689 niños menores de 5 años de los cuales 120,335 son niños que no cuentan con derechohabiencia. Para el 2024 se tiene una proyección de 560,653 mujeres en edad fértil en un rango de 15 a 49 años de edad en el estado de Morelos (de acuerdo a la Proyección de Condición por Derechohabiencia), de las cuales 335,467 (59.8%) son mujeres sin derechohabiencia. En el 2022, existe un registro de 17,133 nacimientos de hijos de madres sin seguridad social (de acuerdo al SINAC 2022). Por la naturaleza del Programa y tomando como referencia la cantidad de nacimientos atendidos de 2018-2022 se estima para el 2023 un total de 18,501 de nacimientos de acuerdo a la plataforma de SINAC. La población de 10-19 años sin derechohabiencia en el estado de Morelos corresponde a 215,512, le los cuales el 49% son mujeres(105,601) y 51% hombres (109,911). En ese sentido, se considera que aproximadamente el 30% (31,680) ha iniciado su vida sexual y considerando la naturaleza del componente de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes, se considera mantener a 8,240 de estas mujeres como usuarias activas de métodos anticonceptivos.
d) Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo.	La información es actualizada de manera anual con información emitida por el COESPO y consulta de los sistemas de información en Salud.

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	E064. Salud materno infantil
--------------------------	------------------------------

Vinculación con programa federal o estatal:		SI	Cuenta con documento normativo de operación:	SI
Nombre del programa federal o estatal vinculado:	Programa de Acción Específico a la Salud de la Infancia 2020-2024 Programa de Acción Específico a la Salud de la Adolescencia 2020-2024 Programa de Acción Específico de Salud Materna y Perinatal 2020-2024 Programa de Acción Específico de Planificación Familiar y anticoncepción 2020-2024		Cuenta con padrón de beneficiarios:	NO

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a disminuir la mortalidad general mediante la atención integral de la salud materno infantil	Tasa de mortalidad general.	CONAPO, informe anual de la Secretaría de Salud.	Las políticas públicas en salud implementadas, impactan de manera positiva en el comportamiento de la mortalidad.
Propósito	Las niñas y niños menores de 5 años, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, adolescentes 10 a 19 años; presentan baja mortalidad materno-infantil.	Razón de mortalidad materna.	Observatorio de Mortalidad Materna, INEGI, Cubo de Mortalidad Materna, Objetivos de Desarrollo del Milenio Secretaría de Salud.	La atención materno infantil es priorizada en las unidades de salud de la entidad morelense.
		Tasa de mortalidad en menores de 5 años.	DGIS/CUBOS/SEED.	
Componente 1	Atención médica integral a la infancia otorgada.	Porcentaje de niñas y niños menores de 10 años, que recibieron al menos una atención médica.	DGIS/CUBOS/Servicios otorgados/Plataforma Consolidado SINBA.	El personal de salud otorga atención médica integral en apego las guías de práctica médica, normas oficiales y lineamientos programáticos.
Actividad 1.2	Atención al recién nacido	Porcentaje de nacidos vivos atendidos por personal médico	DGIS/CUBOS/Servicios otorgados.	La salud de la persona recién nacida se mejora.
Actividad 1.1	Atención de menores de cinco años de edad que padecen enfermedad diarreica aguda	Porcentaje de niñas y niños menores de cinco años de edad con Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) de primera vez que son tratados con el Plan A de hidratación oral.	DGIS/CUBOS/Servicios otorgados.	La salud de los menores se mejora.
Componente 2	Salud del adolescente atendida.	Cobertura de consulta de adolescentes con base en las acciones establecidas en la Cartilla Nacional de Salud (CNS).	DGIS/CUBOS/Servicios otorgados/Plataforma Consolidado SINBA.	El personal de salud otorga atención médica integral al adolescente en apego a las acciones de las CNS.
Actividad 2.3	Prevención del embarazo en adolescentes.	Cobertura de métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes de 15 a 19 años con vida sexual activa.	DGIS/CUBOS /SINBA/SIS.	Las unidades médicas cuentan con métodos anticonceptivos y las adolescentes con vida sexual activa lo solicitan.
Actividad 2.2	Empoderamiento de los adolescentes en las actividades de Promoción de la Salud y auto cuidado.	Porcentaje de promotores juveniles activos en servicios amigables.	Lista de personal convocado por las Jurisdicciones sanitarias	Las personas capacitadas aplican los conocimientos adquiridos y adquieren hábitos responsables en tema de salud sexual
Actividad 2.1	Capacitación del personal en el programa de atención para la salud en la adolescencia.	Porcentaje de personas capacitadas en temas relacionados a la salud integral de la adolescencia.	Registro del Centro Estatal de Capacitación del DASIA	El personal de salud es capacitado y aplica los conocimientos adquiridos.
Componente 3	Salud materna y reproductiva atendida.	Porcentaje de consultas prenatales de primera vez otorgadas en el primer trimestre gestacional	DGIS/CUBOS/Servicios otorgados/Plataforma Consolidado SINBA-PLIISA	Las mujeres embarazadas asisten a consulta de primera vez dentro del primer trimestre de gestación
Actividad 3.3	Realización de vasectomías sin bisturí.	Porcentaje de vasectomías sin bisturí realizadas.	DGIS/CUBOS/Servicios otorgados/Plataforma Consolidado SINBA-PLIISA.	La población masculina acude a solicitar métodos anticonceptivos de tipo permanente.
Actividad 3.2	Capacitación para las acciones de atención a la salud materna.	Porcentaje de personal capacitado en materia de atención a la salud materna.	Cartas descriptivas, listas de asistencia y evidencia fotográfica	El personal de salud es capacitado y aplica los conocimientos adquiridos.
Actividad 3.1	Supervisión de la Salud materna.	Porcentaje de Unidades Médicas supervisadas en Salud Materna.	Bitácora de supervisiones del Programa de Salud Materna.	Las mujeres embarazadas son controladas durante el proceso gestacional.

IX. Reporte de metas de los Indicadores del Programa Presupuestario con Matriz de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA															
Programa presupuestario:	E064. Salud materno infantil		Ramo:	_11._Salud		Dependencia o Entidad:	Secretaría de Salud			Unidad (es) responsable (s):		Servicios de Salud de Morelos			
ALINEACIÓN															
Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024			Programa derivado del PED 2019-2024			Agenda 2030						Ejes transversales:		No aplica	
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses		Programa:	Programa Sectorial de Salud Pública		Objetivo:	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades		Meta:	3.1. Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos					
Objetivo:	3.4 Disminuir la mortalidad materno infantil.		Objetivo:	4. Fortalecer la atención integral en materia de salud materno infantil.											
Clasificación Funcional								Actividad Institucional							
Finalidad:	2. Desarrollo social		Función:	2.3 Salud		Subfunción:	2.3.2 Prestación de Servicios de Salud a la Persona		58. Promoción de la salud y prevención y control de enfermedades fortalecidas e integradas sectorial e intersectorialmente						
RESULTADOS															
Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2024				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición- Frecuencia de medición							Al periodo		
									2023	2024	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	
Fin	Contribuir a disminuir la mortalidad general mediante la atención integral de la salud materno infantil	1. Tasa de mortalidad general	Mide la tasa de mortalidad general del estado de Morelos	(Número de defunciones en el año / Población Morelense) * 1,000	Tasa	Estratégico-Eficiencia-Descendente-Bienal									
Propósito	Las niñas y niños menores de 5 años, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, adolescentes 10 a 19 años; presentan baja mortalidad materno-infantil.	2. Razón de mortalidad materna.	Mide la relación de defunciones maternas por cada 100,000 mil niños nacidos vivos	(Número de defunciones maternas ocurridas en el año / número de nacidos vivos en el año) * 100,000	Tasa	Estratégico-Eficacia-Descendente-Anual	27.3 (9)	27.3	0.0	0.0	0.0	27.3			
		3. Tasa de mortalidad en menores de 5 años	Expresa la cantidad de defunciones de menores de 5 años por cada 1,000 nacimientos	(Número de defunciones de menores de 5 años en el Estado / Total de Nacimientos registrados en el Estado) * 1000	Tasa	Estratégico-Eficacia-Descendente-Anual	11.7 (254)	13.14	0.0	0.0	0.0	13.14			
Componente 1	Atención médica integral a la infancia otorgada.	4. Porcentaje de niñas y niños menores de 10 años, que recibieron al menos una atención médica	Expresa la proporción de niñas y niños menores de 10 años responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos que recibieron al menos una atención médica con relación al total de niñas y niños menores de 10 años que requirieron una consulta médica	(Número de niñas y niños menores de 10 años que recibieron al menos una atención médica/ Total de niñas y niños menores de 10 años que requirieron una consulta médica) * 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (190,369)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 1.2	Atención al recién nacido	5.- Porcentaje de nacidos vivos atendidos por personal médico	Muestra la cobertura de Recién Nacidos atendidos por personal médico en un año con relación al total de Recién Nacidos estimados a nacer en el año según CONAPO	(Número de Recién Nacidos atendidos/Total de Recién Nacidos estimados a nacer en el año según CONAPO) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Anual	99.6% (13,960)	99%	0.0%	0.0%	0.0%	99.0%			

RESULTADOS															
Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2024				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición- Frecuencia de medición			Al periodo						
									2023	2024	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	
Actividad 1.1	Atención de menores de cinco años de edad que padecen enfermedad diarreica aguda	6.- Porcentaje de niñas y niños menores de cinco años de edad con Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) de primera vez que son tratados con el Plan A de hidratación oral.	Mide la proporción de niñas y niños menores de cinco años de edad con EDA de primera vez que son tratados con el Plan A de hidratación oral con relación al total de niños menores de 5 años con EDA en consulta de 1a vez en el periodo	(Número de menores de 5 años con EDA en consulta de primera vez que son tratados con el Plan A de hidratación oral / Total de niños menores de 5 años con EDA en consulta de 1a vez en el periodo) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	95% (9,502/ 9,616)	95%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%			
Componente 2	Salud del adolescente atendida	7. Cobertura de consulta de adolescentes con base en las acciones establecidas en la Cartilla Nacional de Salud (CNS)	Mide la proporción de consultas en las cuales se verifica que la Cartilla Nacional de Salud para la población Adolescente se solicita, se actualiza y se registran acciones de forma continua en cada visita del adolescente a los servicios de salud con relación al total de consultas a adolescentes otorgadas en el periodo	(Número de consultas otorgadas a adolescentes con base en la CNS/total de consultas a adolescentes solicitadas en el periodo) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (55,682/ 55,682)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.3	Prevención del embarazo en adolescentes	8.- Cobertura de métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes de 15 a 19 años con vida sexual activa	Mide la proporción de mujeres adolescentes de 15 a 19 años sin derechohabencia con vida sexual activa que utilizan un método anticonceptivo con relación al total de mujeres adolescentes sin derechohabencia con alguna relación sexual	(Número de adolescentes sin derechohabencia usuarias activas de métodos anticonceptivos / Total de mujeres adolescentes sin derechohabencia con alguna relación sexual) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (7600)	100% (7600)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
									7600	7600	7600	7600			
Actividad 2.2	Empoderamiento de adolescentes en las actividades de Promoción de la Salud y auto cuidado.	9. Porcentaje de promotores juveniles activos en servicios amigables.	Mide la proporción de promotores juveniles que se mantienen activos en servicios amigables con relación al total de promotores juveniles registrados	(Número de promotores juveniles activos en servicios amigables en el periodo / Total de promotores juveniles registrados en el periodo) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (300)	100% (300)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
									300	300	300	300			
Actividad 2.1	Capacitación del personal operativo respecto a la atención integral de la salud de la adolescencia	10. Porcentaje de personas capacitadas en temas relacionados a la salud integral de la adolescencia	Muestra la proporción de personas capacitadas en temas de salud integral de la adolescencia respecto al total de personas programadas a capacitar.	(Número de personas capacitadas en temas de salud integral de la adolescencia / Total de personas programadas a capacitar en el año) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Anual	100% (200)	100% (200)	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%			
												200			
Componente 3	Salud materna y reproductiva atendida	11.- Porcentaje de consultas prenatales de primera vez otorgadas en el primer trimestre gestacional	Se refiere a la proporción de consultas otorgadas en el primer trimestre gestacional de mujeres embarazadas que acudieron por primera vez al control prenatal con relación al total de consultas prenatales de primera vez otorgadas	(Número de consultas prenatales de primera vez otorgadas en el primer trimestre gestacional / total de consultas prenatales de primera vez otorgadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	49.5% (4231/8527)	45%	45%	45%	45%	45%			
Actividad 3.3	Realización de vasectomías sin bisturí	12.- Porcentaje de Vasectomías sin Bisturí realizadas.	Mide la proporción de vasectomías sin Bisturí realizadas en hombres en edad reproductiva que aceptan un método definitivo de planificación familiar con relación al total de Vasectomía sin Bisturí programadas en el año	(Número de Vasectomías sin Bisturí realizadas en el periodo / Total de Vasectomía sin Bisturí programadas en el año) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	70% (670/960)	100% (725)	23.0%	59.0%	88.0%	100.0%			
									170	425	638	725			
Actividad 3.2	Capacitación para las acciones de atención a la salud materna	13.- Porcentaje de personal capacitado en materia de atención a la salud materna	Muestra la proporción de personal capacitado en materia salud materna con relación al total de personas programadas para capacitación	(Número de personas capacitadas en materia de salud materna / Total de personas programadas a capacitar) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (400)	100% (200)	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%			
												200			

RESULTADOS																
Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2024				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)	
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición- Frecuencia de medición			Al periodo							
							2023	2024	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	Absoluto	Relativo		
Actividad 3.1	Supervisión de Unidades Médicas de Salud en materia de Salud Materna	14. Porcentaje de Unidades Médicas supervisadas en Salud Materna	Mide la proporción de Unidades médicas supervisadas en materia de salud materna con relación al total de Unidades Médicas de Servicios de Salud de Morelos que proporcionan servicios de salud materna	(Número de Unidades Médicas supervisadas en Salud Materna) / (Total de Unidades Médicas de Servicios de Salud de Morelos que proporcionan servicios de salud materna) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (35)	100% (30)	0.0%	33.0%	67.0%	100.0%				
									0	10	20	30				
PRESUPUESTO (Miles de pesos)																
COMPONENTES DEL PRESUPUESTO							DEVENGADO AL TRIMESTRE DE CIERRE									
Gasto corriente y/o acciones de fomento							Gasto corriente y/o acciones de fomento									
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Total			Ingresos Propios	Estatal		Federal			Devengado total	Porcentaje		
PRESUPUESTO AUTORIZADO			2,389.08	2,389.1									-	0.0%		
PRESUPUESTO MODIFICADO				-									-	0.0%		
Gasto de capital							Gasto de capital									
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33			Otros Prog. Federales	Devengado total	Porcentaje		
			Fondo:						Fondo:							
PRESUPUESTO AUTORIZADO						-							-	0.0%		
PRESUPUESTO MODIFICADO						-							-	0.0%		
Gasto autorizado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)						2,389.1	Gasto Devengado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)						-	0.0%		
Observaciones en cuanto a las metas programadas y/o presupuesto																

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:		E065. Enfermedades transmisibles		
Distribución del presupuesto del programa por capítulo		Fuente u origen de los recursos		
Capítulo	Monto (Miles de pesos)	Fuente de recursos	Monto (Miles de pesos)	Porcentaje
1000 Servicios personales	-	1. No Etiquetado	-	0.0%
2000 Materiales y suministros	21,096.1	11. Recursos Fiscales	-	0.0%
3000 Servicios generales	4,540.3	12. Financiamientos Internos	-	0.0%
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	2,000.0	13. Financiamientos Externos	-	0.0%
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	4,546.9	14. Ingresos Propios	-	0.0%
6000 Inversión pública		15. Recursos Federales	-	0.0%
7000 Inversiones financieras y otras provisiones		16. Recursos Estatales	-	0.0%
8000 Participaciones y aportaciones		17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
9000 Deuda pública		2. Etiquetado	32,183.2	100.0%
		25. Recursos Federales	12,502.8	38.8%
		26. Recursos Estatales	19,680.5	61.2%
		27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	32,183.2	Total	32,183.2	100.0%

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	E065. Enfermedades transmisibles
Apartados	Descripción
1. Antecedentes	Las enfermedades transmisibles son las causadas por agentes infecciosos específicos o sus productos tóxicos; así como las emergencias sanitarias, que se manifiesta por la transmisión de un reservorio a un huésped susceptible, ya sea directamente de una persona o animal infectado, o indirectamente por medio de un huésped intermediario, de naturaleza vegetal o animal, de un vector o del medio ambiente inanimado. Dentro de las enfermedades transmisibles se encuentran las Inmunoprevenibles, que son aquellas enfermedades que se pueden prevenir mediante la vacunación, como COVID, tuberculosis, sarampión y rubeola; las transmitidas por vectores como paludismo, dengue y otras arbovirosis, enfermedad de Chagas, intoxicación por picadura de alacrán y rickettsiosis; las enfermedades transmitidas por alimentos y por zoonosis como brucelosis, rabia y leptospirosis. Con el fin de abordar los problemas antes mencionados, Servicios de Salud de Morelos cuenta con sistemas de información, sistemas de vigilancia epidemiológica y programas específicos que atienden las emergencias sanitarias y las principales enfermedades transmisibles a través de los diferentes programas: Chagas, Paludismo, Dengue, Micobacteriosis, VIH/Sida, Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y Virus de la Hepatitis C (VHC), los cuales tienen como principal objetivo realizar el diagnóstico oportuno de las diferentes enfermedades y brindar el adecuado seguimiento y tratamiento a las mismas con el fin de evitar complicaciones, del mismo modo se intenta mitigar el riesgo de contagios mediante acciones dirigidas a los vectores que transmiten a las mismas o a evitar conductas de riesgo, según sea el caso. Para aquellas enfermedades que son prevenibles por vacunación se brindan las vacunas necesarias según el grupo de edad, con el fin de evitar los contagios. Los Establecimientos de Salud, dependientes de este Organismo descentralizado denominado Servicios de Salud de Morelos, son generadores de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos (RPBI) y Residuos Peligrosos (RP). Las razones que llevaron a establecer un marco jurídico y normativo a este respecto, derivan de la preocupación pública por la presencia de microorganismos en los residuos hospitalarios y el peligro potencial de que pudieran causar enfermedades en la población, en particular a partir de la aparición del SIDA en 1981 y la identificación VIH como agente causal en 1984; en apego al marco jurídico se realiza la recolección, transporte, tratamiento y disposición final de estos residuos.

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	E065. Enfermedades transmisibles
Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	a) Definición del problema La población de Morelos presenta alta incidencia en las principales enfermedades transmisibles
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	b) Estado actual del problema Las enfermedades transmisibles afectan de manera desproporcionada a toda la población y en mayor medida a las comunidades con recursos limitados. Además, están vinculadas con los determinantes de la salud, como la disponibilidad de agua potable y saneamiento básico, condiciones de vivienda, factores socioculturales y pobreza, entre otros. Las estimaciones indican que un grupo de enfermedades transmisibles, como la infección por el VIH/sida, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades infecciosas desatendidas, representaron 5.54% de la carga total de años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD) en todos los grupos etarios y en ambos sexos en la Región de las Américas en el 2020. Ese mismo grupo de enfermedades provocaron 7% de la mortalidad total. Ahora bien, en el Estado de Morelos, en el año 2022 las infecciones respiratorias agudas fueron la primera causa de morbilidad en la entidad con 215,467casos, correspondiente a una tasa de 10.332 casos por cada 100,000 habitantes. Así mismo, la intoxicación por picadura de alacrán y el dengue no grave, figuraron dentro las principales causas de morbilidad con tasas de 1.125 y 9.64 respectivamente por cada 100,000 habitantes. En cuanto a la trascendencia de las infecciones respiratorias y tuberculosis, VIH/SIDA/ITS, ETD y paludismo, infecciones entéricas, continúan figurando dentro de las veinte principales causas de años perdidos por muerte prematura (AMPMP), así como de años de vida perdidos (AVISA). Cada año los Establecimientos de Salud adscritos a Servicios de Salud de Morelos generan alrededor de 200 toneladas de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos (RPBI) y Residuos Peligrosos (RP) que representan un riesgo a la salud pública y daño al medio ambiente en caso de no realizar una disposición adecuada y segura de estos residuos.

IV. Diagnóstico por Programa

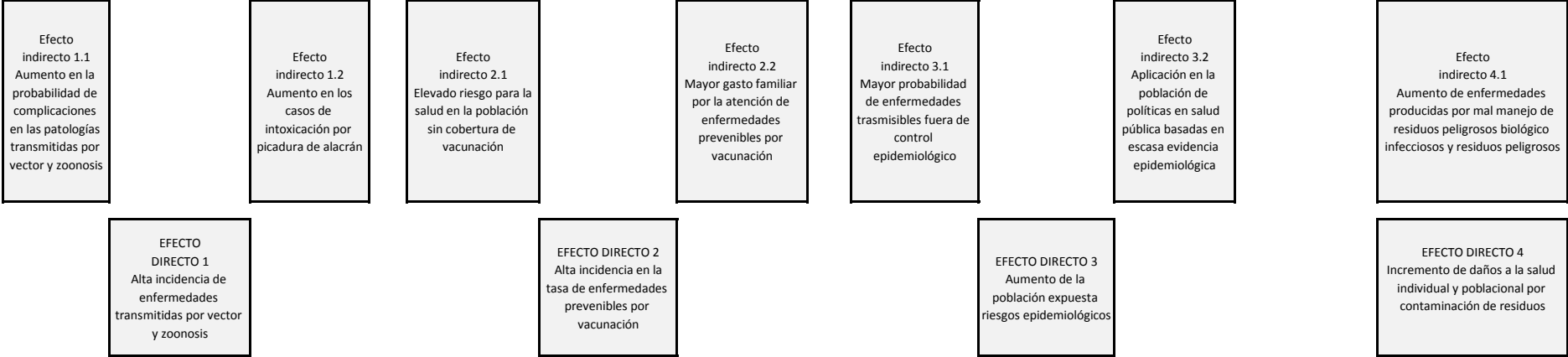
Programa Presupuestario:	E065. Enfermedades transmisibles
Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	c) Evolución del problema Las enfermedades transmisibles han sido un problema de salud pública debido a la magnitud y trascendencia que representan. Para abordar este problema el uso de nuevos medicamentos, así como las vacunas han sido cruciales, reduciendo de manera significativa la incidencia de estas enfermedades, llevándonos a lo largo de los años a una transición epidemiológica. Si bien a lo largo de los años hemos buscado controlar las enfermedades transmisibles esto no ha sido completamente posible, razón por la cual se han establecido mecanismos de vigilancia epidemiológica que nos permitan contar con información oportuna, para así poder tomar decisiones a favor de la salud de la población, priorizando a los sectores más vulnerables, así como el control de las enfermedades con mayor trascendencia. Derivado de la disponibilidad de la información en el estado de Morelos durante el periodo 2017-2019, las tasas de incidencia de enfermedades infecciosas apuntan en primer lugar a las infecciones respiratorias agudas, con una tasa promedio de 134.05 casos por cada 100 mil habitantes, caracterizado por un decremento en el periodo. (155.72,134.50,110.94; respectivamente). En cuanto a tasa de intoxicación por picadura de alacrán se presentaron un total de 21,679 casos en 2021 y una tasa de 10.99 por cada 1,000 habitantes; 22,805 en 2020 y una tasa de 11.56 por cada 1,000 habitantes; 21,925 casos en 2019, correspondiente a una tasa de 18.35 por cada 1000 habitantes; en 2018, se detectaron 23,280 casos con una tasa 19.80* y en 2017, 24,507 casos que representaron una tasa de 21.06 por cada 1,000 habitantes. Se observa la disminución de la tasa en el periodo. En cuanto a las principales causas de mortalidad por enfermedades transmisibles, en 2016 se reportaron 408 defunciones (tasa de 21.0 defunciones por cada 100 mil habitantes) por neumonías e influenza. En 2017, las infecciones respiratorias agudas bajas ocuparon el 8° lugar como principales causas de mortalidad con 327 defunciones (tasa de 16.64 defunciones por cada 100 mil habitantes); y en 2018 se posicionó en el 6° lugar con 448 defunciones (tasa de 22.54 defunciones por cada 100 mil habitantes).La estadística evidencia un aumento marcado en la tasa de mortalidad por Infecciones respiratorias agudas bajas en el año 2017-2018.
	El dengue presenta actividad viral cíclica con capacidad de coexistencia de los serotipos identificados, en el 2023 se ha reportado un aumento de casos de los serotipos DEN1, DEN2 y DEN 3 representando un riesgo de ocurrencia de formas graves y defunciones. De igual manera, se ha observado una reducción considerable en cuanto a la carga de enfermedad, reduciendo los AMP y AVISAS de manera considerable, pasando de estar en 1990 en los primeros lugares, bajando hasta el decimosegundo lugar. Antes del año 2002 los Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos (RPBI) y Residuos Peligrosos (RP) se recolectaban de manera general junto con la basura común, sin embargo debido al peligro que éstos representan, a partir del año 2003 y 2006, se legisló en materia ambiental dando como resultado regular la recolección y disposición final de estos residuos a fin de proteger la salud de la población y del medio ambiente.

IV. Diagnóstico por Programa

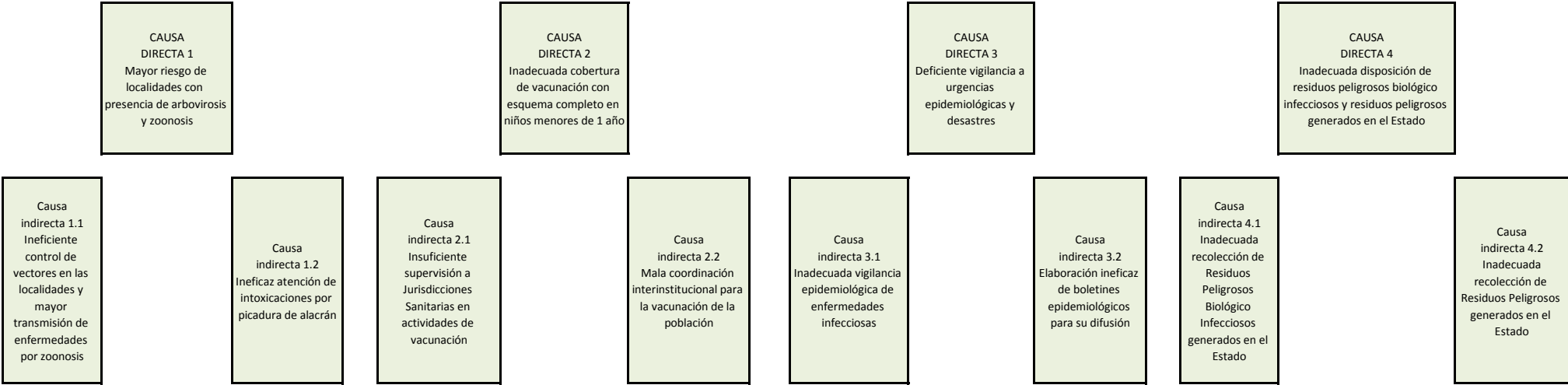
Programa Presupuestario:	E065. Enfermedades transmisibles
Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	d) Experiencias de atención A nivel mundial el control y prevención de enfermedades transmisibles ha sido un tema de atención prioritaria. En 2015, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) aprobó la Agenda 2030 sobre el Desarrollo Sostenible. En el objetivo 3 se encuentra la meta 3.3. que consiste que, en el 2030, se ponga fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles En este contexto, todos los países han realizado acciones para lograr el cumplimiento de esta meta. A nivel regional, la Organización Panamericana de la Salud es la encargada de promocionar, coordinar e implementar actividades de cooperación técnica relacionadas con la vigilancia, prevención, control, eliminación y/o reducción de las enfermedades transmisibles, zoonosis y amenazas medioambientales a la salud. En América Latina, algunos países han tratado de dar respuesta a las enfermedades infecciosas transmisibles; por ejemplo, la mayoría de los países cuenta con programas nacionales de inmunización (Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, El Salvador, Honduras, Paraguay, Perú, República Dominicana), y de atención integral de la tuberculosis (Argentina, Brasil, Colombia, Ecuador, El Salvador, Nicaragua, Paraguay, Perú); control de enfermedades transmitidas por vectores (Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Perú), y de infecciones respiratorias agudas (Argentina, Chile, Perú). En lo que respecta a las infecciones de transmisión sexual se han realizado esfuerzos especiales en Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay. En esta área los programas incluyen pruebas de laboratorio para diagnóstico y/o tratamientos gratuitos, entrega de medicamentos reactivos de VIH y sífilis, cargas virales, distribución de preservativos y de folletos de prevención. A nivel nacional, México ha implementado diversas estrategias y programas para atender las enfermedades transmisibles. El Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) es el órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud responsable de conducir e implementar a nivel nacional 18 programas sustantivos para la prevención y control de enfermedades en la población mexicana. En Morelos como en el resto del País, la recolección y disposición de los Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos (RPBI) y Residuos Peligrosos (RP) se realiza en apego a la Nom- 087.SEMARNAT-SSA-1-2002, Protección Ambiental-Salud Ambiental-Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos-Clasificación y Especificaciones de Manejo.

V. Árbol de Problemas

Efecto Superior: Aumento en la mortalidad general



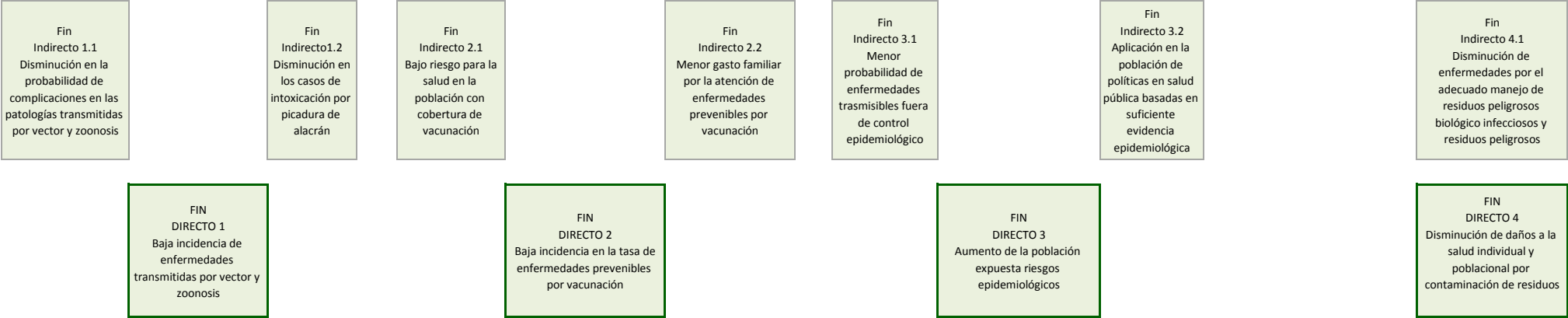
La población de Morelos presenta alta incidencia en las principales enfermedades transmisibles



Programa Presupuestario:	"E065. Enfermedades transmisibles"
--------------------------	------------------------------------

VI. Arbol de Objetivos

FIN Superior: Disminución en la mortalidad general



VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	E065. Enfermedades transmisibles
El objetivo de este apartado, es proveer información que permita identificar el área de intervención del programa propuesto o con cambios sustanciales, y las características de la población o área de enfoque que es afectada por el problema y que se atenderá con la implementación de dicho programa, con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de los grupos de atención.	
Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial .	Para reducir la incidencia de las principales enfermedades se identifican diferentes enfoques: En materia de VIH, Hepatitis C, Tuberculosis y Lepra, la población potencial son todos las personas de cualquier edad sin derechohabencia del Estado de Morelos que pudieran contagiarse con alguna de estas enfermedades. Para controlar la incidencia de las enfermedades de Dengue, Chikungunya y Zika el área de enfoque potencial son todas las localidades del Estado de Morelos con incidencia de personas contagiadas de estas enfermedades. Para prevenir la rabia en animales de compañía y en consecuencia en humanos, el área de enfoque de la vacunación antirrábica canina y felina es 328,050 animales de compañía sin vacunación antirrábica canina y felina vigente, que pertenezcan a propietarios de cualquiera de los 36 municipios. Para prevenir enfermedades como Tuberculosis, Hepatitis B, Difteria, Tosferina y Tétanos, entre otras; la Población potencial son todas las niñas y niños menores de una año de edad del Estado de Morelos, los cuales según proyecciones del CONAPO para el año 2024 a mitad del año, se estima que habrá 32,647. En materia de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos (RPBI) y Residuos Peligrosos(RP) el área de enfoque potencial son todos Establecimientos adscritos a los Servicios de Salud de Morelos que generan residuos Peligrosos Biológico Infecciosos (RPBI) y Residuos Peligrosos(RP) en el Estado. En materia de Brucelosis la población potencial a atender son todas las personas de cualquier edad y sexo sin derechohabencia de los 36 municipios del Estado de Morelos, que consuman lácteos elaborados con leche no pasteurizada o su profesión u oficio implique contacto con animales enfermos de brucelosis.

Área de intervención	Descripción
b) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque objetivo .	En materia de VIH, y Hepatitis C, la población objetivo son todas las personas de cualquier edad sin derechohabiencia del Estado de Morelos, con factores de riesgo como: hombres que tienen sexo con otros hombres, personas trabajadoras sexuales, personas trans, personas gay y usuarios de drogas inyectables. El área de enfoque objetivo para controlar la incidencia de las enfermedades de Dengue, Chikungunya y Zika son aquellas localidades del Estado de Morelos que históricamente han tenido mayor incidencia de casos con diagnóstico confirmado con estas enfermedades. Con relación a las enfermedades de Tuberculosis y Lepra, la población objetivo son todos las personas de cualquier edad sin derechohabiencia del Estado de Morelos, con factores de riesgo como son: marginación, personas que viven con diabetes, personas con afecciones que debilitan el sistema inmunitario, desnutrición y personas privadas de la libertad y que además acudan a algún centro de salud a solicitar atención médica. En materia de prevención de enfermedades como Hepatitis B, Difteria, Tosferina y Tétanos, entre otras; la Población objetivo son todos los niños menores de una año del Estado de Morelos que no cuenten con derechohabiencia. En materia de Riesgos sanitarios, el área de enfoque objetivo son todos Establecimientos adscritos a Servicios de Salud de Morelos que generan residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos (RPBI) y Residuos Peligrosos (RP) en el Estado.
c) Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo .	En materia de VIH, se calcula que son 2,093 las personas viviendo VIH que acuden a los Servicios Especializados de Atención Integral (SAIH y Capasits) de la Secretaría de Salud para el 2023. Para eliminar el Virus de Hepatitis C, se pretende lograr que al menos 90% de las personas viviendo con VHC tengan tratamiento antiviral de acción directa (AAD) en los primeros 2 meses posterior al diagnóstico. Con relación a las enfermedades de Tuberculosis y Lepra, la población objetivo 243 personas contagiadas de Tuberculosis y 4 casos de Lepra al cierre del año 2022, así como las personas contagiadas al cierre del año 2023 y las que se contagien durante el año 2024. Para controlar la incidencia de las enfermedades de Dengue, Chikungunya y Zika el área de enfoque programada, son 15 localidades de 14 municipios que históricamente han reportado mayor incidencia de estas enfermedades, como son: Cuernavaca, Emiliano Zapata, Jiutepec, Yautepec de Zaragoza, La Joya, Temixco, Cuautla, Mazatepec, Yecapixtla, Barranca Honda, Coatlán del Río, Chavarría, Santa Rosa Treinta, Tepoztlán y Tlaquiltenango en los cuales se contemplan 145,234 viviendas. Los establecimiento que generan residuos peligrosos biológico infecciosos adscritos a los Servicios de Salud de Morelos son 225; de éstos, 94 están adscritos a la Jurisdicción Sanitaria No.I Cuernavaca, 44 a la Jurisdicción Sanitaria No. II Jojutla, y 85 a la Jurisdicción Sanitaria No.III Cuautla, 6 Hospitales Generales, así como 4 Hospitales Comunitarios, 1 Laboratorio Estatal de Salud Pública y el Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM).
d) Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo .	Cada año se actualiza esta información. En el caso de promoción de la salud para municipios, acorde a los cambios que se presentan en las administraciones municipales la actualización del área de enfoque se actualiza trianualmente

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:		E065.- Enfermedades transmisibles		
Vinculación con programa federal o estatal:		SI	Cuenta con documento normativo de operación:	SI
Nombre del programa federal o estatal vinculado:	Programa de Acción Específico de Vacunación Universal 2020-2024 Programa de Acción Específico - VIH y otras ITS / 2020-2024 Programa de Acción Específico - Virus de Hepatitis C / 2020-2024 Programa de Acción Específico de Atención a Enfermedades Diarreicas Agudas 2020-2024 Programa de Acción Específico de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Crónicas Programa de Acción Específico del Programa de Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos Programa de Acción Específico del Programa Nacional de Prevención y Control de las Micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra) Programa de Acción Específico del Programa de Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes Programa de Acción Específico de Emergencias en Salud Programa de Acción Específico para la Vigilancia Epidemiológica 2013-2018 Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de la Intoxicación por Picadura de Alacrán		Cuenta con padrón de beneficiarios:	Sólo el Programa de Prevención y Control de Dengue registrado en la COEVAL cuenta con Padrón de beneficiarios (Poblaciones beneficiadas)

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a disminuir la mortalidad general mediante la atención integral de las enfermedades transmisibles.	Tasa de mortalidad general.	CONAPO, informe anual de la Secretaría de Salud.	Las políticas públicas en salud implementadas, impactan de manera positiva en el comportamiento de la mortalidad.
Propósito	La población de Morelos presenta una disminución de la incidencia en las principales enfermedades transmisibles	Tasa de incidencia de las principales enfermedades transmisibles de interés epidemiológico	DGIS/CUBOS/Defunciones	Se cuenta con capacidad instalada para la atención y seguimiento de pacientes con patologías de interés epidemiológico. La población de Morelos acude y recibe atención médica oportuna
Componente 1	Vectores y zoonosis controlados	Porcentaje de localidades en riesgo de arbovirosis atendidas	Sistema Integral de Monitoreo de Vectores	Las acciones de promoción y prevención de control del vector son realizadas
Actividad 1.2	Atención de intoxicaciones por picadura de alacrán	Porcentaje de personas intoxicados por picadura de Alacrán atendidas	SUIVE. Notificación de Casos Nuevos de Enfermedad Variable 94.	Atención de intoxicaciones por picadura de alacrán
Actividad 1.1	Control de Vectores y Zoonosis	Porcentaje de perros y gatos vacunados contra la rabia	SIS/SINBA	La población colabora llevando a sus perros y gatos a vacunar
		Porcentaje de localidades con nebulización espacial para Dengue, Zika y Chikungunya	Secretaría de Salud/CENAPRECE. Sistema Integral de Monitoreo de Vectores	La población participa activamente en las acciones de control de vectores y zoonosis
		Porcentaje de localidades con control larvario para Dengue, Zika y Chikungunya	Sistema Integral de Monitoreo de Vectores	La población participa activamente en las acciones de control de vectores y zoonosis
		Porcentaje de personas diagnosticadas con enfermedad de Chagas con tratamiento proporcionado	"Plataforma de Red de Comunicación Colaborativa/CENAPRECE/reportes/Chagas/vigilancia epidemiológica/03 bitácoras de tratamientos, http://www.plataformarcc.net/cenaprece/Default.aspx"	
		Porcentaje de personas con muestras tomadas de Gota Gruesa para identificación de paludismo	DGIS/CUBOS/Servicios otorgados/Plataforma Consolidado SINBA-PLIISA Sis, Apartado: consultas paludismo (050) Variable FPA24. Muestras de sangre examinadas	
		Porcentaje de pacientes con exámenes de laboratorio aplicados para detección de Brucelosis	DGIS/CUBOS/Servicios otorgados/Plataforma Consolidado SINBA-PLIISA Apartado auxiliares de diagnóstico (142) variable LCC15-LCC18	

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Componente 2	Biológicos para enfermedades prevenibles por vacunación aplicados	Porcentaje de cobertura de vacunación con esquema completo en niños menores de 1 año de edad	DGIS/CUBOS/Servicios	La población menor de un año recibe los biológicos para enfermedades prevenibles por vacunación
Actividad 2.2	Realización de Sesiones del Consejo Estatal de Vacunación (Coeva).	Porcentaje de sesiones realizadas por el Consejo Estatal de Vacunación (Coeva).	Cédula de supervisión del Programa de Vacunación Universal a la jurisdicción e informe de supervisiones a centros de salud	Las instituciones convocadas acuden a los Consejos Estatales de Vacunación (Coevas) programados
Actividad 2.1	Supervisión de jurisdicciones sanitarias en actividades de vacunación	Porcentaje de jurisdicciones sanitarias supervisadas relativas al Programa de Vacunación Universal	Cédulas de supervisión del programa de vacunación jurisdiccional	Las supervisiones se realizan en apego a la normatividad establecida por el programa de vacunación
Componente 3	Vigilancia Epidemiológica realizada	Porcentaje de urgencias epidemiológicas y desastres atendidos	(Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica) SINAVE	Se cuenta con capacidad instalada para la atención y seguimiento de pacientes con patologías de interés epidemiológico. La población de Morelos acude y recibe atención médica oportuna
Actividad 3.2	Elaboración de boletines epidemiológicos	Porcentaje de boletines epidemiológicos elaborados	Plataforma SUAVE-2022	Los boletines epidemiológicos son realizados de manera mensual
Actividad 3.1	Vigilancia epidemiológica en enfermedades infecciosas	Porcentaje de muestras de Baciloscopias tomadas para identificación de Lepra	Registro Estatal de información de lepra	Se detectan las personas contagiadas
		Porcentaje de personas detectadas con tuberculosis con tratamiento oportuno otorgado	Plataforma del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, módulo de tuberculosis, listado de casos nuevos. http://www.rhove.gob.mx/	Las personas contagiadas reciben tratamiento que mejora su salud
		Porcentaje de personas diagnosticadas con VIH en tratamiento antiviral en SSM	Plataforma del Sistema de Administración, Logística y Vigilancia de ARV SALVAR, https://www.salvar.salud.gob.mx/cpanel/	Las personas contagiadas con VIH reciben tratamientos que mejora su salud
		Porcentaje de personas con VIH en tratamiento antirretroviral con supresión viral	Plataforma del Sistema de Administración, Logística y Vigilancia de ARV SALVAR, https://www.salvar.salud.gob.mx/cpanel/	
Componente 4	Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos y Residuos Peligrosos dispuestos para su destrucción final	Porcentaje de residuos peligrosos biológicos infecciosos y residuos peligrosos dispuestos para destrucción final	Registros oficiales a cargo de la Coord. Estatal del Prog. RPBI/RP, hojas de manifiesto de entrada. Transporte y recepción debidamente registrados y expedidos por el "prestador de servicio".	Se cuenta con un sistema eficiente de recolección de residuos peligrosos biológicos infecciosos para su disposición conforme a la normatividad.
Actividad 4.1	Recolección de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos generados en el Estado	Porcentaje de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos recolectados	Registros oficiales a cargo de la Coord. Estatal del Prog. RPBI/RP, hojas de manifiesto de entrada. Transporte y recepción debidamente registrados y expedidos por el "prestador de servicio".	Los residuos peligrosos biológico infecciosos recolectados están debidamente envasados
Actividad 4.2	Recolección de Residuos Peligrosos generados en el Estado	Porcentaje de Residuos Peligrosos recolectados	Registros oficiales a cargo de la Coord. Estatal del Prog. RPBI/RP, hojas de manifiesto de entrada. Transporte y recepción debidamente registrados y expedidos por el "prestador de servicio"	Los residuos peligrosos recolectados están debidamente envasados

IX. Reporte de metas de los Indicadores del Programa Presupuestario con Matriz de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA															
Programa presupuestario:	E065. Enfermedades transmisibles			Ramo:	_11._Salud			Dependencia o Entidad:	Secretaría de Salud			Unidad (es) responsable (s):		Servicios de Salud de Morelos	
ALINEACIÓN															
Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024				Programa derivado del PED 2019-2024				Agenda 2030					Ejes transversales:	No aplica	
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses			Programa:	Programa Sectorial de Salud Pública			Objetivo:	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	Meta:	3.3 Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles				
Objetivo:	3.5 Reducir las enfermedades infectocontagiosas.			Objetivo:	5. Reducir la incidencia de enfermedades infectocontagiosas.										
Clasificación Funcional										Actividad Institucional					
Finalidad:	2. Desarrollo social		Función:	2.3 Salud		Subfunción:	2.3.2 Prestación de Servicios de Salud a la Persona		59. Enfermedades emergentes, urgencias epidemiológicas y desastres naturales prevenidos, controlados y atendidos oportunamente						
RESULTADOS															
Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición- Frecuencia de medición			Programación de metas trimestrales 2023				Al periodo		
							2023	2024	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	Absoluto	Relativo	
Fin	Contribuir a disminuir la mortalidad general mediante la atención integral de las enfermedades transmisibles	1. Tasa de mortalidad general	Mide la tasa de mortalidad general del estado de Morelos	(Número de defunciones en el año / Población Morelense) * 1,000	Tasa	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Bienal	< 0.5	< 0.5							
Propósito	La población de Morelos presenta una disminución de la incidencia en las principales enfermedades transmisibles	2.Tasa de incidencia de las principales enfermedades transmisibles de interés epidemiológico	Mide la cantidad de personas contagiadas por enfermedades transmisibles de interés epidemiológico (Infecciones Respiratorias e Infecciones Diarreicas) por cada 10 mil personas que viven en Morelos	(Número de casos registrados de enfermedades respiratorias y diarreicas en Morelos / Población del estado de Morelos) x 10,000	Tasa	Estratégico-Eficacia-Descendente-Anual	1409 (296,735)	1409	0.0	0.0	0.0	1409			
Componente 1	Vectores y zoonosis controlados	3. Porcentaje de localidades en riesgo de arbovirosis atendidas	Mide el porcentaje de localidades en riesgo de arbovirosis atendidas con relación al total de localidades en riesgo de arbovirus en el Estado	(Número de localidades en riesgo de arbovirosis atendidas/ Total de localidades en riesgo de arbovirosis en el Estado) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (66)	100% (33)	21.0%	52.5%	81.8%	100.0%			
Actividad 1.2	Atención de intoxicaciones por picadura de alacrán	4. Porcentaje de personas intoxicados por picadura de Alacrán atendidas	Mide el porcentaje de personas atendidas por Intoxicación de picadura de Alacrán con relación al total de pacientes que solicitan la atención por intoxicación de picadura de Alacrán	(Número de personas atendidas por intoxicación de picadura de alacrán/ Total de pacientes que solicitan la atención por intoxicación de picadura de Alacrán) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (59,089)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición- Frecuencia de medición			Al periodo						
							2023	2024	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	Absoluto	Relativo	
Actividad 1.1	Control de Vectores y Zoonosis	5. Porcentaje de perros y gatos vacunados contra la rabia	Mide la proporción de perros y gatos vacunados contra la rabia con relación al total de perros y gatos programados por el nivel federal a vacunar contra la rabia en el Estado	(Número de perros y gatos vacunados contra la rabia/ Total de perros y gatos programados por el nivel federal a vacunar contra la rabia) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (342,000)	90% (328,050)	0.0%	40.0%	80.0%	90.0%			
		6. Porcentaje de localidades con nebulización espacial para Dengue, Zika y Chikungunya	Indica la proporción de localidades atendidas con actividades de nebulización espacial con relación al total de localidades detectadas con mayor incidencia de Dengue, Zika y Chikungunya	(Número de localidades con nebulización espacial / Total de localidades detectadas con mayor incidencia de Dengue, Zika y Chikungunya)x100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (68)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		7. Porcentaje de localidades con control larvario para Dengue, Zika y Chikungunya	Indica la proporción de localidades atendidas con actividades de control larvario con relación al total de localidades detectadas con mayor incidencia de Dengue, Zika y Chikungunya	(Número de localidades con control larvario / Total de localidades detectadas con mayor incidencia de Dengue, Zika y Chikungunya) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (64)	100%	21.0%	52.5%	81.8%	100.0%			
		8.Porcentaje de personas diagnosticadas con enfermedad de Chagas con tratamiento proporcionado	Se refiere a la proporción de personas diagnosticadas con enfermedad de Chagas a los cuales se les proporcionó tratamiento con relación al total de personas detectadas con enfermedad de Chagas	(Número de personas con tratamiento otorgado para enfermedad de Chagas / Total de personas detectadas con enfermedad de Chagas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (20)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		9. Porcentaje de personas con muestras tomadas de Gota Gruesa para identificación de paludismo	Muestra la proporción de personas que provienen de zonas endémicas a las cuales se los tomó una muestra para detección de paludismo con relación al total de personas provenientes de zonas endémicas que acuden a solicitar una prueba y/o son sospechosos a la enfermedad de paludismo	(Número de personas provenientes de zonas endémicas con muestras tomadas / Total de personas provenientes de zonas endémicas que acuden a solicitar una prueba y/o son sospechosos a la enfermedad de paludismo) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente no acumulable -Trimestral	100% (2100)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		10. Porcentaje de pacientes con exámenes de laboratorio aplicados para detección de Brucelosis	Indica la proporción de pacientes sospechosos de Brucelosis a los que se les realizaron pruebas de rosa de bengala con relación al total de pacientes sospechosos de Brucelosis	(Número de pacientes con exámenes aplicados para detectar brucelosis/ Total de pacientes sospechosos a brucelosis) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (294)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 2	Biológicos para enfermedades prevenibles por vacunación aplicados	11. Porcentaje de cobertura de vacunación con esquema completo en niños menores de 1 año de edad	Mide la cobertura de vacunación en la población menor de un año de edad de responsabilidad para Servicios de Salud de Morelos con relación al total de menores de un año de edad de responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos	(Número de menores de un año de edad de responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos que recibieron las dosis de vacunas correspondientes al esquema completo de vacunación / Total de menores de un año de edad de responsabilidad para Servicios de Salud de Morelos) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Anual	63% (14,960 /23,737)	90%	0.0%	0.0%	0.0%	90.0%			
Actividad 2.2	Realización de Sesiones del Consejo Estatal de Vacunación (Coeva)	12. Porcentaje de sesiones realizadas por el Consejo Estatal de Vacunación (Coeva)	Mide la proporción de sesiones realizadas con relación al total de sesiones ordinarias programadas del Consejo Estatal de Vacunación	Número de sesiones ordinarias realizadas del Consejo Estatal de Vacunación / Total de sesiones ordinarias programadas del Consejo Estatal de Vacunación *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (4)	100%	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
Actividad 2.1	Supervisión de jurisdicciones sanitarias en actividades de vacunación	13. Porcentaje de jurisdicciones sanitarias supervisadas relativas al Programa de Vacunación Universal	Mide la proporción de jurisdicciones sanitarias supervisadas relativas al Programa de Vacunación Universal con relación al total de jurisdicciones de Servicios de Salud de Morelos	Número jurisdicciones supervisadas en el trimestre reportado /Total de Jurisdicciones de los Servicios de Salud de Morelos*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (3)	100%	0.0%	33.0%	66.0%	100.0%			
Componente 3	Vigilancia Epidemiológica realizada	14. Porcentaje de emergencias epidemiológicas y desastres atendidos	Este indicador mide la proporción de urgencias epidemiológicas y desastres atendidas en materia de salud con relación al total de urgencias epidemiológicas y desastres notificadas en materia de salud	(Número de urgencias atendidas en materia de salud/ Total de urgencias en materia de salud notificadas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (0)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 3.2	Elaboración de boletines epidemiológicos	15. Porcentaje de boletines epidemiológicos elaborados	Se refiere a la proporción de boletines epidemiológicos elaborados con relación a los programados	Número de boletines epidemiológicos elaborados / Total de boletines epidemiológicos programados * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente -Trimestral	100% (12)	100% (12)	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición- Frecuencia de medición			Al periodo		Absoluto	Relativo			
							2023	2024	1er. Trim.	2do. Trim.			3er. Trim.	4to. Trim.	
Actividad 3.1	Vigilancia epidemiológica en enfermedades infecciosas	16. Porcentaje de muestras de Baciloscopías tomadas para identificación de Lepra	Nos indica la proporción personas con muestras de Baciloscopías tomadas para identificación de Lepra con relación al total de personas con sospecha de Lepra	(Número de personas con muestras de Baciloscopías tomadas para identificación de Lepra/Total de personas con sospecha de lepra) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente -Trimestral	100% (20)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		17. Porcentaje de personas detectadas con tuberculosis con tratamiento oportuno otorgado	Nos indica la proporción de personas que inician tratamiento otorgado en los tiempos establecidos en la normatividad con relación al total de personas con tuberculosis TF confirmadas	(Número de personas que inician tratamiento de tuberculosis de acuerdo a la normatividad /Total de personas con tuberculosis TF confirmadas) x 100	Porcentaje	Gestión - Eficacia - Ascendente - Trimestral	98% (278)	98%	98.0%	98.0%	98.0%	98.0%			
		18. Porcentaje de personas diagnosticadas con VHC en tratamiento antiviral en SSM	Se refiere a la proporción de personas que reciben tratamiento antiviral en un periodo menor o igual a dos meses del diagnóstico, respecto de las personas que han sido diagnosticadas con VHC (Virus del Hepatitis C), en SSM	(Número de personas diagnosticadas con VHC en que inician el tratamiento antiviral en un periodo menor o igual a dos meses/ Total de personas diagnosticadas con VHC) *100	Porcentaje	Gestión - Eficacia - Ascendente - Trimestral	91.7% (11/12)	90%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%			
		19. Porcentaje de personas con VIH en tratamiento antirretroviral con supresión viral	Mide la proporción de personas viviendo con VIH en tratamiento antirretroviral de 6 meses o mas con supresión viral en el último año con relación al total de personas viviendo con VIH con 6 meses de tratamiento o más	(Número de personas viviendo con VIH en tratamiento antirretroviral de 6 meses o mas con supresión viral en el último año / Total de personas viviendo con VIH con 6 meses de tratamiento o más)X100	Porcentaje	Gestión - Eficacia - Ascendente - Trimestral	90.25% (1954)	90%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%			
Componente 4	Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos y Residuos Peligrosos dispuestos para su destrucción final	20. Porcentaje de residuos peligrosos biológicos infecciosos y residuos peligrosos dispuestos para destrucción final	Mide la proporción de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos y Residuos Peligrosos dispuestos para su destino final con relación al total de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos y Residuos Peligrosos generados por Servicios de Salud de Morelos	(Total de RPBI-RP dispuesto para su destrucción final/Total de RPBI-RP generados por Servicios de Salud de Morelos) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (179,400.7)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 4.2	Recolección de Residuos Peligrosos generados en el Estado	21. Porcentaje de Residuos Peligrosos recolectados	Mide la proporción de Residuos Peligrosos recolectados con relación al Total de Residuos Peligrosos generados	(Cantidad de Residuos Peligrosos recolectados /Total de Residuos Peligrosos generados) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (50,000.0)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 4.1	Recolección de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos generados en el Estado	22. Porcentaje de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos recolectados	Mide la proporción de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos y Residuos Peligrosos recolectados con relación al total de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos generados	(Cantidad de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos recolectados /Total de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos generados) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (129,400.7)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023					AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición- Frecuencia de medición			Al periodo					Absoluto	Relativo	
							2023	2024	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.				
PRESUPUESTO (Miles de pesos)																
COMPONENTES DEL PRESUPUESTO										DEVENGADO AL TRIMESTRE DE CIERRE						
Gasto corriente y/o acciones de fomento										Gasto corriente y/o acciones de fomento						
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Total			Ingresos Propios	Estatal	Federal			Devengado total	Porcentaje			
PRESUPUESTO AUTORIZADO		19,680.48	12,502.75	32,183.2								-	0.0%			
PRESUPUESTO MODIFICADO				-								-	0.0%			
Gasto de capital										Gasto de capital						
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Federales	Devengado total	Porcentaje			
			Fondo:						Fondo:							
PRESUPUESTO AUTORIZADO						-						-	0.0%			
PRESUPUESTO MODIFICADO						-						-	0.0%			
Gasto autorizado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)						32,183.2	Gasto Devengado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)						-	0.0%		
Observaciones en cuanto a las metas programadas y/o presupuesto																

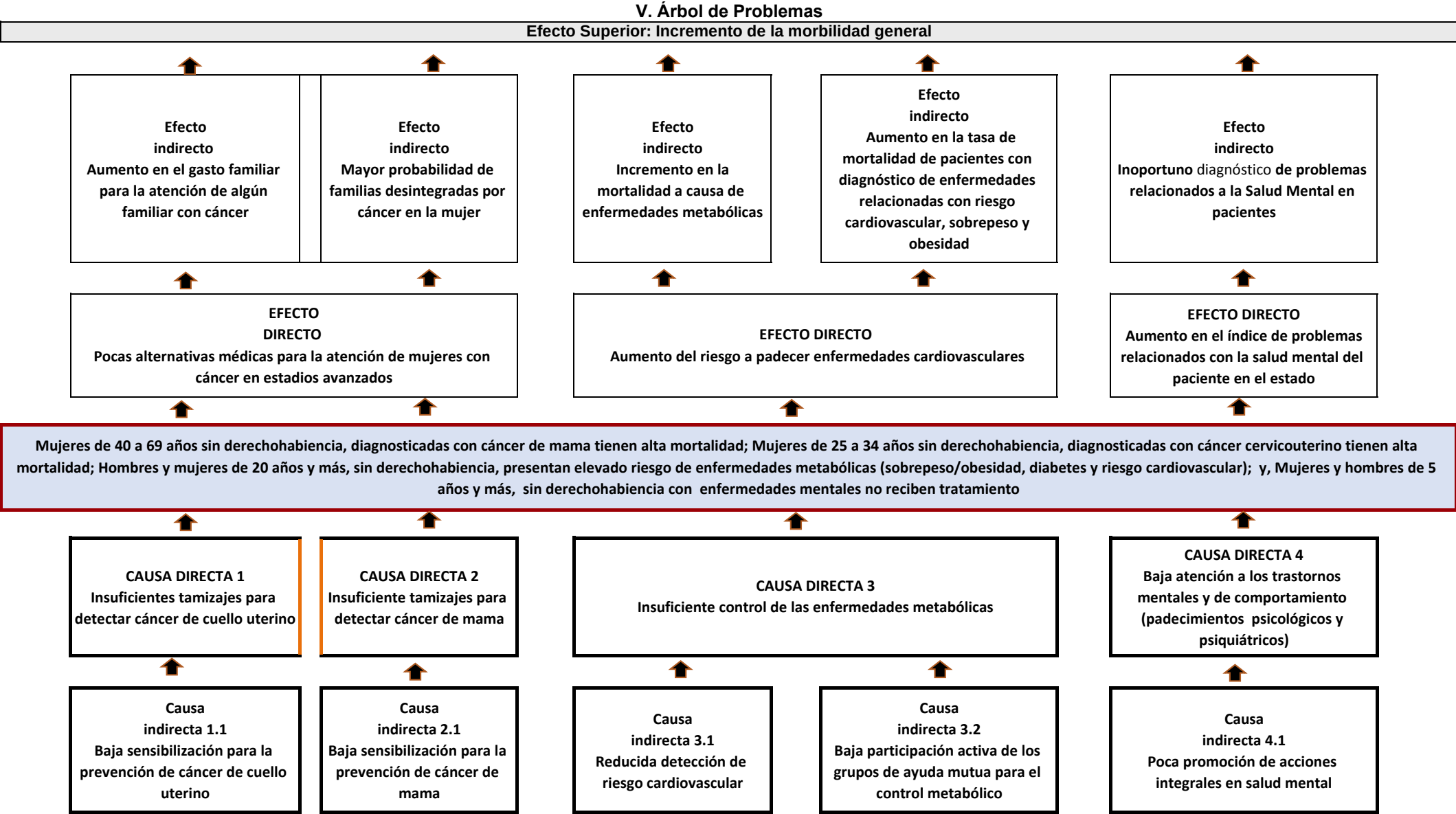
III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:		"E066 Enfermedades crónico degenerativas"		
Distribución del presupuesto del programa por capítulo		Fuente u origen de los recursos		
Capítulo	Monto (Miles de pesos)	Fuente de recursos	Monto (Miles de pesos)	Porcentaje
1000 Servicios personales	-	1. No Etiquetado	-	0.0%
2000 Materiales y suministros	826.6	11. Recursos Fiscales	-	0.0%
3000 Servicios generales	13,197.7	12. Financiamientos Internos	-	0.0%
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	110.0	13. Financiamientos Externos	-	0.0%
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	453.7	14. Ingresos Propios	-	0.0%
6000 Inversión pública		15. Recursos Federales	-	0.0%
7000 Inversiones financieras y otras provisiones		16. Recursos Estatales	-	0.0%
8000 Participaciones y aportaciones		17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
9000 Deuda pública		2. Etiquetado	14,588.0	100.0%
		25. Recursos Federales	5,077.0	34.8%
		26. Recursos Estatales	9,511.0	65.2%
		27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	14,588.0	Total	14,588.0	100.0%

IV. Diagnóstico por Programa

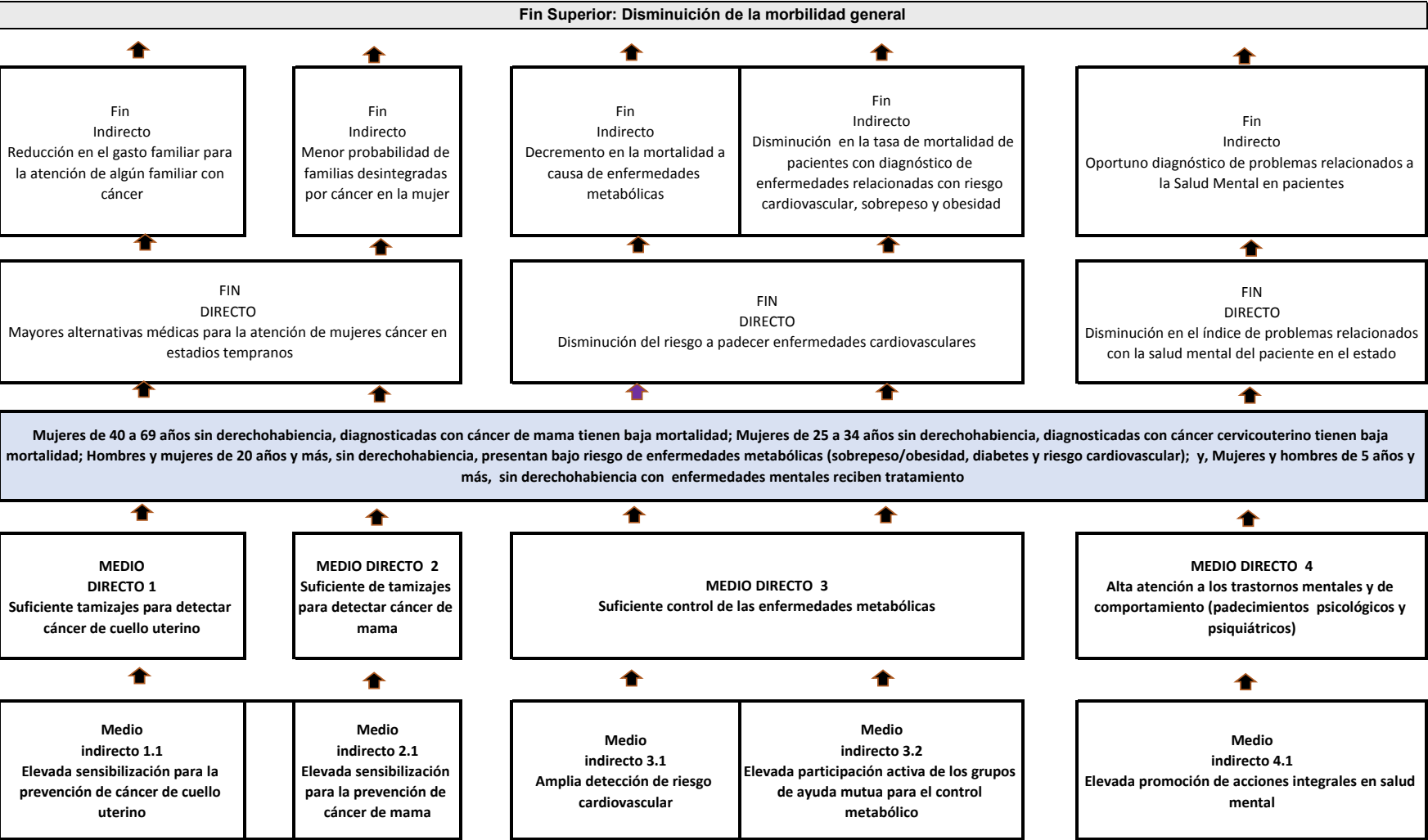
Programa Presupuestario:	"E066. Enfermedades crónico degenerativas"
Apartados	Descripción
1. Antecedentes	Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), principalmente las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, el cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas, constituyen la principal causa de muerte en el mundo; son además la causa de la mayor parte de los costos evitables de la atención en salud. En el desarrollo de las ECNT, ejercen influencia los determinantes sociales de la salud como son los ingresos, la educación, el empleo, las condiciones de trabajo, el grupo étnico y el género. En el Estado de Morelos se trabaja un modelo de prevención de las ECNT y sus complicaciones, con enfoque a grupos poblacionales definidos, con el fin de incrementar su impacto mediante acciones multidisciplinarias que incrementen la cobertura efectiva y la calidad en la atención primaria sobre estas enfermedades, sin dejar al lado las campañas de forma permanente de promoción de la salud y prevención de enfermedades no transmisibles. De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud, en las Américas el cáncer es la segunda causa principal de muerte, donde se estima que 4 millones de personas fueron diagnosticadas recientemente y 1,4 millones de personas murieron a causa de la enfermedad para el 2020. En México, el cáncer de mama y el cáncer de cuello uterino actualmente constituyen las dos primeras causas de muerte por neoplasias malignas en mujeres mayores de 25 años. La incidencia y mortalidad por estas neoplasias, se asocian de manera importante a la transición demográfica, ya que existe una relación directa entre el envejecimiento poblacional y la incidencia de neoplasias malignas. Sin embargo, los estilos de vida y capacidad de respuesta de los sistemas de salud marcan los distintos panoramas regionales. Con respecto a este último, para el estado de Morelos la situación es similar a la que guarda el país, con respecto a los principales lugares que presenta la mortalidad por estos padecimientos para el año 2021; tendencia que se ha mantenido al menos durante las dos últimas décadas, de acuerdo a la información presente en la plataforma CUBOS, de la Dirección General de Información en Salud (DGIS). La magnitud de la carga de enfermedad y discapacidad atribuible a los trastornos mentales es un fenómeno de difícil medición, sin embargo sabemos que se trata de un fenómeno creciente; que representa uno de los grandes retos de los sistemas de salud en el mundo. Según el Informe mundial sobre salud mental 2022, las tasas de trastornos que ya son comunes, como la depresión y la ansiedad, aumentaron en un 25% durante el primer año de la pandemia, sumándose a los casi 1000 millones de personas que ya sufren algún trastorno mental. Según el mencionado informe, en todos los países, los trastornos mentales son muy frecuentes. Aproximadamente una de cada ocho personas en el mundo sufre algún trastorno mental.
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	a) Definición del problema Mujeres de 40 a 69 años sin derechohabiencia, diagnosticadas con cáncer de mama tienen alta mortalidad; Mujeres de 25 a 34 años sin derechohabiencia, diagnosticadas con cáncer cervicouterino tienen alta mortalidad; Hombres y mujeres de 20 años y más, sin derechohabiencia, presentan elevado riesgo de enfermedades metabólicas (sobrepeso/obesidad, diabetes y riesgo cardiovascular); y, Mujeres y hombres de 5 años y más, sin derechohabiencia con enfermedades mentales no reciben tratamiento

Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	b) Estado actual del problema En el estado de Morelos, la diabetes Mellitus la padecen el 8.2% de las personas en edad entre 20 a 69 años, el 30% de ellas lo desconoce. La hipertensión arterial es un padecimiento que aqueja al 26.6% de la población en el mismo grupo de edad, 60% de estas personas lo desconocen. Estas enfermedades ocupan el primer lugar como causa de muerte. Las enfermedades crónico degenerativas, son un padecimiento complejo que lleva implícita una serie de determinantes que comprometen el control en los pacientes y favorece el desarrollo de complicaciones, incide también en la calidad de vida, muertes prematuras e incremento en los costos de atención y altas tasas de hospitalización. La detección oportuna del Cáncer de la Mujer (CAMU), es el objetivo en el que se centrará el programa correspondiente, toda vez que en promedio a Nivel Nacional, con base en datos del Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM), del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), se ha experimentado un decremento significativo de manera anual, en cuanto a la demanda y aplicación de los tamizajes determinados por la normativa vigente, situación que condiciona un aumento en el riesgo de desarrollo de Cáncer de la Mujer, o en su defecto un diagnóstico en etapas avanzadas. La salud mental significa ser más capaces de relacionarse, desenvolverse, afrontar dificultades y prosperar. La salud mental existe en un complejo proceso continuo, con experiencias que abarcan desde un estado óptimo de bienestar hasta estados debilitantes de gran sufrimiento y dolor emocional. En México, según el Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz", 1 de cada 10 personas tiene depresión; 1 de cada 20 niños o adolescentes presentan TDAH; 7 de cada 50 personas tienen algún trastorno de ansiedad; 3 de cada 100 personas tiene trastorno bipolar; 1 de cada 100 personas tiene esquizofrenia. Existen grupos vulnerables con un mayor riesgo de presentar trastornos mentales, entre ellos las familias en situación de violencia, adultos en plenitud o migrantes. La tasa de suicidio se coloca en 6.2 por cada 100, 000 habitantes. En Morelos, las principales causas de consulta, son por depresión, ansiedad, trastorno hipercinético, esquizofrenia, trastornos relacionados por el consumo de sustancias psicotrópicas, problemas relacionados con la crianza del niño, entre otros. Respecto al tema de conducta suicida, se cuenta con una tasa por debajo de la media, 4.6 por cada 100, 000 habitantes.
	c) Evolución del problema En cuanto a las personas que se conocen con enfermedad crónica no transmisible se observa un aumento de la prevalencia en la población, así como una disminución en la detección de factores de riesgo para el diagnóstico oportuno. De acuerdo al análisis de los datos presentes en el SICAM, la tendencia a Nivel Nacional con respecto a la cobertura de los tamizajes para CAMU, se muestra una tendencia a la baja desde el ejercicio 2015 a la actualidad, situación que condiciona a un aumento en la incidencia y la mortalidad de tales padecimientos. Esto último agravado en gran parte por la actual Contingencia Sanitaria por SARS-COV-2, la cual impactó de forma importante en las detecciones del 2020, representando un mínimo histórico para el programa. Sin embargo en el cierre 2021, se observó una recuperación en cuanto a las coberturas realizadas en dicho ejercicio, similar a estadíos pre pandémicos; situación que se proyecta mantener y en su defecto superar para corto plazo. Por lo anteriormente descrito, es relevante el reforzamiento de la detección oportuna, a través de la aplicación de estrategias y líneas de acción diseñadas para tal fin. Derivado a que al menos una persona por cada cuatro familias, tiene un integrante con algún trastorno mental, aunado a que las tasas de trastornos mentales aumentaron después de la pandemia como la depresión y la ansiedad, aumentaron en un 25% durante el primer año de la pandemia, es importante la detección, diagnóstico, atención y tratamiento oportuno.
	d) Experiencias de atención Los Grupos de Ayuda Mutua de Enfermedades Crónicas, forman parte de un modelo educativo esencial que proporciona un beneficio invaluable a los integrantes de estos grupos, ya que participan en procesos de auto cuidado y de corresponsabilidad en el cuidado de la salud, son apoyados y asesorados por personal de salud de cada una de las unidades de primer nivel participantes. De acuerdo con información de la Secretaría de Salud Federal, durante los últimos años se han aplicado estrategias destinadas al incremento paulatino de los recursos que permitan la prevención y diagnóstico del Cáncer de la Mujer en el país, sin embargo se reconoce la falta de apreciación de una relación directa entre dichos recursos y la calidad de la atención médica, la cual en general se percibe como insuficiente. Es por ello que es necesario la aplicación continua de acciones destinadas a la mejora continua. Si bien en Morelos, se atiende a los usuarios que transitan con algún trastorno mental, conforme al Modelo Mexicano de Salud Mental y Adicciones (MEXSMA) se ha encontrado lo siguiente: Falta de personal Médico Especializado en Salud Mental; falta de infraestructura para la atención de padecimientos mentales; falta de apego a tratamientos médicos por no ser tan accesibles en relación a su domicilio; no se cuenta en el Estado con camas censables de hospitalización para padecimientos mentales; los contratos de los psicólogos se interrumpen cada año, lo que genera falta de continuidad en los tratamientos, y durante los meses que no se cuenta con personal de contrato los servicios de psicología son limitados; seguimiento de manejo farmacológico, a falta de medicamento, entre otros.



Programa Presupuestario:	"E066. Enfermedades crónico degenerativas"
--------------------------	--

VI. Árbol de Objetivos



VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	E066. Enfermedades crónico degenerativas
--------------------------	--

El objetivo de este apartado, es proveer información que permita identificar el área de intervención del programa propuesto o con cambios sustanciales, y las características de la **población o área de enfoque** que es afectada por el problema y que se atenderá con la implementación de dicho programa, con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de los grupos de atención.

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial .	Las enfermedades crónico degenerativas, el cáncer de la mujer (mama y cervicouterino) y los trastornos mentales, son padecimientos considerados como enfermedades complejas toda vez que producen una serie alteraciones fisiopatológicas y psicológicas amplias, complicadas, profundas y en la mayoría de los casos con elevados costos para recuperar la salud. Por otra parte, se puede observar a nivel nacional un incremento de la incidencia y prevalencia de estas patologías. Por ende, los habitantes de Morelos, no derechohabientes se conforman como un grupo poblacional con alta vulnerabilidad en caso de presentar alguna de estas enfermedades y por lo tanto son la población de enfoque potencial del programa La población potencial de este Programa está constituida por: -Mujeres y hombres de 20 años y más, sin derechohabiencia, que presenten factores de riesgo de alguna enfermedad crónica no transmisible. - Personas mayores de 5 años, sin derechohabiencia, con situaciones de riesgo y otras formas de trastornos mentales (depresión, ansiedad, trastorno de déficit de atención) así como conducta suicida. - Todas aquellas mujeres, sin derechohabiencia de Morelos, cuya edad se encuentra dentro de los grupos etarios definidos para los tamizajes a aplicarse, 25 a 34 años para Citología Cervical y de 40 a 69 años para mastografía.
b) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque objetivo .	- La población objetivo son todas las mujeres y hombres de 20 años y más, sin derechohabiencia, y con factores de riesgo por alguna enfermedad crónica no transmisible. Para el año 2023 la población a atender será aquella que acuda a alguna unidad médica y después de un diagnóstico presente factores de riesgo de alguna enfermedad crónica. - Por otra parte, también otra población objetivo la integran las personas mayores de 5 años con situaciones de riesgo y otras formas de trastornos mentales (depresión, ansiedad, trastorno de déficit de atención), así como conducta suicida. Para el año 2023, la población objetivo será aquella que acuda a alguna unidad médica perteneciente a Servicios de Salud de Morelos a solicitar atención médica por algún trastorno mental. - Otra población objetivo son las mujeres de 25 a 34 años de Morelos y sin derechohabiencia, que establezca el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva a través del Plan Anual de Trabajo 2024 a fin de identificar oportunamente casos de Cáncer Cérvico uterino y cáncer de Mama.

Área de intervención	Descripción
c) Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo.	De acuerdo con la población que presente factores de riesgo o diagnóstico de enfermedad crónica se determina una cuantificación de la población objetivo del programa de enfermedades cardiometabólicas de 290,142 adultos mayores de 20 años sin derechohabiencia. Para las mujeres con edades de 25 a 34 años de Morelos que no cuenten con derechohabiencia, la meta es establecida por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva a través de la publicación del Plan Anual de Trabajo 2024, y tomando en cuenta la capacidad instalada, la población objetivo es de 6,000 mujeres. Para las mujeres de 40 a 69 años de Morelos sin derechohabiencia, la meta es establecida por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva a través de la publicación del Plan Anual de Trabajo 2024, y tomando en cuenta la capacidad instalada, la población objetivo es de 14,000 mujeres. Se estima que a un aproximado de 22,000 personas se le podría dar servicio para la atención de algún trastorno mental
d) Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo.	La información es actualizada de manera anual con información emitida por el COESPO y consulta de los sistemas de información en Salud. Toda vez que la definición poblacional potencial para el Programa Cáncer de la Mujer, depende directamente de las Normas Oficiales Mexicanas: NOM-014-SSA2-1994 y NOM-041-SSA2-2011; la determinación a través del grupo de edad se mantiene, hasta que este se modifique de forma oficial. Con respecto a la población objetivo, la actualización será de forma anual, del mismo modo la frecuencia de actualización es anual para el resto de las poblaciones objetivo de los demás programas.

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	"E066 Enfermedades crónico degenerativas"
--------------------------	---

Vinculación con programa federal o estatal:	SI	Cuenta con documento normativo de operación:	SI
Nombre del programa federal o estatal vinculado:	Programa de Acción Específico de Prevención y Control de Cáncer 2021-2024 Programa de Acción Específico de Salud Mental y Adicciones 2020-2024 Programa de Acción Específico de Atención al Envejecimiento 2020-2024 Programa de Acción Específico Cardiometabólicas 2020-2024	Cuenta con padrón de beneficiarios:	NO

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a disminuir la morbilidad mediante el control de enfermedades crónico-degenerativas	Tasa de morbilidad por enfermedades crónico - degenerativas	CONAPO, informe anual de la Secretaría de Salud.	Las políticas públicas en salud implementadas, impactan de manera positiva en el comportamiento de la mortalidad.
Propósito	Mujeres de 40 a 69 años sin derechohabiencia, diagnosticadas con cáncer de mama tienen baja mortalidad; Mujeres de 25 a 34 años sin derechohabiencia, diagnosticadas con cáncer cervicouterino tienen baja mortalidad; Hombres y mujeres de 20 años y más, sin derechohabiencia, presentan bajo riesgo de enfermedades metabólicas (sobrepeso/obesidad, diabetes y riesgo cardiovascular); y, Mujeres y hombres de 5 años y más, sin derechohabiencia con enfermedades mentales reciben tratamiento	Porcentaje de mujeres sin derechohabiencia con tratamiento otorgado en caso de resultado de Lesión Escamosa Intraepitelial de Alto Grado (LEIAG) en citología de tamizaje	Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM)	Las mujeres con lesiones precursoras de cáncer de cuello uterino reciben atención de forma oportuna.
		Porcentaje de mujeres sin derechohabiencia con evaluación diagnóstica en caso de resultado BIRADS 4 y 5 en mastografía de tamizaje	Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM)	Las mujeres con lesiones sospechosas de cáncer de mama reciben atención de forma oportuna.
		Porcentaje de pacientes que padecen al menos 1 enfermedad crónico degenerativa con seguimiento médico	Sistema de Información en Crónicas (SIC)	La población participa responsablemente en el cuidado de su salud.
		Porcentaje de consultas brindadas a personas que viven con trastornos mentales	FO-DSSC-DPCE-SM-004.	La población es sensible a las problemáticas de salud mental y acude a las unidades de atención primaria y UNEMES CISAME para su diagnóstico y tratamiento.
Componente 1	Tamizaje para cáncer de cuello uterino realizado	Porcentaje de mujeres de 25 a 34 años sin derechohabiencia con citología cervical realizada	Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM).	Las mujeres con riesgo de padecer cáncer de cuello uterino acuden oportunamente a las unidades de SSM para realizarse tamizaje.
Actividad 1.1	Realización de campaña de sensibilización para prevenir el Cáncer de cuello uterino	Porcentaje de campañas de sensibilización para prevenir el cáncer de cuello uterino realizadas	Reporte interno de programa	La difusión de la campaña para prevenir el cáncer de cuello uterino permite la sensibilización de las mujeres para que participen activamente.
Componente 2	Tamizaje para cáncer de mama realizado	Porcentaje de mujeres de 40 a 69 años sin derechohabiencia con mastografía realizada	Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM)	Las mujeres con riesgo de padecer cáncer de mama acuden oportunamente a las unidades de SSM para realizarse tamizaje.

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Actividad 2.1	Realización de campaña de sensibilización para prevenir el Cáncer de mama	Porcentaje de campañas de sensibilización para prevenir el cáncer de mama realizadas	Reporte interno de programa	La difusión de la campaña para prevenir el cáncer de mama permite la sensibilización de las mujeres para que participen activamente.
Componente 3	Enfermedades metabólicas prevenidas y controladas	Porcentaje de pacientes activos con Diabetes Mellitus tipo 2 controlados	Sistema de Información en Crónicas (SIC)	La población participa responsablemente en el cuidado de su salud acudiendo a su unidad médica para el adecuado control de la Diabetes Mellitus tipo 2. Que se cuente con el insumo para la atención de calidad.
		Porcentaje de pacientes activos con Hipertensión arterial sistémica controlados	Sistema de Información en Crónicas (SIC)	La población participa responsablemente en el cuidado de su salud acudiendo a su unidad médica para el adecuado control de la Hipertensión arterial sistémica. Que se cuente con el insumo para la atención de calidad.
Actividad 3.2	Control de Enfermedades Crónicas del Adulto y el Anciano	Porcentaje de Grupos de Ayuda Mutua acreditados	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Grupos de Ayuda Mutua	La población participa responsablemente en el cuidado de su salud acudiendo a su unidad médica de acuerdo con las acciones de línea de vida.
Actividad 3.1	Detección de personas con factores de riesgo cardiovascular	Porcentaje de detecciones de Riesgo Cardiovascular (hipertensión arterial, obesidad y dislipidemias) realizadas	DGIS/CUBOS/Servicios otorgados/Plataforma Consolidado SINBA-PLIISA apartado detecciones.	La población participa responsablemente en el cuidado de su salud acudiendo a su unidad médica de acuerdo con las acciones de línea de vida.
Componente 4	Consultas otorgadas a población con trastornos mentales y de comportamiento	Porcentaje de consultas individuales de primera vez y subsecuentes de psicología otorgadas a población de riesgo	FO-DSSC-DPCE-SM-004.	La población es sensible a las problemáticas de salud mental y acude a las unidades de atención primaria y UNEMES CISAME para su diagnóstico y tratamiento.
		Porcentaje de consultas de primera vez y subsecuentes de psiquiatría otorgadas	FO-DSSC-DPCE-SM-004.	
Actividad 4.1	Promoción de acciones integrales en salud mental	Porcentaje de Pláticas informativas realizadas de signos y síntomas de los trastornos mentales	Reporte Mensual de patologías de Salud Mental/Paralelo SIS FO-DSSC-DPCE-SM-04	La población es sensible a las problemáticas de salud mental y acude a las pláticas informativas de signos y síntomas de los trastornos mentales.

IX. Reporte de metas de los Indicadores del Programa Presupuestario con Matriz de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA															
Programa presupuestario:	E066. Enfermedades crónico degenerativas			Ramo:	_11._Salud			Dependencia o Entidad:	Secretaría de Salud			Unidad (es) responsable (s):		Servicios de Salud de Morelos	
ALINEACIÓN															
Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024				Programa derivado del PED 2019-2024				Agenda 2030					Ejes transversales:	No aplica	
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses			Programa:	Programa Sectorial de Salud Pública			Objetivo:	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	Meta:	3.4. Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar				
Objetivo:	3.6. Controlar las enfermedades crónico-degenerativas 3.8. Promover la salud mental y controlar el abuso en el consumo de sustancias nocivas			Objetivo:	6. Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.										
Clasificación Funcional									Actividad Institucional						
Finalidad:	2. Desarrollo social		Función:	2.3 Salud		Subfunción:	2.3.1 Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad		58. Promoción de la salud y prevención y control de enfermedades fortalecidas e integradas sectorial e intersectorialmente						
RESULTADOS															
Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición- Frecuencia de medición	Linea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMAFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
							2023	2024	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	Absoluto	Relativo	
Fin	Contribuir a disminuir la morbilidad mediante el control de enfermedades crónico-degenerativas	1. Tasa de morbilidad por enfermedades crónico -degenerativas	Representa la proporción de personas que padecen alguna enfermedad crónico degenerativas por cada 1,000 personas que habitan en Morelos	(Número de personas que padecen al menos una enfermedad crónico - degenerativa / Total de población en el Estado)x1000	Tasa	Estratégico-Eficacia-Descendente-Anual									
Propósito	Mujeres de 40 a 69 años sin derechohabencia, diagnosticadas con cáncer de mama tienen baja mortalidad; Mujeres de 25 a 34 años sin derechohabencia, diagnosticadas con cáncer cervicouterino tienen baja mortalidad; Hombres y mujeres de 20 años y más, sin derechohabencia, presentan bajo riesgo de enfermedades metabólicas (sobrepeso/obesidad, diabetes y riesgo cardiovascular); y, Mujeres y hombres de 5 años y más, sin derechohabencia con enfermedades mentales reciben tratamiento	2. Porcentaje de mujeres sin derechohabencia con tratamiento otorgado en caso de resultado de Lesión Escamosa Intraepitelial de Alto Grado (LEIAG) en citología de tamizaje	Mide la proporción de mujeres sin derechohabencia con resultado de Lesión Escamosa Intraepitelial de Alto Grado (LEIAG) en citología de tamizaje, quienes recibieron seguimiento en clínicas de colposcopia con respecto al total de detecciones con resultado de LEIAG en citología de tamizaje	(Mujeres sin derechohabencia con resultado de LEIAG en citología de tamizaje con seguimiento en clínicas de colposcopia / Total de Mujeres sin derechohabencia con resultado de LEIAG en citología de tamizaje) x 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	80% (64)	80%	0.0%	0.0%	0.0%	80.0%			
		3. Porcentaje de mujeres sin derechohabencia con evaluación diagnóstica en caso de resultado BIRADS 4 y 5 en mastografía de tamizaje	Mide la proporción de mujeres sin derechohabencia con resultado BIRADS 4 Y 5 en mastografía de tamizaje que tuvieron evaluación diagnóstica	(Mujeres sin derechohabencia con resultados BIRADS 4 y 5 en mastografía de tamizaje con evaluación diagnóstica / Total de Mujeres sin derechohabencia con resultados BIRADS 4 y 5 en mastografía de tamizaje) x 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	90% (50)	90%	0.0%	0.0%	0.0%	90.0%			
		4. Porcentaje de pacientes que padecen al menos 1 enfermedad crónico degenerativa con seguimiento médico	Mide la proporción de pacientes sin derechohabencia que padecen al menos 1 enfermedad crónica degenerativa catalogados como activos (Se entiende por paciente activo, paciente de nuevo ingreso, reingreso o con seguimiento médico con lapso de por lo menos cada 2 meses) sobre el total de pacientes que cuentan con diagnóstico de al menos 1 enfermedad crónico degenerativa de los que se tiene registro.	(Número de pacientes sin derechohabencia con al menos 1 enfermedad crónica degenerativa catalogado como activo / Total de pacientes sin derechohabencia con al menos 1 enfermedad crónica degenerativa de los que se tiene registro) X 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trimestral	68% (9470 / 14019)	60%	0.0%	60.0%	60.0%	60.0%			
		5. Porcentaje de consultas brindadas a personas que viven con trastornos mentales	Mide la proporción de consultas individuales psicológicas y psiquiátricas otorgadas con relación al total consultas de primera vez y subsecuentes de psicología y psiquiatría solicitadas	(Número de consultas individuales de primera vez y subsecuentes de psicología y psiquiatría otorgadas) / (Total de consultas individuales de primera vez y subsecuentes de psicología y psiquiatría solicitadas) * 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (28955/ 28955)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMAFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición- Frecuencia de medición							Al periodo		
									2023	2024	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	
Componente 1	Tamizaje para cáncer de cuello uterino realizado	6. Porcentaje de mujeres de 25 a 34 años sin derechohabencia con citología cervical realizada	Mide la proporción de mujeres de 25 a 34 años sin derechohabencia con citología cervical realizada con relación al total de mujeres de 25 a 34 años de edad con citologías cervicales programadas	(Número de mujeres de 25 a 34 años tamizadas con citología cervical, responsabilidad de SSM / Total de mujeres de 25 a 34 años proyectadas a tamizar con citologías cervicales) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.5% (6,031)	100% (6,000)	20.0%	40.0%	70.0%	100.0%			
									1,200	2,400	4,200	6,000			
Actividad 1.1	Realización de campaña de sensibilización para prevenir el Cáncer de cuello uterino	7. Porcentaje de campañas de sensibilización para prevenir el cáncer de cuello uterino realizadas	Mide la cantidad de campañas de sensibilización para prevenir el cáncer de cuello uterino realizadas con relación al total de campañas programadas	(Número de campañas de sensibilización para prevención de cáncer de cuello uterino realizadas / Total de campañas programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Anual	100% (1)	100% (1)	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%			
									0	0	0	1			
Componente 2	Tamizaje para cáncer de mama realizado	8. Porcentaje de mujeres de 40 a 69 años sin derechohabencia con mastografía realizada	Mide la proporción de mujeres de 40 a 69 años sin derechohabencia con mastografía realizada con relación al total de mujeres de 40 a 69 años sin derechohabencia con mastografía programadas	(Número de mujeres de 40 a 69 años sin derechohabencia con mastografía realizada / Número de mujeres de 40 a 69 años sin derechohabencia con mastografía programada) * 100	Porcentaje	Estratégico - Eficacia - Ascendente - Trimestral	108.9% (15,251)	100% (14,000)	10.0%	40.0%	70.0%	100.0%			
									1,400	5,600	9,800	14,000			
Actividad 2.1	Realización de campaña de sensibilización para prevenir el Cáncer de mama	9. Porcentaje de campañas de sensibilización para prevenir el cáncer de mama realizadas	Mide la cantidad de campañas de sensibilización para prevenir el cáncer de mama realizadas con relación al total de campañas programadas	(Número de campañas de sensibilización para prevención de cáncer de mama realizadas / Total de campañas programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Anual	100% (1)	100% (1)	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%			
									0	0	0	1			
Componente 3	Enfermedades metabólicas prevenidas y controladas	10. Porcentaje de pacientes activos con Diabetes Mellitus tipo 2 controlados	Mide la proporción de pacientes activos a los que se detectó Diabetes Mellitus tipo 2 que están en control mediante tratamiento con relación al total de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus	(Número de pacientes activos con Diabetes Mellitus controlados/ Total de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus) X 100	Porcentaje	Estratégico - Eficacia - Ascendente - Semestral	89% (2,503)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		11. Porcentaje de pacientes activos con Hipertensión arterial sistémica controlados	Mide la proporción de pacientes activos con Hipertensión arterial sistémica que se encuentran en control mediante tratamiento con relación al total de pacientes con diagnóstico de Hipertensión arterial sistémica	(Número de pacientes con Hipertensión arterial sistémica controlados/ Total de pacientes con diagnóstico de Hipertensión arterial sistémica) X 100	Porcentaje	Gestión-eficacia-Ascendente acumulable-Semestral	91% (4,440)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 3.2	Control de Enfermedades Crónicas del Adulto y el Anciano	12. Porcentaje de Grupos de Ayuda Mutua acreditados	Mide la proporción de grupos de ayuda acreditados que contribuyen al control metabólico de los pacientes con enfermedades crónicas a través de una estrategia educativa, el apoyo recíproco, la adopción y promoción de un estilo de vida saludable con relación al total de Grupos de Ayuda Mutua programados	(Número de Grupos de Ayuda Mutua acreditados / Total de Grupos de Ayuda Mutua programados) * 100	Porcentaje	Estratégico - Eficacia - Ascendente - Trimestral	133% (16)	100%	0.0%	33.0%	66.0%	100.0%			
									0	4	8	12			
Actividad 3.1	Detección de personas con factores de riesgo cardiovascular	13. Porcentaje de detecciones de Riesgo Cardiovascular (hipertensión arterial, obesidad y dislipidemias) realizadas	Mide la proporción de detecciones de hipertensión arterial, obesidad y dislipidemias realizadas en relación al total de detecciones de hipertensión arterial, obesidad y dislipidemias programadas	(Número de detecciones de hipertensión arterial, obesidad y dislipidemias realizadas) / (Total de detecciones de hipertensión arterial, obesidad y dislipidemias programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	49.1% (147,431/300,000)	100% (150,000)	0.00%	33.00%	66.00%	100.00%			
									0	50,000	100,000	150,000			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)		
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición- Frecuencia de medición			Al periodo				Absoluto	Relativo			
									2023	2024	1er. Trim.	2do. Trim.				3er. Trim.	4to. Trim.
Componente 4	Consultas otorgadas a población con trastornos mentales y de comportamiento	14. Porcentaje de consultas individuales de primera vez y subsecuentes de psicología otorgadas a población de riesgo	Mide el número de consultas individuales de psicología de primera vez y subsecuentes otorgadas en las unidades de atención primaria y UNEMES CISAME a población de riesgo responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos	(Número de consultas de primera vez y subsecuentes de psicología otorgadas) / (Total de consultas de primera vez y subsecuentes de psicología programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	104% (20,757/ 20,000)	100% (20,000)	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%					
			5,000	10,000					15,000	20,000							
		15. Porcentaje de consultas de primera vez y subsecuentes de psiquiatría otorgadas	Mide la proporción de consultas de psiquiatría otorgadas de primera vez y subsecuentes, en las unidades de atención primaria y UNEMES CISAME a población de responsabilidad con relación al total de consultas de primera vez y subsecuentes de psiquiatría programadas	(Número de consultas de primera vez y subsecuentes de psiquiatría otorgadas) / (Total de consultas de primera vez y subsecuentes de psiquiatría programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	102.5% (8,198/ 8000)	100% (8,000)	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%					
			2,000	4,000					6,000	8,000							
Actividad 4.1	Promoción de acciones integrales en salud mental	16. Porcentaje de Pláticas informativas realizadas de signos y síntomas de los trastornos mentales	Mide la proporción de Pláticas informativas realizadas de signos y síntomas de los trastornos mentales en los Centros de Salud y Centros Integrales de Salud Mental (CISAME) con relación al total de pláticas informativas programadas de signos y síntomas	(Número de Pláticas informativas realizadas) / (Total de Pláticas informativas programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.7% (1,511 / 1500)	100% (2000)	25.00%	50.00%	75.00%	100.00%					
									500	1000	1500	2000					
PRESUPUESTO (Miles de pesos)																	
COMPONENTES DEL PRESUPUESTO						DEVENGADO AL TRIMESTRE DE CIERRE											
Gasto corriente y/o acciones de fomento						Gasto corriente y/o acciones de fomento											
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Total		Ingresos Propios		Estatal		Federal		Devengado total	Porcentaje				
PRESUPUESTO AUTORIZADO		9,511.00	5,077.04	14,588.0								-	0.0%				
PRESUPUESTO MODIFICADO				-								-	0.0%				
Gasto de capital						Gasto de capital											
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Federales	Devengado total	Porcentaje				
			Fondo:						Fondo:								
PRESUPUESTO AUTORIZADO						-						-	0.0%				
PRESUPUESTO MODIFICADO						-						-	0.0%				
Gasto autorizado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)						14,588.0		Gasto Devengado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)						-		0.0%	
Observaciones en cuanto a las metas programadas y/o presupuesto																	

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

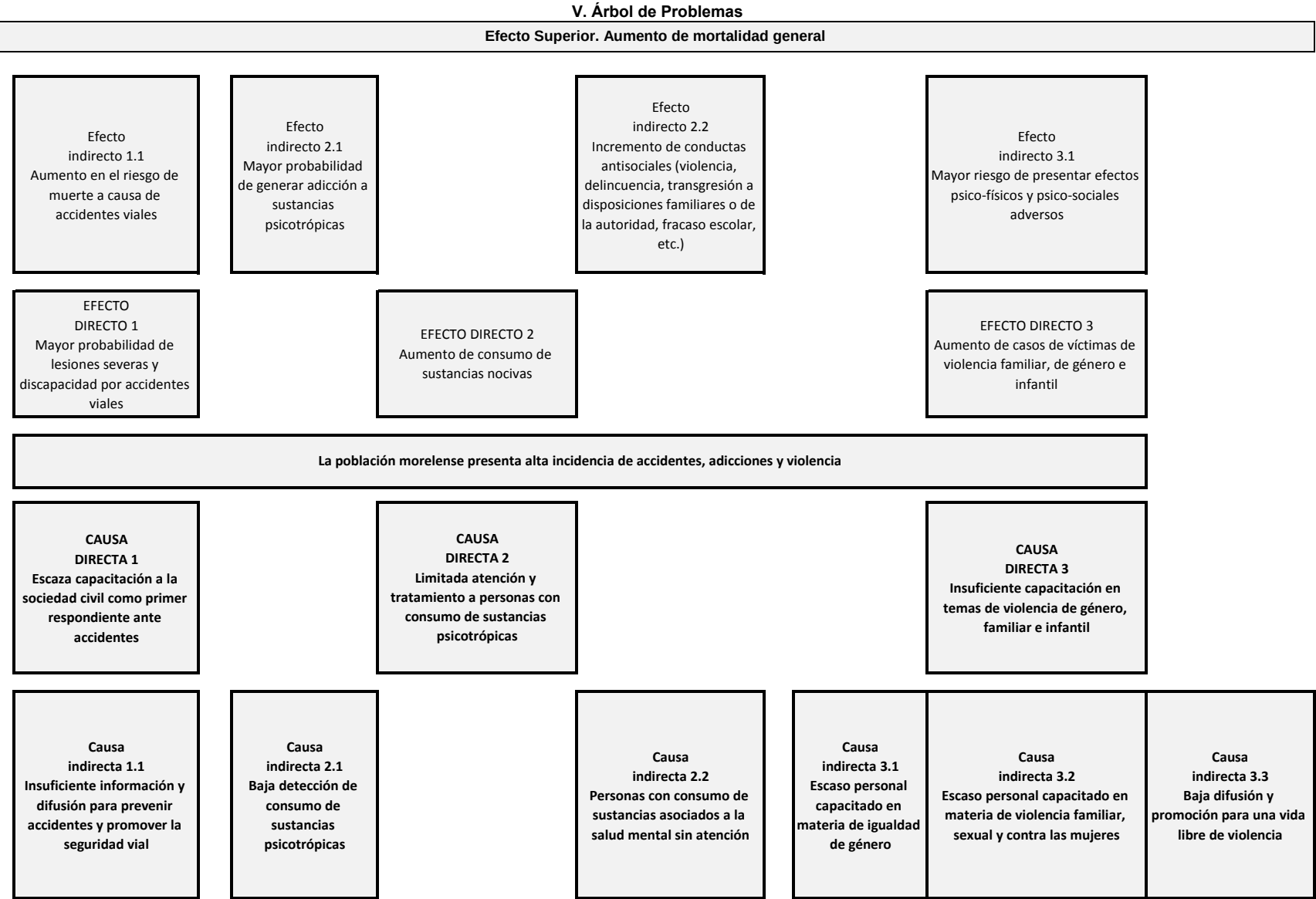
Programa Presupuestario:		E067.- Accidentes, adicciones y violencia		
Distribución del presupuesto del programa por capítulo		Fuente u origen de los recursos		
Capítulo	Monto (Miles de pesos)	Fuente de recursos	Monto (Miles de pesos)	Porcentaje
1000 Servicios personales	-	1. No Etiquetado	-	0.0%
2000 Materiales y suministros	397.2	11. Recursos Fiscales	-	0.0%
3000 Servicios generales	848.1	12. Financiamientos Internos	-	0.0%
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas		13. Financiamientos Externos	-	0.0%
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	35.0	14. Ingresos Propios	-	0.0%
6000 Inversión pública		15. Recursos Federales	-	0.0%
7000 Inversiones financieras y otras provisiones		16. Recursos Estatales	-	0.0%
8000 Participaciones y aportaciones		17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
9000 Deuda pública		2. Etiquetado	1,280.2	100.0%
		25. Recursos Federales	541.2	42.3%
		26. Recursos Estatales	739.0	57.7%
		27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	1,280.2	Total	1,280.2	100.0%

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	"E067. Accidentes, adicciones y violencia"
Apartados	Descripción
1. Antecedentes	Las lesiones provocadas por los accidentes de tránsito son, en su mayoría, el resultado evitable de comportamientos de riesgo. Se ha comprobado que es posible reducir la exposición a dichos factores por medio de intervenciones preventivas, contando con programas integrales y mediante mecanismos de colaboración multisectorial. Bajo estas consideraciones, los trabajos realizados desde 2008 bajo la Iniciativa Mexicana de Seguridad Vial, permitieron conocer el diagnóstico sobre la situación vial en México, lo cual sirvió de base para el diseño e implementación de diversas intervenciones como: los puntos de control de alcoholimetría, la realización de auditorías viales para mejorar la infraestructura vial, así como el impulso de un marco jurídico estandarizado y su correcta aplicación, con leyes integrales de seguridad vial que incluyeran todos los factores de riesgo, acordes a las recomendaciones y buenas prácticas internacionales. A partir de la promulgación del Decenio por la Seguridad Vial en 2010 y de la Estrategia Nacional de Seguridad Vial en 2011, los esfuerzos se concentraron en la adopción de conductas seguras por parte de los usuarios de las vialidades mediante acciones de promoción de la seguridad vial, campañas informativas, la capacitación y sensibilización de la población. Si bien estos esfuerzos permitieron avanzar en la meta de reducción de muertes en México, no fue suficiente para lograr la meta establecida en dichos documentos. Por lo anterior, se hizo necesaria la declaratoria de una segunda década de acción por la seguridad vial, reiterando el objetivo de reducir al 50% el número de muertes causadas por el tránsito para 2030, adoptando un abordaje integral y mediante un enfoque de sistemas seguros y visión cero, con soluciones sostenibles a largo plazo. En México, la política pública en materia de adicciones, parte de la consideración de nuestra realidad social, cultural y económica y aborda el problema desde dos enfoques; la oferta y la demanda. Desde la visión de la salud pública, lo que nos ocupa es la demanda, ya que el consumo de sustancias psicoactivas, es uno de los problemas que no solo afecta al individuo que los consume, sino a su entorno familiar, social, escolar y/o laboral. Estudios apuntan a una transición epidemiológica hacia tres vertientes: la disminución en la edad de inicio, el incremento del consumo entre adolescentes y una importante inclusión de las mujeres, sobre todo las jóvenes, en los contextos del uso de drogas. En este contexto surge la necesidad creciente de comprender las causas del fenómeno del uso de sustancias psicoactivas y sumar esfuerzos para prevenir y brindar atención al consumidor. En este sentido, el objetivo es abordar el problema de las adicciones desde la perspectiva de salud, no de seguridad ya que esto no ha mostrado éxito. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la violencia de género afecta negativamente la salud física, mental y sexual a corto y largo plazo. Estos daños trascienden en un elevado costo económico y social, con peores consecuencias entre las personas más vulnerables en función de su sexo, edad, territorio y origen étnico. Dada su magnitud y trascendencia, la violencia de género ha sido reconocida como un problema de salud pública. La atención integral y oportuna de la violencia familiar, sexual y de género, deberá garantizar una detección, limitación de daños a la salud y referencia a servicios especializados de psicología, todo bajo los enfoques de derechos humanos, interculturalidad, perspectiva de género, centrado en la persona, promoviendo así, el derecho a una vida libre de violencia. De acuerdo con la NOM-046-SSA2-2005, las y los prestadores de servicios de salud tienen la responsabilidad de participar en el diseño y ejecución de programas educativos para la prevención, detección temprana y atención de los casos de violencia familiar o sexual, dirigidos a servidores públicos, población en general y áreas educativas. Estas estrategias deben tener como objetivo informar, orientar, identificar, detectar y canalizar casos de violencia sexual y de género.

Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	a) Definición del problema La población morelense presenta alta incidencia de accidentes, adicciones y violencia
	b) Estado actual del problema Con base en proyecciones del Consejo Nacional de Población (Conapo), la tasa de mortalidad por accidentes de tránsito por cada 100 mil jóvenes representa un 16.9 % en el estado de Morelos. De esta cifra, la mortalidad por dicha causa es cinco veces mayor para los hombres con respecto a las mujeres. Por orden de mayor índice de defunción por accidentes viales en el estado, se encuentra primero el grupo etario de jóvenes entre 20 y 24 años, le sigue el rango de entre 25 y 29 años; y finalmente adolescentes de entre 15 y 29 años. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y tabaco 2016-2017 (ENCODAT), la prevalencia del consumo de cualquier droga alguna vez en la vida y en el último año en la población general, fue de 10.3% (hombres, 16.2% y mujeres, 4.8%) y de 2.9% (hombres, 4.6% y mujeres, 1.3%), respectivamente. Lo que representó un aumento significativo respecto a la encuesta previa de 2011, tanto para hombres como para mujeres y, particularmente, para los rangos más jóvenes. Respecto a consumo en el último año, el incremento también fue significativo, sobre todo en el caso de las mujeres más jóvenes (12 a 17 años), en los hombres este incremento ocurrió en el estrato correspondiente a los 18 a 34 años. Por otra parte se identificó que quienes habían desarrollado dependencia a cualquier droga, correspondía a un 0.6% de la población, que representa un aproximado de 546 mil personas (1.1% de los hombres y 0.2% de la mujeres). En Morelos el consumo de drogas alguna vez en la vida fue del 12.3% y de 2.9% en el último año en población de 12 a 65 años. En el tema de Atención a la Violencia, de acuerdo a la Encuesta Nacional de la Dinámica de los hogares ENDIREH 2021, , la incidencia de la violencia asciende a un 70.1% a nivel nacional, y en el Estado de Morelos con un 69.8% lo que mantiene a Morelos con Alerta de Violencia de Género desde el año 2015, con cifras en aumento a expensas de la Violencia sexual y Psicológica. Además de verse un aumento significativo en la población de infancia y adolescencia (saliendo del objeto del Programa Estatal que es en mujeres de 15 años y más) pero se ha atendido a ésta población por ser grupo vulnerable. Dicha población adolescente representa el 48% de las atenciones en los Centros especializados en violencia y con el mayor porcentaje del 47% por violencia sexual en el noviazgo.
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	c) Evolución del problema En México durante 2019 se calculó una tasa de 11.6 muertes ocasionadas por siniestros viales por cada 100 mil habitantes, representando una disminución del 6.5% en comparación con 2018. Del análisis comparativo entre 2014 y 2019 se observa una tendencia a la baja, con un reducción del 1.4% en el número de accidentes, 25.8% en personas lesionadas y 7.6% en personas fallecidas. Aún cuando los peatones representan el grupo más vulnerable, han disminuido sus defunciones en un 35.3%, el de ocupantes de vehículo un 22.4% y de ciclistas un 32.6%. Por el contrario, en el caso de motociclistas se incrementaron los decesos un 43.5%. Para Morelos, si bien la tasa de mortalidad tuvo una disminución del 7.3% con respecto a 2018, el análisis comparativo entre 2014 y 2019 muestran una tendencia en aumento en el número de accidentes -10.65%-, personas lesionadas -24.42%- y decesos -15.24%. En el grupo de peatones se mantiene una disminución en los fallecimientos, no así en los usuarios de motocicletas quienes presentan un incremento de 225%. Se ha observado en Morelos un incremento de atención de trastornos de salud mental en usuarios no consumidores, mayormente con síntomas ansiosos y depresivos, así como un repunte en la demanda de atención por consumo de metanfetaminas y cannabis. Derivado de los tamizajes a adolescentes a través del instrumento POSIT, factores de riesgo en las áreas de; uso de drogas, salud mental, relaciones familiares y relaciones con amigos principalmente. En el tema de casos de violencia, la ENDIRE (Encuesta de la Dinámica de los Hogares del INEGI) emite un informe cada tres años sobre información de la situación de la violencia en México desde el año 2003, estimando la prevalencia y gravedad de la violencia que enfrentan las mujeres de 15 años y más. Mostrando un aumento en cada informe. En donde en la última entrega de dicho informe, en el año 2021 mostró un aumento en la prevalencia de situaciones de violencia contra las mujeres del 70.1% a comparación del 66.1% presentado en el año 2016. En el informe 2021 se muestra que el aumento de los casos de violencia, dependen en su mayoría de la Violencia sexual con una prevalencia del 49.7% y la violencia psicológica del 51.6%.
	d) Experiencias de atención ÁMBITO INTERNACIONAL: ONU. Agosto 2021. Resolución A/RES/74/299 Mejoramiento de la Seguridad vial en el mundo. Declaratoria del Segundo Decenio por la Seguridad Vial 2021-2030, con el objetivo de reducir las muertes y traumatismos debidos al tránsito por lo menos en un 50% durante este periodo. Da continuidad a las acciones realizadas durante el Primer Decenio por la Seguridad Vial 2011-2020 y describe las medidas necesarias para lograr la meta mediante la aplicación de un enfoque de sistemas seguros integrado. ONU. Septiembre 2015. Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Como parte del Objetivo 3 para garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, la meta 3.6 busca reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo. ONU. Marzo 2010. Resolución A/RES/64/255. Proclama el periodo de 2011-2020 como el Decenio por la Seguridad Vial con el objetivo de estabilizar y, posteriormente, reducir las cifras previstas de víctimas mortales en accidentes de tránsito. ÁMBITO NACIONAL: Gobierno de México. Mayo 2022. Ley General de Movilidad y Seguridad Vial. Establece las bases para garantizar el derecho a la movilidad en condiciones de seguridad con base en la jerarquía de la movilidad, disminuyendo impactos negativos a la salud y con el fin de reducir muertes y lesiones graves ocasionadas por siniestros viales. Gobierno Estatal. Abril 2019. Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024. Los accidentes se consideran dentro de las prioridades en materia de salud para el estado, impulsando a través del objetivo estratégico 3.7 la promoción de acciones para prevenirlos y disminuir sus efectos adversos en la salud pública. A través de las estrategia 3.7.1 se busca reducir la mortalidad por accidentes de tráfico. Secretaría de Salud del estado: Julio 2019. Programa Sectorial de Salud 2019-2024. Accidentes, uno de los ejes de la salud en Morelos, detallando en la Estrategia 7.1 disminuir sus efectos adversos en salud. Secretaría de Salud. 2013. Programa de Acción Específico Seguridad Vial 2013-2018. Detalló objetivos, estrategias y líneas de acción a través de los cuales el sector salud buscara incidir en la disminución de muertes, discapacidad y lesiones por estas causas. Se logró un avance importante en el tema, logrando reducciones significativas en las cifras.

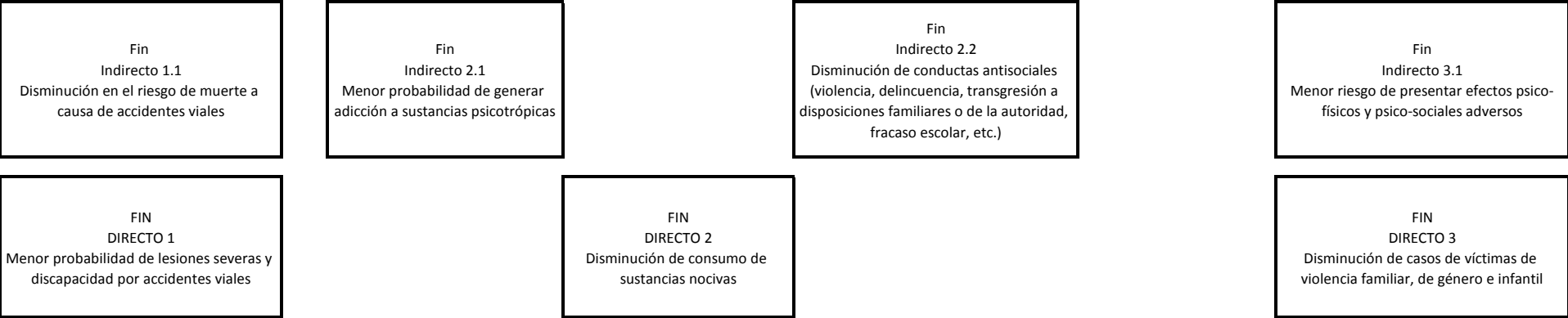
Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	Gobierno de México. Mayo 2011. Estrategia Nacional de Seguridad Vial 2011-2020. Permitió llevar a cabo actividades coordinadas y multisectoriales para promover la seguridad vial y la prevención de accidentes desde el más alto nivel, mejorar la conciencia y conocimiento de los factores de riesgo y las medidas preventivas, mediante la aplicación de prácticas adecuadas en materia de seguridad vial. Secretaría de Salud. 2008. Iniciativa Mexicana de Seguridad Vial (IMESEVI). Modelo diseñado por el Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes (STCONAPRA) en colaboración con la OPS/OMS, que impulsó la implementación de intervenciones en materia de seguridad vial con el fin de reducir el número de muertes y accidentes viales en el país. Secretaría de Salud. Marzo 1987. Decreto por el que se crea el Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, con el objeto de proponer y desarrollar las acciones en materia de prevención y control de accidentes referido en el Art. 163 de la Ley General de Salud. Fortalecer la red nacional de prevención y tratamiento a las adicciones, a través de la implementación de políticas y programas con un enfoque basado en la atención de la salud mental y la descriminalización de los consumidores, con la visión global de construcción de la paz a través de lazos de empatía, comunicación, escucha y atención directa e inmediata. Con la atención que se brinda en las Unidades Médicas especializadas-Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME-CAPA) y realizando acciones integrales para reducir la presencia de factores de riesgo para la salud, como son el consumo de tabaco, alcohol y drogas, en especial atención en niñas, niños, adolescentes y grupos en situación e vulnerabilidad, con la detección oportuna a través de tamizajes. México forma parte de diversas suscripciones de acuerdos, convenios y tratados internacionales, que contienen derechos humanos sexuales y reproductivos, así como disposiciones en materia de atención a la violencia como son: ✓ Convención para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) (artículo 2). ✓ Convención Interamericana para la Prevención, Sanción y Erradicación de la Violencia contra la Mujer (Convención Belém do Pará) (apartado "d" de su artículo 8). ✓ El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PDESC, 16-12-1966) y su Comité de vigilancia (CDESC). ✓ Convención Americana sobre Derechos Humanos. ✓ Protocolo adicional a la Convención Americana "Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales" (Protocolo de San Salvador, 17-11-1988). ✓ Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, aprobada por la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo en el Cairo, en 1994. ✓ Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) reconocen a la violencia contra las mujeres un problema de salud pública. Marco Nacional: Ley General de Acceso de las Mujeres a Una Vida Libre de Violencia (artículos 1, 4, 8, 41,46 y 51 fracciones II y III) (DOF 01/02/2007). ✓ Ley General de Víctimas (artículos 29, 30 fracciones IX y X, 35, 36 y 116) (DOF 09/01/2013). ✓ Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (artículos 1, 3, 38 fracción VI y 40 fracción II). (DOF 02/08/2006). ✓ Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (DOF 4/12/2014) ✓ Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación (artículos 2, 3, 4, 5, 6, 9 fracciones VI, VII, XIX, XXI, XXVIII y XXXV). (DOF 11-06-2003) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; reconocimiento de los derechos humanos como parte de la legislación nacional, derecho a la igualdad y la protección a la Salud (Artículo 1, 4 y 20 apartado C, numeral III) Códigos ✓ Código Penal Federal (265, 265 Bis, 266, artículo 272 segundo párrafo, 333, 334 343 Bis, 343 ter). ✓ Código Civil Federal (Artículos 423 segundo párrafo y 2615). Normas Oficiales ✓ NOM-046-SSA2-2005. Para la prevención y atención a la violencia familiar, sexual y contra las mujeres. ✓ NOM-010-SSA2-2010. Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana. ✓ NOM-047-SSA2-2015 Para la Atención a la Salud del Grupo etario de 10 a 19 años Por lo anterior, es necesario contar con el Personal capacitado en atención de la violencia para poder dar cumplimiento a las Leyes Nacionales, Normas oficiales Mexicanas y Tratados Internacionales, logrando así una cobertura de atención Pronta y Expedita, Libre de Violencia y con Perspectiva de Género.
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	



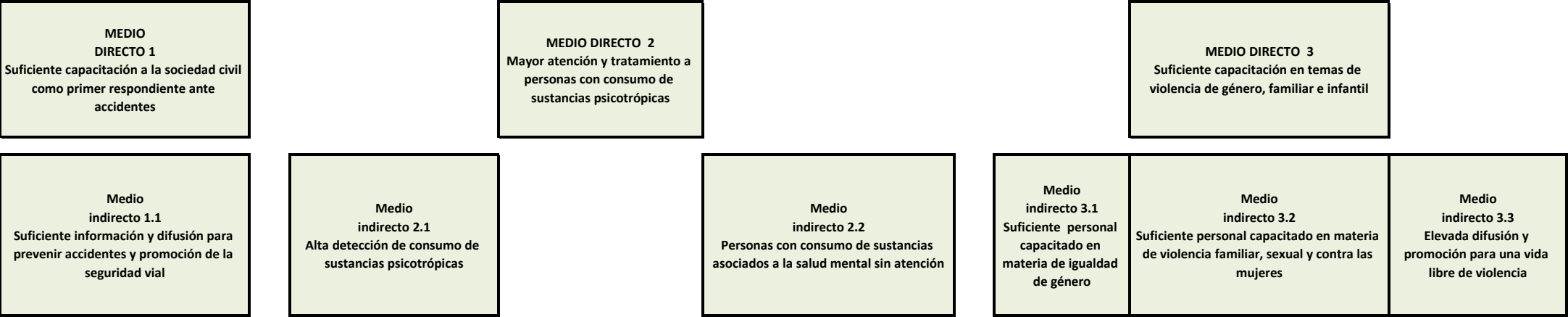
Programa Presupuestario:	"E067. Accidentes, adicciones y violencia"
--------------------------	--

VI. Árbol de Objetivos

Fin Superior. Disminución de la mortalidad general
--



La población morelense presenta baja incidencia de accidentes, adicciones y violencia



VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	(E067. Accidentes, adicciones y violencia)
--------------------------	--

El objetivo de este apartado, es proveer información que permita identificar el área de intervención del programa propuesto o con cambios sustanciales, y las características de la **población o área de enfoque** que es afectada por el problema y que se atenderá con la implementación de dicho programa, con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de los grupos de atención.

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial .	- Para este programa, se considera la población potencial al total de la población de los 36 municipios que se moviliza en el estado. - Otra población potencial es la que registra factores de riesgo con o sin derechohabencia, mayor de 12 años, que pueda desarrollar sintomatología en salud mental o consumo de sustancias psicoactivas. Del mismo modo, se brinda atención y capacitación dirigida a las personas que sufren de violencia familiar o de género. En el tema de detección y atención a la violencia familiar y sexual, la población objetivo abarca niños y niñas, adolescentes, mujeres, adultos mayores, población en condición de vulnerabilidad como indígenas, migrantes y comunidad de la diversidad sexual del Estado de Morelos con énfasis en los municipios marcados con Alerta de Violencia de Género como son: Cuautla, Cuernavaca, Xochitepec, Jiutepec, Yauhtepec, Emiliano Zapata y Puente de Ixtla.
b) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque objetivo .	Para el tema de accidentes, la población objetivo es toda la población de Morelos la cual es susceptible de registrar accidentes, haciendo énfasis en el tema de prevención en la población que se encuentra en los municipios de Cuautla, Cuernavaca, Jiutepec, Temixco y Yauhtepec la cual registra el 53% de los accidentes. Por otra parte, se considera toda la población de la entidad para fomentar el acceso a una vida libre de violencia familiar o de género. En el tema de adicciones, la población objetivo son aquellas personas mayores de 12 años detectados con riesgo en las áreas de; uso de drogas, salud mental, relaciones familiares y relaciones con amigos principalmente atendidos en las Unidades Médicas especializadas-Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME-CAPA).
c) Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo .	Se considera el total de la población en el estado que es susceptible de tener un accidente vial y a quienes se destinan acciones para la prevención de accidentes. En ese mismo sentido se tiene una estimación de 2,481 personas que pudieran requerir atención por violencia de género o familiar y se considera a toda la población de Morelos en cuanto a acciones de prevención de este tipo de problemática. Del total de la población tamizada se estima que del 8 al 25% puede presentar un riesgo trastorno de salud mental que deriven en un consumo de sustancias psicoactivas, para el programa se estima una población de 1,200 peticionarios de atención. Para la detección y atención de la violencia familiar y sexual se considera toda la población del Estado, toda vez que a pesar de la estadística que plasma la ENDIREH 2021 en mujeres de 15 años y más, se presenta un aumento en la incidencia de casos de violencia en los grupos de edad de menores de 15 años y no sólo en mujeres. Y por ser un Programa de defensa de los derechos humanos y de género, no se puede excluir por razón de sexo, género, etnia, ni preferencia sexual. La detección de casos positivos de violencia contra niñas, adolescentes y mujeres jóvenes ha ido en aumento a partir del año 2020 en un 22% por año. Con un total de atenciones a población adolescente en el año 2023 de 4,227.
d) Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo .	La frecuencia de actualización de la población es anual.

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:		E067.- Accidentes, adicciones y violencia		
Vinculación con programa federal o estatal:		SI	Cuenta con documento normativo de operación:	SI
Nombre del programa federal o estatal vinculado:	Programa de Acción Específico de Salud Mental y Adicciones 2020-2024 Programa de Acción Específico de Atención al Envejecimiento 2020-2024 Programa de Acción Específico Cardiometabólicas 2020-2024 Programa de Acción Específico del Programa de Prevención de Accidentes, Lesiones y Seguridad Vial		Cuenta con padrón de beneficiarios:	El único Programa que cuenta con Padrón de Beneficiarios es el Programa de Salud Mental registrado en la COEVAL y está relacionado con el Componente 2
Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a disminuir la mortalidad por accidentes, adicciones y violencia mediante su prevención y atención	Porcentaje de defunciones causadas por algún tipo de accidente, adicción o violencia familiar	CONAPO, informe anual de la Secretaría de Salud.	Las políticas públicas en salud implementadas, impactan de manera positiva en el comportamiento de la mortalidad.
Propósito	Los accidentes, adicciones y violencia familiar y de género son prevenidos y atendidos	Tasa de mortalidad por accidentes viales en el estado	Informe general de avance (IGA).	La población de Morelos acata las disposiciones y reglamentación en la materia
		Porcentaje de personas atendidas por violencia familiar y de género	Informe general de avance (IGA).	La población morelense acude a las Unidades de Salud a informarse y atenderse sobre temas de violencia familiar y de género
		Porcentaje de personas que llegan a término de su tratamiento por consumo de sustancias psicotrópicas	Sistema de Información del Consejo Estatal Contra las Adicciones (SISECA)	La población acude a los Centros de Atención Primaria en Adicciones
Componente 1	Capacitación para primeros respondientes realizada	Porcentaje de personas capacitadas como primeros respondientes	Listas de asistencia de personas capacitadas	La población es sensible a las necesidades de obtener habilidades y conocimientos de primeros respondientes y solicita capacitación
Actividad 1.1	Prevención de accidentes	Porcentaje de campañas de Prevención de Accidentes	Reporte interno del programa	La población participa en acciones de prevención de accidentes
Componente 2	Adicciones atendidas	Porcentaje de consultas de primera vez por consumo de sustancias y/o problemas asociados a la salud mental	Informe general de avance (IGA).	La población es sensible a los problemas de adicciones y/o salud mental y acuden a los Centros de Atención Primaria en Adicciones
Actividad 2.1	Detección de consumo de sustancias psicotrópicas	Porcentaje de tamizajes de detección de consumo de sustancias psicotrópicas realizadas	Sistema de Información del Consejo Estatal Contra las Adicciones (SISECA)	La población acude a los Centros de Atención Primaria en Adicciones
Componente 3	Capacitación en materia de Violencia familiar y de género proporcionada	Porcentaje de personal capacitado en temas de violencia e igualdad de género	Informe general de avance (IGA).	La personas se interesan en ser atendidas.
Actividad 3.3	Promoción de una vida libre de violencia	Porcentaje de promocionales difundidos para una vida libre de violencia	Informe general de avance (IGA).	La población morelense está informada sobre temas de violencia familiar y de género y ejerce una vida libre de violencia.
Actividad 3.2	Capacitación de personal médico en temas de violencia familiar, sexual y contra las mujeres	Porcentaje de personal del área de enfermería, Trabajo Social, Psicología y medicina capacitado en la Norma Oficial Mexicana 046-SSA2-2005	Informe general mensual de capacitación del Programa de Violencia Familiar y de Género (IGA). Meta Federal variable: total de personal capacitado.	La población asiste a los cursos de capacitación para prevención, detección y referencia de casos de violencia familiar y de género y las mujeres en situación de violencia familiar y de género aceptan atención especializada
Actividad 3.1	Capacitación de personal médico en igualdad de género	Porcentaje de personal de base del área de Enfermería, Trabajo Social y Medicina capacitado en temas de igualdad de género	Lista de asistencia y carta descriptiva, Programa Igualdad de Género en Salud, Departamento de Salud Reproductiva, SSM Informes Trimestrales	La población asiste a los cursos de capacitación para prevención, detección y referencia de casos de violencia familiar y de género y las mujeres en situación de violencia familiar y de género aceptan atención especializada

IX. Reporte de metas de los Indicadores del Programa Presupuestario con Matriz de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA																	
Programa presupuestario:	E067. Accidentes, adicciones y violencia			Ramo:	_11._Salud			Dependencia o Entidad:	Secretaría de Salud				Unidad (es) responsable (s):		Servicio de Salud de Morelos		
ALINEACIÓN																	
Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024				Programa derivado del PED 2019-2024				Agenda 2030						Ejes transversales:		Perspectiva de género	
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses			Programa:	Programa Sectorial de Salud Pública			Objetivo:	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades		Meta:	3.5. Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol					
Objetivo:	3.7. Promover acciones para la prevención de accidentes, disminuyendo sus efectos adversos en la salud pública 3.8. Promover la salud mental y controla el abuso de sustancias nocivas			Objetivo:	7. Fortalecer la respuesta de las Emergencias en Salud.												
Clasificación Funcional									Actividad Institucional								
Finalidad:	2. Desarrollo social		Función:	2.3 Salud		Subfunción:	2.3.1 Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad		65. Sistema estatal de salud organizado e integrado								
RESULTADOS																	
Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2024				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)		
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición- Frecuencia de medición							Al periodo				
									2023	2024	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.		Absoluto	Relativo
Fin	Contribuir a disminuir la mortalidad por accidentes, adicciones y violencia mediante su prevención y atención	1. Porcentaje de defunciones causadas por algún tipo de accidente, adicción o violencia familiar	Representa la proporción de defunciones derivados de algún tipo de accidente, adicción o violencia familiar con relación al total de Defunciones ocurridas en el Estado	(Defunciones causadas por algún tipo de accidente, adicción o violencia familiar/Total de Defunciones ocurridas en el Estado)x100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Descendente-Anual											
Propósito	Los accidentes, adicciones y violencia familiar y de género son prevenidos y atendidos	2.-Tasa de mortalidad por accidentes viales en el estado	Mide la proporción de defunciones ocurridas por accidentes viales en el año, por cada 100,000 habitantes de Morelos	Número de defunciones por accidentes viales en la población del Estado de Morelos / población total del Estado de Morelos en el año X 100,000	Tasa	Estratégico-Eficacia-Descendente-Anual	6.9 (146)	7	0	0	0	7					
		3.-Porcentaje de personas que llegan a término de su tratamiento por consumo de sustancias psicotrópicas	Se refiere a la proporción de personas que culminaron su tratamiento por el consumo de sustancias psicotrópicas con relación al total de personas atendidas por consumo de sustancias psicotrópicas	(Número de personas que llegan a término su tratamiento por consumo de sustancias psicotrópicas / Total de personas atendidas por consumo de sustancias psicotrópicas) X 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	86% (129)	100% (150)	13.0%	33.0%	66.0%	100.0%					
		4.-Porcentaje de personas atendidas por violencia familiar y de género	Se refiere a la proporción de personas atendidas por agresiones ocurridas dentro de la familia o por género con relación al total de personas que solicitaron atención por violencia familiar y de género	(Número de personas atendidas por violencia familiar y de género/ Total de personas que solicitaron atención a la violencia familiar y de género) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	86%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%					

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2024				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición- Frecuencia de medición			Al periodo						
									2023	2024	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	
Componente 1	Capacitación para primeros respondientes realizada	5.-Porcentaje de personas capacitadas como primeros respondientes	Representa la proporción de personas capacitadas como primer respondiente con relación al total de personas programadas para capacitar	(Número de personas capacitadas como primer respondiente/Total de personas programadas para capacitar) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	289% (722)	100% (450)	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
									112	224	336	450			
Actividad 1.1	Prevención de accidentes	6.-Porcentaje de campañas de prevención de accidentes realizadas	Mide la proporción de campañas de prevención de accidentes realizadas en los periodos vacacionales de Semana Santa, verano y diciembre con relación al total de campañas de prevención de accidentes programadas	(Número de campañas de prevención de accidentes realizadas / Total de campañas de prevención de accidentes programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (3 campañas)	100% (3 campañas)	0.0%	33.3%	66.0%	100.0%			
									0	1	2	3			
Componente 2	Adicciones atendidas	7.- Porcentaje de consultas de primera vez por consumo de sustancias y/o problemas asociados a la salud mental	Se refiere a personas atendidas de primera vez por problemas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas y/o de salud mental en UNEME CAPA / Con relación al total de personas programadas de primera vez por consumo de sustancias y/o problemas asociados a la salud mental	(Número de personas atendidas de primera vez por consumo de sustancias y/o problemas asociados a la salud mental / total de personas programadas de primera vez por consumo de sustancias y/o problemas asociados a la salud mental) X 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	81% (1,098)	100% (1,360)	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
									340	680	1020	1360			
Actividad 2.1	Detección de consumo de sustancias psicotrópicas	8.- Porcentaje de tamizajes de detección de consumo de sustancias psicotrópicas realizados	Mide la proporción de tamizajes aplicados a población para la detección de uso y abuso de drogas legales e ilegales (sustancias psicotrópicas) con relación al total de tamizajes programados para detección de consumo de sustancias psicotrópicas	(Número de tamizajes para detección del consumo de sustancias psicoactivas y/o factores de riesgo realizados) /Total de tamizajes para la detección del consumo de sustancias psicoactivas y/o factores de riesgo programados) X 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	105% (7,379)	100% (8,000)	25.00%	50.00%	75.00%	100.00%			
									2000	4000	6000	8000			
Componente 3	Capacitación en materia de Violencia familiar y de género proporcionada	9.-Porcentaje de personal capacitado en temas de violencia e igualdad de género	Mide la proporción del personal de salud capacitado en temas de violencia e igualdad de género	(Número de personal de salud capacitado en temas de violencia e igualdad de género / Total de personal de salud programadas a capacitar en temas de violencia e igualdad de género) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (250)	100%	0.0%	0.0%	50.0%	100.0%			
									0	0	100	200			
Actividad 3.3	Promoción de una vida libre de violencia	10.-Porcentaje de promocionales difundidos para una vida libre de violencia	Mide la proporción de promocionales difundidos para contribuir a disminuir la violencia con relación al total de promocionales requeridos para una vida libre de violencia	Número de promocionales difundidos / Total de promocionales requeridos para una vida libre de violencia.*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Anual	100%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%			
							(1)								
Actividad 3.2	Capacitación de personal médico en temas de violencia familiar, sexual y contra las mujeres	11.-Porcentaje de personal del área de enfermería, Trabajo Social, Psicología y medicina capacitado en la Norma Oficial Mexicana 046-SSA2-2005	Mide la proporción de personal del área de enfermería, Trabajo Social, Psicología y medicina capacitado en la Norma Oficial Mexicana 046-SSA2-2005 con relación al total de personas convocadas de las áreas de base de enfermería, Trabajo Social, Psicología y medicina	Número de personas capacitadas del área de enfermería, Trabajo Social, Psicología y medicina en la Norma Oficial Mexicana 046-SSA2-2005/ Total de personas convocadas de las áreas de enfermería, Trabajo Social, Psicología y medicina *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	0.0%	0.0%	50.0%	100.0%			
							(150)	(200)	0	0	100	200			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2024				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición- Frecuencia de medición			Al periodo						
									2023	2024	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	
Actividad 3.1	Capacitación de personal médico en igualdad de género	12.-Porcentaje de personal de base del área de Enfermería, Trabajo Social y Medicina capacitado en temas de igualdad de género	Mide la proporción de personal de base adscrito a las unidades médicas de primer nivel de atención que asistió a la capacitación en Perspectiva de Género con relación al total de personas de base adscritas a la unidad	(Número de personas de base adscritas en la unidad médica de primer nivel de atención capacitadas/ Total de personas de base adscritas a la unidad)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (100)	100% (100)	0.0%	0.0%	50.0%	100.0%			
									0	0	50	100			
PRESUPUESTO (Miles de pesos)															
COMPONENTES DEL PRESUPUESTO										DEVENGADO AL TRIMESTRE DE CIERRE					
Gasto corriente y/o acciones de fomento										Gasto corriente y/o acciones de fomento					
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Total			Ingresos Propios	Estatal		Federal		Devengado total	Porcentaje		
PRESUPUESTO AUTORIZADO		739.00	541.23	1,280.2								-	0.0%		
PRESUPUESTO MODIFICADO				-								-	0.0%		
Gasto de capital										Gasto de capital					
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Federales	Devengado total	Porcentaje		
			Fondo:						Fondo:						
PRESUPUESTO AUTORIZADO						-						-	0.0%		
PRESUPUESTO MODIFICADO						-						-	0.0%		
Gasto autorizado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)						1,280.2	Gasto Devengado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)						-	0.0%	
Observaciones en cuanto a las metas programadas y/o presupuesto															

Mtro. Mariano Munguía Fuentes
Subdirector de Planeación y Desarrollo

M.S.P. Benjamín López Angeles
Director de Planeación y Evaluación

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:		P068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud		
Distribución del presupuesto del programa por capítulo		Fuente u origen de los recursos		
Capítulo	Monto (Miles de pesos)	Fuente de recursos	Monto (Miles de pesos)	Porcentaje
1000 Servicios personales	2,715,572.8	1. No Etiquetado	-	0.0%
2000 Materiales y suministros	356,169.6	11. Recursos Fiscales	-	0.0%
3000 Servicios generales	674,919.3	12. Financiamientos Internos	-	0.0%
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	56,325.1	13. Financiamientos Externos	-	0.0%
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	12,277.5	14. Ingresos Propios	-	0.0%
6000 Inversión pública		15. Recursos Federales	-	0.0%
7000 Inversiones financieras y otras provisiones		16. Recursos Estatales	-	0.0%
8000 Participaciones y aportaciones		17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
9000 Deuda pública		2. Etiquetado	3,815,264	100.0%
		25. Recursos Federales	2,326,259.03	61.0%
		26. Recursos Estatales	1,489,005.3	39.0%
		27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	3,815,264.36	Total	3,815,264.34	100.0%

Reporte de metas de los Indicadores del Programa Presupuestario sin Matriz de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA																	
Programa presupuestario:	P068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud			Ramo:	_11._Salud		Dependencia o Entidad:	Secretaría de Salud				Unidad (es) responsable (s):		Servicios de Salud de Morelos (SSM)			
ALINEACIÓN																	
Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024				Programa derivado del PED 2019-2024				Agenda 2030				Ejes transversales:		Cero impunidad			
Eje estratégico:	3. Justicia social para los morelenses			Programa:	Programa Sectorial de Salud 2019-2024			Objetivo:	No aplica		Meta:					No aplica	
Objetivo:	3.3 Garantizar la Salud Pública en todas las políticas en Morelos, promoviendo una vida sana para el bienestar de todos en todas las edades.			Objetivo:	3.3. Fortalecer la Rectoría en Salud Pública para beneficio de la población Morelense												
Clasificación Funcional								Actividad Institucional									
Finalidad:	2. Desarrollo social		Función:	2.3 Salud		Subfunción:	2.3.4 Rectoría del Sistema de Salud		65. Sistema estatal de salud organizado e integrado								
RESULTADOS																	
Actividades	Objetivos	INDICADORES					Línea base	Meta anual					AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)		
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición- Frecuencia de medición							Al periodo				
							2023	2024	1er. Trim	2do. Trim.	3er.Trim.	4to. Trim	Absoluto	Relativo			
3. Actividades administrativas	Asignación de presupuesto del FASSA (Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud) las Subfunciones "Prestación de Servicios de Salud a la Persona" y Generación de recursos para la salud".	1.-Porcentaje del gasto total de FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud	Es el porcentaje del gasto del FASSA destinado a las subfunciones: "Prestación de Servicios de Salud a la Persona" y "Generación de Recursos para la Salud". Incluyen: la atención preventiva, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y urgencias. La formación, capacitación de los recursos humanos, investigación para la salud, así como el equipamiento, mantenimiento y rehabilitación de la infraestructura física en salud en los diferentes niveles de atención.	(Gasto Devengado en las Subfunciones de Prestación de Servicios de Salud a la Persona y de Generación de Recursos para la salud / Gasto total devengado de FASSA) * 100	Porcentaje	Gestión-Economía-Ascendente-Semestral	72.9% (1,614,602,735.85)	72.9%	0.0%	31.96%	0.0%	72.9%					
	Asignación de presupuesto del FASSA (Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud) a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	2.- Porcentaje del gasto total de FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	Muestra la proporción del Presupuesto del FASSA ejercido en la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	(Gasto Devengado en la Subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad /Gasto total devengado de FASSA)*100	Porcentaje	Gestión-Economía-Ascendente-Semestral	19.6% (435,061,959.64)	19.6%	0.0%	12.4%	0.0%	19.6%					
	Administración del Presupuesto	3.'Porcentaje de plazas pagadas de Servicios de Salud de Morelos con presupuesto del FASSA	Representa la proporción de Plazas del Organismo Servicios de Salud de Morelos que son pagadas con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).	(Número de plazas pagadas con recurso de FASSA / Total de plazas ocupadas en Servicios de Salud de Morelos)*100	Porcentaje	Gestión-Economía-Ascendente-Anual	No aplica	41%	41.0%	41.0%	41.0%	41.0%					
	Administración del Presupuesto	4. Porcentaje de gasto estatal devengado	Representa la proporción del gasto estatal devengado con relación al total del gasto destinado para la prestación de Servicios de Salud	(Gasto Estatal Devengado / Total de Recursos Estatales autorizados y destinados para la prestación de Servicios de Salud)*100	Porcentaje	Gestión-Economía-Ascendente-Anual	99.96 % (1,614,283,832.57)	100%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%					
6. Otras actividades transversales a la dependencia u organismo.	Actualización del Diagnóstico Estatal de Salud	5. Porcentaje de información actualizada del Diagnóstico Estatal de salud del Estado de Morelos	Se refiere al avance en la actualización de la información registrada en el Diagnóstico Estatal de Salud	Avance realizado estimado en %	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	25%	50%	75%	100.0%					

RESULTADOS															
Actividades	Objetivos	INDICADORES					Línea base	Meta anual					AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80- 100% Amarillo: Cumplimiento del 70- 79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición- Frecuencia de medición							Al periodo		
							2023	2024	1er. Trim	2do. Trim.	3er.Trim.	4to. Trim	Absoluto	Relativo	
6. Otras actividades transversales a la dependencia u organismo.	Coordinación e integración de los Programas Presupuestarios de los Servicios de Salud de Morelos	13. Porcentaje de Recursos Financieros Devengados de los Programas Presupuestarios.	Mide la proporción de los recursos financieros devengados de los Programas Presupuestarios de los Servicios de Salud de Morelos con relación al total de recursos financieros transferidos a Servicios de Salud de Morelos	(Cantidad de recursos financieros devengados de los Programas Presupuestarios / Total de recursos financieros transferidos Servicios de Salud de Morelos) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	Indicador nuevo	100% (4,920 793.20)	90%	90%	90%	100.0%			
		14. Porcentaje de estructuras programáticas con presupuesto programado.	Mide la proporción de estructuras programáticas del organismo a las cuales se les programo un presupuesto con relación al total de Estructuras Programáticas del Organismo que requieren presupuesto	Número de Estructuras Programáticas con presupuesto programado / Total de Estructuras Programática del Organismo que requieren presupuesto * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Anual	100 % (95)	100% (87)	0	0	0	100%			
3. Actividades administrativas	Seguimiento a la obra Pública de infraestructura en salud de unidades médicas.	15.Porcentaje de obra ejecutada por la Secretaría de Obras Públicas con seguimiento realizado	Mide la proporción obras ejecutadas por la Secretaría de Obras Públicas a las unidades pertenecientes de Servicios de Salud de Morelos a las cuales se les dio seguimiento de avance físico con relación al total de obras ejecutadas por la Secretaría de Obras Públicas	(Número de obras con seguimiento / Total de obras ejecutadas por la Secretaría de Obras Públicas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (12)	100%	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
3. Actividades administrativas	Supervisión de acciones de conservación y mantenimiento de la infraestructura de salud	16. Porcentaje de solicitudes de necesidades atendidas de las unidades de salud	Mide el porcentaje de solicitudes atendidas con relación a las recibidas en el Departamento de Obras, Conservación y Mantenimiento de la infraestructura de unidades de ssm.	Número de solicitudes atendidas/ Total de solicitudes recibidas por las unidades de ssm) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (60)	100%	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
3. Actividades administrativas	Supervisión de acciones de conservación y mantenimiento de la infraestructura de salud	17. Porcentaje de servicios de conservación y mantenimiento supervisados	Este indicador mide la proporción de servicios de conservación y mantenimiento supervisados con relación al total de acciones de conservación y mantenimiento de infraestructura que realizan las empresas contratadas en las unidades de Servicios de Salud de Morelos.	Número de servicios de conservación y mantenimiento supervisados / Total de servicios de conservación y mantenimiento de infraestructura realizados por empresas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (3)	100%	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
3. Actividades administrativas	Atención de solicitudes de abasto, adquisiciones y servicios.	18. Porcentaje de órdenes de servicio atendidas	Mide la proporción de órdenes de servicio atendidas en relación al total de ordenes de servicio solicitadas por las unidades médicas y administrativas de los Servicios de Salud de Morelos.	(Número de ordenes de servicio atendidas / Total de ordenes de servicio solicitadas) X 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (447)	100%	85.0%	85.0%	85.0%	100.0%			
		19. Porcentaje de Requisiciones atendidas por concepto de compra.	Mide la proporción de requisiciones atendidas por el Departamento de Adquisiciones por concepto de compra de medicamentos, equipo médico, papelería, vacunas, uniformes, insumos, vehículos, equipo de computo, etc. con relación al total de requisiciones recibidas por el Departamento de Adquisiciones	Número de requisiciones atendidas por el Departamento de Adquisiciones / Total de Requisiciones recibidas por el Departamento de Adquisiciones X 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (647)	100%	80.0%	80.0%	80.0%	100.0%			
		20. Porcentaje de Solicitudes de abasto atendidas	Mide la proporción de Solicitudes de abasto atendidas por concepto de entrega de insumos, material de curación, medicamento, vacunas, materiales impresos, equipo de computo, etc. Con relación al total de Solicitudes de abasto recibidas por el Almacén Central	Número de solicitudes de abasto atendidas por el Almacén central / Total de Solicitudes de abasto recibidas por el Almacén Central X 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (1,525)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100%			

RESULTADOS															
Actividades	Objetivos	INDICADORES					Línea base	Meta anual					AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición- Frecuencia de medición							Al periodo		
							2023	2024	1er. Trim	2do. Trim.	3er.Trim.	4to. Trim	Absoluto	Relativo	
6. Otras actividades transversales a la dependencia u organismo.	Conducción del sistema de salud realizada	21. Porcentaje de proyectos de infraestructura en salud aprobados en el Grupo Interdisciplinario de Infraestructura Física en Salud	Mide la proporción de proyectos aprobados en relación al total de proyectos solicitados por las áreas de Servicios de Salud de Morelos	(Número de proyectos aprobados en el Grupo Interdisciplinario de Infraestructura Física en Salud / Total de proyectos solicitados para sesión en el Grupo Interdisciplinario de Infraestructura Física en Salud)* 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	100% (3)	100%	0.0%	0.0%	0.0%	100%			
6. Otras actividades transversales a la dependencia u organismo.	Evaluación del sistema de salud	22. Número de informes trimestrales de evaluación de desempeño emitidos	Se refiere a la cantidad de informes elaborados por el departamento de evaluación	Número de informes trimestrales de evaluación emitidos por el departamento de evaluación	Informes de Evaluación	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	4	4	1	2	3	4			
3. Actividades administrativas	Monitoreo de Programas Presupuestarios e Indicadores de Desempeño de las Unidades Médicas y Programas de Salud.	23. Porcentaje de Programas Presupuestarios de los Servicios de Salud de Morelos (SSM) con avances físicos y financieros integrados	Muestra la proporción de Programas Presupuestarios de los SSM de los cuales se integraron avances físicos y financieros con relación al total de Programas Presupuestario que se llevan a cabo en los SSM	(Número de programas Presupuestarios de los Servicios de Salud de Morelos con avances físicos y financieros integrados / Total de Programas Presupuestario que llevan a cabo los SSM) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (8)	100% (8)	100%	100%	100%	100%			
		24. Número de boletines de desempeño de unidades médicas de atención ambulatoria (centinela) y hospitalaria emitidos	Son los boletines elaborados y publicados sobre los avances de los indicadores de medición del desempeño de las unidades médicas de la atención médica ambulatoria (centinela) y hospitalaria y de salud.	Cantidad de boletines de desempeño de unidades médicas de atención médica ambulatoria (centinela) y hospitalaria de salud emitidos	Boletín de Desempeño	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	6	6	1	3	4	6			
3. Actividades administrativas	Prevención de irregularidades.	25. Porcentaje de actos de fiscalización efectuados.	Mide la proporción de actos de fiscalización efectuados en relación al total de los actos de fiscalización programados en el transcurso del año.	Número de actos de fiscalización efectuados/ Total de actos de fiscalización programados en el transcurso del año * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Anual	100% (2)	100% (2)	0%	0%	0%	100%			
		26. Porcentaje de expedientes integrados de investigación	Mide la proporción de expedientes integrados de investigación con relación al total de expedientes aperturados por presuntos actos u omisiones de servidores públicos.	(Número de expedientes integrados de investigación / Total de expedientes aperturados por presuntos actos u omisiones de servidores públicos) * 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (1,819)	100%	100%	100%	100%	100.0%			
4. Actividades jurídicas	Representatividad Legal de Servicios de Salud de Morelos.	27. Porcentaje de contratos y/o convenios revisados o validados en la Subdirección Jurídica de Servicios de Salud de Morelos	Mide la proporción de contratos y/o convenios revisados y validados con relación al total de contratos y/o convenios recibidos.	(Número de contratos y/o convenios revisados y validados / Total de contratos y/o convenios solicitados) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (151)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		28. Porcentaje de certificaciones realizadas en la Subdirección Jurídica de los Servicios de Salud de Morelos	Mide la proporción de certificaciones realizadas con relación al total de certificaciones requeridas por las áreas administrativas de Servicios de Salud de Morelos	Número de certificaciones realizadas / Total de Certificaciones requeridas *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (4557)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		29. Porcentaje de actas administrativas resueltas	Mide la proporción de actas administrativas resueltas con relación al total de actas administrativas turnadas para su dictaminación por las áreas administrativas de Servicios de Salud de Morelos	(Número de actas administrativas resueltas / Total de actas administrativas turnadas para su dictaminación) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (22)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

RESULTADOS																
Actividades	Objetivos	INDICADORES					Línea base	Meta anual					AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)	
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición- Frecuencia de medición			Al periodo							
							2023	2024	1er. Trim	2do. Trim.	3er.Trim.	4to. Trim	Absoluto	Relativo		
6. Otras actividades transversales a la dependencia u organismo.	Aplicación de encuestas para conocer la calidad percibida por los usuarios de los servicios de salud	30. Índice de satisfacción, trato adecuado y digno percibido en consulta externa de Unidades Médicas	Mide el nivel de satisfacción, trato adecuado y digno que manifestaron los usuarios respecto a los servicios otorgados en consulta externa de Unidades Médicas	(Suma de puntuación obtenida en todas las encuestas aplicadas/ Suma máxima de puntuación posible en total las encuestas aplicadas) * 100	Porcentaje	Estratégico, Calidad, ascendente, Cuatrimestral	93.0%	93.0%	0.0%	93%	93%	93%				
	Supervisión de criterios de calidad de las unidades médicas	31. Porcentaje de unidades medicas supervisadas con aspectos susceptibles de mejora emitidos	Mide la proporción de unidades médicas supervisadas a las que se emitieron aspectos susceptibles de mejora en relación al total de unidades médicas de las que se encontraron áreas de oportunidad	Número de unidades medicas supervisadas con aspectos susceptibles de mejora emitidos / Total de unidades médicas con áreas de oportunidad detectadas 100	Porcentaje	Gestión, Eficacia, ascendente, trimestral	100% (22)	100%	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%				
	Evaluación de criterios calidad, capacidad y seguridad del paciente.	32. Porcentaje de unidades médicas evaluadas que cumplieron los criterios calidad, capacidad y seguridad del paciente.	Mide la proporción de unidades médicas que después de ser evaluadas, cumplieron los criterios establecidos en las herramientas de evaluación de la calidad	(Número de Unidades medicas evaluadas que cumplieron los criterios calidad, capacidad y seguridad del paciente) / (Total de Unidades medicas evaluadas) * 100	Porcentaje	Estratégico, Calidad, ascendente, trimestral	73% (38)	50% (hubo cambio de criterios de evaluación.)	0.0%	0%	0%	50%				
PRESUPUESTO (Miles de pesos)																
COMPONENTES DEL PRESUPUESTO						DEVENGADO AL TRIMESTRE DE CIERRE										
Gasto corriente y/o acciones de fomento						Gasto corriente y/o acciones de fomento										
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Federal Ramo 33 (Fondo II. FASSA)	Total		Ingresos Propios	Estatal		Federal (Ramo 33, Fondo II. FASSA)			Devengado total	Porcentaje			
PRESUPUESTO AUTORIZADO		1,489,005.31	2,326,259.03	3,815,264.3								-	0.0%			
PRESUPUESTO MODIFICADO				-								-	0.0%			
Gasto de capital						Gasto de capital										
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Federales	Devengado total	Porcentaje			
			Fondo:	F. II (FASSA)					Fondo:	F. II (FASSA)						
PRESUPUESTO AUTORIZADO						-						-	0.0%			
PRESUPUESTO MODIFICADO						-						-	0.0%			
Gasto autorizado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)						3,815,264.3	Gasto Devengado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)						-	0.0%		
Observaciones en cuanto a las metas programadas y/o presupuesto																

Mtro. Mariano Munguía Fuentes
Subdirector de Planeación y Desarrollo

M.S.P. Benjamín López Angeles
Director de Planeación y Evaluación

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:		G270. Protección Contra Riesgos Sanitarios		
Distribución del presupuesto del programa por capítulo		Fuente u origen de los recursos		
Capítulo	Monto (Miles de pesos)	Fuente de recursos	Monto (Miles de pesos)	Porcentaje
1000 Servicios personales		1. No Etiquetado	-	0.0%
2000 Materiales y suministros	6,167.46	11. Recursos Fiscales	-	0.0%
3000 Servicios generales	790.54	12. Financiamientos Internos	-	0.0%
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas		13. Financiamientos Externos	-	0.0%
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	730.00	14. Ingresos Propios	-	0.0%
6000 Inversión pública		15. Recursos Federales	-	0.0%
7000 Inversiones financieras y otras provisiones		16. Recursos Estatales	-	0.0%
8000 Participaciones y aportaciones		17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
9000 Deuda pública		2. Etiquetado	7,688.0	100.0%
		25. Recursos Federales	7,688.0	100.0%
		26. Recursos Estatales	-	0.0%
		27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	7,688.00	Total	7,688.00	100.0%

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	"G270. Protección contra riesgos sanitarios"
Apartados	Descripción
1. Antecedentes	El 13 de junio de 2005 la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Morelos aprobó la creación de la unidad administrativa denominada “Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Morelos” (Coprism), la cual tiene como objeto el ejercicio de las atribuciones que en materia de regulación, control y fomento sanitario corresponden a aquél, para lo cual cuenta con autonomía técnica y operativa. Tiene como finalidad administrar los riesgos sanitarios mediante acciones de control, para emitir autorizaciones sanitarias de procesos, instalaciones, servicios o actividades que puedan provocar algún riesgo a la salud; de regulación, para establecer políticas regulatorias y no regulatorias que normen los procesos, productos que puedan representar riesgo o daño a la salud; de vigilancia, para verificar el cumplimiento de las políticas instrumentadas, y de fomento sanitario, para promover la mejora continua de las condiciones sanitarias de los procesos, productos, mediante esquemas de comunicación y capacitación en materia de riesgos sanitarios. Además de realizar vigilancia sanitaria y epidemiológica, a través del Laboratorio Estatal de Salud Pública (LESP), se realizan análisis microbiológicos, fisicoquímicos, toxicológicos, inmunológicos y bioquímicos para evaluar la calidad de distintos productos. Asimismo, se realizan diagnósticos por laboratorio para vigilancia epidemiológica de casos sospechosos de algunas enfermedades transmisibles y de detección oportuna del SARS-COV2.
	a) Definición del problema Los establecimientos sujetos a control sanitario en el estado de Morelos presentan alto riesgo sanitario b) Estado actual del problema Un riesgo sanitario se refiere a la probabilidad de ocurrencia de un evento exógeno adverso, conocido o potencial, que ponga en peligro la salud o la vida humana. Puede estar asociado con agentes biológicos, químicos o físicos por el uso o consumo de agua, alimentos, bebidas, medicamentos, equipos médicos, productos cosméticos y aseo, nutrientes vegetales, plaguicidas, sustancias tóxicas o peligrosas presentes en el ambiente o en el trabajo. ¹ Los riesgos sanitarios a los que se enfrenta la población morelense son vastos y complejos. Entre ellos se encuentran el mal uso de medicamentos, el inadecuado manejo de alimentos, la exposición a sustancias tóxicas, el consumo de bebidas adulteradas, la exposición a plaguicidas, el ineficiente saneamiento básico, que por desconocimiento todas ellas tienen un impacto negativo en la salud. Para minimizar riesgos, daños e impactos negativos en la salud de la población, la Coprism desarrolla actividades de regulación, control y fomento sanitario en los establecimientos dedicados a la obtención, producción, almacenamiento, distribución y comercialización de alimentos, bebidas no alcohólicas y agua para proteger a la población contra éste tipo de riesgos En este caso, la importancia de la vigilancia sanitaria radica en que los establecimientos cumplan con los requisitos establecidos en las disposiciones aplicables que deben observarse en los procesos, productos, métodos, instalaciones, servicios o actividades relacionados con las materias competencia de la Coprism, asegurando así la población morelense tenga acceso a productos y servicios eficaces, seguros y de calidad.

IV. Diagnóstico por Programa

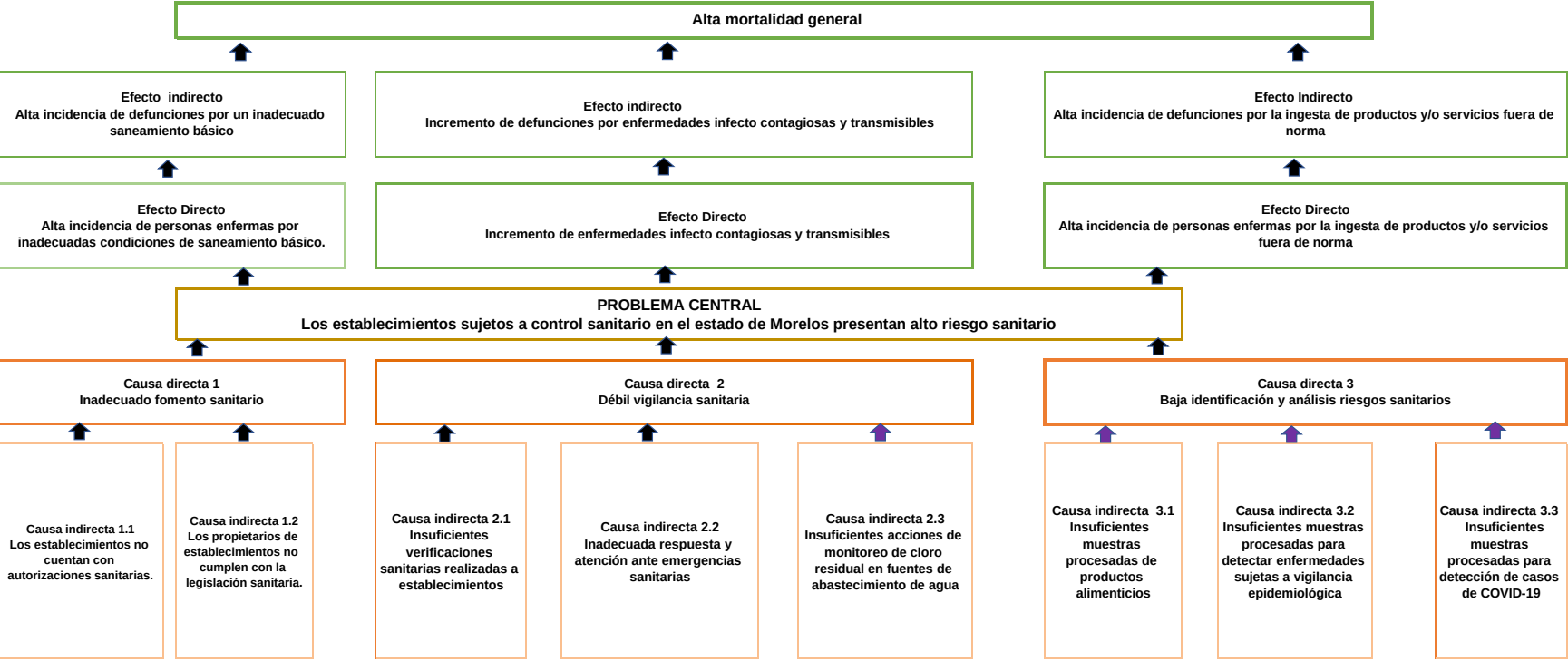
Programa Presupuestario:	"G270. Protección contra riesgos sanitarios"
Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	Mediante verificaciones sanitarias, la Coprisem vigila que los establecimientos, productos, servicios y actividades cumplan con la normatividad sanitaria vigente. En 2020, la Coprisem, realizó 2,030 visitas de verificación sanitaria; cantidad que ha aumentado anualmente, pues en 2021 se realizaron 2,392; mientras que en 2022, 3,136; lo cual representa un incremento de 31%. Además, cabe mencionar que durante los años 2021 y 2022, la Coprisem realizó 3,630 visitas de verificación establecimientos para constatar el cumplimiento de los protocolos de seguridad sanitaria para mitigación del riesgo de contagio de COVID-19. En el año 2023 se realizaron 3,519 visitas de verificación sanitaria, representando un incremento de 73% respecto del año 2020. ²⁻⁷ Respecto a las actividades de medición de cloro residual para evaluar la efectividad del procedimiento de desinfección del agua que realizan los sistemas de agua potable en el estado, en 2019 se realizaron 8,947 monitoreos de cloro residual; en 2020, 9,144; en 2021, 9,080; en 2022 10,084 y en 2023, 9,985. Ahora bien, respecto a los niveles de cloración en los monitoreos realizados, en 2019 se alcanzó 86.68% de eficiencia en dichos niveles, en 2020 se alcanzó 88.9%; en 2021, 90.94%; en 2022, 88.89% y en 2023 de 91.38% ⁸⁻¹⁶ En cuanto a la vigilancia epidemiológica por laboratorio, en 2019 el Laboratorio Estatal de Salud Pública (LESP) procesó 26,262 muestras; mientas que en 2020 fueron 29,484. ^{7,18} En el contexto de la emergencia sanitaria por la pandemia de COVID-19 se incrementó la demanda de pruebas fue evidente, ya que en el año 2021, el LESP procesó 32,368 muestras, de las cuales, 46% (15,124) fueron muestras biológicas para detección de COVID-19. ^{19,20} En 2022 el LESP procesó 11,996 muestras biológicas para control analítico epidemiológico y 3,232 para detección de COVID-19. ^{21,22} En 2023, a través del LESP se procesaron 16,148 muestras. ^{23,24} Cabe resaltar que la vigilancia epidemiológica basada en laboratorio tiene un rol fundamental en la salud pública, ya que el diagnóstico oportuno, la confirmación y la caracterización de los agentes permiten priorizar acciones de prevención, tratamiento y control de enfermedades, generando información de calidad para la toma oportuna de decisiones. d) Experiencias de atención A nivel federal la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) es el órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud que lleva a cabo acciones de Control Sanitario mediante vigilancia, regulación y fomento en todo el País desde el año 2001. Su misión, es proteger a la población contra riesgos provocados por el uso y consumo de bienes y servicios, insumos para la salud, así como por su exposición a factores ambientales y laborales, la ocurrencia de emergencias sanitarias y la prestación de servicios de salud.¹ En el año 2003, se estableció el Sistema Federal Sanitario (SFS), con la finalidad de organizar y armonizar en todo el país las acciones de regulación, vigilancia y fomento sanitario que de manera coordinada y como autoridades sanitarias ejercen la Federación y las entidades federativas, y que son conducidas por la Secretaría de Salud, a través de la COFEPRIS. El sistema se integra por la COFEPRIS las autoridades equivalentes u homólogas en las entidades federativas con las que se haya suscrito Acuerdo de Coordinación en materia de regulación, control, vigilancia y fomento sanitarios. cabe mencionar que Nuestra Entidad Federativa forma parte del SFS.¹

IV. Diagnóstico por Programa

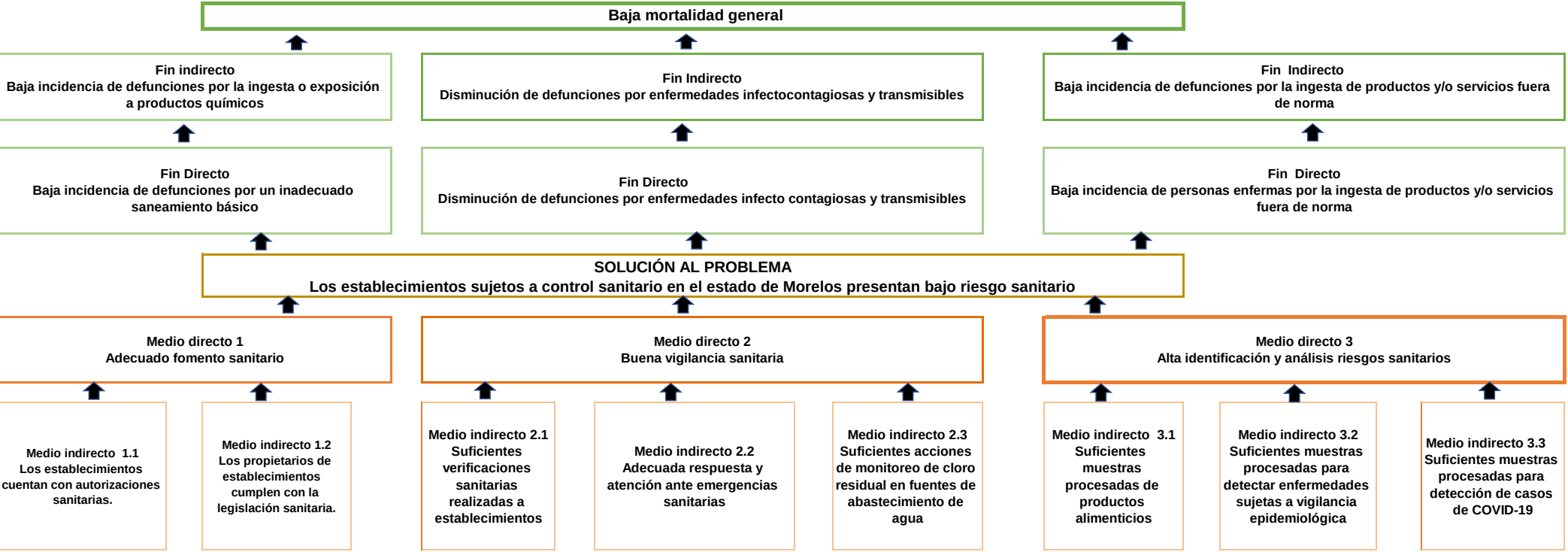
Programa Presupuestario:	"G270. Protección contra riesgos sanitarios"
--------------------------	--

Apartados	Descripción
Fuentes de información:	
	1.Secretaría de Salud. Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios. Programa Institucional 2020-2024.
	2. Proyecto 50. Control y vigilancia sanitaria. Indicador 1 "Porcentaje de visitas de verificación realizadas." Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2020
	3. Proyecto 55. Control y vigilancia sanitaria. Indicador 1 "Porcentaje de visitas de verificación realizadas "Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2021
	4. Indicador E065.Enfermedades Transmisibles. Actividad 6.1 Realización de visitas de verificación sanitaria. Indicador: "Porcentaje de visitas de verificación realizadas" Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2022
	5. Proyecto 55. Control y vigilancia sanitaria. Indicador 2 "Porcentaje de visitas de verificación realizadas en materia de COVID 19 "Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2021
	6. Indicador E065.Enfermedades Transmisibles. Actividad 6.2 Realización de visitas de verificación sanitaria en materia de COVID-19, Indicador: "Porcentaje de visitas de verificación realizadas en materia de COVID-19" Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2022
	7. Proyecto 104. Componente 2 "vigilancia sanitaria realizada". Indicador 2.1 "Porcentaje de visitas de verificación realizadas "Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2023
	8. Proyecto 36. Análisis de Riesgos Detectados. Indicador 1 "Porcentaje de la eficiencia de la cloración de agua (agua de calidad bacteriológica)" Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2019
	9. Proyecto 49. Análisis de riesgos sanitarios. Indicador 1 "Porcentaje de determinaciones de cloro residual realizadas (Agua de calidad bacteriológica" Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2020
	10. Proyecto 54. Análisis de riesgos sanitarios. Indicador 1 "Porcentaje de determinaciones de cloro residual realizadas (Agua de calidad bacteriológica" Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2021
	11. Indicador E065.Enfermedades Transmisibles. Actividad 6.3 Monitoreo de cloro residual, Indicador: "Porcentaje de monitoreos de cloro residual realizados" Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2022
	12. Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Morelos. Aportación para Informe de Gobierno 2019
	13. Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Morelos. Aportación para Informe de Gobierno 2020
	14. Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Morelos. Aportación para Informe de Gobierno 2021
	15. Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Morelos. Aportación para Informe de Gobierno 2022
	16. Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Morelos. Aportación para Informe de Gobierno 2023
	17. Proyecto 34. Fortalecimiento de la capacidad analítica con enfoque de riesgos en vigilancia epidemiológica. Indicador 1 "Porcentaje de diagnóstico epidemiológico" Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2019
	18. Proyecto 54. Fortalecimiento de la capacidad analítica con enfoque de riesgos en vigilancia epidemiológica. Indicador 1 "Porcentaje de diagnóstico epidemiológico" Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2020
	19. Proyecto 59. Fortalecimiento de la capacidad analítica con enfoque de riesgos en vigilancia epidemiológica. Indicador 1 "Porcentaje de diagnóstico epidemiológico" Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2021
	20. Proyecto 59. Fortalecimiento de la capacidad analítica con enfoque de riesgos en vigilancia epidemiológica. Indicador 2 "Porcentaje de diagnóstico epidemiológico ante Covid-19" Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2021
	21. Indicador E065.Enfermedades Transmisibles. Actividad 7.2 Análisis de muestras para control analítico epidemiológico, Indicador "Porcentaje de muestras biológicas procesadas en laboratorio como resultado del monitoreo epidemiológico procesadas" Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2022
	22. Indicador E065.Enfermedades Transmisibles. Actividad 7.3 Análisis de muestras para control analítico epidemiológico, Indicador "Porcentaje de muestras biológicas procesadas en laboratorio como resultado del monitoreo epidemiológico para SARS-CoV2" Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2022
	23. Programa Presupuestario G270" Protección contra Riesgos Sanitarios", Componente 3: Identificación y análisis de riesgos sanitarios realizados. Proyecto 107.-Actividad 3.2 Análisis de muestras para control analítico epidemiológico. Indicador Porcentaje de muestras biológicas para control analítico epidemiológico procesadas Seguimiento a Programas Presupuestarios 2023
	24. Programa Presupuestario G270" Protección contra Riesgos Sanitarios", Componente 3: Identificación y análisis de riesgos sanitarios realizados. 106.-Actividad 3.3 Análisis de muestras para control analítico epidemiológico en materia de COVID-19, Indicador Porcentaje de las muestras biológicas procesadas en el laboratorio como resultado del monitoreo epidemiológico para SARS-CoV-2 Seguimiento a Programas Presupuestarios 2023

V. ÁRBOL DEL PROBLEMA
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: "G270. PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS"



VI. ÁRBOL DE OBJETIVOS
PROGRAMA PRESUPUESTARIO: "G270. PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS"



VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	G270. PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS
Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial.	A diferencia del resto de los programas donde generalmente éstos se enfocan a una población o área afectada por un problema, este programa tiene como área de enfoque los establecimientos, productos o servicios que pudieran representar un riesgo a la salud de la población del estado.
b) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque objetivo.	Al mes de diciembre de 2023, en Morelos se tiene un registro de 45,448 establecimientos sujetos a verificación sanitaria. Las visitas sanitarias a establecimientos, considerando la capacidad técnica y operativa derivado de la cantidad de personal con que se cuenta, se realiza mediante un programa con metas de cumplimiento estatales y federales, teniendo el año 2023 una cobertura del 7.7% con 3,519 visitas. Por otra parte, este programa también intervendrá aquellos establecimientos, productos o servicios que sean denunciados y representen un riesgo a la salud de la población del Estado. Por último, otra área de intervención, son todos aquellos establecimientos que para su funcionamiento requieran de la autorización de la Coprisem, los cuales antes de recibir la autorización de su apertura, deberán cumplir con la normatividad establecida para evitar riesgos a la salud de la población.
c) Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo.	Para la verificación del cumplimiento a la normatividad establecida en materia sanitaria, se trabaja en coordinación con la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) y cada año se realiza un muestreo de establecimientos que representan aproximadamente el 5% de total de establecimientos instalados en el Estado en los cuales se verifica y se fomenta el cumplimiento de la normatividad establecida mediante pláticas de capacitación. En 2022 se realizaron 3,136 visitas de verificación sanitaria y en 2023, 3,519 verificaciones. ¹⁻² Por otra parte, este programa también interviene aquellos establecimientos, productos y/o servicios que son denunciados y representen un riesgo de salud de la población del Estado, los cuales en el año 2023 ascendieron a 149 Por último, otra área de intervención son todos aquellos establecimientos que para su funcionamiento requieran presentar avisos o la autorización de la Coprisem, los cuales antes de recibir la autorización de su apertura, deberán cumplir con la normatividad establecida para evitar riesgos a la salud de la población. En 2023 se brindaron 2,033 orientaciones para la presentación de avisos de funcionamiento y solicitud de autorizaciones sanitarias.
d) Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo.	La frecuencia de actualización del área de enfoque potencial y objetivo se realiza de manera anual.

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados
Programa Presupuestario: "G270. Protección contra Riesgos Sanitarios"

Vinculación con programa federal o estatal:		NO	Cuenta con documento normativo de operación:	NO
Nombre del programa federal o estatal vinculado:	No aplica		Cuenta con padrón de beneficiarios:	NO

Nivel	Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a garantizar el derecho a la salud integral de la población mediante la prevención de riesgos sanitarios	1. Tasa de mortalidad general	CONAPO, informe anual de la Secretaría de Salud.	Las políticas públicas en salud implementadas, impactan de manera positiva en el comportamiento de la mortalidad.
Propósito	Los establecimientos sujetos a control sanitario en el estado de Morelos presentan bajos riesgos sanitarios	2. Porcentaje de riesgos sanitarios detectados y atendidos	Coprisem/Coordinación General del Sistema Estatal Sanitario/Reporte de Acciones de Capacitación y Fomento Sanitario. COPRISEM/Coordinación General del Sistema Estatal Sanitario/ Jefatura de Operación Sanitario/ Reporte Mensual de vigilancia sanitaria, Coprisem/Jefatura de Dictamen Sanitario/ Avance Programático por materia de Dictámenes (dentro y fuera de norma)Reporte Mensual de vigilancia sanitaria para la mitigación de la propagación del Virus SARS-CoV-2, Reporte de evento atendido. (Coprisem / Laboratorio Estatal de Salud Pública / Jefatura de Control Analítico Epidemiológico/ Jefatura de Control Analítico Sanitario / Informe de Actividades de Vigilancia Sanitaria de los Laboratorios Estatales de Salud Pública/ / Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA)/ Sistema de Información en Salud- Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura CCAYAC	Disminuye la incidencia de enfermedades en la población.
Componente 1	Acciones de prevención de riesgos realizadas.	3. Porcentaje de establecimientos capacitados en prevención de riesgos sanitarios.	Coprisem/Coordinación General del Sistema Estatal Sanitario/Informe Programa Presupuestario.	Los propietarios de establecimientos cumplen con las disposiciones sanitarias aplicables. La población adopta hábitos que contribuyen a la cultura de prevención de riesgos sanitarios para la salud.
Actividad 1.2	Implementación de acciones de capacitación y fomento sanitario	5. Porcentaje de acciones de capacitación y fomento sanitario realizadas	Coprisem/Coordinación General del Sistema Estatal Sanitario/Jefatura de Capacitación y Fomento Sanitario/Reporte de acciones de capacitación y fomento sanitario.	La población adopta las medidas enseñadas en los cursos/capitaciones que son impartidos.
Actividad 1.1	Resolución de trámites y emisión de autorizaciones	4. Porcentaje de trámites y/o solicitudes de autorización sanitaria resueltas.	Movimiento diario de trámites. (Base de datos) Sistema de Información Integral para la Protección contra Riesgos Sanitarios (SIIPRIS) Base de datos electrónica en Internet, administrada por el Sistema Federal Sanitario.	Los propietarios de establecimientos cumplen con los requisitos y obtienen autorizaciones sanitarios apegadas a la normatividad.
Componente 2	Vigilancia sanitaria realizada	6. Porcentaje de establecimientos que cumplieron con la normatividad después de ser verificados.	Coprisem/Jefatura de Dictamen Sanitario/ Avance Programático por materia de Dictámenes	Las irregularidades son atendidas por los propietarios de establecimientos para ofrecer a los consumidores y usuarios productos y servicios con apego a la normatividad vigente.
Actividad 2.3	Emergencias sanitarias atendidas	10. Porcentaje de emergencias sanitarias atendidas	Coprisem/Coordinación General del Sistema Estatal Sanitario/Jefatura de Operación Sanitaria/Reporte de evento atendido.	Se mitigan los riesgos sanitarios ante brotes de enfermedades, contingencias y desastres, con acciones de contención y prevención de riesgos sanitarios asociados a emergencias sanitarias.
Actividad 2.2	Monitoreo de cloro residual	9. Porcentaje de monitoreos de cloro residual realizados	Coprisem /Coordinación General del Sistema Estatal Sanitario/ Jefatura de Evidencia y Manejo de Riesgos/ Proyecto Agua de Calidad Bacteriológica/ Reporte Mensual Agua de Calidad Bacteriológica.	Los sistemas operadores de agua potable atienden las notificaciones de posibles riesgos y realizan las acciones para la desinfección de agua para uso y consumo humano
Actividad 2.1	Realización de visitas de verificación sanitaria	7. Porcentaje de visitas de verificación sanitaria realizadas	Coprisem/Coordinación General del Sistema Estatal Sanitario/Jefatura de Operación Sanitaria/Reporte mensual de vigilancia sanitaria.	Los prestadores de servicios cumplen con las disposiciones sanitarias aplicables, ofreciendo a los consumidores y usuarios productos y servicios con apego a la normatividad vigente.
Componente 3	Identificación y análisis de riesgos sanitarios realizados	11. Porcentaje de muestras procesadas con resultados fuera de norma	Coprisem / Laboratorio Estatal de Salud Pública / Jefatura de Control Analítico Epidemiológico/ Jefatura de Control Analítico Sanitario / Informe de Actividades de Vigilancia Sanitaria de los Laboratorios Estatales de Salud Pública / Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA)/ Sistema de Información en Salud- Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura CCAYAC	Se identifican sustancias y agentes patógenos que permiten detectar riesgos sanitarios y diagnosticar enfermedades. Se genera información que posibilita la toma de decisiones basada en evidencia para proteger a la población contra riesgos sanitarios. El agua es apta para su uso y consumo minimizando riesgos sanitarios en la población
Actividad 3.3	Análisis de muestras para control analítico epidemiológico en materia de COVID-19	14. Porcentaje de muestras biológicas procesadas en el laboratorio como resultado del monitoreo epidemiológico para SARS-CoV-2	Coprisem / Laboratorio Estatal de Salud Pública / Jefatura de Epidemiología / Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA)	Se identifican casos positivos de COVID-19 en el Estado de Morelos que permiten a las autoridades sanitarias la instrumentación de acciones para la mitigación del virus SARS-COV2 y los pacientes reciben atención médica adecuada.
Actividad 3.2	Análisis de muestras para control analítico epidemiológico	13. Porcentaje de muestras biológicas para control analítico epidemiológico procesadas	Coprisem/ Laboratorio Estatal de Salud Pública / Jefatura de Epidemiología / Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA)	Se detecta la incidencia en el estado de enfermedades sujetas de vigilancia epidemiológica
Actividad 3.1	Análisis de muestras para control analítico sanitario en alimentos, bebidas alcohólicas, agua, lácteos, carnes.	12. Porcentaje de muestras biológicas para control analítico sanitario procesadas	Informe de Actividades de Vigilancia Sanitaria de los Laboratorios Estatales de Salud Pública. Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud-Sistema de Información en Salud- Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura (SINBA-SIS-CCAYAC)	Se garantiza la inocuidad alimentaria y se evita la transmisión de enfermedades por consumo de agua y alimentos contaminados.

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70- 79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Al periodo													
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición			2023	2024	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	
Actividad 1.1	Resolución de trámites y emisión de autorizaciones	5. Porcentaje de trámites y/o solicitudes de autorizació n sanitaria resueltas.	Mide la proporción de trámites y/o autorizaciones sanitarias resueltas con relación al total de trámites y/o solicitudes de autorización sanitaria recibidas.	(Número de trámites y/o autorizaciones sanitarias resueltas / Total de trámites y/o solicitudes de autorización sanitarias recibidas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente- Trimestral	99.3% (536 resueltos)	100%	100%	100%	100%				
Componente 2	Vigilancia sanitaria realizada	6. Porcentaje de establecimientos que cumplieron con la normatividad después de ser verificados.	Se refiere a la proporción de establecimientos que cumplieron con la normatividad después de ser verificados con relación al total de establecimientos verificados	(Número de establecimientos que cumplieron con la normatividad después de ser verificados / Total establecimientos verificados) x 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente- Mensual	50.5% (672 cumplieron)	50%	50%	50%	50%	50%			
Actividad 2.3	Emergencias sanitarias atendidas	7. Porcentaje de emergencias sanitarias atendidas	Mide la proporción de emergencias sanitarias atendidas con relación al total de emergencias sanitarias notificadas.	(Número de emergencias sanitarias atendidas / Total de emergencias sanitarias notificadas) X 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente- Trimestral	100% (23 atendidas)	100%	100%	100%	100%	100%			
Actividad 2.2	Monitoreo de cloro residual	8. Porcentaje de monitoreos de cloro residual realizados	Mide la proporción de monitoreos de cloro residual realizados en relación con el total de monitoreos de cloro residual programados.	(Número de monitoreos de cloro residual realizados / Total de monitoreos de cloro residual programados) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente- Trimestral	93.7% (9,985 realizados)	100%	100%	100%	100%	100%			
Actividad 2.1	Realización de visitas de verificación sanitaria	9. Porcentaje de visitas de verificación sanitaria realizadas	Mide la proporción de las visitas de verificación sanitaria realizadas con relación al total de visitas de verificación sanitaria requeridas.	(Número de visitas de verificación sanitaria realizadas / Total de visitas de verificación sanitaria requeridas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente- Trimestral	106.2% (3,519 realizadas)	95%	95%	95%	95%	95%			
Componente 3	Identificación y análisis de riesgos sanitarios realizados	10. Porcentaje de riesgos sanitarios notificados derivado de muestras procesadas con resultados fuera de norma	Se refiere a la proporción de riesgos sanitarios notificados con relación al total de riesgos sanitarios detectados en muestras aceptadas	(Número de riesgos sanitarios notificados / Total de riesgos sanitarios detectados en muestras aceptadas) X 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente- Trimestral	100% (181 notificados)	100%	100%	100%	100%	100%			
Actividad 3.3	Análisis de muestras para control analítico epidemiológico en materia de COVID-19	11. Porcentaje de las muestras biológicas procesadas en el laboratorio como resultado del monitoreo epidemiológico para SARS-CoV-2	Mide el porcentaje de muestras procesadas en relación con el total de muestras aceptadas para determinación del virus SARS-CoV-2	(Número de muestras biológicas procesadas / Total de muestras biológicas aceptadas) X 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente- Trimestral	96.7% (768 procesadas)	100%	100%	100%	100%	100%			
Actividad 3.2	Análisis de muestras para control analítico epidemiológico	12. Porcentaje de muestras biológicas para control analítico epidemiológico procesadas	Mide la proporción de muestras procesadas en relación con el total de muestras aceptadas.	(Número de muestras biológicas procesadas / Total de muestras biológicas aceptadas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente- Trimestral	99.5% (15,380 procesadas)	95%	95%	95%	95%	95%			
Actividad 3.1	Análisis de muestras para control analítico sanitario en alimentos, bebidas alcohólicas, agua, lácteos, carnes.	13. Porcentaje de muestras biológicas para control analítico sanitario procesadas	Se refiere a la proporción de muestras procesadas con relación al total de muestras aceptadas como resultado de las acciones de vigilancia sanitaria para prevenir riesgos que afecten o dañen la salud de la población en general.	(Número de muestras procesadas / Total de muestras aceptadas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente- Mensual	100% (786 procesadas)	100%	100%	100%	100%	100%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
									2023	2024	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	
PRESUPUESTO (Miles de pesos)															
COMPONENTES DEL PRESUPUESTO						DEVENGADO AL TRIMESTRE DE CIERRE									
Gasto corriente y/o acciones de fomento						Gasto corriente y/o acciones de fomento									
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatad	Federal (Ramo 33, Fondo II)		Total		Ingresos Propios	Estatad		Federal		Devengado total	Porcentaje		
PRESUPUESTO AUTORIZADO			7,688.00		7,688.0							-	0.0%		
PRESUPUESTO MODIFICADO					-							-	0.0%		
Gasto de capital						Gasto de capital									
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatad	Ramo 33		Otros Prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estatad	Ramo 33		Otros Prog. Federales	Devengado total	Porcentaje		
			Fondo:						Fondo:						
PRESUPUESTO AUTORIZADO						-						-	0.0%		
PRESUPUESTO MODIFICADO						-						-	0.0%		
Gasto autorizado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)						7,688.0	Gasto Devengado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)						-	0.0%	
Observaciones en cuanto a las metas programadas y/o presupuesto															

Mtro. Mariano Munguía Fuentes
Subdirector de Planeación y Desarrollo

M.S.P. Benjamín López Angeles
Director de Planeación y Evaluación

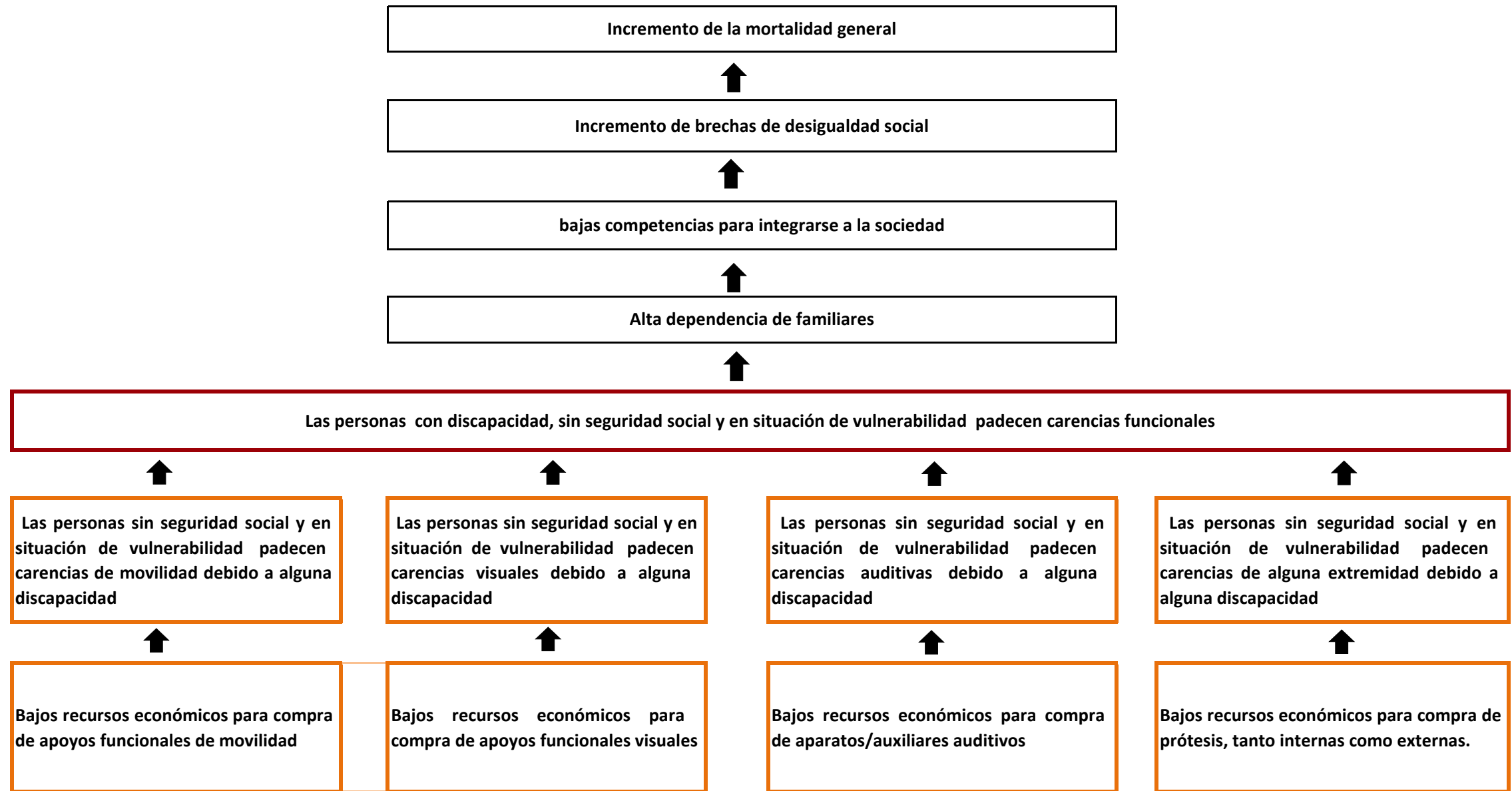
III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:		E271. Otorgamiento de apoyos funcionales a personas vulnerables		
Distribución del presupuesto del programa por capítulo		Fuente u origen de los recursos		
Capítulo	Monto (Miles de pesos)	Fuente de recursos	Monto (Miles de pesos)	Porcentaje
1000 Servicios personales	-	1. No Etiquetado	-	0.0%
2000 Materiales y suministros	283.0	11. Recursos Fiscales	-	0.0%
3000 Servicios generales	137.0	12. Financiamientos Internos	-	0.0%
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas		13. Financiamientos Externos	-	0.0%
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	80.0	14. Ingresos Propios	-	0.0%
6000 Inversión pública		15. Recursos Federales	-	0.0%
7000 Inversiones financieras y otras provisiones		16. Recursos Estatales	-	0.0%
8000 Participaciones y aportaciones		17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
9000 Deuda pública		2. Etiquetado	500.0	100.0%
		25. Recursos Federales	500.0	100.0%
		26. Recursos Estatales	-	0.0%
		27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	500.00	Total	500.00	100.0%

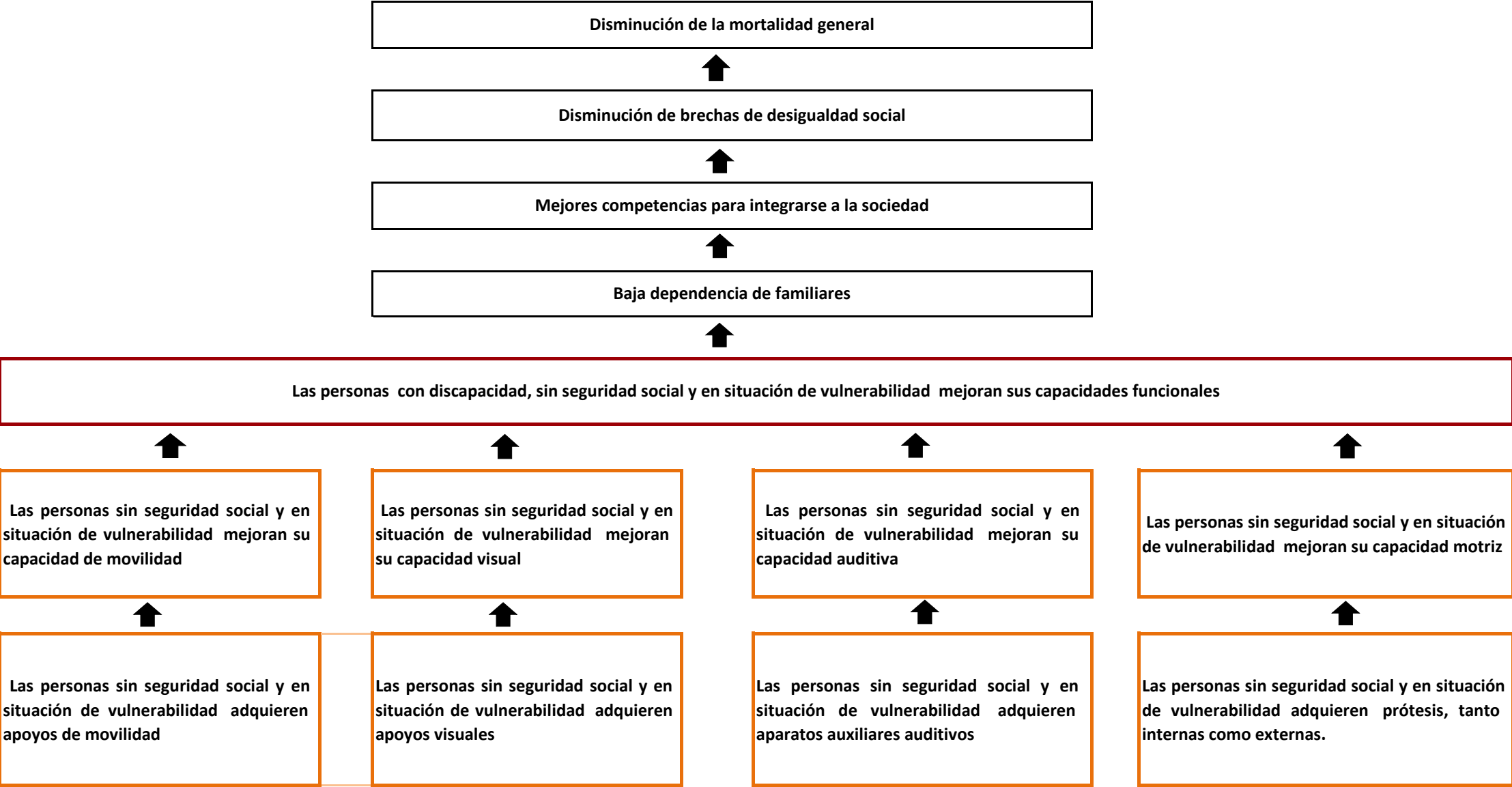
IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	E271. Otorgamiento de apoyos funcionales a personas vulnerables
Apartados	Descripción
1. Antecedentes	El día 27 de febrero de 2002, se decreta la creación de la Beneficencia Pública e inicia operaciones a partir del día 16 de abril de ese año con la misión de promover la inclusión en salud de personas en situación de vulnerabilidad en Morelos. El objetivo central de esta institución es apoyar a la población vulnerable sin derechohabencia a seguridad social y a los Programas Asistenciales del Estado a través del otorgamiento de apoyos funcionales en especie como auxiliares auditivos, lentes, sillas de ruedas, muletas, aparatos ortopédicos y prótesis, entre otros, para personas físicas como complemento a tratamientos médicos y de rehabilitación.
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), La población con discapacidad: son todas aquellas personas que tienen mucha dificultad o no pueden hacer al menos una de las actividades de la vida diaria como: ver, oír, caminar, recordar o concentrarse, bañarse, vestirse o comer, hablar o comunicarse. a) Definición del problema Las personas con discapacidad, sin seguridad social y en situación de vulnerabilidad padecen carencias funcionales b) Estado actual del problema De acuerdo al Censo de Población y Vivienda 2020, realizado por el INEGI; Morelos registró un total de 109 mil 255 personas con alguna discapacidad; de las cuales 51, 223 son hombres y 58, 032 mujeres. Los grupos de población con alguna discapacidad son los siguientes: de 0-17 años 2%; de 18-29 años 1.9%; de 30-59 años 3.9% y de 60 años y más 20.4%. c) Evolución del problema De acuerdo al Censo de Población y Vivienda realizado en el año 2000 por el INEGI; en Morelos se identificaron 30 mil 195 personas con algún tipo de discapacidad, las cuales representaron 1.9% de la población total del estado, registro mayor al indicador nacional, que fue de 1.8 por ciento. Al analizar los datos de la población joven (15 a 29 años) por grupos quinquenales y de acuerdo con la distribución por sexo, hay un mayor número de población masculina con discapacidad; de las 30 mil 195 personas con discapacidad que existen en el estado, 7.6% (2,290) son hombres de 15 a 29 años y 5.8% (1,756) mujeres. Del año 2000 al año 2020, la cifra de personas con discapacidad se incremento en 101.06% al pasar de 30 mil 195 personas en el año 2000 a 60,709 en el año 2020. d) Experiencias de atención En México, para atender el problema de la discapacidad de la población vulnerable; existen los Sistemas DIF (Desarrollo Integral de la Familia) y las Unidades de Beneficencia pública, las cuales atienden las solicitudes de apoyos funcionales que realiza la población afectada, la cual se encuentra en estado de vulnerabilidad. La principal diferencia que existe entre estas 2 instituciones es que el DIF atiende a personas discapacitadas afiliadas y no afiliadas a alguna institución de salud, y que además deberán cumplir con los requisitos: Solicitud de apoyo: Identificación oficial; Constancia de ingresos: Valoración médica; Comprobante de domicilio; Autorización de visita domiciliaria; Estudio socioeconómico; Acta de nacimiento; y Credencial de discapacidad. Mientras que la Unidad de Beneficencia sólo atiende a personas que carecen de afiliación a alguna institución de salud y además deberá cumplir los siguientes documentos para otorgar apoyos funcionales: Valoración Médica (original) de Centro de Salud, Hospital, UBR o Unidad de Especialidades Medicas (3er Nivel); Identificación Oficial con fotografía (INE) o Constancia de Residencia (copia) y Comprobante de Domicilio Vigente.

V. ÁRBOL DEL PROBLEMA



VI. ÁRBOL DE OBJETIVOS



VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	E271. Otorgamiento de apoyos funcionales a personas vulnerables																																												
Área de intervención	Descripción																																												
a) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial.	La población potencial de este programa son todas las personas del Estado de Morelos que padecen algún tipo de discapacidad, no cuentan con seguridad social y que en alguna etapa de su vida requirieran de algún apoyo funcional para mejorar su calidad de vida, como son: lentes, aparatos auditivos, muletas, andaderas, sillas de ruedas, prótesis etc. Por mencionar algunos. De acuerdo a Censo de Población y Vivienda 2020 en Morelos existen 618 mil 457 personas no afiliadas a alguna institución de seguridad social como IMSS, ISSSTE, etc.																																												
b) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque objetivo.	Este programa tiene como población objetivo a todas las personas no afiliadas a alguna institución de seguridad social, que padezcan de alguna discapacidad y que además se encuentran en condiciones de vulnerabilidad. Lamentablemente se carece de estudios precisos acerca de la cantidad de personas que habitan en Morelos que cumplan estas características, por lo que sólo se atiende a aquellas personas que además de lo anterior, soliciten algún apoyo funcional a la Unidad de Beneficencia Pública.																																												
c) Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo.	c) Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo. De acuerdo al Censo de población y Vivienda 2020, en Morelos la cantidad de personas que padece alguna discapacidad son 60 mil 709 personas; de las cuales 29 mil 655 son hombres y 31 mil 054 son mujeres. Cabe precisar que esta cantidad sólo contempla la población sin afiliación a alguna Institución de seguridad social; Sin embargo, dado que la Unidad de Beneficencia Pública del Estado de Morelos tiene un presupuesto limitado, no tiene la capacidad de atender a toda la población que padece alguna discapacidad; sólo aquella que no está afiliada a alguna Institución de Seguridad Social, que se encuentra en condiciones de Vulnerabilidad y que solicite a la Unidad de la Beneficencia Pública algún apoyo funcional. En los últimos 5 años la población apoyada con algún apoyo funcional es la siguiente: <table><tr><th colspan="5">Personas apoyadas por la Unidad de la Beneficencia Pública de SSM</th></tr><tr><th>Año</th><th>Tipo de apoyo</th><th>Hombres</th><th>Mujeres</th><th>Total personas apoyadas</th></tr><tr><td>2018</td><td>Apoyos funcionales de tipo movilidad, visual, auditivo y protésico.</td><td>2165</td><td>4811</td><td>7102</td></tr><tr><td>2019</td><td>Apoyos funcionales de tipo movilidad, visual, auditivo y protésico.</td><td>729</td><td>1054</td><td>1783</td></tr><tr><td>2020</td><td>Apoyos funcionales de tipo movilidad, visual, auditivo y protésico.</td><td>913</td><td>1505</td><td>2418</td></tr><tr><td>2021</td><td>Apoyos funcionales de tipo movilidad, visual, auditivo y protésico.</td><td>853</td><td>1243</td><td>2096</td></tr><tr><td>2022</td><td>Apoyos funcionales de tipo movilidad, visual, auditivo y protésico.</td><td>803</td><td>916</td><td>1719</td></tr><tr><td colspan="5">*El resto de apoyos no se registró género ya que no hay datos completos debido a que fueron apoyos entregados en contingencia derivada del sismo de 2017.</td></tr></table>					Personas apoyadas por la Unidad de la Beneficencia Pública de SSM					Año	Tipo de apoyo	Hombres	Mujeres	Total personas apoyadas	2018	Apoyos funcionales de tipo movilidad, visual, auditivo y protésico.	2165	4811	7102	2019	Apoyos funcionales de tipo movilidad, visual, auditivo y protésico.	729	1054	1783	2020	Apoyos funcionales de tipo movilidad, visual, auditivo y protésico.	913	1505	2418	2021	Apoyos funcionales de tipo movilidad, visual, auditivo y protésico.	853	1243	2096	2022	Apoyos funcionales de tipo movilidad, visual, auditivo y protésico.	803	916	1719	*El resto de apoyos no se registró género ya que no hay datos completos debido a que fueron apoyos entregados en contingencia derivada del sismo de 2017.				
Personas apoyadas por la Unidad de la Beneficencia Pública de SSM																																													
Año	Tipo de apoyo	Hombres	Mujeres	Total personas apoyadas																																									
2018	Apoyos funcionales de tipo movilidad, visual, auditivo y protésico.	2165	4811	7102																																									
2019	Apoyos funcionales de tipo movilidad, visual, auditivo y protésico.	729	1054	1783																																									
2020	Apoyos funcionales de tipo movilidad, visual, auditivo y protésico.	913	1505	2418																																									
2021	Apoyos funcionales de tipo movilidad, visual, auditivo y protésico.	853	1243	2096																																									
2022	Apoyos funcionales de tipo movilidad, visual, auditivo y protésico.	803	916	1719																																									
*El resto de apoyos no se registró género ya que no hay datos completos debido a que fueron apoyos entregados en contingencia derivada del sismo de 2017.																																													
d) Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo.	Para determinar la población potencial es necesario consultar la información proporcionada por el NEGI, quien realiza encuestas cada 5 años y Censos cada 10 años.																																												

VIII. Programas Presupuestarios y Matrices de Indicadores de Resultados

Programa Presupuestario:		E271. Otorgamiento de apoyos funcionales a personas vulnerables		
Vinculación con programa federal o estatal:		NO	Cuenta con documento normativo de operación:	NO
Nombre del programa federal o estatal vinculado:	No aplica		Cuenta con padrón de beneficiarios:	NO
Nivel	Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a mejorar la provisión de servicios de salud mediante el otorgamiento de apoyos funcionales a personas vulnerables sin seguridad social del estado	1. Tasa de defunciones registradas en Morelos por cada 10,000 habitantes	https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/mortalidad/doc/defunciones_registradas_2020_not_a_tecnica.pdf	Las políticas públicas en salud implementadas, impactan de manera positiva en el comportamiento de la mortalidad.
Propósito	Las personas del estado de Morelos con discapacidad, sin seguridad social y en situación de vulnerabilidad mejoran sus capacidades funcionales.	2. Porcentaje de personas discapacitadas, sin seguridad social y en situación de vulnerabilidad con apoyos funcionales otorgados por la beneficencia pública	Unidad de la Beneficencia Pública / Expedientes integrados	Se reducen brechas de desigualdad social
Componente 1	Apoyos funcionales en especie otorgados a personas físicas con discapacidad, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y bajos recursos económicos	3. Porcentaje de satisfacción de personas discapacitadas, sin seguridad social y en situación de vulnerabilidad con apoyos funcionales otorgados	Registros administrativos / Encuestas aplicadas a beneficiarios con apoyos funcionales otorgados	Se cumplen las expectativas de las personas discapacitadas y mejoran su calidad de vida
		4. Porcentaje de apoyos funcionales en especie otorgados a personas discapacitadas, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y bajos recursos económicos en un máximo de 30 días.	Registros administrativos/ Relación de apoyos funcionales en especie otorgados	
Actividad 1.1	Atención de solicitudes de personas físicas con alguna discapacidad, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y bajos recursos económicos	5. Porcentaje de solicitudes de apoyo de personas discapacitadas, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y bajos recursos económicos, atendidas en un máximo de 30 días.	Registros administrativos/ Relación de apoyos solicitados	Las solicitudes cumplen con los requisitos establecidos

RESULTADOS																
Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES						Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición- Frecuencia de medición					Al periodo					
							2023	2024	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	Absoluto	Relativo		
Actividad 1.1	Atención de solicitudes de personas físicas con alguna discapacidad, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y bajos recursos económicos	5. Porcentaje de solicitudes de apoyo de personas discapacitadas, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y bajos recursos económicos, atendidas en un máximo de 30 días.	Mide la proporción de solicitudes de apoyo de personas discapacitadas, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y bajos recursos económicos atendidas en un máximo de 30 días con relación al total de solicitudes de apoyo recibidas de personas con discapacidad, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y de bajos recursos económicos.	(Número de solicitudes de apoyo de personas con discapacidad, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y de bajos recursos económicos atendidas en un tiempo máximo de 30 días / Total de solicitudes de apoyo de personas con discapacidad, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y de bajos recursos económicos, recibidas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (1.598)	100%	100%	100%	100%	100%				
PRESUPUESTO (Miles de pesos)																
COMPONENTES DEL PRESUPUESTO						DEVENGADO AL TRIMESTRE DE CIERRE										
Gasto corriente y/o acciones de fomento						Gasto corriente y/o acciones de fomento										
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Total		Ingresos Propios	Estatal		Federal		Devengado total		Porcentaje			
PRESUPUESTO AUTORIZADO			500.00	500.0							-		0.0%			
PRESUPUESTO MODIFICADO				-							-		0.0%			
Gasto de capital						Gasto de capital										
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Federales	Devengado total	Porcentaje			
			Fondo:						Fondo:							
PRESUPUESTO AUTORIZADO						-						-	0.0%			
PRESUPUESTO MODIFICADO						-						-	0.0%			
Gasto autorizado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)						500.0	Gasto Devengado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)						-	0.0%		
Observaciones en cuanto a las metas programadas y/o presupuesto																

Mtro. Mariano Munguía Fuentes
Subdirector de Planeación y Desarrollo

M.S.P. Benjamín López Angeles
Director de Planeación y Evaluación

Anexo 1					
Programas, proyectos o acciones que destinan recursos para fomentar la igualdad de género por secretaría, dependencia o entidad					
Dependencia o Secretaría:	Secretaría de Salud				
Unidad Responsable de Gasto (URG)	Nombre del Programa Presupuestario (Pp)	Nombre del programa, proyecto o acción	Monto total del programa, proyecto o acción		Tipo de Acción ^b
			Presupuesto Estatal (Miles de pesos)	Presupuesto Federal (Miles de pesos)	
Servicios de Salud de Morelos	E066. Enfermedades crónico degenerativas	Acciones de Salud Publica y Promocion de la Salud. (dentro de este programa se destina la siguiente cantidad para el Diagnostico y tratamiento oportuno del cancer de mama y cervicouterino)	5,000.0	3,917.41	1
Total			5,000.0	3,917.4	

b. **Tipo de Acción:** 1. Acciones afirmativas y 2. Acciones a favor.

Anexo 2								
Programas, proyectos o acciones que destinan recursos al cumplimiento de los derechos de la infancia por secretaría, dependencia o entidad								
Dependencia o Secretaría:		Secretaría de Salud						
Unidad Responsable de Gasto (URG)	Nombre del Programa Presupuestario (Pp)	Nombre del programa, proyecto o acción	Monto total del programa, proyecto o acción (Miles de pesos)	Criterio ^a	Monto final destinado a los derechos de la infancia (de acuerdo al criterio utilizado)			Tipo de Gasto ^b
					Presupuesto Estatal (Miles de pesos)	Presupuesto Federal (Miles de pesos)	% de cálculo	
Servicios de Salud de Morelos	E065. Enfermedades transmisibles	Acciones de Salud Publica y Promocion de la Salud. (dentro de este programa se destina el siguiente presupuesto para el Fortalecimiento de la Red Fría del Programa de Vacunación)	3,180.5	1	3,180.5		100%	3
Total			3,180.5		3,180.5	-		

a. **Criterios:** 1. Total; 2. Demográfico; 3. Padrón de Beneficiarios o Población Objetivo; y 4. Georreferenciado.
b. **Tipo de gasto:** 1. Específico; 2. Agentico; y 3. En Bienes públicos y Servicios abiertos.

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:		"E069 Provisión de servicios de salud en el Hospital del Niño Morelense"		
Distribución del presupuesto del programa por capítulo		Fuente u origen de los recursos		
Capítulo	Monto (Miles de pesos)	Fuente de recursos	Monto (Miles de pesos)	Porcentaje
1000 Servicios personales	214,619.1	1. No Etiquetado	356,932.8	100.0%
2000 Materiales y suministros	32,716.2	11. Recursos Fiscales	-	0.0%
3000 Servicios generales	46,297.5	12. Financiamientos Internos	-	0.0%
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	63,000.0	13. Financiamientos Externos	-	0.0%
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	300.0	14. Ingresos Propios	8,000.0	2.2%
6000 Inversión pública		15. Recursos Federales		0.0%
7000 Inversiones financieras y otras provisiones		16. Recursos Estatales	348,932.8	97.8%
8000 Participaciones y aportaciones		17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
9000 Deuda pública		2. Etiquetado	-	0.0%
		25. Recursos Federales	-	0.0%
		26. Recursos Estatales	-	0.0%
		27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	356,932.8	Total	356,932.8	100.0%

IV. Diagnóstico del Programa

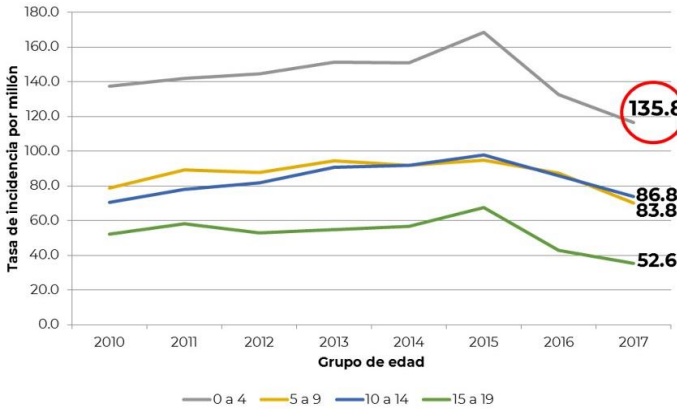
Programa Presupuestario: E069 Provisión de servicios de salud en el Hospital del Niño Morelense																																														
Apartados	Descripción																																													
1. Antecedentes	El cáncer es la segunda causa de muerte en general en la población en México. Ha incrementado un 68% desde 1953 a 1998. En la última década, la tasa de tumores malignos en adultos mexicanos (30 años aproximadamente) incrementó 63.5% en mujeres y un 35.3% en hombres. Las estadísticas oficiales reportan la prevalencia de supervivencia del 80% de estos pacientes. Por otro lado el cáncer es la principal causa de muerte en niños menores de 15 años de edad. Calderón Guzmán, D. (2019). La supervivencia de los pacientes con cáncer ha aumentado a lo largo de los años debido principalmente a tratamientos cada vez más especializados y con menores efectos secundarios; sin embargo, la amplia presentación clínica de las urgencias oncológicas continúa siendo uno de los factores que contribuye a la 10 morbilidad en este grupo de pacientes. El pediatra de atención primaria generalmente será el primer profesional que valore a un paciente hemato oncológico en el servicio de urgencias, por lo que conocer los síntomas de urgencia es primordial para realizar la estabilización inicial y derivación de manera urgente. Galván Alvarado, F. (2023). La frecuencia del cáncer en individuos de 0 a 18 años de edad en los países industrializados es de 130 a 150 casos por millón por año. En la República Mexicana se estima que ocurren 122 casos por millón por año, y una prevalencia del sexo masculino de acuerdo al Registro Histopatológico de Neoplasias de la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud. En el momento actual la mortalidad por cáncer entre los cinco y 14 años de edad en México ocupa el segundo lugar después de la muerte por accidentes. Esta frecuencia es menor en otros grupos de edad. Las autoridades federales en salud estiman que la mortalidad fue de 57 casos /1,000,000/año en el 2000. Al comparar estos datos con los de países industrializados en los cuales hay 4.0 casos/1,000,000 se ve la gran diferencia. En 1980 la mortalidad de niños mexicanos con cáncer fue de 46.8/1,000,000 lo que significa que ha habido un aumento del 20.3% en 20 años. Rivera Luna, R. (2019).																																													
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	a) Definición del problema La mortalidad por enfermedad en la población pediátrica se incrementa al no contar con la atención médica integral necesaria, así como con los mecanismos oportunos de referencia a servicios especializados debido a la falta de capacidad instalada de los servicios médicos asistenciales de primer contacto. b) Estado actual del problema En México de acuerdo con las proyecciones de la Población de los municipios de México 2010-2030 del Consejo Nacional de Población (CONAPO), hasta el 2018 la población de niños y adolescentes entre los 0 y los 19 años fue de 44,697,145, de los cuales 26,493,673 no cuentan con ningún tipo de Seguridad Social (4). Lo anterior resulta preocupante debido a que el cáncer es una enfermedad costosa que ocasiona un gasto de bolsillo considerable en la familia de los pacientes y puede condicionar, cierto grado de empobrecimiento. De acuerdo con los datos del Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes (RCNA) las tasas de Incidencia (por millón) hasta el 2017 fueron: 89.6 Nacional, 111.4 en niños (0 a 9 años) y 68.1 en Adolescentes (10-19 años). Por grupo de edad, el grupo de 0 a 4 años presentó la mayor tasa de incidencia con 135.8, mientras que el grupo de adolescentes entre los 15 y los 19 años tuvo la menor incidencia con 52.6 (Ver Figura 1). <table><caption>Tasa de incidencia por grupo de edad, RCNA (2010-2017)</caption><tr><th>Grupo de edad</th><th>2010</th><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th><th>2014</th><th>2015</th><th>2016</th><th>2017</th></tr><tr><td>0 a 4</td><td>135.8</td><td>140.0</td><td>145.0</td><td>150.0</td><td>155.0</td><td>160.0</td><td>135.8</td><td>135.8</td></tr><tr><td>5 a 9</td><td>80.0</td><td>90.0</td><td>90.0</td><td>95.0</td><td>95.0</td><td>95.0</td><td>85.0</td><td>86.8</td></tr><tr><td>10 a 14</td><td>70.0</td><td>80.0</td><td>80.0</td><td>90.0</td><td>90.0</td><td>95.0</td><td>85.0</td><td>83.8</td></tr><tr><td>15 a 19</td><td>50.0</td><td>60.0</td><td>55.0</td><td>55.0</td><td>55.0</td><td>65.0</td><td>40.0</td><td>52.6</td></tr></table> Fuente: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y	Grupo de edad	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	0 a 4	135.8	140.0	145.0	150.0	155.0	160.0	135.8	135.8	5 a 9	80.0	90.0	90.0	95.0	95.0	95.0	85.0	86.8	10 a 14	70.0	80.0	80.0	90.0	90.0	95.0	85.0	83.8	15 a 19	50.0	60.0	55.0	55.0	55.0	65.0	40.0	52.6
Grupo de edad	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017																																						
0 a 4	135.8	140.0	145.0	150.0	155.0	160.0	135.8	135.8																																						
5 a 9	80.0	90.0	90.0	95.0	95.0	95.0	85.0	86.8																																						
10 a 14	70.0	80.0	80.0	90.0	90.0	95.0	85.0	83.8																																						
15 a 19	50.0	60.0	55.0	55.0	55.0	65.0	40.0	52.6																																						

Fig. 1. Tasa de incidencia por grupo de edad, RCNA.

c) Evolución del problema

El cáncer en la población pediátrica es un problema de salud pública ya que es una de las principales causas de muerte en esta población. La mortalidad en niños con cáncer puede estar asociada a diferentes factores: la naturaleza del tumor, la coexistencia de morbilidades, aspectos sociales y culturales, pero sobre todo a complicaciones relacionadas al tratamiento que deben ser diagnosticadas y tratadas oportunamente para mejorar la tasa de sobrevida. Los procesos infecciosos secundarios a la neutropenia por efectos de la quimioterapia, radiación o propiamente por la enfermedad de base son la complicación más frecuente que se presentan en la atención de los niños con cáncer.

La fiebre es el signo clínico más temprano que manifiesta el niño con infección por lo que al presentarse se deben considerar todas las posibilidades de procesos infecciosos que puedan poner en riesgo la vida del paciente; es así que a nivel nacional e internacional se han desarrollado diversas estrategias para abordaje y manejo de la fiebre y neutropenia en el paciente hematológico y de acuerdo a la epidemiología local existen propuestas de manejos antimicrobianos empíricos dirigidos a los tipos de infecciones más frecuentes; que buscan atacar en forma temprana los procesos infecciosos que tendrían como resultado una mejora en la tasa de sobrevida de estos niños.

d) Experiencias de atención

La atención médica realizada con corte a junio del 2023 se comporta de acuerdo a las bases estadísticas en incremento después de la pandemia, lo que conlleva a esperar una atención superior en el ejercicio fiscal 2024 mayor a la registrada en los dos años inmediatos anteriores esperando un incremento de aproximadamente 10% anual del 2020 al 2024.

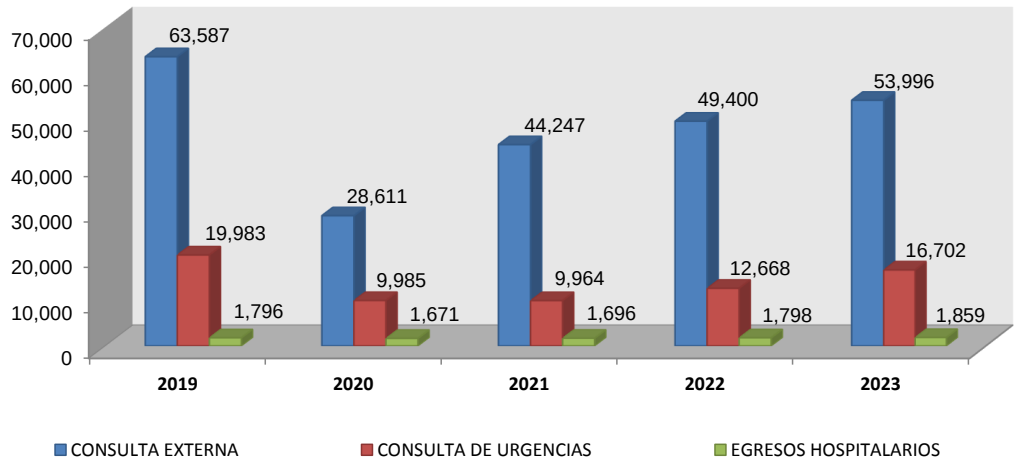
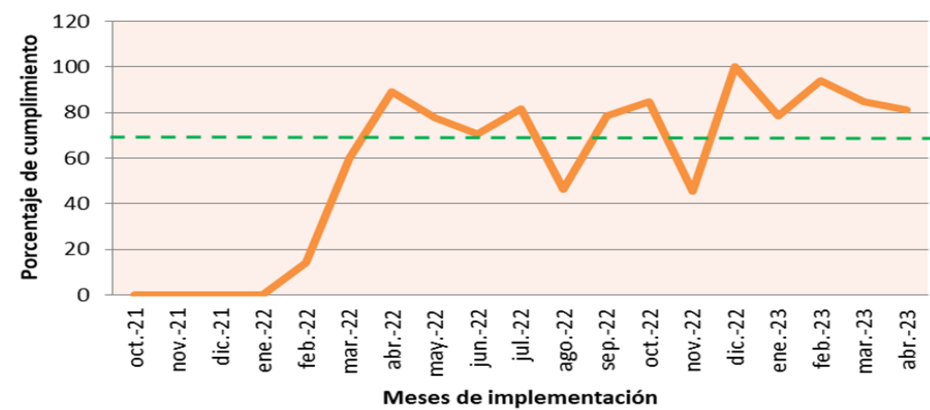


Fig. 2. Atenciones médicas realizadas con corte a junio del 2023.

Fuente: Información tomada de la base de datos de la estadística del Hospital del Niño Morelense

Con la finalidad de mejorar la tasa de sobrevida y disminuir las complicaciones infecciosas relacionadas al tratamiento de los niños con diagnósticos hemato-oncológicos se deben implementar modelos de mejora en la atención entre los que se encuentra “La Hora Dorada” que consiste en la aplicación de la 1ª dosis de antibiótico antes de 60 minutos a partir del ingreso del paciente al área de recepción (triage) de Urgencias; dicha implementación comprende el contar con los insumos necesarios, la infraestructura y el personal capacitado así como la participación activa de los usuarios. Posterior a una evaluación basal de octubre 2021 a febrero 2022 se observa una tendencia a la mejoría en el tiempo que transcurre entre la llegada del niño con fiebre y potencialmente neutropénico a urgencias y la aplicación de antibiótico (fig1.) observando un promedio de apego de 2.5% a la aplicación de atb en 1ª hora antes de la implementación de la hora dorada y de 76% posterior al evento común total de 198 intervenciones hasta abril 2023, alcanzando la meta esperada de 70%; dicha intervención se traduce en un impacto clínico importante en la tasa de defunciones asociadas a infección (fig. 2), días de estancia hospitalaria, ingresos a terapia intensiva o evolución a sepsis o choque séptico; observándose un descenso en los desenlaces críticos (defunción, choque, sepsis e ingreso a UTIP) de los pacientes ingresados (fig3) de 28% a 7% para abril de 2023; adicionalmente se observa una mejor utilización de los recursos y aumento en la satisfacción del usuario.

% de pHOpf que reciben ATB en <60min



Fuente: Información tomada de los reportes generados en el Servicio de Oncología del Hospital del Niño Morelense.

Fig. 3. Porcentaje de pacientes que reciben atb en menos de 60 minutos.

Días transcurridos entre defunciones



Fig.4. Número de días transcurridos entre defunciones de niños hematoncológicos

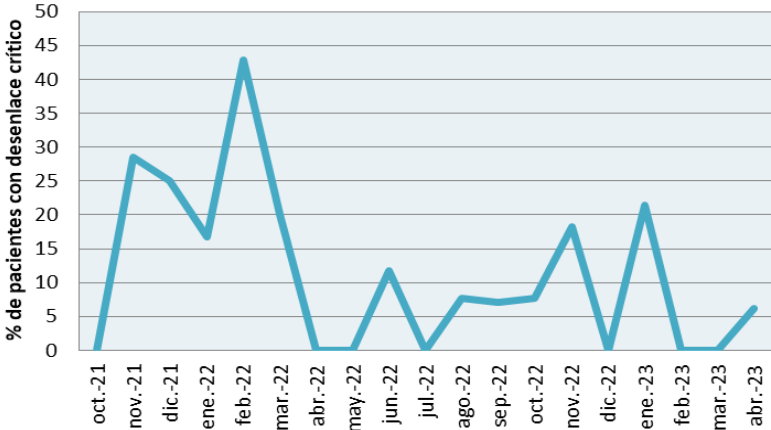
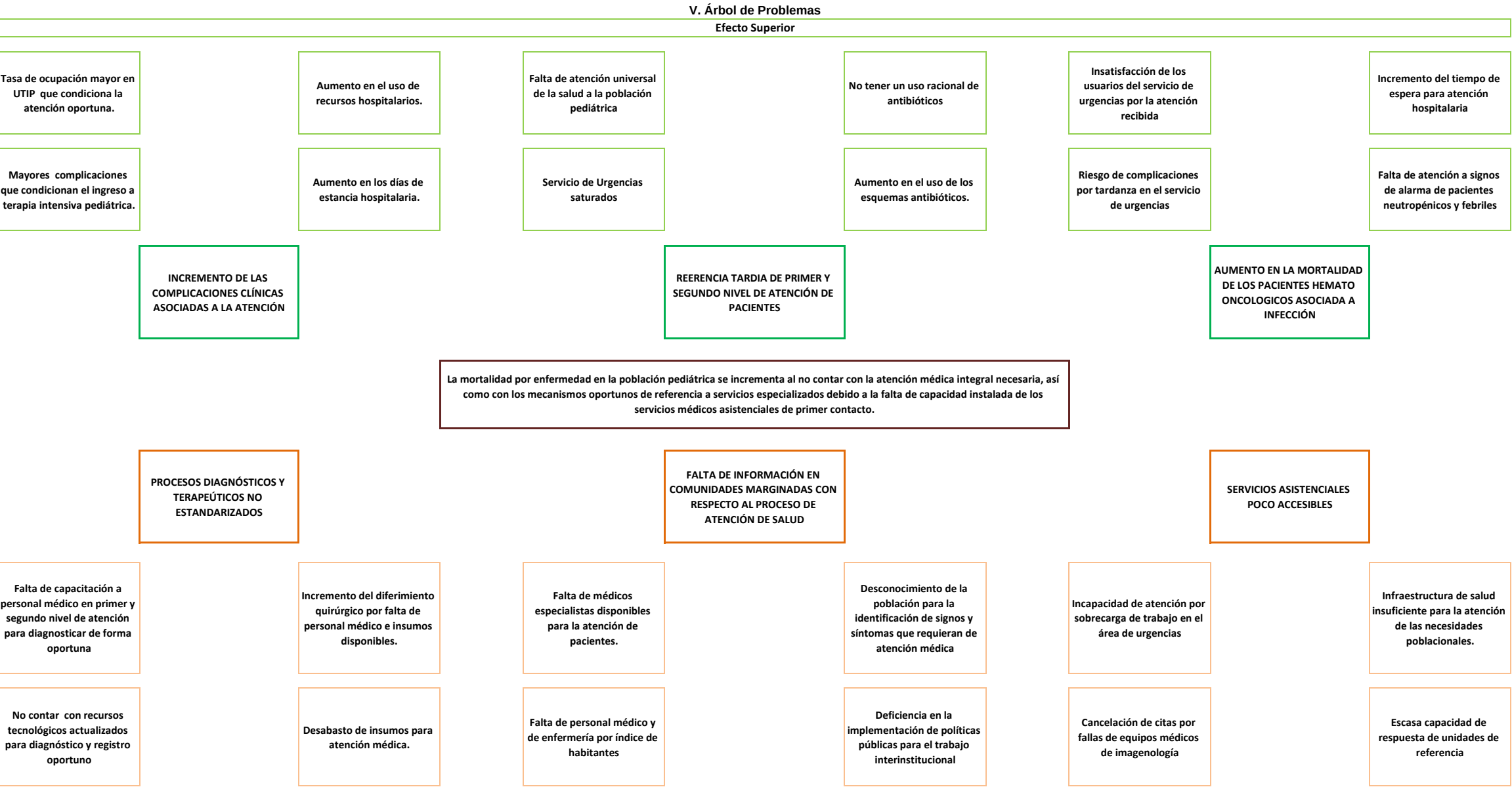


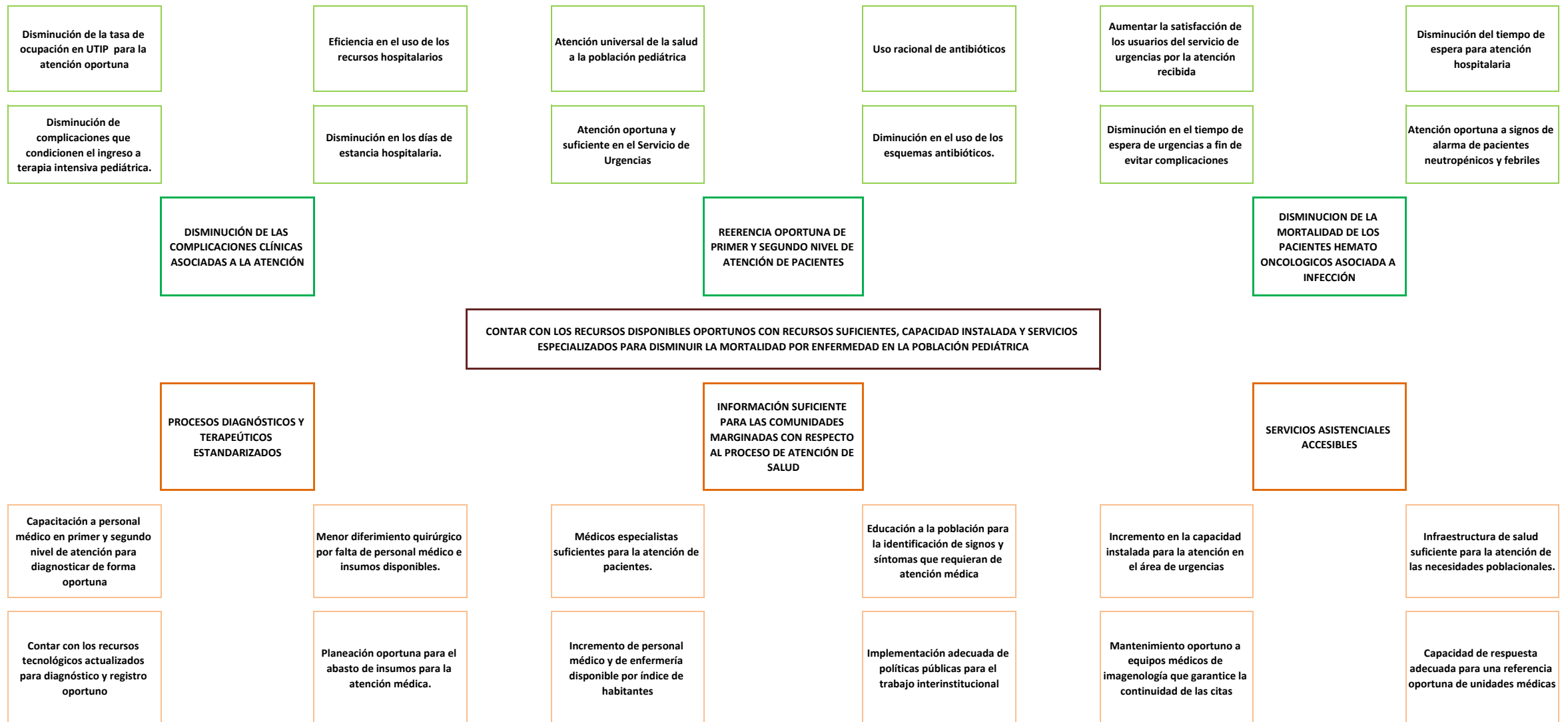
Fig.5. Porcentaje de desenlaces críticos



Programa Presupuestario: "E069 Provisión de servicios de salud en el Hospital del Niño Morelense"

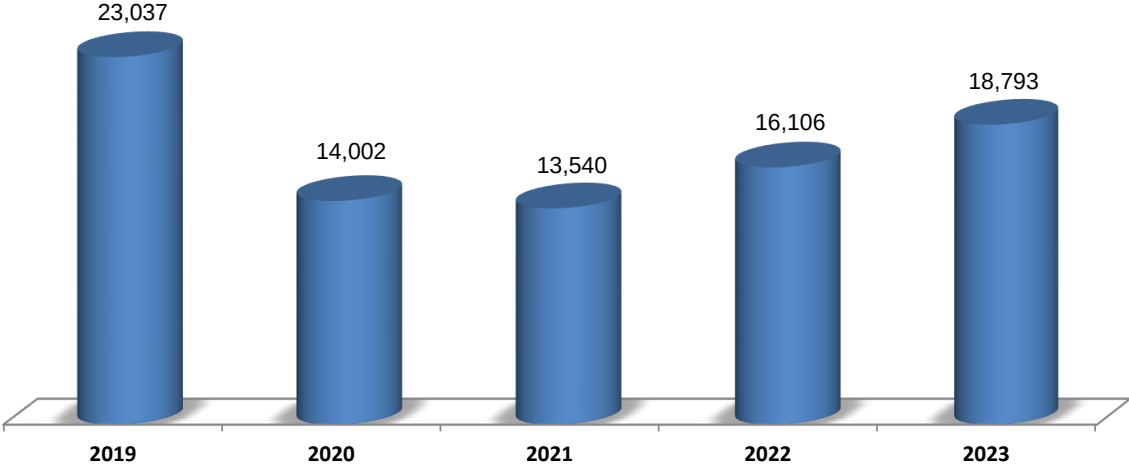
VI. Árbol de Objetivos

Fin superior



VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	E069 Provisión de servicios de salud en el Hospital del Niño Morelense
--------------------------	--

Área de intervención	Descripción												
a) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial.	La población cautiva para el 2024 son las personas no derechohabientes, de 0 a 17 años de edad, residentes del Estado de Morelos y con las proyecciones de la población que publica la Dirección General de Información en Salud, hemos estimado que habrá aproximadamente 429 mil niños y adolescentes con dichas características.												
b) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque objetivo.	La admisión continua de paciente a nuestra unidad se realiza a través de los servicios de urgencias cuando existe una manifestación aguda de un padecimiento, signos de alarma, accidentes y/o lesiones. Y por consulta externa, al ser referido por un segundo nivel cuando existen criterios para la atención médica especializada en la población pediátrica.												
c) Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo.	El total de pacientes atendidos en consulta externa, hospitalización y urgencias a partir del 2020 al 2023 se ha incrementado y se espera recuperar los números obtenidos en el 2019 que sigue siendo nuestro máximo histórico. <table><thead><tr><th>Año</th><th>Total de pacientes atendidos</th></tr></thead><tbody><tr><td>2019</td><td>23,037</td></tr><tr><td>2020</td><td>14,002</td></tr><tr><td>2021</td><td>13,540</td></tr><tr><td>2022</td><td>16,106</td></tr><tr><td>2023</td><td>18,793</td></tr></tbody></table> Fuente: Base de datos anuales de estadística de Consulta Externa, Hospitalización y Urgencias de 2019, 2020, 2021, 2022 y 2023 del Hospital del Niño Morelense.	Año	Total de pacientes atendidos	2019	23,037	2020	14,002	2021	13,540	2022	16,106	2023	18,793
Año	Total de pacientes atendidos												
2019	23,037												
2020	14,002												
2021	13,540												
2022	16,106												
2023	18,793												
d) Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo.	Con base en los datos estadísticos anuales del Hospital del Niño Morelense y las proyecciones de la población sin derechohabiencia atendida en 2023, se estima que el comportamiento sea similar al registrado en 2019. Se proyecta un objetivo de aproximadamente 22,000 mil pacientes atendidos.												

VIII.Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario: E069 Provisión de servicios de salud en el Hospital del Niño Morelense

Vinculación con programa federal o estatal:	SI	Cuenta con documento normativo de operación:	SI
Nombre del programa federal o estatal vinculado:	E069 Provisión de servicios de salud en el Hospital del Niño Morelense	Cuenta con padrón de beneficiarios:	SI

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	7. Contribuir a garantizar el derecho a la salud integral de la población	Tasa de mortalidad por grupo poblacional.	CONAPO, DGIS e informe anual de la Secretaría de Salud.	Las políticas públicas en salud implementadas, impactan de manera positiva en el comportamiento de la mortalidad.
Propósito	La población pediátrica sin seguridad social obtiene servicios médicos especializados, integrales, seguros, oportunos y asequibles.	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría o curación.	Bases de datos de estadística de egresos del Hospital del Niño Morelense.	Se cuenta con los recursos humanos suficientes formados para la atención médica especializada enfocados a la población pediátrica con la capacidad instalada suficiente y equipos tecnológicos disponibles para diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
Componente 1	Consulta externa pediátrica otorgada	Porcentaje de usuarios satisfechos con la atención recibida en consulta externa.	Reporte de encuestas de la Dirección de Unidad Calidad y Mejora Continua del Hospital del Niño Morelense.	Los familiares o tutores de los pacientes responden las encuestas con veracidad y sin coerción.
		Promedio mensual de consultas.	Bases de datos de estadística de consulta externa del Hospital del Niño Morelense.	Las unidades de salud del primer nivel de atención refieren a la población pediátrica que requiere consultas médicas especializadas.
Actividad 1.3	Estudios de Imagenología	Promedio mensual de citas de imagenología realizadas.	Bases de datos de estadística de imagenología del Hospital del Niño Morelense.	Los familiares o tutores de los pacientes se presentan puntualmente con el personal de imagenología previo a su cita médica.
Actividad 1.2	Control de citas para laboratorios clínicos	Promedio mensual de citas de laboratorio realizadas.	Bases de datos de estadística de laboratorio clínico del Hospital del Niño Morelense.	Los familiares o tutores de los pacientes se presentan puntualmente con el personal de laboratorio clínico previo a su cita médica.
Actividad 1.1	Control de citas para consulta de pediatría.	Porcentaje de cumplimiento de citas de pediatría	Base de datos de citas del sistema Histoclin® y bases de datos de estadística de consulta externa del Hospital del Niño Morelense.	Los familiares o tutores de los pacientes llevan a los menores de edad a las consultas que agendaron.
Componente 2	Servicios hospitalarios pediátricos otorgados.	Porcentaje de usuarios satisfechos con la atención recibida en Hospitalización	Reporte de encuestas de la Dirección de Unidad Calidad y Mejora Continua del Hospital del Niño Morelense.	Los familiares o tutores de los pacientes responden las encuestas con veracidad y sin coerción.
		Promedio mensual de egresos hospitalarios.	Bases de datos de estadística de egresos del Hospital del Niño Morelense.	Las unidades de salud del segundo nivel de atención refieren a la población pediátrica que requiere servicios especializados de hospitalización.

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Actividad 2.4	Cumplimiento de las acciones esenciales para la seguridad del paciente.	Índice de apego a la acción esencial 1 para la seguridad del paciente.	Reporte de la Dirección de Unidad Calidad y Mejora Continua del Hospital del Niño Morelense.	El material que se ocupa para la identificación correcta del paciente es abastecido en tiempo y forma por los proveedores externos.
		Índice de apego a la acción esencial 2 para la seguridad del paciente.	Reporte de la Dirección de Unidad Calidad y Mejora Continua del Hospital del Niño Morelense.	El material que se ocupa para la comunicación efectiva es abastecido en tiempo y forma por los proveedores externos.
		Índice de apego a la acción esencial 3 para la seguridad del paciente.	Reporte de la Dirección de Unidad Calidad y Mejora Continua del Hospital del Niño Morelense.	El material que se ocupa para la identificación correcta de los medicamentos es abastecido en tiempo y forma por los proveedores externos.
		Índice de apego a la acción esencial 4 para la seguridad del paciente.	Reporte de la Dirección de Unidad Calidad y Mejora Continua del Hospital del Niño Morelense.	El material que se ocupa para la verificación de seguridad de los procedimientos quirúrgicos es abastecido en tiempo y forma por los proveedores externos.
		Índice de apego a la acción esencial 5 para la seguridad del paciente.	Reporte de la Dirección de Unidad Calidad y Mejora Continua del Hospital del Niño Morelense.	El material que se ocupa para la prevención, supervisión y control de infecciones asociadas a la atención de la salud es abastecido en tiempo y forma por los proveedores externos.
		Índice de apego a la acción esencial 6 para la seguridad del paciente.	Reporte de la Dirección de Unidad Calidad y Mejora Continua del Hospital del Niño Morelense.	El material que se ocupa para la reducción del riesgo por caídas es abastecido en tiempo y forma por los proveedores externos.
Actividad 2.3	Programación de intervenciones quirúrgicas.	Tasa de diferimiento quirúrgico en cirugía	Bases de datos de estadística de cirugía del Hospital del Niño Morelense.	Se cuentan con el personal médico, insumos y material suficiente para la realización de las cirugías programadas y el paciente se encuentra sin afecciones nosológicas o administrativas para su intervención
Actividad 2.2	Programación de intervenciones quirúrgicas.	Promedio mensual de cirugías realizadas	Bases de datos de estadística de cirugía del Hospital del Niño Morelense.	Los pacientes cuentan con los estudios preoperatorios solicitados, son presentados en la fecha programada para la cirugía y se encuentran en condiciones de salud apropiadas para la cirugía.
Actividad 2.1	Utilización eficiente de las camas censables de hospitalización.	Porcentaje de ocupación hospitalaria.	Bases de datos de estadística de egresos del Hospital del Niño Morelense.	La situación epidemiológica general se mantiene estable, lo que previene la saturación de los servicios de atención.
Componente 3	Atención de urgencias pediátricas otorgada.	Porcentaje de usuarios satisfechos con la atención recibida en el servicio de urgencias.	Reporte de encuestas de la Dirección de Unidad Calidad y Mejora Continua del Hospital del Niño Morelense.	Los familiares o tutores de los pacientes responden las encuestas con veracidad y sin coerción.
		Promedio mensual de ingresos a urgencias.	Bases de datos de estadística de urgencias del Hospital del Niño Morelense.	Los familiares o tutores de los pacientes detectan signos de alarma que comprometen la salud y acuden a la unidad para solicitar atención médica.
Actividad 3.3	Respuesta oportuna de los servicios de urgencias	Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para ser valorados en el servicio de urgencias	Base de datos de recepción de urgencias y triage pediátrico en Histolin®	Se cuenta con la capacidad instalada y los recursos humanos suficientes para valorar oportunamente en el servicio de urgencias las 24 horas
Actividad 3.2	Gestión adecuada de ingresos a Urgencias.	Porcentaje de ingresos con tiempo de estancia menor a 12 horas.	Bases de datos de estadística de urgencias del Hospital del Niño Morelense.	La situación epidemiológica general se mantiene estable, lo que previene la saturación de los servicios de atención.
Actividad 3.1	Respuesta a eventos de paro cardiopulmonar.	Porcentaje de insumos abastecidos en carros rojos de Urgencias.	Reporte de auditorías internas de la Dirección de Calidad y Mejora Continua.	Los medicamentos e insumos que son requeridos para la atención de paro cardio-respiratorio son abastecidos en tiempo y forma por los proveedores externos.

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

Actividad 1.1	Control de citas para consulta de pediatría.	Porcentaje de cumplimiento de citas de pediatría	Mide la proporción de citas de pediatría cumplidas en relación al total de citas de pediatría programadas	(Número de citas de pediatría cumplidas / Total de citas de pediatría programadas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	80%	90%	90%	90%	90%	90%			
Componente 2	Servicios hospitalarios pediátricos otorgados.	Porcentaje de usuarios satisfechos con la atención recibida en Hospitalización	Mide la proporción de usuarios satisfechos con la atención recibida en el servicio de Hospitalización en relación al total de usuarios encuestados en el servicio de Hospitalización	(Número de usuarios satisfechos en el servicio de Hospitalización / Total de usuarios encuestados en el servicio de Hospitalización) x 100	Porcentaje	Gestión-Calidad-Ascendente-Trimestral	88%	90%	90%	90%	90%	90%			
		Promedio mensual de egresos hospitalarios	Mide la suma de egresos hospitalarios realizados mensualmente en relación al total de meses observados	Número de egresos hospitalarios / Total de meses observados	Promedio	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	155	160	160	160	160	160			
Actividad 2.4	Cumplimiento de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.	Índice de apego a la acción esencial 1 para la seguridad del paciente	Mide el cumplimiento de los ocho criterios para la identificación correcta del paciente	(Suma de revisiones en las que se cumplen los criterios para la identificación correcta del paciente / Suma de revisiones realizadas) x 100	Índice	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	92%	95%	95%	95%	95%	95%			
		Índice de apego a la acción esencial 2 para la seguridad del paciente	Mide el cumplimiento de los tres criterios para la comunicación efectiva	(Suma de revisiones en las que se cumplen los criterios para la comunicación efectiva / Suma de revisiones realizadas) x 100	Índice	Gestión-Calidad-Ascendente-Trimestral	82%	90%	90%	90%	90%	90%			
		Índice de apego a la acción esencial 3 para la seguridad del paciente	Mide el cumplimiento de los cinco criterios para la seguridad en el proceso de medicación	(Suma de revisiones en las que se cumplen los criterios para la seguridad en el proceso de medicación / Suma de revisiones realizadas) x 100	Índice	Gestión-Calidad-Ascendente-Trimestral	82%	90%	90%	90%	90%	90%			
		Índice de apego a la acción esencial 4 para la seguridad del paciente	Mide el cumplimiento de los cuatro criterios para la seguridad en los procedimientos	(Suma de revisiones en las que se cumplen los criterios para la seguridad en los procedimientos / Suma de revisiones realizadas) x 100	Índice	Gestión-Calidad-Ascendente-Trimestral	93%	95%	95%	95%	95%	95%			
		Índice de apego a la acción esencial 5 para la seguridad del paciente	Mide el cumplimiento de los cuatro criterios para la reducción del riesgo de infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS)	(Suma de revisiones en las que se cumplen los criterios para la reducción del riesgo de IAAS / Suma de revisiones realizadas) x 100	Índice	Gestión-Calidad-Ascendente-Trimestral	78%	85%	85%	85%	85%	85%			
		Índice de apego a la acción esencial 6 para la seguridad del paciente	Mide el cumplimiento de los cuatro criterios para la reducción del riesgo de daño al paciente por causa de caídas	(Suma de revisiones en las que se cumplen los criterios para la reducción del riesgo de daño al paciente por causa de caídas / Suma de revisiones realizadas) x 100	Índice	Gestión-Calidad-Ascendente-Trimestral	95%	95%	95%	95%	95%	95%			
Actividad 2.3	Programación de intervenciones quirúrgicas.	Tasa de diferimiento quirúrgico en cirugía	Mide la proporción de pacientes que se operan después de siete días de agendada la cirugía electiva	(Número de pacientes operados después de siete días de la fecha programada / Total de pacientes operados) x 100	Tasa	Gestión-Calidad-Descendente-Trimestral	6%	5%	5%	5%	5%	5%			
Actividad 2.2	Programación de intervenciones quirúrgicas.	Porcentaje de cirugías realizadas	Mide la proporción de cirugías electivas realizadas en la fecha programada en relación al total de cirugías electivas solicitadas	(Número de cirugías electivas realizadas en la fecha programada / Total de cirugías electivas solicitadas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	90%	95%	95%	95%	95%	95%			
Actividad 2.1	Utilización eficiente de las camas censables de hospitalización.	Porcentaje de ocupación	Mide la proporción de las camas censables ocupadas en el servicio de Hospitalización en relación al total de días cama	(Número de días paciente / Total de días cama) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	79%	80%	80%	80%	80%	80%			

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

Componente 3	Atención de urgencias pediátricas otorgadas.	Porcentaje de usuarios satisfechos con la atención recibida en el servicio de Urgencias	Mide la proporción de usuarios satisfechos con la atención recibida en el servicio de Urgencias en relación al total de usuarios encuestados en el servicio de Urgencias	(Número de usuarios satisfechos con la atención recibida en el servicio de Urgencias / Total de usuarios encuestados en el servicio de Urgencias) x 100	Porcentaje	Gestión-Calidad-Ascendente-Trimestral	48%	80%	80%	80%	80%	80%			
		Promedio mensual de ingresos a Urgencias	Mide la suma ingresos registrados mensualmente en el servicio de Urgencias en relación al total de meses observados	(Número de ingresos a Urgencias /Total de meses observados)	Promedio	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	738	740	740	740	740	740			
Actividad 3.3	Respuesta oportuna de los servicios de urgencias	Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para ser valorados en el servicio de urgencias	Mide la proporción de usuarios valorados y clasificados (triage) en el servicio de urgencias entre 0 y 15 minutos	(Número de usuarios valorados y clasificados en el servicio de Urgencias entre 0 y 15 minutos / Total de usuarios valorados y clasificados en el servicio de Urgencias) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	48%	80%	80%	80%	80%	80%			
Actividad 3.2	Gestión adecuada de ingresos a Urgencias.	Porcentaje de ingresos con tiempo de estancia menor a 12 horas	Mide la proporción de ingresos con estancia menor a 12 horas en relación al total de ingresos a Urgencias	(Número de ingresos con estancia menor a 12 horas / Total de ingresos a Urgencias) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	70%	80%	80%	80%	80%	80%			
Actividad 3.1	Respuesta oportuna a eventos de paro cardiopulmonar.	Porcentaje de insumos abastecidos en carros rojos de Urgencias	Mide la proporción de insumos abastecidos en los carros rojos del servicio de Urgencias en relación al total de insumos necesarios en los carros rojos del servicio de urgencias, observado en cuatro evaluaciones del año	(Número de insumos abastecidos en los carros rojos del servicio de Urgencias / Total de insumos necesarios en los carros rojos del servicio de Urgencias, observado en cuatro evaluaciones al año) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	91%	95%	95%	95%	95%	95%			
PRESUPUESTO (Miles de pesos)															
COMPONENTES DEL PRESUPUESTO						DEVENGADO AL TRIMESTRE DE CIERRE									
Gasto corriente y/o acciones de fomento						Gasto corriente y/o acciones de fomento									
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Total		Ingresos Propios	Estatal		Federal		Devengado total	Porcentaje			
PRESUPUESTO AUTORIZADO	8,000.00	348,932.79		356,932.8							-	0.0%			
PRESUPUESTO MODIFICADO				-							-	0.0%			
Inversión						Inversión									
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Federales	Devengado total	Porcentaje		
			Fondo:	F. III					Fondo:						
PRESUPUESTO AUTORIZADO						-						-	0.0%		
PRESUPUESTO MODIFICADO						-						-	0.0%		
Gasto autorizado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + inversión)						356,932.8	Gasto Devengado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + inversión)						-	0.0%	
Observaciones en cuanto a las metas programadas y/o el presupuesto															

Anexo 2

Programas, proyectos o acciones que destinan recursos al cumplimiento de los derechos de la infancia por secretaría, dependencia o entidad

Dependencia o Secretaría:	<Seleccione el nombre de su Dependencia o Secretaría>						
Unidad Responsable de Gasto (URG)	Nombre del Programa Presupuestario (Pp)	Nombre del programa, proyecto o acción (POA)	Monto total del programa, proyecto o acción (Miles de pesos)	Criterio ^a	Monto final destinado a los derechos de la infancia (de acuerdo al criterio utilizado)		Tipo de Gasto ^b
					Absoluto (Miles de pesos)	% de cálculo	
Hospital del Niño Morelense	E069 Provisión de servicios de salud en el Hospital del Niño Morelense	Consulta externa pediátrica otorgada	96,372	1	96,372	100%	1
		Servicios hospitalarios pediátricos otorgados.	192,744	1	192,744	100%	1
		Atención de urgencias pediátricas otorgadas.	67,817	1	67,817	100%	1
Total			356,933.0		356,933.0		

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:		E074. Rehabilitación social		
Distribución del presupuesto del programa por capítulo		Fuente u origen de los recursos		
Capítulo	Monto (Miles de pesos)	Fuente de recursos	Monto (Miles de pesos)	Porcentaje
1000 Servicios personales	14,931.5	1. No Etiquetado	-	0.0%
2000 Materiales y suministros	952.3	11. Recursos Fiscales	-	0.0%
3000 Servicios generales	652.7	12. Financiamientos Internos	-	0.0%
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	1,600.0	13. Financiamientos Externos	-	0.0%
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles		14. Ingresos Propios	-	0.0%
6000 Inversión pública		15. Recursos Federales	-	0.0%
7000 Inversiones financieras y otras provisiones		16. Recursos Estatales	-	0.0%
8000 Participaciones y aportaciones		17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
9000 Deuda pública		2. Etiquetado	18,136.5	100.0%
		25. Recursos Federales	1,600.0	8.8%
		26. Recursos Estatales	16,536.5	91.2%
		27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	18,136.5	Total	18,136.5	100.0%

IV. Diagnóstico del Programa

Programa Presupuestario:	E074. Rehabilitación social
Apartados	Descripción
1. Antecedentes	Las personas con Discapacidad forman parte de la minoría más desfavorecida del estado de Morelos y con mayor rango de vulnerabilidad al presentar deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales que, llegan a limitar su participación en la sociedad para acceder en igualdad de condiciones a sus derechos. El Censo de Población y Vivienda 2020 del INEGI, identificó a 109,255 personas con discapacidad en el estado de Morelos de las cuales el 53.1% son mujeres y el 46.9% son hombres. En este sentido, el estado de Morelos se encuentra por arriba de la media nacional con el 5.5%. El Sistema DIF Morelos a través de la Coordinación de Atención a la Discapacidad, es el eje rector de los servicios de prevención, detección y rehabilitación integral, que por medio de los programas específicos favorecen la inclusión social y mejoran la calidad de vida de las personas con discapacidad.
	A partir de los antecedentes, se identificará el problema central o necesidad a la que responde la intervención pública, sus causas, su evolución en tiempo y espacio, así como sus efectos. Los elementos que conforman este apartado son los siguientes: a) Definición del problema: Las personas con discapacidad forman parte de la minoría más desfavorecida y con mayor rango de vulnerabilidad al presentar deficiencias físicas, mentales, intelectual o sensoriales que, llegan a limitar su participación en la sociedad para acceder en la igualdad de condiciones a sus derechos. Esto se ve reflejado en la falta de programas para su atención integral. En este sentido, las personas con discapacidad temporal o permanente tienen limitada atención integral en materia de rehabilitación y asistencia social para su inclusión a la sociedad. b) Estado actual del problema: Las personas con discapacidad por su condición de vulnerabilidad presentan problemas en la falta de cuidados, terapias y tratamientos así como falta de oportunidades para acceder a un empleo o institución educativa, por lo que es necesario brindar terapias de rehabilitación integral y gestionar espacios para su inclusión social para mejorar su calidad de vida. En el estado de Morelos, según el último Censo de Población levantado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) de 2020, cerca de 109 255 personas cuentan con algún tipo de discapacidad, lo que equivale al 5.5 % de la población total residente en la entidad, de este universo el 53.1 % son mujeres y el 46.9 % hombres, siendo la discapacidad motriz la de mayor incidencia con un 49.6 %, le sigue la discapacidad visual con un 42 %, la discapacidad auditiva con un 23.5 %, la discapacidad cognitiva 19.2 %, la discapacidad intelectual con un 14.7 %, otras 17.4 %.

2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	c) Evolución del problema Brindar servicios, terapia física, ocupacional, de lenguaje, así como otorgar apoyos personales en beneficio de las personas con discapacidad con cuotas de recuperación de acuerdo a su nivel socio económico, contribuyendo a su calidad de vida. México enfrenta un aumento progresivo de la población con discapacidad; y en el caso concreto de Morelos, la población en esta condición es de 376 mil 173 personas, lo que significa que el 19.1 por ciento de los morelenses cuenta con alguna discapacidad, con algún problema o condición mental, o, bien, una limitación en su actividad cotidiana. Con respecto al Censo de 2010, se estima en Morelos un incremento de aproximadamente el 10 por ciento de la población con discapacidad, escenario que coincide también con la tendencia a nivel nacional. Aunado a lo anterior y derivado de la contingencia por la pandemia Covid-19, el incremento de las personas con discapacidad se ha visto reflejado en el incremento en la demanda de la atención debido al rezago que se generó durante dicho periodo.
	d) Experiencias de atención El Sistema DIF Morelos a través de la Coordinación de Atención a la Discapacidad, brinda atención a personas con discapacidad temporal o permanente, con el objetivo de contribuir a su rehabilitación integral. En el ejercicio 2022, se otorgaron 1,811 consultas médicas de 1ra vez, 3,358 subsecuentes, consultas psicológicas 3,033, se otorgaron un total de 218,840 terapias. Se entregaron 328 dispositivos de asistencia personal. 1,260 credenciales de discapacidad, se realizaron 72 evaluaciones y, 50 gestiones para la inclusión laboral y educativa. Con estas acciones se busca la mejoría de la calidad de vida de las personas con discapacidad.

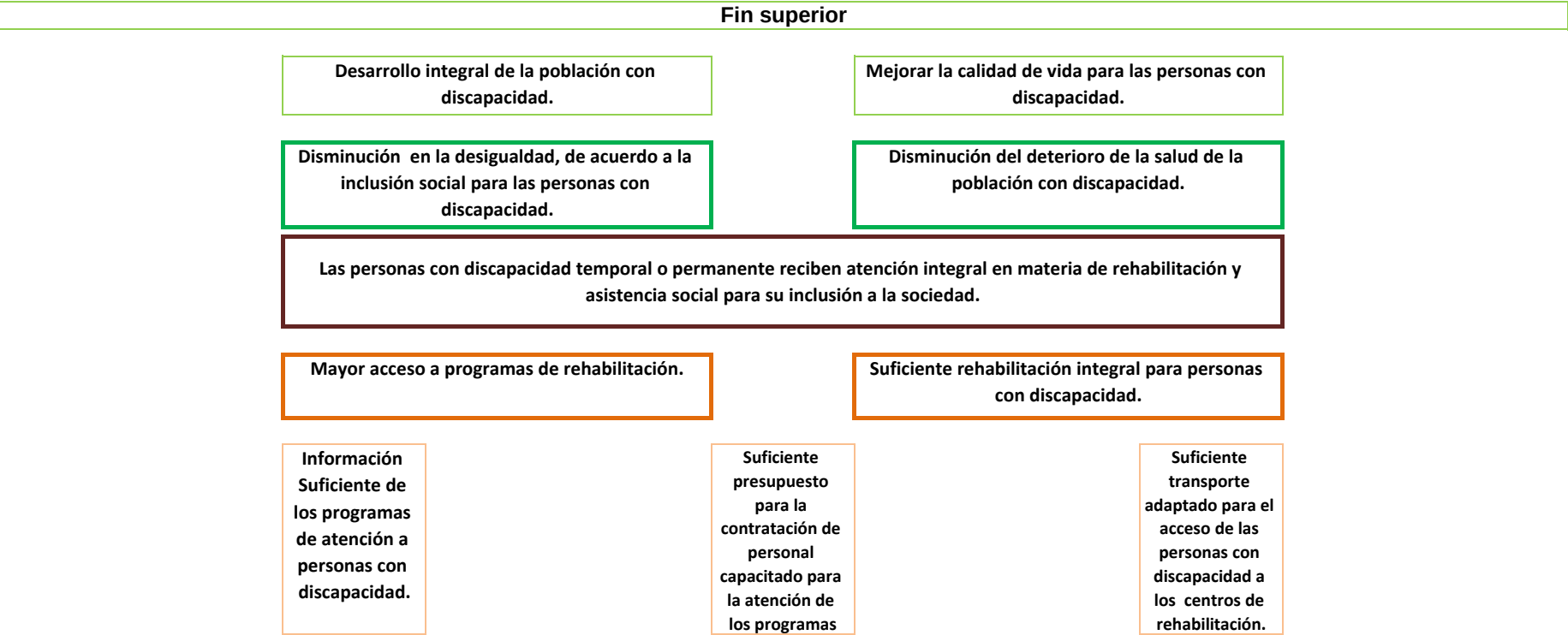
Programa Presupuestario: E074. Rehabilitación social

V. Árbol de Problemas



Programa Presupuestario: **E074. Rehabilitación social**

VI. Arbol de Objetivos: Desarrollo de la población en situación de vulnerabilidad.



VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	E074. Rehabilitación social
--------------------------	-----------------------------

El objetivo de este apartado, es proveer información que permita identificar el área de intervención del programa propuesto o con cambios sustanciales, y

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial .	Población en general que acuda a solicitar un servicio o programa de atención.
b) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque objetivo .	Personas con discapacidad de los 36 Municipios del Estado de Morelos que acudan a solicitar un servicio o programa de atención, dando prioridad a las personas en mayor grado de vulnerabilidad.
c) Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo .	109,255 personas con discapacidad en el estado de Morelos, según el censo de población y vivienda 2020 del INEGI
d) Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo .	Cada 10 años según censo nacional de población y vivienda del INEGI

VIII.Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario: E074. Rehabilitación social

Vinculación con programa federal o estatal:	SI	Cuenta con documento normativo de operación:	NO
Nombre del programa federal o estatal vinculado:	Rehabilitación social	Cuenta con padrón de beneficiarios:	SI

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir al desarrollo de la población en situación de vulnerabilidad mediante programas y acciones de promoción social.			
Propósito	Las personas con discapacidad temporal o permanente reciben atención integral en materia de rehabilitación y asistencia social para su inclusión a la sociedad.	Porcentaje de beneficiarios que reciben la atención y servicios.	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos.	Las personas con discapacidad reciben atención integral contribuyendo a mejorar su calidad de vida.
Componente 1	Programas de atención a personas con discapacidad entregados.	Porcentaje de personas con discapacidad beneficiadas con los programas de atención a personas con discapacidad.	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	La población recibe la atención y servicios de los Centros de Rehabilitación del Sistema DIF Morelos
Actividad 1.6	Entrega de dispositivos de asistencia personal.	Porcentaje de personas con discapacidad beneficiadas con dispositivos de asistencia personal.	Programa anual de dispositivos y formato de donación de dispositivos de asistencia personal.	La población acude a solicitar donativo de dispositivo de asistencia personal y se cuenta con los dispositivos.
Actividad 1.5	Entrega de credencial nacional para personas con discapacidad.	Porcentaje de personas con discapacidad con credencial nacional entregada.	Programa anual de credenciales y registros de entrega.	Personas con discapacidad acudan a tramitar su credencial y se cuenta con los insumos para otorgar la credencial.
Actividad 1.4	Inclusión laboral y educativa.	Porcentaje de gestiones realizadas para la inclusión laboral y educativa.	Programa anual de inclusiones, constancia de evaluación.	Personas acuden a realizar su evaluación.
		Porcentaje de evaluaciones realizadas a través de las muestras de trabajo VALPAR.		

Actividad 1.3	Inclusión recreativa, cultural y deportiva.	Porcentaje de gestiones realizadas para la inclusión recreativa, cultural y deportiva.	Lista de asistencia y programa anual de inclusiones.	Se cuenta con los recursos para llevar a cabo las inclusiones.
		Porcentaje de personas incluidas en el ámbito recreativo, cultural y deportivo.		
Actividad 1.2	Capacitación para el personal operativo de los Módulos PreviDIF de las Unidades Básicas de Rehabilitación que atienden a las personas con discapacidad.	Porcentaje de personal operativo capacitado.	Lista de asistencia y programa anual de capacitaciones.	El personal operativo acude a las capacitaciones programadas.
		Porcentaje de capacitaciones realizadas.		
Actividad 1.1	Atención de solicitudes de los programas de atención a la discapacidad.	Porcentaje de solicitudes atendidas de los programas de atención a la discapacidad.	Formato de solicitud.	Las solicitudes cumplen con los requisitos establecidos.
Componente 2	Rehabilitación integral para personas con discapacidad en los Centros de Rehabilitación del Sistema DIF Morelos otorgada.	Porcentaje de personas con discapacidad con rehabilitación integral en los Centros de Rehabilitación del Sistema DIF Morelos otorgada.	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos.	Personas con discapacidad reciben atención integral en los centros de rehabilitación del Sistema DIF Morelos.
Actividad 2.10	Otorgar consulta médica de especialidad.	Porcentaje de consultas médicas de especialidad otorgadas.	Registro SISPS.	Las personas asisten a la consulta médica de especialidad.
Actividad 2.9	Otorgar servicios odontológicos.	Porcentaje de servicios odontológicos otorgados.	Registro SISPS.	Las personas acuden a recibir servicios odontológicos.
Actividad 2.8	Brindar terapias de rehabilitación física.	Porcentaje de terapias de rehabilitación física brindadas.	Registro SISPS.	Población acude a recibir terapias.
Actividad 2.7	Brindar terapias de lenguaje.	Porcentaje de terapias de lenguaje brindadas.	Registro SISPS.	
Actividad 2.6	Brindar terapias ocupacionales.	Porcentaje de terapias ocupacionales brindadas.	Registro SISPS.	
Actividad 2.5	Brindar terapias psicológicas.	Porcentaje de terapias psicológicas brindadas.	Registro SISPS.	
Actividad 2.4	Elaboración de órtesis.	Porcentaje de órtesis elaboradas.	Registro de órtesis elaboradas.	Se cuenta con los insumos para la elaboración de órtesis y prótesis.
Actividad 2.3	Elaboración de prótesis.	Porcentaje de prótesis elaboradas.	Registro de prótesis elaboradas.	
Actividad 2.2	Elaboración de Estudios socioeconómicos.	Porcentaje de estudios socioeconómicos elaborados.	Estudios socioeconómicos.	La población acude para recibir atención en materia de rehabilitación y cumple con los requisitos.
Actividad 2.1	Atención de solicitudes de rehabilitación.	Porcentaje de solicitudes de rehabilitación atendidas.	Agenda de citas.	

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA																
Programa presupuestario:	E074. Rehabilitación social		Ramo:	_11._Salud		Dependencia o Entidad:	Secretaría de Salud			Unidad (es) responsable (s):		SISTEMA DIF MORELOS				
ALINEACIÓN																
Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024				Programa derivado del PED 2019-2024			Agenda 2030					Ejes transversales:		Cero impunidad		
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses		Programa:	No aplica		Objetivo:	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades		Meta:	3.13. Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial				Cero corrupción		
Objetivo:	3.6 Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.		Objetivo:	No aplica										Perspectiva de género		
Clasificación Funcional									Actividad Institucional							
Finalidad:	2. Desarrollo social		Función:	2.6 Protección Social		Subfunción:	2.6.8 Otros Grupos Vulnerables		172.- Apoyo a personas con discapacidad							
RESULTADOS																
Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2024				AVANCE ACUMULADO		Índice cumplimiento del ODS 2030	
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición- Frecuencia de medición			1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	Ene-mar	Abr-jun		
Fin	7. Contribuir a garantizar el derecho a la salud integral de la población					Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trienal										
Propósito	Las personas con discapacidad temporal o permanente reciben atención integral en materia de rehabilitación y asistencia social para su inclusión a la sociedad.	Porcentaje de beneficiarios que reciben la atención y servicios.	Mide la proporción de personas que reciben la atención y servicios de rehabilitación en relación al total de personas que solicitan la atención y servicios de rehabilitación.	(Número de personas que reciben la atención y servicios de rehabilitación /Total de personas que solicitan la atención y servicios de rehabilitación)*100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	100%	100%	100%	100%						

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

Componente 1	Programas de atención a personas con discapacidad entregados.	Porcentaje de personas con discapacidad beneficiadas con los programas de atención a personas con discapacidad.	Mide la proporción de personas con discapacidad beneficiadas con los programas de atención a personas con discapacidad en relación al total de personas con discapacidad que solicitan un programa de atención.	(Número de personas con discapacidad beneficiadas con los programas de atención a personas con discapacidad / Total de personas con discapacidad que solicitan los programas de atención a personas con discapacidad)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% 4706	100%	100%	100%	100%	100%			
Actividad 1.6	Entrega de dispositivos de asistencia personal.	Porcentaje de personas con discapacidad beneficiadas con dispositivos de asistencia personal.	Mide la proporción de personas con discapacidad con dispositivos de asistencia personal otorgados en relación al total de personas con discapacidad que solicitan un dispositivo de asistencia personal.	(Número de personas con discapacidad con dispositivos de asistencia personal otorgados/Total de personas con discapacidad que solicitan un dispositivo de asistencia personal)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	600	216 (100%)	25%	50%	75%	100%			
Actividad 1.5	Entrega de credencial nacional para personas con discapacidad.	Porcentaje de personas con discapacidad con credencial nacional entregada.	Mide la proporción de personas con discapacidad con credencial nacional entregada en relación al total de personas con discapacidad que solicitan la credencial nacional.	(Número de personas con discapacidad con credencial nacional entregadas/Total de personas con discapacidad que solicitan credencial)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% 1282	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 1.4	Inclusión laboral y educativa.	Porcentaje de gestiones realizadas para la inclusión laboral y educativa.	Mide la proporción de gestiones realizadas para la inclusión laboral y educativa en relación al total de gestiones solicitadas para la inclusión laboral y educativa.	(Número de gestiones realizadas para la inclusión laboral y educativa / total de gestiones solicitadas para la inclusión laboral y educativa)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%	100%			
		Porcentaje de evaluaciones realizadas a través de las muestras de trabajo VALPAR.	Mide la proporción de evaluaciones realizadas a través de las muestras de trabajo valpar en relación al total de evaluaciones a través de las muestras de trabajo valpar requeridas.	(Número de evaluaciones realizadas a través de las muestras de trabajo valpar/Total de evaluaciones a través de las muestras de trabajo valpar requeridas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	87	88	100%	100%	100%	100%			
									22	44	66	88			

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

Actividad 1.3	Inclusión recreativa, cultural y deportiva.	Porcentaje de gestiones realizadas para la inclusión recreativa, cultural y deportiva.	Mide la proporción de gestiones realizadas para la inclusión recreativa, cultural y deportiva en relación al total de gestiones solicitadas para la inclusión recreativa, cultural y deportiva.	(Número de gestiones realizadas para la inclusión recreativa, cultural y deportiva / total de gestiones solicitadas para la inclusión recreativa, cultural y deportiva.)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%					
		Porcentaje de personas incluidas en el ámbito recreativo, cultural y deportiva.	Mide la proporción de personas incluidas en el ámbito recreativo cultural y deportiva en relación al total de personas que solicitaron la inclusión en el ámbito recreativa, cultural y deportiva.	(Número de personas incluidas en el ámbito recreativo cultural y deportiva / Total de personas que solicitaron la inclusión en el ámbito recreativa, cultural y deportiva, recibidas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% 20	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 1.2	Capacitación para el personal operativo de los Módulos PreviDIF de las Unidades Básicas de Rehabilitación que atienden a las personas con discapacidad.	Porcentaje de personal operativo capacitado.	Mide la proporción de personal operativo capacitado con relación al total de personal operativo.	(Número de personal operativo capacitado/Total de personal operativo)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de capacitaciones realizadas.	Mide la proporción de capacitaciones realizadas en relación al total de capacitaciones programadas.	(Número de capacitaciones realizadas / Total de capacitaciones programadas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	10	10 (100%)	20.0%	70.0%	90.0%	100.0%			
Actividad 1.1	Atención de solicitudes de los programas de atención a la discapacidad.	Porcentaje de solicitudes atendidas de los programas de atención a la discapacidad.	Mide la proporción de solicitudes atendidas de los programas de atención a la discapacidad con relación al total de solicitudes recibidas de los programas de atención a la discapacidad.	(Número de solicitudes atendidas de los programas de atención a la discapacidad / Total de solicitudes recibidas de los programas de atención a la discapacidad)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% 2380	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 2	Rehabilitación integral para personas con discapacidad en los Centros de Rehabilitación del Sistema DIF Morelos otorgada.	Porcentaje de personas con discapacidad con rehabilitación integral en los Centros de Rehabilitación del Sistema DIF Morelos otorgada.	Mide la proporción de personas con discapacidad con rehabilitación integral otorgada en los Centros de Rehabilitación del Sistema DIF Morelos en relación al total de personas con discapacidad que solicitan rehabilitación integral en los Centros de Rehabilitación del Sistema DIF Morelos.	(Número de personas con discapacidad con rehabilitación integral otorgada en los Centros de Rehabilitación del Sistema DIF Morelos/Total de personas con discapacidad que solicitan rehabilitación integral en los Centros de Rehabilitación del Sistema DIF Morelos)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% 8435	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.10	Otorgar consulta médica de especialidad.	Porcentaje de consultas médicas de especialidad otorgadas.	Mide la proporción de consultas médicas de especialidad otorgadas con relación al total de consultas médicas de especialidad solicitadas.	(Número de consultas médicas de especialidad otorgadas / Total de consultas médicas de especialidad solicitadas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% 5557	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

Actividad 2.9	Otorgar servicios odontológicos.	Porcentaje de servicios odontológicos otorgados.	Mide la proporción de servicios odontológicos otorgados con relación al total de servicios odontológicos solicitados.	(Número de servicios odontológicos otorgados / Total de servicios odontológicos solicitados) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% 931	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.8	Brindar terapias de rehabilitación física.	Porcentaje de terapias de rehabilitación física brindadas.	Mide la proporción de terapias de rehabilitación física brindadas con relación al total de terapias de rehabilitación física solicitadas.	(Número de terapias de rehabilitación física brindadas / Total de terapias de rehabilitación física solicitadas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% 233041	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.7	Brindar terapias de lenguaje.	Porcentaje de terapias de lenguaje brindadas.	Mide la proporción de terapias de lenguaje brindadas con relación al total de terapias de lenguaje solicitadas.	(Número de terapias de lenguaje brindadas / Total de terapia de lenguaje solictadas) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% 17515	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.6	Brindar terapias ocupacionales.	Porcentaje de terapias ocupacionales brindadas.	Mide la proporción de terapias ocupacionales brindadas con relación al total terapias ocupacionales solicitadas.	(Número de terapias ocupacionales brindadas / Total de terapias ocupacionales solicitadas.) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% 45541	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.5	Brindar terapias psicológicas.	Porcentaje de terapias psicológicas brindadas.	Mide la proporción de terapias psicológicas brindadas con relación al total de terapias psicológicas solicitadas.	(Número de terapias psicológicas brindadas / Total de terapias psicológicas solicitadas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% 4513	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.4	Elaboración de órtesis.	Porcentaje de órtesis elaboradas.	Mide las órtesis elaboradas con relación al total de órtesis requeridas.	(Número de órtesis elaboradas / Total de órtesis requeridas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% 458	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.3	Elaboración de prótesis.	Porcentaje de prótesis elaboradas.	Mide las prótesis elaboradas con relación al total de prótesis requeridas.	(Número de prótesis elaboradas / Total de prótesis requeridas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% 8	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.2	Elaboración de Estudios socioeconómicos.	Porcentaje de estudios socioeconómicos elaborados	Mide la proporción de estudios socioeconómicos realizados con relación al total de estudios socioeconómicos requeridos.	(Número de estudios socioeconómicos realizados/Total de estudios socioeconómicos requeridos)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% 1683	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.1	Atención de solicitudes de rehabilitación.	Porcentaje de solicitudes de rehabilitación atendidas.	Mide el porcentaje de solicitudes de rehabilitación atendidas.	(Número de solicitudes de rehabilitación atendidas / Total de solicitudes de rehabilitación recibidas.) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% 62461	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Ejercicio Fiscal 2024

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

PRESUPUESTO (Miles de pesos)												
COMPONENTES DEL PRESUPUESTO						DEVENGADO AL TRIMESTRE DE CIERRE						
Gasto corriente y/o acciones de fomento						Gasto corriente y/o acciones de fomento						
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Total		Ingresos Propios	Estatal	Federal	Devengado total	Porcentaje		
PRESUPUESTO AUTORIZADO		16,536.5		16,536.5					-	0.0%		
PRESUPUESTO MODIFICADO				-					-	0.0%		
Gasto de capital						Gasto de capital						
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33	Otros prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33	Otros Prog. Federales	Devengado total	Porcentaje	
			Fondo: F. III					Fondo:				
PRESUPUESTO AUTORIZADO			1,600.00		1,600.0					-	0.0%	
PRESUPUESTO MODIFICADO					-					-	0.0%	
Gasto autorizado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)					18,136.5	Gasto Devengado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)					-	0.0%
Observaciones en cuanto a las metas programadas y/o el presupuesto												

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:		M075. Gestión del Sistema DIF Morelos		
Distribución del presupuesto del programa por capítulo		Fuente u origen de los recursos		
Capítulo	Monto (Miles de pesos)	Fuente de recursos	Monto (Miles de pesos)	Porcentaje
1000 Servicios personales	62,924.6	1. No Etiquetado	-	0.0%
2000 Materiales y suministros	3,995.4	11. Recursos Fiscales	-	0.0%
3000 Servicios generales	11,171.8	12. Financiamientos Internos	-	0.0%
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	45,928.4	13. Financiamientos Externos	-	0.0%
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles		14. Ingresos Propios	-	0.0%
6000 Inversión pública		15. Recursos Federales	-	0.0%
7000 Inversiones financieras y otras provisiones		16. Recursos Estatales	-	0.0%
8000 Participaciones y aportaciones		17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
9000 Deuda pública		2. Etiquetado	124,020.2	100.0%
		25. Recursos Federales	-	0.0%
		26. Recursos Estatales	124,020.2	100.0%
		27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	124,020.2	Total	124,020.2	100.0%

X. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo sin Matrices de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA																
Programa presupuestario:	M075. Gestión del Sistema DIF Morelos			Ramo:	_11._Salud			Dependencia o Entidad:	Secretaría de Salud			Unidad (es) responsable (s):		Sistema DIF Morelos		
ALINEACIÓN																
Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024					Programa derivado del PED 2019-2024			Agenda 2030					Ejes transversales:		Cero corrupción	
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses			Programa:	Programa Sectorial de Salud Pública			Objetivo:	Objetivo 8: Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos	Meta:	1.6. Garantizar una movilización importante de recursos procedentes de diversas fuentes, incluso mediante la mejora de la cooperación para el desarrollo, a fin de proporcionar medios suficientes y previsibles a los países en desarrollo, en particular los países menos adelantados, para poner en práctica programas y políticas encaminados a poner fin a la pobreza en todas sus dimensiones				Cero impunidad	
Objetivo:	3.6 Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.			Objetivo:	3. Mejorar la provisión de servicios.										Perspectiva de género	
Clasificación Funcional										Actividad Institucional						
Finalidad:	2. Desarrollo social		Función:	2.3 Salud		Subfunción:	2.3.5 Protección Social en Salud		33. Mejora de la gestión publica							
RESULTADOS																
Actividades	Objetivos	INDICADORES					Línea base	Meta anual 2024					AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)	
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición		Al periodo					Absoluto	Relativo		
							2023	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.					
3. Actividades administrativas.	Administración de los recursos materiales del Sistema DIF Morelos.	Porcentaje de inmuebles con mantenimiento realizado.	Mide la proporción de inmuebles con mantenimiento realizado en relación al total de inmuebles programados.	(Número de Inmuebles con mantenimiento realizado/Total de inmuebles programados)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%					
		Porcentaje de mantenimientos realizados al parque vehicular oficial.	Mide la proporción de mantenimientos realizados al parque vehicular oficial en relación al total de mantenimientos programados.	(Número de mantenimientos realizados del parque vehicular oficial/Total de mantenimientos programados)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%					
		Porcentaje de adquisiciones realizadas.	Mide la proporción de adquisiciones realizadas en relación al total de procesos licitatorios programados.	(Número de adquisiciones realizadas/Total de procesos licitatorios programados)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%					
5. Actividades de sistemas.	Administración de los TIC del Sistema DIF Morelos.	Porcentaje de mantenimientos realizados a equipos de cómputo.	Mide la proporción de mantenimientos realizados a equipos de cómputo en relación al total de mantenimientos programados.	(Número de mantenimientos a equipos de cómputo realizados/Total de mantenimientos programados)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%					
		Porcentaje de mantenimientos realizados a equipos de video vigilancia.	Mide la proporción de mantenimientos realizados a equipos de video vigilancia en relación al total de mantenimientos programados.	(Número de mantenimientos a equipos de video vigilancia realizados/Total de mantenimientos programados)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%					
		Porcentaje de solicitudes en plataforma de tickets atendidas.	Mide la proporción de solicitudes en plataforma de tickets atendidas en relación al total de solicitudes recibidas.	(Número de solicitudes atendidas por la plataforma de tickets/Total de solicitudes recibidas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%					

X. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo sin Matrices de Indicadores para Resultados

4. Actividades jurídicas.	Fortalecimiento de la rectoría y los vínculos del Sistema DIF Morelos.	Porcentaje de convenios de colaboración realizados entre el Sistema Estatal y los Sistemas Municipales Institucionales públicas y privadas y fundaciones sin fin de lucro.	Mide la proporción de convenios de colaboración realizados entre el Sistema Estatal y los Sistemas Municipales, institucionales públicas y privadas y fundaciones sin fin de lucro en relación al total de convenios de colaboración en proceso.	(Número de convenios de colaboración realizados entre el Sistema Estatal y los Sistemas Municipales, institucionales públicas y privadas y fundaciones sin fin de lucro/Total de convenios de colaboración en proceso) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
6. Otras actividad transversales al organismo.		Porcentaje de giras y eventos realizados en el Estado.	Mide la proporción de giras y eventos realizados en el Estado en relación al total de giras y eventos programados.	(Número de giras y eventos realizados en el Estado/Total de giras y eventos programados)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de coberturas y producciones audiovisuales realizadas en el Estado.	Mide la proporción de coberturas y producciones audiovisuales realizadas en relación al total de coberturas y producciones audiovisuales programados en el Estado.	(Número de coberturas y producciones audiovisuales realizados/Total de coberturas y producciones audiovisuales programadas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
PRESUPUESTO (Miles de pesos)														
COMPONENTES DEL PRESUPUESTO						DEVENGADO AL TRIMESTRE DE CIERRE								
Gasto corriente y/o acciones de fomento						Gasto corriente y/o acciones de fomento								
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Total		Ingresos Propios	Estatal		Federal	Devengado total	Porcentaje			
PRESUPUESTO AUTORIZADO		124,020.4		124,020.4						-	0.0%			
PRESUPUESTO MODIFICADO				-						-	0.0%			
Gasto de capital						Gasto de capital								
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Federales	Devengado total	Porcentaje	
			Fondo:	F. III					Fondo:					
PRESUPUESTO AUTORIZADO						-						-	0.0%	
PRESUPUESTO MODIFICADO						-						-	0.0%	
Gasto autorizado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)					124,020.4	Gasto Devengado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento+ Gasto de capital)					-	0.0%		
Observaciones														

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:		E261. Desarrollo y fortalecimiento familiar		
Distribución del presupuesto del programa por capítulo		Fuente u origen de los recursos		
Capítulo	Monto (Miles de pesos)	Fuente de recursos	Monto (Miles de pesos)	Porcentaje
1000 Servicios personales	12,068.2	1. No Etiquetado	-	0.0%
2000 Materiales y suministros	2,708.2	11. Recursos Fiscales	-	0.0%
3000 Servicios generales	257.4	12. Financiamientos Internos	-	0.0%
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	500.0	13. Financiamientos Externos	-	0.0%
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles		14. Ingresos Propios	-	0.0%
6000 Inversión pública		15. Recursos Federales	-	0.0%
7000 Inversiones financieras y otras provisiones		16. Recursos Estatales	-	0.0%
8000 Participaciones y aportaciones		17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
9000 Deuda pública		2. Etiquetado	15,533.8	100.0%
		25. Recursos Federales	500.0	3.2%
		26. Recursos Estatales	15,033.8	96.8%
		27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	15,533.8	Total	15,533.8	100.0%

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	E261. Desarrollo y fortalecimiento familiar
Apartados	Descripción
1. Antecedentes	Antecedentes Desde el año 2010 se ha concentrado una serie de estrategias de trabajo que influyen arduamente en zonas vulnerables y de exclusión en México. Lo que ha implicado la coordinación entre los diferentes programas a nivel Estatal y Federal para la creación de Centros de Desarrollo Integrales para el Fortalecimiento Familiar que incidan en el combate a la pobreza. Dichos centros han generado acciones que brindan conocimientos, habilidades y oportunidades al ser humano, de tal forma que le permiten participar en actividades económicas y sociales para acceder a una vida digna. En el Estado de Morelos los Centros de Desarrollo Integrales para el fortalecimiento familiar,Comunitario, Educativos, Gerontológicos, Psicologicos y de Perspectiva Familiar se fueron construyendo poco a poco con el objetivo de brindar infraestructura especifica en los diferentes Ayuntamientos Municipales, perdiendo de esta forma el objetivo original, el cual se centra en generar estrategias articuladas, para el fortalecimiento del tejido social. De esta forma, en el año 2012 a través del análisis de las zonas de vulnerabilidad y exclusión del Estado de Morelos, se detectó que en los 12 polígonos de inseguridad, pobreza y marginación se encontraban Centros de Desarrollo Comunitario, los cuales se convierten en puntos clave para generar proyectos de intervención que incidan en la educación, cultura, deporte y capacitación. Desde este contexto la Direccion de Desarrollo y Fortalecimiento Familiar se vuelve un espacio que promueve la educación, la cultura, el deporte, la capacitación, la perspectiva familiar, la psicologia, el desarrollo gerontológico y los derechos de los niños, adolescentes y la familia dirigida a la Sociedad Morelense y aquellas familias que se encuentran en estado de vulnerabilidad. II. Alineación a la política internacional, nacional y estatal, eje 3 pleno respeto a los Derechos Humanos Plan estatal de desarrollo 20019- 2024, eje rector 3 Justicia para los morelenses

	El programa se encuentra en la Alineación con el Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024: Eje Rector 3:justicia social para los morelenses Estrategia: 3.28.1 Estrategia Crear consciencia en padres de familia sobre los factores de riesgo en el desarrollo del adolescente y joven Línea de acción :3.30.2.2 Promoción y desarrollo de actividades que ayuden a promover una cultura de paz, de respeto y de conciliación. Programa Sectorial de Salud 2013-2018, Objetivo 14 Promover el desarrollo integral de la familia dentro de la sociedad morelense a través de la integración y participación social. Ley de Desarrollo Social para el Estado de MorelosArticulo 6 . derechos sociales: VII. Medio ambiente sano; VIII. Equidad y no discriminación; Titulo segundo, Capítulo I, II, III y IV.-Ley Nacional de Mecanismo Alternativos de Solución de Controversias en Materia Penal. Capítulo IV, Artículo 13, Fracción V y X.- Ley de Asistencia Social y Corresponsabilidad Ciudadana. Capitulo II, articulo 5, fraccion I,II,III Capítulo Séptimo, Artículo 25, Fracciones XIX, XXII, XXIV y XXVIII.-Reglamento Interno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos.
	A partir de los antecedentes, se identificará el problema central o necesidad a la que responde la intervención pública, sus causas, su evolución en tiempo y espacio, así como sus efectos. Los elementos que conforman este apartado son los siguientes: a) Definición del problema Pocos servicios brindados a Niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica para favorecer el desarrollo familiar y sus derechos humanos asi como espacios para proporcionar esparcimiento, recreación deporte, cultura, capacitación, especialización en temas de gerontología, psicología, derechos de la niñez, adolescentes y la familia, perspectiva familiar dirigido a personas en situacion de vulnerabilidad;que incida en los municipios que se encuentran en los polígonos de alta violencia y criminalidad en el estado de Morelos y que promueva la prevención y la construcción del fortalecimiento familiar a traves de la creación e implementación de programas referentes a la psicologia, perspectiva familiar, desarrollo gerontologico, desarrollo educativo, difusión y promoción de los derechos de las niñas, niños, adolescentes y la familia asi como estilos de vidas saludables a través del fortalecimiento del desarrollo humano y la participación ciudadana, el desarrollo de talleres y eventos culturales, brindando capacitación para el autoempleoy realizando actividades deportivas .

2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad

b) Estado actual del problema

Pocos servicios brindados a niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica para favorecer el desarrollo familiar y sus derechos humanos así como espacios para proporcionar esparcimiento, recreación deporte, cultura, capacitación, especialización en temas de gerontología, psicología, derechos de la niñez, adolescentes y la familia, perspectiva familiar dirigido a personas en situacion de vulnerabilidad; así mismo se observó una mejora en la calidad de vida y en la demanda de temas especializados dirigidos a. Gracias a esto los recursos federales y estatales se están focalizando en la:

- A) Reducción generalizada de las carencias sociales.
- B) Reducción del rezago social en las entidades federativas y los municipios.
- C) Generación de empleos y aumento del salario.
- D)Disminución del Índice de Tendencia Laboral de la Pobreza (ITLP).

c) Evolución del problema

La Secretaría de Desarrollo Social en su balance y prospectiva de Desarrollo Social 2017 para el Estado de Morelos, indica una disminución consistente en el acceso a la salud del 34.1% en 1990 a 15.2% en 2015, es decir de 19 puntos porcentuales, así mismo la CONEVAL estableció los indicadores de carencias sociales 2015 en Morelos los siguientes: 17,2% pob. con rezago educativo, 16,1% pob. carente de acceso a servicios de salud, En 2010, tres de cada cuatro niñas, niños o adolescentes mexicanos padecían alguna carencia social y uno de cada cuatro presentaba tres o más carencias sociales, rezago social medio en Morelos según CONEVAL, la población adulta mayor ocupa el 10% de la totalidad de población en el Estado de Morelos, el estado ocupó el lugar 10 entre las 32 entidades federativas por sus niveles de carencia por acceso a la seguridad social

d) Experiencias de atención
SUBDIRECCIÓN DE CEDIF

EN 2019 se atendio a 4465
En 2020 se atendio a1200
En 2021 se atendio a1493

En 2022 se atendio a 1748

En 2023 se atendio

a 5 748

DEPARTAMENTO DE CAIC

En 2019 se atendio a 2363
En 2020 se tendio a 2380
En 2021 se atendio a 2344
En 2022 se atendio a 3304

En 2023 se atendio a 3304

DEPARTAMENTO DE CENTROS

GERONTOLOGICOS

En 2019 se atendio a 4592
En 2020 se atendio a 3168
En 2021 se atendio a 1518

En 2022 se atendio a 3930

En 2023 se atendio a 3930

SUBDIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y LA FAMILIA

En 2019 se atendio a 1401
En 2020 se atendio a 5213
En 2021 se atendio a 11050

En 2022 se atendio a 3924

En 2023 se atendio a

3924

DEPARTAMENTO DE PERSPECTIVA

En 2019 se tendio a 3657

En 2020 se tendio a 1448

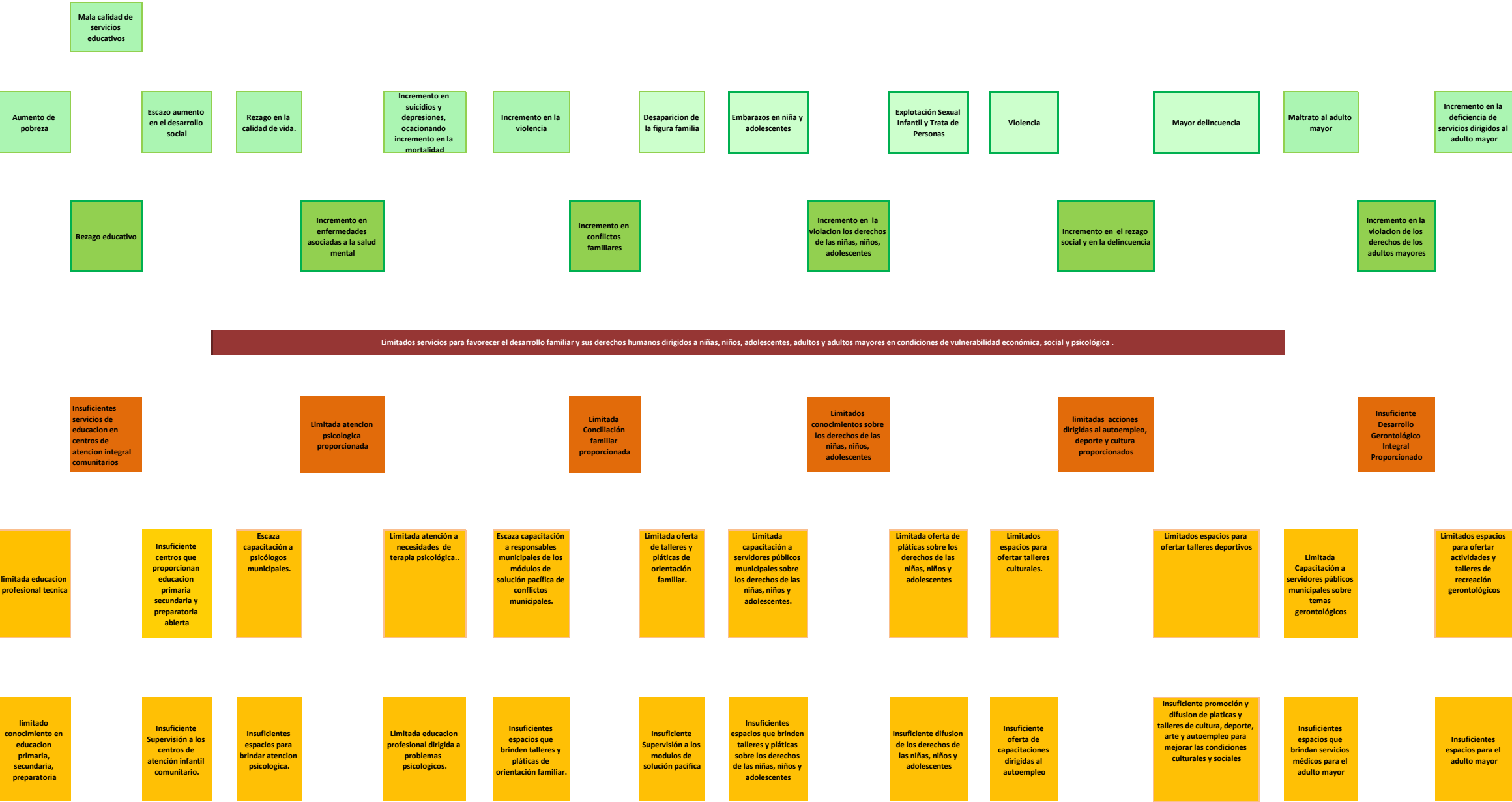
En 2021 se atendio a 1312

En 2022 se atendio a 1496

En 2023 se atendio a 1496

V. Árbol de Problemas

Efecto Superior: Limitado desarrollo de la poblacion en grado de vulnerabilidad



VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	E261. Desarrollo y fortalecimiento familiar
--------------------------	---

Niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica reciben servicios para favorecer el desarrollo familiar y sus derechos humanos.

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial .	Niñas, niños, adolescente, adultos, adultos mayores y familias del estado de Morelos que se encuentran en los polígonos de violencia en cada uno de los municipios del estado de Morelos y que se encuentran en un estado de vulnerabilidad, entendiendo esta como el resultado de la acumulación de desventajas, encontrando una mayor posibilidad de presentar un daño, derivado de un conjunto de causas sociales y de algunas características personales y/o culturales. Se consideran como vulnerables a diversos grupos de la poblaciónsegun su edad, entre los que se encuentran las niñas, los niños, jóvenes y adultos mayores
b) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque objetivo .	Infantes, adolescentes, adultos jóvenes, adultos de edad media y adultos mayores asi como familias que se encuentran en el estado de Morelos en estado de vulnerabilidad. De acuerdo al Censo de Población 2010 (INEGI) en el Estado de Morelos hay 1 millón 777 mil 227 habitantes; de los cuales el 30%se encuentran en estado de vulnerabilidad, En el Estado de Morelos existen 716 comunidades con diversos sectores de vulnerabilidad ademas de 12 poligonos de vulnerabilidad
c) Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo .	36 municipios del estado de Morelos DE CEDIF DEPARTAMENTO DE PERSPECTIVA SUBDIRECCIÓN Poblacion objetivo 2024 seria de 1493 Poblacion objetivo 2024 seria de 1312 DEPARTAMENTO DE CAIC DEPARTAMENTO DE DESARROLLO HUMANO Y PSICOLOGIA Poblacion objetivo 2024 seria de 2344 Poblacion objetivo 2024 seria de 2562 DEPARTAMENTO DE CENTROS GERONTOLOGICOS Poblacion objetivo 2024 seria de 1965 SUBDIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y LA FAMILIA Poblacion objetivo 2024 seria de 1962
d) Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo .	Anual a la demanda de cada población en cada uno de los municipios del estado de Morelos

VIII.Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario: E261. Desarrollo y fortalecimiento familiar

Vinculación con programa federal o estatal:	NO	Cuenta con documento normativo de operación:	SI
Nombre del programa federal o estatal vinculado:		Cuenta con padrón de beneficiarios:	SI

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir al desarrollo de la población en situación de vulnerabilidad mediante programas y acciones de promoción social.	Porcentaje de acciones y servicios de promoción social dirigidos a la ciudadanía del Estado de Morelos, referentes al desarrollo y fortalecimiento familiar, otorgados por el Sistema DIF Morelos.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	La población en situación de vulnerabilidad se interesa por los programas y acciones de promoción social.
Propósito	Niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica reciben servicios para favorecer el desarrollo familiar y sus derechos humanos.	Porcentaje de niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica con servicios de desarrollo familiar y derechos humanos otorgados.	Base de datos de beneficiarios.	Niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica conocen, se interesan y acuden a los servicios.

VIII.Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario: E261. Desarrollo y fortalecimiento familiar

Vinculación con programa federal o estatal:	NO	Cuenta con documento normativo de operación:	SI
Nombre del programa federal o estatal vinculado:		Cuenta con padrón de beneficiarios:	SI

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Componente 1	Servicios de educación en Centros de Atención Integral Comunitarios (CAICs) otorgados.	Porcentaje de niñas, niños, adolescentes y jóvenes con servicios de educación otorgados en los Centros Educativos pertenecientes al Sistema DIF Morelos	Matrícula de educación de los CAICs.	Las niñas, niños, adolescentes y jóvenes asisten a los servicios educativos.
		Porcentaje de niñas, niños, adolescentes y jóvenes egresados de los Centros Educativos pertenecientes al Sistema DIF Morelos	Matrícula de educación de los CAICs.	Las niñas, niños, adolescentes y jóvenes concluyen su educación.
Actividad 1.1	Supervisión a los centros de atención infantil comunitario.	Porcentaje de centros de atención infantil comunitario supervisados.	Reporte de supervisiones.	Los responsables de los centros de atención infantil comunitarios del Estado de Morelos atienden la supervisión.
Actividad 1.2	Equipamiento de los Centros de Atención Infantil Comunitario	Porcentaje de Centros de Atención Infantil Comunitario beneficiados con equipamiento emitido por la EIASADC del Sistema Nacional DIF.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	Los Centros de Atención Infantil Comunitarios establecidos en Morelos se interesan por recibir equipamiento emitido por la EIASADC

VIII.Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario: E261. Desarrollo y fortalecimiento familiar

Vinculación con programa federal o estatal:	NO	Cuenta con documento normativo de operación:	SI
Nombre del programa federal o estatal vinculado:		Cuenta con padrón de beneficiarios:	SI

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Actividad 1.3	Otorgamiento de educación maternal y preescolar en los Centros Asistenciales (CADIS) pertenecientes al Sistema DIF Morelos	Porcentaje de niñas y niños con educación maternal otorgada en los Centros Asistenciales (CADIS) pertenecientes al Sistema DIF Morelos	Matrícula de educación maternal de los CAICs pertenecientes al Sistema DIF Morelos.	Los padres de las niñas y niños en edad de cursar el nivel maternal se interesan en inscribirlos en los CAICs.
		Porcentaje de niñas y niños con educación preescolar otorgada en los Centros Asistenciales (CADIS) pertenecientes al Sistema DIF Morelos	Matrícula de educación preescolar de los CAICs pertenecientes al Sistema DIF Morelos.	Los padres de las niñas y niños en edad de cursar el nivel preescolar se interesan en inscribirlos en los Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil (CADIs) pertenecientes al Sistema DIF Morelos
		Porcentaje de adolescentes, jóvenes y adultos con educación primaria otorgada en el Centro de Desarrollo Educativo (CDE) perteneciente al Sistema DIF Morelos	Matrícula de educación primaria del Centro de Desarrollo Educativo perteneciente al Sistema DIF Morelos.	Los padres de los adolescentes en edad de cursar la primaria se interesan en inscribirlos en el Centro de Desarrollo Educativo.

VIII.Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario: E261. Desarrollo y fortalecimiento familiar

Vinculación con programa federal o estatal:	NO
Nombre del programa federal o estatal vinculado:	

Cuenta con documento normativo de operación:	SI
Cuenta con padrón de beneficiarios:	SI

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Actividad 1.4	Otorgamiento de educación primaria, secundaria y preparatoria abierta en el Centro de Desarrollo Educativo (CDE) perteneciente al Sistema DIF Morelos	Porcentaje de adolescentes, jóvenes y adultos con educación secundaria otorgada en el Centro de Desarrollo Educativo (CDE) perteneciente al Sistema DIF Morelos	Matrícula de educación secundaria del Centro de Desarrollo Educativo perteneciente al Sistema DIF Morelos.	Los padres de los adolescentes en edad de cursar la secundaria se interesan en inscribirlos en el Centro de Desarrollo Educativo.
		Porcentaje de adolescentes, jóvenes y adultos con educación preparatoria abierta otorgada en el Centro de Desarrollo Educativo (CDE) perteneciente al Sistema DIF Morelos	Matrícula de educación preparatoria abierta del Centro de Desarrollo Educativo perteneciente al Sistema DIF Morelos.	Los padres de los adolescentes en edad de cursar la preparatoria se interesan en inscribirlos en el Centro de Desarrollo Educativo.
Actividad 1.5	Otorgamiento de educación profesional técnica en el Centro de Desarrollo Comunitario (CDC) perteneciente al Sistema DIF Morelos	Porcentaje de jóvenes con educación profesional técnica otorgada en el Centro de Desarrollo Comunitario (CDC) perteneciente al Sistema DIF Morelos	Matrícula de educación profesional técnica del Centro de Desarrollo Comunitario.	Los padres de los jóvenes en edad de cursar la educación profesional técnica se interesan en inscribirlos en el Centro de Desarrollo Comunitario.

VIII.Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario: E261. Desarrollo y fortalecimiento familiar

Vinculación con programa federal o estatal:	NO	Cuenta con documento normativo de operación:	SI
Nombre del programa federal o estatal vinculado:		Cuenta con padrón de beneficiarios:	SI

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Componente 2	Acciones de Salud Mental	Porcentaje de acciones de Salud Mental otorgadas	Base de datos de terapias.	La población asiste a las terapias psicológicas y se cuenta con el recurso humano y material.
Actividad 2.1	Atención de solicitudes de orientación psicológica	Porcentaje de orientaciones psicologicas otorgadas.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	La población solicita terapia psicológica.
Actividad 2.2	Capacitación a psicólogos adscritos a los Sistemas Municipales DIF.	Porcentaje de psicólogos municipales capacitados.	Lista de asistencia.	Los psicólogos municipales se interesan por mejorar las técnicas de atención a pacientes.
Componente 3	Acciones de fortalecimiento familiar realizadas	Porcentaje de acciones para el fortalecimiento de las familias	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	Los integrantes de la familia asisten a la terapia psicológica familiar.
Actividad 3.1	Realización de talleres y pláticas de orientación familiar.	Porcentaje de talleres y pláticas de orientación familiar realizadas.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	La población Morelense tiene el interés para asistir a los talleres y pláticas.

VIII.Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario: E261. Desarrollo y fortalecimiento familiar

Vinculación con programa federal o estatal:	NO
Nombre del programa federal o estatal vinculado:	

Cuenta con documento normativo de operación:	SI
Cuenta con padrón de beneficiarios:	SI

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Actividad 3.2	Capacitación a responsables de los módulos municipales de solución pacífica de conflictos familiares.	Porcentaje de responsables de los módulos municipales de solución pacífica de conflictos familiares capacitados	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	Los responsables municipales de los módulos de solución pacífica de conflictos municipales se interesan en acudir a la capacitación.
Componente 4	Acciones de Promoción de los derechos de las niñas, niños, adolescentes y familias realizadas	Porcentaje de acciones sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes y la familiar realizadas.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	Las escuelas y colegios del Estado de Morelos se interesan en capacitaciones y pláticas sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes.
		Porcentaje de participantes en la promoción de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	Las escuelas y colegios del Estado de Morelos se interesan en promover los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

VIII.Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario: E261. Desarrollo y fortalecimiento familiar

Vinculación con programa federal o estatal:	NO
Nombre del programa federal o estatal vinculado:	

Cuenta con documento normativo de operación:	SI
Cuenta con padrón de beneficiarios:	SI

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Actividad 4.1	Realización de talleres y pláticas sobre los derechos de las niñas, niños, adolescentes y la familia.	Porcentaje de talleres y pláticas, sobre los derechos de las niñas, niños adolescentes y la familia realizadas.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	Se encuentra interés de la población por recibir capacitaciones sobre derechos de las niñas, niños, adolescentes y la familia.
Actividad 4.2	Capacitación a servidores públicos municipales sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes y la familia.	Porcentaje de servidores públicos municipales capacitados sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	Los responsables municipales se interesan en recibir capacitaciones sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes.
Componente 5	Acciones para el autoempleo, deporte y cultura realizadas.	Porcentaje de acciones para el autoempleo, deporte y cultura realizadas.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	Se encuentra interés de la población por recibir acciones para el autoempleo, deporte y cultura.
		Porcentaje de niñas, niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores beneficiados con acciones para el autoempleo, deporte y cultura.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	Las niñas, niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores beneficiados con acciones para el autoempleo, deporte y cultura.
Actividad 5.1	Realización de talleres deportivos.	Porcentaje de talleres deportivos realizados.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	La población solicita talleres deportivos.
Actividad 5.2	Realización de capacitaciones para el autoempleo.	Porcentaje de capacitaciones para el autoempleo realizadas.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	La población solicita capacitaciones para el autoempleo.

VIII.Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario: E261. Desarrollo y fortalecimiento familiar

Vinculación con programa federal o estatal:	NO	Cuenta con documento normativo de operación:	SI
Nombre del programa federal o estatal vinculado:		Cuenta con padrón de beneficiarios:	SI

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Actividad 5.3	Realización de talleres culturales y recreativos.	Porcentaje de talleres culturales y recreativos realizados.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	La población solicita talleres culturales.
Componente 6	Acciones de Desarrollo gerontológico integral otorgado.	Porcentaje de acciones para promover el envejecimiento activo en adultos mayores realizadas.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	Adultos mayores se interesan en recibir atenciones y beneficios en favor de una vejez digna.
Actividad 6.1	Otorgamiento de servicios médicos.	Porcentaje de servicios médicos otorgados.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	Los adultos mayores tienen interés por recibir servicios médicos.
Actividad 6.2	Realización de actividades y talleres de recreación.	Porcentaje de actividades y talleres de recreación realizadas.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	Los adultos mayores tienen interés por recibir actividades y talleres de recreación.
Actividad 6.3	Realización de capacitaciones a servidores públicos municipales sobre temas gerontológicos	Porcentaje de capacitaciones otorgadas a servidores públicos municipales sobre los temas gerontológicos	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	Los responsables municipales se interesan en recibir capacitaciones sobre temas gerontológicos

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

Propósito	Niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica reciben servicios para favorecer el desarrollo familiar y sus derechos humanos.	Porcentaje de niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica con servicios de desarrollo familiar y derechos humanos otorgados.	Mide la proporción de niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica beneficiados con acciones y/o servicios para el fortalecimiento familiar con relación al total de personas que requieren acciones y/o servicios para el fortalecimiento familiar	(Número de niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica beneficiados con acciones y/o servicios para el fortalecimiento familiar/ Total de personas que requieren acciones y/o servicios para el fortalecimiento familiar) *100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente	100%	90%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%			
Componente 1	Servicios de educación en Centros de Atención Integral Comunitarios (CAICs) otorgados.	Porcentaje de niñas, niños, adolescentes y jóvenes con servicios de educación otorgados en los Centros Educativos pertenecientes al Sistema DIF Morelos	Mide la proporción de niñas, niños, adolescentes y jóvenes que recibieron servicios de educación en los Centros Educativos pertenecientes al Sistema DIF Morelos con relación al número total de niñas, niños, adolescentes y jóvenes que solicitaron los servicios de educación en los Centros Educativos pertenecientes al Sistema DIF Morelos	(Número de niñas, niños, adolescentes y jóvenes que recibieron servicios de educación en los Centros Educativos pertenecientes al Sistema DIF Morelos / Total de niñas, niños, adolescentes y jóvenes que solicitaron los servicios de educación en los Centros Educativos pertenecientes al Sistema DIF Morelos) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (692)	85%	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%			
		Porcentaje de niñas, niños, adolescentes y jóvenes egresados de los Centros Educativos pertenecientes al Sistema DIF Morelos	Mide la proporción de niñas, niños, adolescentes y jóvenes egresados de los Centros Educativos pertenecientes al Sistema DIF Morelos con relación al total de niñas, niños, adolescentes y jóvenes inscritos en los Centros Educativos pertenecientes al Sistema DIF Morelos	(Número de niños, niñas, adolescentes y jóvenes que egresaron de los Centros Educativos pertenecientes al Sistema DIF Morelos / Total de niñas, niños, adolescentes y jóvenes inscritos en los Centros Educativos pertenecientes al Sistema DIF Morelos) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (108)	80%			80.0%	80.0%			
Actividad 1.1	Supervisión a los centros de atención infantil comunitario.	Porcentaje de centros de atención infantil comunitario supervisados.	Mide la proporción de centros de atención infantil comunitarios supervisados con relación al total de centros de atención infantil comunitarios programados para supervisión	(Número de centros atención infantil comunitarios supervisados / Total de centros atención infantil comunitarios programados para supervisión) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (162)	85%	25.0%	45.0%	65.0%	85.0%			

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

Actividad 1.2	Equipamiento de los Centros de Atención Infantil Comunitario	Porcentaje de Centros de Atención Infantil Comunitario beneficiados con equipamiento emitido por la EIASADC del Sistema Nacional DIF.	Mide la proporción de Centros de Atención Infantil Comunitarios beneficiados con equipamiento emitido por la EIASADC del Sistema Nacional DIF con relación al total de Centros de Atención Infantil Comunitarios programados para beneficiar	(Número de Centros de Atención Infantil Comunitarios beneficiados con equipamiento emitido por la EIASADC del Sistema Nacional DIF / Total de Centros de Atención Infantil Comunitarios programados para beneficiar) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral		100% (2)			50.0%	100.0%			
Actividad 1.3	Otorgamiento de educación maternal y preescolar en los Centros Asistenciales (CADIS) perteneciente al Sistema DIF Morelos	Porcentaje de niñas y niños con educación maternal otorgada en los Centros Asistenciales (CADIS) pertenecientes al Sistema DIF Morelos	Mide la proporción de niñas y niños con educación maternal otorgada en los Centros Asistenciales (CADIS) perteneciente al Sistema DIF Morelos en relación al total de niñas y niños que solicitan educación maternal en los Centros Asistenciales (CADIS) pertenecientes al Sistema DIF Morelos	(Número de niñas y niños con educación maternal otorgada en los Centros Asistenciales (CADIS) perteneciente al Sistema DIF Morelos / Total de niñas y niños que solicitan educación maternal en los Centros Asistenciales (CADIS) perteneciente al Sistema DIF Morelos) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (17)	85%	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%			
		Porcentaje de niñas y niños con educación preescolar otorgada en los Centros Asistenciales (CADIS) pertenecientes al Sistema DIF Morelos	Mide la proporción de niñas y niños con educación preescolar otorgada en los Centros Asistenciales (CADIS) perteneciente al Sistema DIF Morelos en relación al total de niñas y niños que solicitan educación preescolar en los Centros Asistenciales (CADIS) pertenecientes al Sistema DIF Morelos	(Número de niñas y niños con educación preescolar otorgada en los Centros Asistenciales (CADIS) perteneciente al Sistema DIF Morelos / Total de niñas y niños que solicitan educación preescolar en los Centros Asistenciales (CADIS) pertenecientes al Sistema DIF Morelos) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (186)	85%	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%			
Actividad 1.4	Otorgamiento de educación primaria, secundaria y preparatoria abierta en el Centro de Desarrollo Educativo (CDE) perteneciente al Sistema DIF Morelos	Porcentaje de adolescentes, jóvenes y adultos con educación primaria otorgada en el Centro de Desarrollo Educativo (CDE) perteneciente al Sistema DIF Morelos	Mide la proporción de adolescentes, jóvenes y adultos con educación primaria otorgada en el Centro de Desarrollo Educativo (CDE) perteneciente al Sistema DIF Morelos en relación al total de beneficiarios que solicitan educación primaria en el Centro de Desarrollo Educativo (CDE) perteneciente al Sistema DIF Morelos	(Número de adolescentes, jóvenes y adultos con educación primaria otorgada en el Centro de Desarrollo Educativo (CDE) perteneciente al Sistema DIF Morelos/ Total de adolescentes, jóvenes y adultos que solicitan educación primaria en el Centro de Desarrollo Educativo (CDE) perteneciente al Sistema DIF Morelos) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (35)	90%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%			
		Porcentaje de adolescentes, jóvenes y adultos con educación secundaria otorgada en el Centro de Desarrollo Educativo (CDE) perteneciente al Sistema DIF Morelos	Mide la proporción de adolescentes, jóvenes y adultos con educación secundaria otorgada en el Centro de Desarrollo Educativo (CDE) perteneciente al Sistema DIF Morelos en relación al total de beneficiarios que solicitan educación secundaria en el Centro de Desarrollo Educativo (CDE) perteneciente al Sistema DIF Morelos	(Número de adolescentes, jóvenes y adultos con educación secundaria otorgada en el Centro de Desarrollo Educativo (CDE) perteneciente al Sistema DIF Morelos/ Total de adolescentes, jóvenes y adultos que solicitan educación secundaria en el Centro de Desarrollo Educativo (CDE) perteneciente al Sistema DIF Morelos) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (22)	90%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%			

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

		Porcentaje de adolescentes, jóvenes y adultos con educación preparatoria abierta otorgadaen el Centro de Desarrollo Educativo (CDE) perteneciente al Sistema DIF Morelos	Mide la proporción de adolescentes, jóvenes y adultos con educación preparatoria abierta otorgada en el Centro de Desarrollo Educativo (CDE) perteneciente al Sistema DIF Morelos en relación al total de adolescentes, jóvenes y adultos que solicitan educación preparatoria abierta en el Centro de Desarrollo Educativo (CDE) perteneciente al Sistema DIF Morelos	(Número de adolescentes, jóvenes y adultos con educación preparatoria abierta otorgada en el Centro de Desarrollo Educativo (CDE) perteneciente al Sistema DIF Morelos/ Total de adolescentes, jóvenes y adultos que solicitan educación preparatoria abierta en el Centro de Desarrollo Educativo (CDE) perteneciente al Sistema DIF Morelos) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (31)	90% (41)	25.0%	50.0%	75.0%	90.0%			
Actividad 1.5	Otorgamiento de educación profesional técnica en el Centro de Desarrollo Comunitario (CDC) perteneciente al Sistema DIF Morelos	Porcentaje de jóvenes con educación profesional técnica otorgada en el Centro de Desarrollo Comunitario (CDC) perteneciente al Sistema DIF Morelos	Mide la proporción de jóvenes con educación profesional técnica otorgada en el Centro de Desarrollo Comunitario (CDC) perteneciente al Sistema DIF Morelos en relación al total de jóvenes que solicitan educación profesional técnica en el Centro de Desarrollo Comunitario (CDC) perteneciente al Sistema DIF Morelos	Número de jóvenes con educación profesional técnica otorgada en el Centro de Desarrollo Comunitario (CDC) perteneciente al Sistema DIF Morelos / Total de jóvenes que solicitan educación profesional técnica otorgada en el Centro de Desarrollo Comunitario (CDC) perteneciente al Sistema DIF Morelos) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (131)	90%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%			
Componente 2	Acciones de Salud Mental	Porcentaje de acciones de Salud Mental otorgadas	Mide la proporción de acciones de Salud Mental otorgadas en relación al total de acciones de Salud Mental requeridas	(Número de acciones de Salud Mental otorgadas / Total de acciones de Salud Mental requeridas) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (4167)	90%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%			

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

Actividad 2.1	Atención de solicitudes de orientación psicológica.	Porcentaje de orientaciones psicologicas otorgadas.	Mide la proporción de orientaciones psicológicas otorgadas con relación al total de orientaciones psicologicas solicitadas	(Número de orientaciones psicológicas otorgadas / Total de orientaciones psicológicas solicitadas) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (4127)	90%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%			
Actividad 2.2	Capacitación a psicólogos adscritos a los Sistemas Municipales DIF.	Porcentaje de psicólogos municipales capacitados.	Mide la proporción de psicólogos municipales capacitados con relación al total de psicólogos municipales programados a capacitación	(Número de psicólogos municipales capacitados / Total de psicólogos municipales programados a capacitación) *100/	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (40)	100% (40)	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
Componente 3	Acciones de fortalecimiento familiar realizadas	Porcentaje de acciones para el fortalecimiento de las familias	Mide la proporción acciones para el fortalecimiento de las familias con relación a las acciones de fortalecimiento requeridas	(Número acciones para el fortalecimiento de las familias realizadas / Total de acciones para el fortalecimiento de las familias requeridas) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (1005)	90%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%			
Actividad 3.1	Realización de talleres y pláticas de orientación familiar.	Porcentaje de talleres y pláticas de orientación familiar realizadas.	Mide la proporción de talleres y pláticas de orientación familiar realizadas con relación al total de pláticas de orientación familiar solicitadas	(Número de talleres y pláticas de orientación familiar realizadas / Total de pláticas de orientación familiar solicitadas) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (721)	90%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%			
Actividad 3.2	Capacitación a responsables de los módulos municipales de solución pacífica de conflictos familiares.	Porcentaje de responsables de los módulos municipales de solución pacífica de conflictos familiares capacitados	Mide la proporción de responsables municipales de solución pacífica de conflictos familiares capacitados con relación total de responsables municipales de solución pacífica de conflictos familiares	(Número de responsables de los módulos municipales de solución pacífica de conflictos familiares capacitados / Total de responsables de los modulos municipales de solución pacífica de conflictos familiares) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (284)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 4	Acciones de promoción de los derechos de las niñas, niños, adolescentes y familias realizadas.	Porcentaje de acciones sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes y la familiar realizadas.	Mide la proporción de acciones realizadas sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes y la familia con relación al total de acciones sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes y la familia programadas	(Número de acciones realizadas sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes y la familia realizadas / Total de acciones realizadas sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes y la familia programadas) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (2816)	90%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%			
		Porcentaje de participantes en la promoción de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.	Mide la proporción de niños niñas y adolescentes que participaron en las actividades de promoción de los derechos de las niñas, niños y adolescentes con relación al total de niñas niños y adolescentes inscritos en las actividades.	(Número de niños niñas y adolescentes que participaron en las actividades de promoción de los derechos de las niñas, niños y adolescentes/ Total de niñas niños y adolescentes inscritos en las actividades) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (1605)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

Actividad 4.1	Realización de talleres y pláticas sobre los derechos de las niñas, niños, adolescentes y la familia.	Porcentaje de talleres y pláticas, sobre los derechos de las niñas, niños adolescentes y la familia realizadas.	Mide la proporción de talleres y pláticas sobre los derechos de las niñas, niños, adolescentes y la familia realizadas con relación al total de talleres y pláticas sobre los derechos de las niñas, niños, adolescentes y la familia solicitadas.	Número de talleres y pláticas sobre los derechos de las niñas, niños, adolescentes y la familia realizadas / Total de talleres y pláticas sobre los derechos de las niñas, niños, adolescentes y la familia solicitadas) *100/	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (1606)	80%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%			
Actividad 4.2	Capacitación a servidores públicos municipales sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes y la familia.	Porcentaje de servidores públicos municipales capacitados sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes	Mide la proporción de capacitaciones a servidores públicos municipales sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes realizadas con relación a las capacitaciones programadas.	(Número de capacitaciones a servidores públicos municipales sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes realizadas / Total de capacitaciones programadas) *100/	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (48)	100% (48)	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
Componente 5	Acciones para el autoempleo, deporte y cultura realizadas.	Porcentaje de acciones para el autoempleo, deporte y cultura realizadas.	Mide la proporción de acciones para el autoempleo, deporte y cultura realizadas con relación al total de solicitudes de acciones para el autoempleo, deporte y cultura impartidas	(Número de acciones para el autoempleo, deporte y cultura realizadas / Total de acciones impartidas) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (1378)	90%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%			
		Porcentaje de niñas, niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores beneficiados con acciones para el autoempleo, deporte y cultura.	Mide la proporción de niñas, niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores beneficiados con acciones para el autoempleo, deporte y cultura con relación al total de personas inscritas.	(Número de niñas, niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores beneficiados con acciones para el autoempleo, deporte y cultura / Total de personas inscritas) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (1465)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 5.1	Realización de talleres deportivos.	Porcentaje de talleres deportivos realizados.	Mide la proporción de talleres deportivos realizados con relación al total de talleres deportivos requeridos	(Número de talleres deportivos realizados / Total de talleres deportivos requeridos) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (413)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 5.2	Realización de capacitaciones para el autoempleo.	Porcentaje de capacitaciones para el autoempleo realizadas.	Mide la proporción de capacitaciones para el autoempleo realizadas con relación al total de capacitaciones para el autoempleo requeridas	(Número de capacitaciones para el autoempleo realizadas/ Total de capacitaciones para el autoempleo requeridas) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (265)	90%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%			
Actividad 5.3	Realización de talleres culturales y recreativos.	Porcentaje de talleres culturales y recreativos realizados.	Mide la proporción de talleres culturales y recreativos realizados con relación al total de talleres culturales y recreativos requeridos	(Número de talleres culturales y recreativos realizados / Total de talleres culturales y recreativos requeridos) *100/	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (700)	90%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%			

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

Componente 6	Acciones de desarrollo gerontológico integral otorgado.	Porcentaje de acciones para promover el envejecimiento activo en adultos mayores realizadas.	Mide la proporción de acciones para promover el en vejecimiento activo en adulttos mayores con relación a las acciones programadas	(Número de acciones para promover el envejecimiento activo en adulttos mayores realizadas / Total de acciones dirigidas a adultos mayores programadas) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (5472)	90%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%			
Actividad 6.1	Otorgamiento de servicios médicos.	Porcentaje de servicios médicos otorgados	Mide la proporción de servicios médicos otorgados en relación al total de servicios medicos requeridos	(Número de servicios médicos otorgados / Total de servicios medicos requeridos) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (2048)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 6.2	Realización de actividades y talleres de recreación.	Porcentaje de actividades y talleres de recreación realizadas.	Mide la proporción de actividades y talleres de recreación realizadas en relación al total de actividades y talleres de recreación requeridos.	Número de actividades y talleres de recreación realizadas / Total de actividades y talleres de recreación requeridos) *100/	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (3400)	90%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%			
Actividad 6.3	Realización de capacitaciones a servidores públicos municipales sobre temas gerontológicos	Porcentaje de capacitaciones otorgadas a servidores públicos municipales sobre los temas gerontológicos	Mide la proporción de capacitaciones otorgadas a servidores públicos municipales sobre temas gerontológicos en relación al total de capacitaciones solicitadas	(Número de capacitaciones otorgadas a servidores públicos en temas gerontológicos / Total de capacitaciones a servidores públicos solicitadas) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (24)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
PRESUPUESTO (Miles de pesos)															
COMPONENTES DEL PRESUPUESTO						DEVENGADO AL TRIMESTRE DE CIERRE									
Gasto corriente y/o acciones de fomento						Gasto corriente y/o acciones de fomento									
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Total		Ingresos Propios	Estatal		Federal		Devengado total		Porcentaje		
PRESUPUESTO AUTORIZADO		15,033.8		15,033.8							-		0.0%		
PRESUPUESTO MODIFICADO				-							-		0.0%		
Gasto de capital						Gasto de capital									
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33	Otros prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Federales	Devengado total	Porcentaje			
			Fondo:					F. III	Fondo:				F. III		
PRESUPUESTO AUTORIZADO			500		500.0						-	0.0%			
PRESUPUESTO MODIFICADO					-						-	0.0%			
Gasto autorizado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)					15,533.8	Gasto Devengado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)					-	0.0%			
Observaciones en cuanto a las metas programadas y/o el presupuesto															

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:		E267. Protección de niñas, niños y adolescentes		
Distribución del presupuesto del programa por capítulo		Fuente u origen de los recursos		
Capítulo	Monto (Miles de pesos)	Fuente de recursos	Monto (Miles de pesos)	Porcentaje
1000 Servicios personales	6,179.7	1. No Etiquetado	-	0.0%
2000 Materiales y suministros	210.0	11. Recursos Fiscales	-	0.0%
3000 Servicios generales	851.8	12. Financiamientos Internos	-	0.0%
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	3,799.9	13. Financiamientos Externos	-	0.0%
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	10.0	14. Ingresos Propios	-	0.0%
6000 Inversión pública		15. Recursos Federales	-	0.0%
7000 Inversiones financieras y otras provisiones		16. Recursos Estatales	-	0.0%
8000 Participaciones y aportaciones		17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
9000 Deuda pública		2. Etiquetado	11,051.7	100.0%
		25. Recursos Federales	700.0	6.3%
		26. Recursos Estatales	10,351.7	93.7%
		27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	11,051.7	Total	11,051.7	100.0%

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	"E267. Protección de niñas, niños y adolescentes"
--------------------------	---

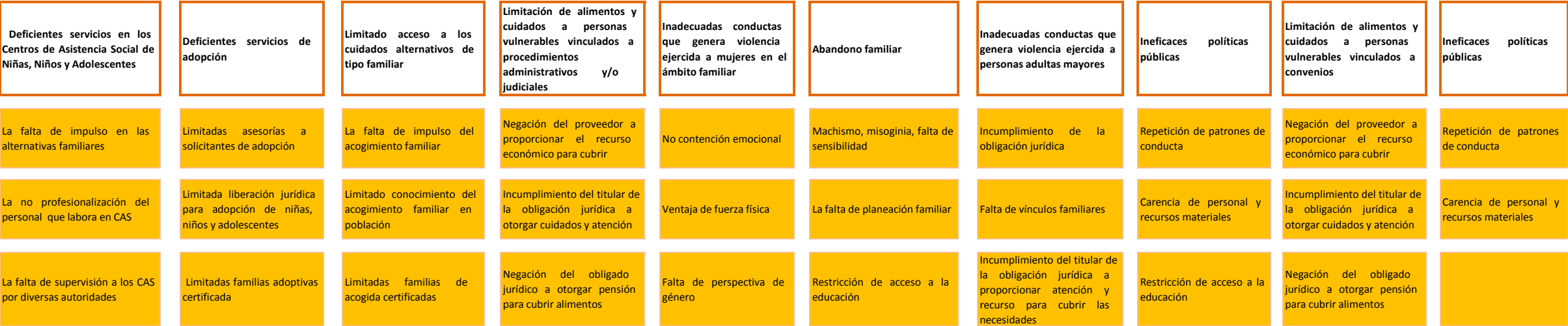
Apartados	Descripción
1. Antecedentes	Los derechos de niñas, niños y adolescentes se encuentran plasmados en diversos instrumentos internacionales y nacionales. A nivel internacional, el principal es la Convención sobre los Derechos del Niño, la cual fue ratificada por el Estado mexicano en 1990. A nivel nacional, el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce a niñas, niños y adolescentes como titulares de derechos, y establece que “en todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez”. Adicionalmente, la aprobación de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en 2014 estableció un marco legal orientado a promover, proteger y garantizar los derechos de este grupo de población. Entre ellos el derecho de acceso a una vida libre de violencia y a la integridad personal. La Procuraduría de Protección de Niñas, Niños, Adolescentes y la Familia del sistema DIF Morelos busca garantizar la protección y restitución integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, elevar su calidad de vida y lograr un impacto favorable en su desarrollo, propiciar en las familias una vida plena, productiva, satisfactoria y libre de violencia intrafamiliar, y realiza sus actuaciones con estricto apego a derecho con la finalidad de no transgredir los derechos humanos, preponderando proteger, garantizar y restituir los derechos y garantías de protección a las niñas, niños y adolescentes atendiendo en todo momento al interés superior de la niñez.

2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	a) Definición del problema El problema de la violencia contra las niñas, niños, adolescentes, mujeres, adultos mayores y personas con discapacidad, los afecta a lo largo de toda su vida, en áreas como la salud y el bienestar, en el desarrollo educativo y social, propiciando un incremento en el número de defunciones a temprana edad, lesiones, trastornos emocionales y mentales, retraso en su desarrollo cognitivo, abandono social, propiciando ser víctimas de la comisión de diversos delitos, entre otros.
	b) Estado actual del problema En el Estado de Morelos existen niñas, niños, adolescentes, mujeres, adultos mayores y personas con discapacidad que por su condición de vulnerabilidad sufren violencia y no cuentan con los medios o recursos para acceder a la impartición de justicia y a los mecanismos de protección para vivir libres de violencia. Por lo que, con la implemetación de este Programa Presupuestal se busca garantizar a las niñas, niños, adolescentes, mujeres y adultos mayores un acceso efectivo para su protección, con la finalidad de restituir sus derechos vulnerados y salvaguardar su bienestar, cumpliendo con el mandato establecido a nivel internacional, nacional y local de acuerdo a la normatividad aplicable.
	c) Evolución del problema En México más de un millón de niños y niñas han perdido el cuidado de sus padres , entre algunos de los factores más comunes se encuentran la violencia intrafamiliar y de generó, desnutrición, pobreza, explotación sexual comercial, narcotráfico, consumo de drogas, migraciones, entre otros, exponen a los niños y sus familias a una situación de mayor vulnerabilidad. Y pese a que ningún niño debería experimentar violencia física o psicológica; hoy en día y como consecuencia de la reciente pandemia por COVID 19, la violencia se ha exacerbado, en donde un reporte de la Red por los Derechos de la Infancia en México (REDIM) alertó que en lo que va de 2022, dos mil 736 menores de edad fueron atendidos en hospitales por violencia familiar. En 7 de cada 10 casos la persona que ejerce la violencia forma parte del entorno cercano o de interacción cotidiana de las y los adolescentes (compañeros de escuela, familiares e integrantes del hogar, compañeros de trabajo y parejas o novios/as). Por lo que, en México, como en el estado de Morelos, existen un sin número de niñas, niños, adolescentes, mujeres y adultos mayores en situación de violencia que deben recibir que se encuentran institucionalizados en Centros de Asistencia Social, muchos de ellos en los Centros de Asistencia Social del Sistema DIF Morelos, en donde reciben atención personalizada y multidisciplinaria con la finalidad de restituirle de la mejor manera sus derechos vulnerados.
	d) Experiencias de atención Al ser la violencia un problema con múltiples facetas y causas a nivel individual, en las relaciones cercanas así como en el entorno en el que se desenvuelven las personas, es que se han creado a las Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, tanto , que tienen como responsabilidad fundamental garantizar el interés superior de la niñez, a través de facultades y atribuciones tendientes a proteger a dicho sector vulnerable, buscando contribuir a todos aquellos temas que impactan de forma directa e indirecta en la vida de este sector y buscando otorgarles la seguridad jurídica necesaria ante cualquier acto de autoridad que involucre a niñas, niños y adolescentes.

V. Árbol de Problemas



Niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica NO reciben servicios para favorecer el desarrollo familiar y sus derechos humanos

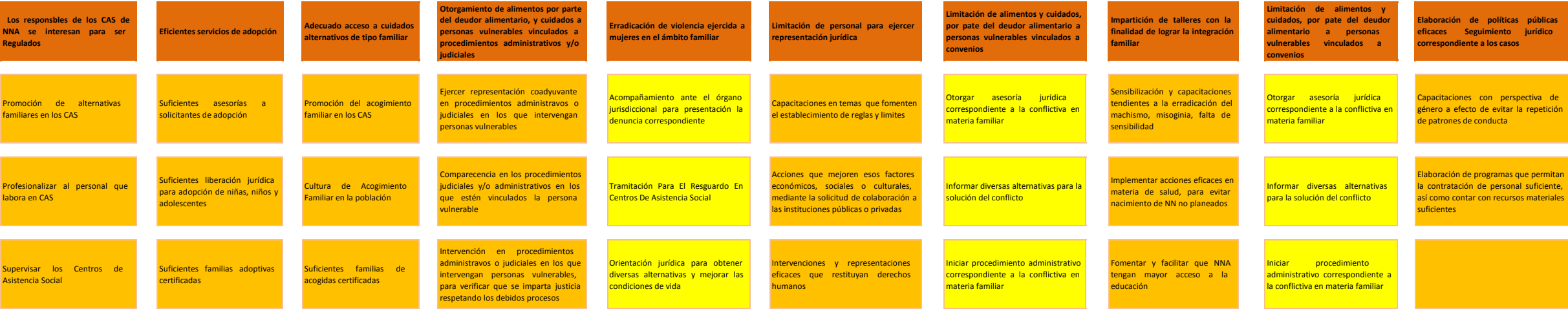


Programa Presupuestario:	E267. Protección de niñas, niños y adolescentes
--------------------------	---

VI. Árbol de Objetivos



Niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica reciben servicios para favorecer el desarrollo familiar y sus derechos humanos



VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	Programa Presupuestario: E267. Protección de niñas, niños y adolescentes.
--------------------------	---

El objetivo de este apartado, es proveer información que permita identificar el área de intervención del programa propuesto o con cambios sustanciales, y las características de la **población o área de enfoque** que es afectada por el problema y que se atenderá con la implementación de dicho programa, con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de los grupos de atención.

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial .	En el Estado de Morelos actualmente, según el Censo de Población y Vivienda 2020, habitan 1,971,520 personas de las cuales 502,504 niñas y niños son de entre 0 a 15 años, lo que representa el 25 % de la población de la entidad. Siendo las niñas, niños, adolescentes, mujeres, personas con discapacidad y adultos mayores, el sector al cual van destinados de manera prioritaria los servicios que ofrece esta Procuraduría de Protección Estatal.
b) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque objetivo .	La población a la que van enfocados los servicios de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes son aquellos que pertenecen a grupos vulnerables, es decir, que no tienen acceso a efectivo para conocer de las instancias a las que pueden acudir para su protección, siendo gran parte de la atención que se brinda a través del conocimiento por medio de denuncias anónimas, en las cuales se interviene de manera inmediata a fin de verificar las condiciones de vida y solicitar las medidas de protección y habitabilidad.
c) Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo .	Publico en General que se encuentre en situación de solicitar asesoría y representación a las niñas, niños, adolescentes y las familias, así como, recibir, dar trámite y seguimiento correspondiente a los reportes y denuncias anónimas que se realicen sobre abandono de personas, víctimas de violencia o explotación.
d) Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo .	Trimestral

VIII.Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario: Programa Presupuestario: E267. Protección de niñas, niños y adolescentes

Vinculación con programa federal o estatal:	NO
Nombre del programa federal o estatal vinculado:	N/A

Cuenta con documento normativo de operación:	NO
Cuenta con padrón de beneficiarios:	NO

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a revertir las condiciones de pobreza,marginación y vulnerabilidad de las personas.			
Propósito	Niñas, niños, adolescentes, mujeres y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica reciben servicios para favorecer el desarrollo familiar y sus derechos humanos.	Porcentaje de niñas, niños, adolescentes, mujeres y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica atendidos.	Reportes mensuales de acciones.	Las niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica solicitan atención.
Componente 1	Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental regulados.	Porcentaje de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental regulados.	Registro de resultados de supervisiones de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes.	Los Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental cumplen con normatividad aplicable.
Actividad 1.4	Realización de visita de supervisión de manera extraordinaria al Centro de Asistencia Social	Porcentaje de denuncias atendidas a centros de asistencia social de niñas, niños y adolescentes sin cuidado parental	Reporte del 089	La población denuncia posibles casos de vulneración de derechos dentro de los Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental

Actividad 1.3	Realización de informe de resultados de supervisiones al titular de la Procuraduría de Protección de Niñas, niños, Adolescentes y la Familia	Porcentaje de informes de resultados de supervisiones realizados al titular de la Procuraduría de Protección de Niñas, niños, Adolescentes y la Familia	Informe de resultados	Se comunica los avances y resultados de los centros de asistencia social supervisados
Actividad 1.2	Realización de planes de seguimiento a los Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental.	Porcentaje de planes de seguimiento presentados a Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental.	Plan de seguimiento	Se realiza el seguimiento a las recomendaciones de los centros de asistencia social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental
Actividad 1.1	Supervisión de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental.	Porcentaje de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental supervisados.	Acta circunstanciada	Los Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental son supervisados de manera periódica
Componente 2	Niños, niñas y adolescentes entregados en adopción	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes entregados en adopción	Sentencia de Adopción del Órgano Jurisdiccional	Se cuenta con la liberación jurídica de la niña, niño y adolescente, además que las parejas tienen el certificado de idoneidad
Actividad 2.5	Certificación de familias adoptivas	Porcentaje de familias adoptivas certificadas	Certificado de idoneidad	Las parejas interesadas en adoptar cumplen con los requisitos establecidos en la Ley
Actividad 2.4	Liberación jurídica de niñas, niños y adolescentes susceptibles de adopción	Porcentaje de niñas, niños y adolescentes liberados jurídicamente para adopción	Sentencia de Liberación del Órgano Jurisdiccional	Los niños, niñas y adolescentes recaen en la hipótesis para llevar a cabo su liberación jurídica para la adopción
Actividad 2.3	Realización de talleres inductivos para parejas solicitantes de adopción	Porcentaje de talleres inductivos realizados para parejas solicitantes de adopción	Lista de asistencia a talleres	Las personas mayores de 28 años y menores de 50 años de edad interesadas en adoptar, asisten al taller
Actividad 2.2	Atención de solicitudes de adopción	Porcentaje de solicitudes de adopción atendidas	Carta de exposición de motivos de adopción	Las personas mayores de 28 años y menores de 50 años de edad fueron asesoradas
Actividad 2.1	Realización de asesorías a solicitantes de adopción	Porcentaje de asesorías realizadas a solicitantes de adopción	Formato de solicitud de atención y/o asesoría en adopciones	Las personas mayores de 28 años y menores de 50 años de edad se interesan en llevar a cabo una adopción
Componente 3	Niñas, niños y adolescentes con acogimiento familiar asignado.	Porcentaje de niñas, niños y adolescentes asignados en acogimiento familiar.	Sentencia y/o acuerdo de la autoridad administrativa o judicial	Existe sentencia y/o acuerdo de acogimiento familiar
		Porcentaje de niñas, niños y adolescentes asignados en acogimiento familiar con seguimiento	Informes de seguimiento de trabajo social y psicológico	Se cuenta con el equipo multidisciplinario para el seguimiento

		Porcentaje de niñas, niños y adolescentes asignados en acogimiento familiar con acompañamiento.	Notas informativas de acompañamientos	Las familias de acogida solicitan el acompañamiento y/o se identifica la necesidad de realizarlo
Actividad 3.4	Solicitud de medida de protección de acogimiento familiar.	Porcentaje de solicitudes de medidas de protección requeridas.	Solicitudes de medida de protección de acogimiento familiar	Las familias de acogida están certificadas y capacitadas
Actividad 3.3	Capacitación a familias de acogida certificadas.	Porcentaje de capacitaciones realizadas a familias de acogida certificadas	Lista de asistencia a capacitaciones	La familia de acogida se interesa y asiste a la capacitación
Actividad 3.2	Certificación de familias de acogida.	Porcentaje de familias de acogida certificadas.	Certificado de idoneidad	Las personas interesadas en brindar acogimiento familiar cumple con los requisitos establecidos en la Ley
Actividad 3.1	Atención de solicitudes para brindar acogimiento familiar.	Porcentaje de solicitudes atendidas para acogimiento familiar.	Formato de solicitud de familia de acogida	Las personas se interesan en llevar a cabo acogimientos familiares
Componente 4	Mujeres víctimas de violencia familiar con orientación y/o acompañamiento realizado.	Porcentaje de mujeres víctimas de violencia familiar con orientación psicológica y/o jurídica realizado.	Informe psicológico y/o jurídico	Las mujeres víctimas de violencia familiar autorizan la orientación psicológica y/o jurídica
Actividad 4.2	Verificación de las condiciones de la mujer víctima de violencia familiar.	Porcentaje de informes interdisciplinarios presentados de las condiciones de mujeres víctimas de violencia familiar.	Informe de trabajo social, psicológico y jurídico	Las mujeres víctimas de violencia familiar autorizan las entrevistas y se cuenta con el grupo multidisciplinario
Actividad 4.1	Atención de denuncias de mujeres víctimas de violencia familiar	Porcentaje de denuncias atendidas de mujeres víctimas de violencia familiar	Formato de inicio de expediente de la denuncia	Las víctimas y/o terceras personas denuncian la violencia familiar ejercida contra la mujer
Componente 5	Las personas adultas mayores y/o personas adultas en situación de vulnerabilidad, víctimas de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social son atendidas	Porcentaje de personas adultas mayores y/o personas adultas en situación de vulnerabilidad, víctimas de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social atendidas con asesoría jurídica, apoyo psicológico y de trabajo social.	Informe psicológico y/o jurídico	Los personas adultas mayores víctimas de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social autorizan la orientación psicológica y/o jurídica
Actividad 5.2	Verificación de las condiciones de las personas adultas mayores y/o personas adultas en situación de vulnerabilidad, víctima de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social.	Porcentaje de informes interdisciplinarios presentados de personas adultas mayores y/o personas adultas en situación de vulnerabilidad, víctima de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social	Informe de trabajo social, psicológico y/o jurídico	Las personas adultas mayores y o personas en estado de vulnerabilidad, victimas de violencia familiar, omision de cuidados y/o abandono social, autorizan atención integral de trabajo social, spsicología y/o juridica para verificación de condiciones.
Actividad 5.1	Atención de denuncias de personas adultas mayores y/o personas adultas en situacion de vulnerabilidad víctimas de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social.	Porcentaje de denuncias atendidas de personas adultas mayores y/o personas adultas en situación de vulnetabilidad, víctimas de violencia familiar u omisión de cuidados y/o abandono social.	Formato de inicio de expediente de la denuncia	Las víctimas y/o terceras personas denuncian la violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social en contra de las personas adultas mayores

Componente 6	Niñas, Niños, Adolescentes, Adultos Mayores y/o personas en situación de vulnerabilidad con representación coadyuvante.	Porcentaje de Niñas, Niños, Adolescentes, Adultos Mayores y/o Personas en situacion de vulnerabilidad con representación coadyuvante.	Oficio de vinculación	Se cuenta con la detección de necesidades niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y/o personas en condiciones de vulnerabilidad que solicitan representacion coadyuvante.
Actividad 6.1	Intervención de procedimientos administrativos y/o judiciales en los que este en riesgo los intereses de las niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y/o personas adultas en situación de vulnerabilidad.	Porcentaje de procedimientos administrativos y/o judiciales atendidos.	Oficio de designación para la representación coadyuvante o acompañamiento en la secuela procesal	Los órganos jurisdiccionales requieren la intervención en los procedimientos
Componente 7	Convenios en materia de pensión alimenticia, resguardo y convivencias realizados.	Porcentaje de convenios en materia de pensión alimenticia, resguardo y convivencias realizados.	Convenio elaborado	Las partes en conflicto en materia de pensión de alimentos, resguardo y convivencias aceptan la elaboración del convenio
Actividad 7.3	Realización de audiencias conciliatorias	Porcentaje de audiencias conciliatorias realizadas	Documento de comparecencia	Las partes en conflicto en materia de pensión de alimentos, resguardo y convivencias asisten a la audiencia conciliatoria
Actividad 7.2	Realización de comparecencias en materia de pensión alimenticia, resguardo y convivencias	Porcentaje de comparecencias realizadas en materia de pensión de alimentos, resguardo y convivencias	Documento de comparecencia	La población en conflicto en materia de pensión de alimentos, resguardo y convivencias asiste a la comparecencia
Actividad 7.1	Atención de solicitudes de asesoría jurídica en materia de pension alimenticia, resguardo y convivencias.	Porcentaje de solicitudes atendidas de asesoría jurídica en materia de pensión alimenticia, resguardo y convivencias	Formato de inicio asesoria juridica y/o de inicio de expediente	La población en conflicto en materia de pensión de alimentos, resguardo y convivencias solicitan asesoría y/o orientación jurídica
Componente 8	Niñas, niños y adolescentes víctimas de delito con representación jurídica otorgada	Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas de delito con representación jurídica otorgada	Oficio de designación para la representación coadyuvante o en suplencia	Se designa al personal necesario para otorgar la representación jurídica solicitada.
Actividad 8.3	Capacitación y profesionalización a los servidores públicos que atienden a niñas, niños y adolescentes	Porcentaje de servidores públicos capacitados y profesionalizados para la atención de niñas, niños y adolescentes	Constancias de capacitación	Se brinda la capacitación y profesionalización necesaria.
Actividad 8.2	Acondicionamiento de espacios para la atecnión digna a niñas, niños y adolescentes	Porcentaje de espacios acondicionados para la atención digna a niñas, niños y adolescentes	Informes de remodelación de cubiculos	Se acondicionan los espacios fisicos para brindar atención con dignidad a niñas, niños y adolescentes.

Actividad 8.1	Atención de requerimientos de autoridades judiciales y administrativas para ejercer representación jurídica.	Porcentaje de requerimientos judiciales y administrativos recibidos para ejercer representación jurídica.	Libro de registro	Se brinda la representación jurídica requerida por el órgano jurisdiccional
Componente 9	Niñas, niños y adolescentes víctimas de delito y/o con derechos vulnerados con medida de protección otorgada.	Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas de delito y/o con derechos vulnerados con medida de protección otorgada.	Solicitudes de medida de protección	Se identifican los derechos vulnerados y se solicitan medidas de protección para la restitución de los derechos
Actividad 9.1	Identificación de las condiciones de las niñas, niños y adolescentes por vulneración a sus derechos.	Porcentaje de informes interdisciplinarios presentados de niñas, niños y adolescentes con vulneración a sus derechos.	Informes que se remiten a la autoridad	El equipo interdisciplinario identifica los derechos vulnerados y solicita medidas de protección.

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA																	
Programa presupuestario:	E267. Protección de niñas, niños y adolescentes			Ramo:	_11._Salud		Dependencia o Entidad:	Secretaría de Salud			Unidad (es) responsable (s):		Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos				
ALINEACIÓN																	
Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024				Programa derivado del PED 2019-2024			Agenda 2030					Ejes transversales:		Perspectiva de género			
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses			Programa:	No aplica		Objetivo:	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades		Meta:	3.13. Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial			Perspectiva de género			
Objetivo:	3.6 Controlar las enfermedades crónico-degenerativas			Objetivo:	No aplica												
Clasificación Funcional									Actividad Institucional								
Finalidad:	2. Desarrollo social		Función:	2.7 Otros Asuntos Sociales		Subfunción:	2.7.1 Otros Asuntos Sociales		70. Asistencia social, comunitaria y beneficencia pública justa y equitativa (asistencia pública)								
RESULTADOS																	
Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2024				Ejecución		Observaciones		
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición- Frecuencia de medición			Programación de metas trimestrales 2024				Ejecución				
									2023	2024	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.		Ejecutado	Programado
Fin	Contribuir a revertir las condiciones de pobreza,marginación y vulnerabilidad de las personas.					Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trienal											
Propósito	Niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica reciben servicios para favorecer el desarrollo familiar y sus derechos humanos	Porcentaje de niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica atendidos	Mide la proporción de niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica atendidos en relación al total de niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica que requieren atención	(Número de niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica atendidos / total de niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica que requieren atención)*100		Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual		100%									

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

Componente 1	Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental regulados.	Porcentaje de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental regulados.	Mide la proporción de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental identificados en relación al total de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental regulados.	(Número de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental identificados/ Total de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental regulados)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	16	17 (100%)	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
									4	8	12	17			
Actividad 1.4	Realización de visita de supervisión de manera extraordinaria al Centro de Asistencia Social	Porcentaje de denuncias atendidas a centros de asistencia social de niñas, niños y adolescentes sin cuidado parental	Mide la proporción de denuncias atendidas a centros de asistencia social de niñas, niños y adolescentes sin cuidado parental en relación al total de denuncias recibidas a Centros de Asistencia Social de niñas, niños y adolescentes sin cuidado parental	(número de denuncias atendidas a Centros de Asistencia Social de niñas, niños y adolescentes sin cuidado parental /Total de denuncias recibidas a Centros de Asistencia Social de niñas, niños y adolescentes sin cuidado parental)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral		100%	100%	100%	100%	100%			
Actividad 1.3	Realización de informe de resultados de supervisiones al titular de la Procuraduría de Protección de Niñas, niños, Adolescentes y la Familia	Porcentaje de informes de resultados de supervisiones realizados al titular de la Procuraduría de Protección de Niñas, niños, Adolescentes y la Familia	Mide la proporción de informes de resultados de sepervisión presentados al titular de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños, Adolescentes y la Familia en relación al total de las Ordenes de Supervisión a los Centros de Asistencia Social recibidas.	(Número de informes de resultados de supervisión presentados al titular de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños, Adolescentes y la Familia/ Total de las Ordenes de Supervisión a los Centros de Asistencia Social recibidas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	16	17 (100%)	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
									4	8	12	17			
Actividad 1.2	Realización de planes de seguimiento a los Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental.	Porcentaje de planes de seguimiento presentados a Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental.	Mide la proporción de planes de seguimiento presentados a Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental en relación al total de Centros de Asistencial Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental supervisados.	(Número de planes de seguimiento presentados a Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental/ Total de Centros de Asistencial Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental supervisados)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 1.1	Supervisión de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental.	Porcentaje de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental supervisados.	Mide la proporción de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental programados para supervisar en relación al total de Centros de Asistencial Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental supervisados.	(Número de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental programados para supervisar / Total de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental supervisados)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	16	17 (100%)	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
									4	8	12	17			

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

Componente 2	Niños, niñas y adolescentes entregados en adopción	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes entregados en adopción	Mide la proporción de niños, niñas y adolescentes entregados en adopción en relación al total de niños, niñas y adolescentes solicitados en adopción	(Número de niños, niñas y adolescentes entregados en adopción / Total de niños, niñas y adolescentes solicitados en adopción)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.5	Certificación de familias adoptivas	Porcentaje de familias adoptivas certificadas	Mide la proporción de familias adoptivas certificadas en relación al total de familias adoptivas que solicitan la certificación	(Número de familias adoptivas certificadas / Total de familias adoptivas que solicitan la certificación)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.4	Liberación jurídica de niños, niñas y adolescentes susceptibles de adopción	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes liberados y jurídicamente para adopción	Mide la proporción de niños, niñas y adolescentes liberados jurídicamente para adopción en relación al total de niños, niñas y adolescentes con proceso jurídico	(Número de niños, niñas y adolescentes liberados jurídicamente para adopción / Total de niños, niñas y adolescentes con proceso jurídico)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.3	Realización de talleres inductivos para parejas solicitantes de adopción	Porcentaje de talleres inductivos realizados para parejas solicitantes de adopción	Mide la proporción de talleres inductivos realizados para parejas solicitantes de adopción en relación al total de talleres inductivos requeridos para parejas solicitantes de adopción	(Número de talleres inductivos realizados para parejas solicitantes de adopción / Total de talleres inductivos para parejas solicitantes de adopción requeridos)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.2	Atención de solicitudes de adopción	Porcentaje de solicitudes de adopción atendidas	Mide la proporción de solicitudes de adopción atendidas en relación al total de solicitudes de adopción recibidas	(Número de solicitudes de adopción atendidas/Total de solicitudes de adopción recibidas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.1	Realización de asesorías a solicitantes de adopción	Porcentaje de asesorías realizadas a solicitantes de adopción	Mide la proporción de asesorías realizadas a solicitantes de adopción en relación al total de asesorías recibidas de solicitantes de adopción	(Número de asesorías otorgadas a solicitantes de adopción/Total de asesorías requeridas de solicitantes de adopción)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

Componente 3	Niñas, niños y adolescentes con acogimiento familiar asignado.	Porcentaje de niñas, niños y adolescentes asignados en acogimiento familiar.	Mide la proporción de niñas, niños y adolescentes con acogimiento familiar asignado en relación al total de niñas, niños y adolescentes que solicitan acogimiento familiar	(Número de niñas, niños y adolescentes con acogimiento familiar asignado/Total de niñas, niños y adolescentes que solicitan acogimiento familiar) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	100%	100%	100%	100%	100%	100%			
		Porcentaje de niñas, niños y adolescentes asignados en acogimiento familiar con seguimiento	Mide la proporciónde niñas, niños y adolescentes asignados en acogimiento familiar con seguimiento en relación al total de niñas, niños y adolescentes asignados en acogimiento familiar.	(Número de niñas, niños y adolescentes asignados en acogimiento familiar con seguimiento/Total de niñas, niños y adolescentes asignados en acogimiento familiar) *100					100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de niñas, niños y adolescentes asignados en acogimiento familiar con acompañamiento.	Mide la proporción de niñas, niños y adolescentes asignados en acogimiento familiar con acompañamiento en relación al total de niñas, niños y adolescentes asignados en acogimiento familiar.	(Número de niñas, niños y adolescentes asignados en acogimiento familiar con acompañamiento/Total de niñas, niños y adolescentes asignados en acogimiento familiar) *100					100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 3.4	Solicitud de medida de protección de acogimiento familiar.	Porcentaje de solicitudes de medidas de protección requeridas.	Mide la proporción de solicitudes de medidas de protección otorgadas en relación al total de solicitudes de medidas de protección requeridas.	(Número de solicitudes de medidas de protección otorgadas/Total de solicitudes de medidas de protección requeridas) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%	100%			
Actividad 3.3	Capacitación a familias de acogida certificadas.	Porcentaje de capacitaciones realizadas a familias de acogida certificadas	Mide la proporción de capacitaciones realizadas a familias de acogida certificadas en relación al total de capacitaciones requeridas para familias de acogida certificadas.	(Número de capacitaciones realizadas a familias de acogida certificadas/Total de capacitaciones requeridas para familias de acogida certificadas) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 3.2	Certificación de familias de acogida.	Porcentaje de familias de acogida certificadas.	Mide la proporción de familias de acogida certificadas en relación al total de familias de acogida que solicitan la certificación.	(Número de familias de acogida certificadas/Total de familias de acogida que solicitan la certificación) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%	100%			

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

Actividad 3.1	Atención de solicitudes para brindar acogimiento familiar.	Porcentaje de solicitudes atendidas para acogimiento familiar.	Mide la proporción de solicitudes atendidas para acogimiento familiar en relación al total de solicitudes recibidas para acogimiento familiar.	(Número de solicitudes atendidas para acogimiento familiar/Total de solicitudes recibidas para acogimiento familiar) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 4	Mujeres víctimas de violencia familiar con asesoría jurídica y/o acompañamiento realizado	Porcentaje de mujeres víctimas de violencia familiar con atención jurídica, psicológica y/o acompañamiento realizado.	Mide la atención de mujeres víctimas de violencia familiar con atención jurídica, psicológica y/o acompañamiento realizado en relación al total de mujeres víctimas de violencia familiar que solicitan atención jurídica, psicológica y/o acompañamiento.	Número de mujeres víctimas de violencia familiar con atención jurídica, psicológica y/o acompañamiento realizado / Total de mujeres víctimas de violencia familiar que solicitan atención jurídica, psicológica y /o acompañamiento)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 4.2	Verificación de las condiciones de la mujer víctima de violencia familiar	Porcentaje de informes interdisciplinarios presentados de las condiciones de mujeres víctimas de violencia familiar.	Mide la proporción de informes interdisciplinarios presentados de las condiciones de la mujer víctima de violencia familiar con relación al total informes interdisciplinarios requeridos por el titular de la Procuraduría, de las condiciones de la mujer víctima de violencia familiar.	(Número de de informes interdisciplinarios elaborados de las condiciones de la mujer víctima de violencia familiar / Total de informes interdisciplinarios requeridos por el titular de la Procuraduría, de las condiciones de la mujer víctima de violencia familiar)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 4.1	Atención de denuncias de mujeres víctimas de violencia familiar	Porcentaje de denuncias atendidas de mujeres víctimas de violencia familiar	Mide la proporción de denuncias atendidas de mujeres víctimas de violencia familiar en relación al total de denuncias recibidas de mujeres víctimas de violencia familiar	(Número denuncias atendidas de mujeres víctimas de violencia familiar / total de denuncias recibidas de mujeres víctimas de violencia familiar)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 5	Las personas adultas mayores y/o personas adultas en situación de vulnerabilidad, víctimas de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social son atendidas	Porcentaje de personas adultas mayores y/o personas adultas en situación de vulnerabilidad, víctimas de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social atendidas con asesoría jurídica, apoyo psicológico y de trabajo social.	Mide la proporción de personas adultas mayores y/o personas adultas en situación de vulnerabilidad, víctimas de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social atendidas con asesoría jurídica, apoyo psicológico y trabajo social, con relación al total de personas adultas mayores y/o personas adultas en situación de vulnerabilidad, víctimas de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social que requieren la atención.	(Número de personas adultas mayores y/o personas adultas en situación de vulnerabilidad, víctimas de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social con asesoría jurídica, apoyo psicológico y trabajo social / total de personas adultas mayores y/o personas adultas en situación de vulnerabilidad, víctimas de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social que solicitan la atención)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

Actividad 5.2	Verificación de las condiciones de las personas adultas mayores y/o personas adultas en situación de vulnerabilidad, víctima de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social.	Porcentaje de informes interdisciplinarios presentados de personas adultas mayores y/o personas adultas en situación de vulnerabilidad, víctima de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social	Mide la proporción de informes interdisciplinarios presentados de personas adultas mayores y/o personas adultas en situación de vulnerabilidad, víctima de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social en relación al total de informes interdisciplinarios requeridos por el Procurador de personas adultas mayores y/o adultas mayores en situación de vulnerabilidad, víctima de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social.	(Número de informes interdisciplinarios presentados de personas adultas mayores y/o personas adultas en situación de vulnerabilidad, víctima de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social / Total de informes interdisciplinarios requeridos por el Procurador, de personas adultas mayores y/o personas adultas en situación de vulnerabilidad, víctima de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 5.1	Atención de denuncias de personas adultas mayores y/o personas adultas en situación de vulnerabilidad víctimas de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social.	Porcentaje de denuncias atendidas de personas adultas mayores y/o personas adultas en situación de vulnerabilidad, víctimas de violencia familiar u omisión de cuidados y/o abandono social.	Mide la proporción de denuncias atendidas de personas adultas mayores y/o personas adultas en situación de vulnerabilidad, víctimas de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social en relación al total de denuncias recibidas de personas adultas mayores y/o personas en situación de vulnerabilidad víctimas de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social.	(Número de denuncias atendidas de personas adultas mayores y/o personas adultas en situación de vulnerabilidad víctimas de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social/Total de denuncias recibidas de personas adultas mayores y/o personas adultas en situación de vulnerabilidad, víctimas de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

Componente 6	Niñas, Niños, Adolescentes, Adultos Mayores y/o personas en situación de vulnerabilidad con representación coadyuvante.	Porcentaje de Niñas, Niños, Adolescentes, Adultos Mayores y/o Personas en situación de vulnerabilidad con representación coadyuvante.	Mide la Proporción de Niñas, Niños, Adolescentes, Adultos Mayores y/o Personas Adultas en situación de vulnerabilidad con representación coadyuvante en relación al total de representación coadyuvante de Niñas, Niños, Adolescentes, Adultos Mayores y/o Personas Adultas en situación de vulnerabilidad con representación coadyuvante requerido.	(Número de Atenciones de Niñas, Niños, Adolescentes, Adultos Mayores y/o personas en situación de vulnerabilidad con representación coadyuvante/Total de Niñas, Niños, Adolescentes, Adultos Mayores y/o Personas Adultas en situación de vulnerabilidad con representación coadyuvante requeridos)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 6.1	Intervención de procedimientos administrativos y/o judiciales en los que este en riesgo los intereses de las niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y/o personas adultas en situación de vulnerabilidad.	Porcentaje de procedimientos administrativos y/o judiciales atendidos.	Mide el número de procedimientos administrativos y/o judiciales atendidos en relación al total de procedimientos administrativos y/o judiciales de niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y/o personas adultas en situación de vulnerabilidad que requieren intervención por parte de la procuraduría.	(Número de procedimientos administrativos y/o judiciales atendidos en los que esten en riesgo niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y/o personas adultas en situación de vulnerabilidad./Total de procedimientos administrativos y/o judiciales de niñas, niños, adolescentes, adultos mayores	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 7	Convenios en materia de pensión alimenticia, resguardo y convivencias realizados.	Porcentaje de convenios en materia de pensión alimenticia, resguardo y convivencias realizados.	Mide la proporción de convenios en materia de pensión alimenticia, resguardo y convivencias realizados en relación al total de convenios en materia de pensión de alimentos, resguardo y convivencias solicitados	(Número de convenios en materia de pensión alimenticia, resguardo y convivencias realizados/Total de convenios en materia de pensión alimenticia, resguardo y convivencias solicitados)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 7.3	Realización de audiencias conciliatorias	Porcentaje de audiencias conciliatorias realizadas	Mide la proporción de audiencias conciliatorias realizadas en relación al total de audiencias conciliatorias solicitadas	(Número de audiencias conciliatorias realizadas/Total de audiencias conciliatorias solicitadas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 7.2	Realización de comparecencias en materia de pensión alimenticia, resguardo y convivencias	Porcentaje de comparecencias realizadas en materia de pensión de alimentos, resguardo y convivencias	Mide la proporción de comparecencias realizadas en materia familiar de pensión alimenticia, resguardo y convivencias en relación al total de comparecencias solicitadas en materia familiar sobre pensión alimenticia, resguardo y convivencias.	(Número de comparecencias realizadas en materia familiar de pensión alimenticia, resguardo y convivencias/Total de comparecencias requeridas en materia familiar sobre pensión alimenticia, resguardo y convivencias)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

Actividad 7.1	Atención de solicitudes de asesoría jurídica en materia de pensión alimenticia, resguardo y convivencias.	Porcentaje de solicitudes atendidas de asesoría jurídica en materia de pensión alimenticia, resguardo y convivencias	Mide la proporción de solicitudes atendidas de asesoría jurídica en materia de pensión alimenticia, resguardo y convivencias en relación al total de solicitudes recibidas de asesoría jurídica en materia familiar sobre pensión alimenticia, resguardo y convivencias.	(Numero de solicitudes atendidas de asesoría jurídica en materia familiar sobre pensión alimenticia, resguardo y convivencias/ Total de solicitudes recibidas para asesoría jurídica en materia familiar sobre pensión alimenticia, resguardo y convivencias)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 8	Niñas, niños y adolescentes víctimas de delito con representación jurídica otorgada	Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas de delito con representación jurídica otorgada	Mide la proporción de niñas, niños y adolescentes víctimas de delito con representación jurídica otorgada en relación al total de niñas, niños y adolescentes víctimas de delito con representación jurídica requerida.	(Número de niñas, niños y adolescentes víctimas de delito con representación jurídica otorgada/Total de niñas, niños y adolescentes víctimas de delito con representación jurídica requerida) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 8.3	Capacitación y profesionalización a los servidores públicos que atienden a niñas, niños y adolescentes	Porcentaje de servidores públicos capacitados y profesionalizados para la atención de niñas, niños y adolescentes	Mide la proporción de servidores públicos capacitados y profesionalizados para la atención de niñas, niños y adolescentes en relación a las capacitaciones programadas	(Número de servidores públicos capacitados y profesionalizados para la atención de niñas, niños y adolescentes/ Total de servidores públicos programados a capacitar)	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	80%		80%	80%	80%	80%			
Actividad 8.2	Acondicionamiento de espacios para la atención digna a niñas, niños y adolescentes	Porcentaje de espacios acondicionados para la atención digna a niñas, niños y adolescentes	Mide la proporción de espacios acondicionados para la atención digna a niñas, niños y adolescentes en relación a los espacios habilitados para la atención de niñas, niños y adolescentes	(Numero de espacios acondicionados para la atención digna de niñas, niños y adolescentes/ Total de espacios habilitados para la atención de niñas, niños y adolescentes)	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	80%		80%	80%	80%	80%			

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

Actividad 8.1	Atención de requerimientos de autoridades judiciales y administrativas para ejercer representación jurídica.	Porcentaje de requerimientos judiciales y administrativos recibidos para ejercer representación jurídica.	Mide la proporción de requerimientos judiciales y administrativos atendidos para ejercer representación jurídica en relación al total de requerimientos judiciales recibidos para ejercer representación jurídica.	(Número de requerimientos judiciales y administrativos atendidos para ejercer representación jurídica/Total de requerimientos judiciales recibidos para ejercer representación jurídica) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	80%	80%	80%	80%				
Componente 9	Niñas, niños y adolescentes víctimas de delito y/o con derechos vulnerados con medida de protección otorgada.	Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas de delito y/o con derechos vulnerados con medida de protección otorgada.	Mide la proporción de niñas, niños y adolescentes víctimas de delito y/o con derechos vulnerados con medida de protección otorgada en relación al total de niñas, niños y adolescentes víctimas de delito y/o con derechos vulnerados con medida de protección otorgada.	(Número de niñas, niños y adolescentes víctimas de delito y/o con derechos vulnerados con medida de protección otorgada/Total de niñas, niños y adolescentes víctimas de delito y/o con derechos vulnerados con medida de protección requerida. *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	100%	80%	80%	80%	80%	80%			
Actividad 9.1	Identificación de las condiciones de las niñas, niños y adolescentes por vulneración a sus derechos.	Porcentaje de informes interdisciplinarios presentados de niñas, niños y adolescentes con vulneración a sus derechos.	Mide la proporción de informes interdisciplinarios presentados de niñas, niños y adolescentes con vulneración a sus derechos en relación al total de informes interdisciplinarios requeridos de niñas, niños y adolescentes con vulneración a sus derechos.	(Número de informes interdisciplinarios presentados de niñas, niños y adolescentes con vulneración a sus derechos/Total de informes interdisciplinarios requeridos de niñas, niños y adolescentes con vulneración a sus derechos) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	80%	80%	80%	80%				

PRESUPUESTO (Miles de pesos)														
COMPONENTES DEL PRESUPUESTO							DEVENGADO AL TRIMESTRE DE CIERRE							
Gasto corriente y/o acciones de fomento							Gasto corriente y/o acciones de fomento							
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Total			Ingresos Propios	Estatal	Federal		Devengado total	Porcentaje		
PRESUPUESTO AUTORIZADO		10,351.7		10,351.7							-	0.0%		
PRESUPUESTO MODIFICADO				-							-	0.0%		
Gasto de capital							Gasto de capital							
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Federales	Devengado total	Porcentaje	
			Fondo:	F. III					Fondo:					
PRESUPUESTO AUTORIZADO			700			700.0						-	0.0%	
PRESUPUESTO MODIFICADO						-						-	0.0%	
Gasto autorizado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)						11,051.7	Gasto Devengado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)						-	0.0%
Observaciones en cuanto a las metas programadas y/o el presupuesto														

Anexo 2

[illegible]

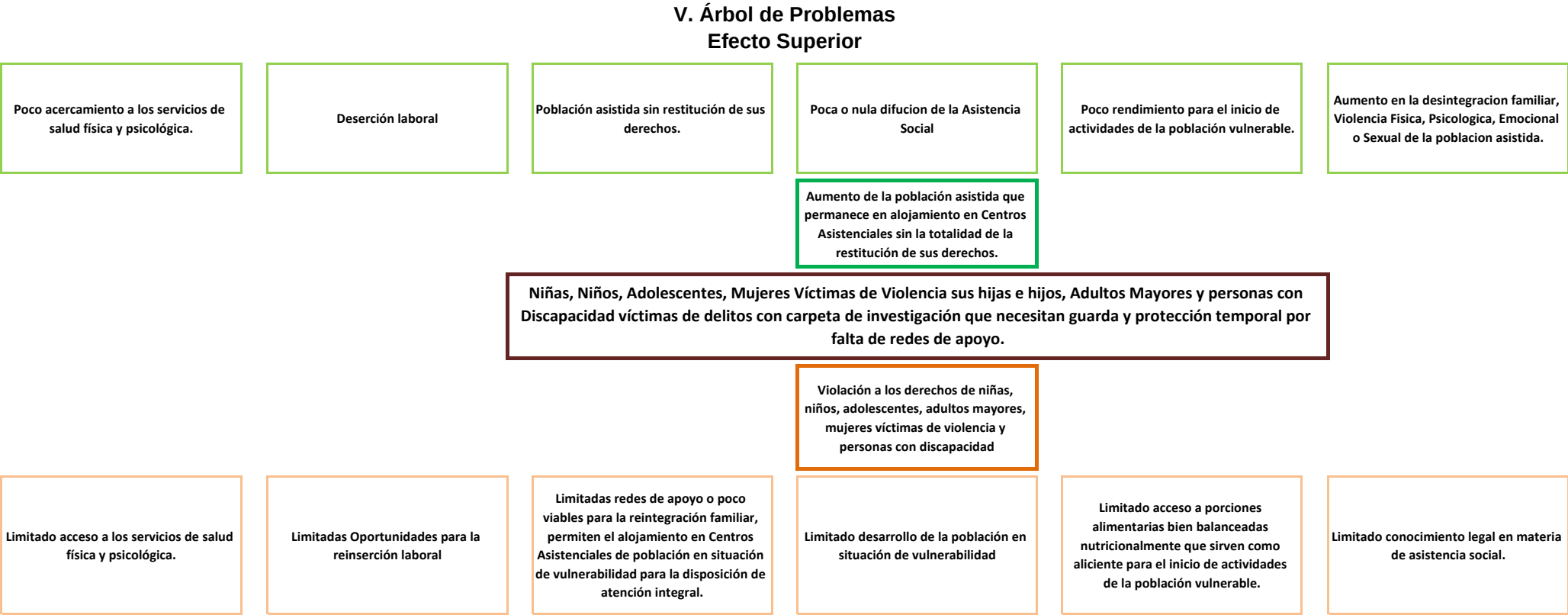
Dependencia o Secretaría:	Secretaría de Salud						
Unidad Responsable de Gasto (URG)	Nombre del Programa Presupuestario (Pp)	Nombre del programa, proyecto o acción (POA)	Monto total del programa, proyecto o acción (Miles de pesos)	Criterio ^a	Monto final destinado a los derechos de la infancia (de acuerdo al criterio utilizado)		Tipo de Gasto ^b
					Absoluto (Miles de pesos)	% de cálculo	
Procuraduría de Protección de Niñas, Niños, Adolescentes y la Familia	E267. Protección de niñas, niños y adolescentes	E267. Protección de niñas, niños y adolescentes	11,051.7		11,051.7		
Total			11,051.7		11,051.7		

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:		"E268. Centros de Asistencia Social y Refugio"		
Distribución del presupuesto del programa por capítulo		Fuente u origen de los recursos		
Capítulo	Monto (Miles de pesos)	Fuente de recursos	Monto (Miles de pesos)	Porcentaje
1000 Servicios personales	53,808.1	1. No Etiquetado	56.4	0.1%
2000 Materiales y suministros	20,797.7	11. Recursos Fiscales	-	0.0%
3000 Servicios generales	2,386.1	12. Financiamientos Internos	-	0.0%
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	458.3	13. Financiamientos Externos	-	0.0%
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	18,705.3	14. Ingresos Propios	56.4	0.1%
6000 Inversión pública		15. Recursos Federales	-	0.0%
7000 Inversiones financieras y otras provisiones		16. Recursos Estatales	-	0.0%
8000 Participaciones y aportaciones		17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
9000 Deuda pública		2. Etiquetado	96,099.0	99.9%
		25. Recursos Federales	-	0.0%
		26. Recursos Estatales	96,099.0	99.9%
		27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	96,155.4	Total	96,155.4	100.0%

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	"E268. Centros de Asistencia Social y Refugio"
Apartados	Descripción
1. Antecedentes	La Asistencia Social ha sufrido algunos cambios con la finalidad de obtener una restitución completa de los derechos para la población más vulnerable del Estado de Morelos, desde ser considerada como un simple acto de beneficencia y caridad proporcionada únicamente a los sectores más vulnerables y marginados de la sociedad, a un auténtico servicio institucionalizado con enfoque de derechos, y una política pública primordial tutelada por el Estado de Morelos a través de sus Centros de Asistencia Social del Sistema Estatal DIF, derivado de los avances logrados a la fecha en materia de Derechos, así como de los diversos compromisos adoptados, al margen de las Convenciones y Acuerdos celebrados. En la actualidad, el artículo 3º de la Ley de Asistencia Social, publicada el 2 de septiembre de 2004, dispone que “se entiende por asistencia social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva”, para lo cual comprende acciones de promoción, previsión, prevención, protección y rehabilitación. Para tal efecto el Sistema DIF Morelos como impulso en materia de Asistencia Social, ha configurado en la actualidad, Unidades administrativas acordes al perfil de atención de los sectores más vulnerables y marginados de la sociedad, donde en los distintos Centros de Asistencia Social, Albergues y un Refugio, se atiende a Niñas, Niños, Adolescentes, Personas con Discapacidad, Adultos Mayores y Mujeres Víctimas de Violencia sus Hijas e Hijos.
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	A partir de los antecedentes, se identificará el problema central o necesidad a la que responde la intervención pública, sus causas, su evolución en tiempo y espacio, así como sus efectos. Los elementos que conforman este apartado son los siguientes: a) Definición del problema Poco servicio institucionalizado con enfoque de derechos en materia de asistencia social para los sectores más vulnerables de la población, es decir para las personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental. b) Estado actual del problema A pesar de los esfuerzos del gobierno del Estado de Morelos, los niveles de desigualdad que se perciben continúan incrementándose y el impacto en los sectores más vulnerables de la población resultan alarmantes para las personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental. c) Evolución del problema Los esfuerzos del Sistema DIF Morelos para con las personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, proporciona cada vez más servicios de atención integral en los distintos Centros de Asistencia Social públicos, CAMI, CASA, CASODI, Albergue Familiar, Albergue del Adulto Mayor y el Refugio Casa de la Mujer, donde según el perfil de atención se atiende a Niñas, Niños, Adolescentes, Personas con Discapacidad, Adultos Mayores y Mujeres Víctimas de Violencia sus Hijas e Hijos, con la finalidad de la restitución de sus derechos. La atención integral de la población es asistida hasta la restitución de sus derechos vulnerados, todo a través de un equipo interdisciplinario involucrado que debe establecer y determinar los pasos implicados según las necesidades, deseos y principios rectores, y siempre en correspondencia e información con la población participante de dichos procesos. d) Experiencias de atención Las personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, a efecto de ampliar y descentralizar la cobertura en los servicios de asistencia social el Sistema DIF Morelos instauro, regula y proporciona servicios de atención integral en los distintos Centros de Asistencia Social públicos, CAMI, CASA, CASODI, Albergue Familiar, Albergue del Adulto Mayor y el Refugio Casa de la Mujer, donde según el perfil de atención se atiende a Niñas, Niños, Adolescentes, Personas con Discapacidad, Adultos Mayores y Mujeres Víctimas de Violencia sus Hijas e Hijos, con la finalidad de la restitución de sus derechos. La atención integral de la población asistida se encuentra determinada por etapas hasta la restitución de sus derechos vulnerados. • Etapa I. Ingreso • Etapa II. Atención • Etapa III. Residencia • Etapa IV. Egreso • Etapa V. Seguimiento



Programa Presupuestario:	E268. Centros de Asistencia Social y Refugio
--------------------------	--

VI. Árbol de Objetivos
Fin Superior



VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	E268. Centros de Asistencia Social y Refugio
--------------------------	--

El objetivo de este apartado, es proveer información que permita identificar el área de intervención del programa propuesto o con cambios sustanciales, y las características de la **población o área de enfoque** que es afectada por el problema y que se atenderá con la implementación de dicho programa, con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de los grupos de atención.

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial .	Niñas, Niños, Adolescentes, Adultos Mayores, Personas con Discapacidad y Mujeres Víctimas de Violencia sus hijas e Hijos, ya sea como víctimas del delito, vulnerabilidad, en estado de necesidad, indefensión, discapacidad física y/o psicológica, con carpeta de investigación que se efectúe el ingreso en alguno de los Centros de Asistencia Social CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor o el Refugio Casa de la Mujer como medida precautoria hasta la restitución de sus derechos, además de servicios de atención integral para familiares de personas con tratamientos, hospitalizadas en instituciones metropolitanas, canalizadas por las mismas instituciones al Albergue Familiar.
b) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque objetivo .	Todas las Niñas, Niños, Adolescentes, Adultos Mayores, Personas con Discapacidad y Mujeres Víctimas de Violencia sus hijas e Hijos, ya sea como víctimas del delito, vulnerabilidad, en estado de necesidad, indefensión, discapacidad física y/o psicológica, con carpeta de investigación que se efectúe el ingreso en alguno de los Centros de Asistencia Social CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor o el Refugio Casa de la Mujer como medida precautoria hasta la restitución de sus derechos, además de servicios de atención integral para familiares de personas con tratamientos, hospitalizadas en instituciones metropolitanas, canalizadas por las mismas instituciones al Albergue Familiar.
c) Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo .	Total de la población de los Centros de Asistencia Social, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer alojados como medida precautoria para la restitución de sus derechos.
d) Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo .	De acuerdo a la ley de asistencia social, la atención integral se proporciona en todo momento durante la estancia en los Centros de Asistencia Social, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer, ademas de un seguimiento precautorio posterior al egreso de las Niñas, Niños, Adolescentes, Adultos Mayores, Personas con Discapacidad y Mujeres Víctimas de Violencia sus hijas e Hijos.

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	"E268. Centros de Asistencia Social y Refugio"
--------------------------	--

Vinculación con programa federal o estatal:	NO	Cuenta con documento normativo de operación:	SI
Nombre del programa federal o estatal vinculado:	NO APLICA	Cuenta con padrón de beneficiarios:	SI

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a garantizar el derecho a la salud integral de la población	Contribuir a revertir las condiciones de vulnerabilidad de los usuarios en alojamiento en los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer, hasta la restitución de sus derechos.	Padrón Único de Beneficiarios	Existe vulneración a los derechos humanos de los usuarios
Propósito	Brindar resguardo y protección temporal a Niñas, Niños, Adolescentes, Adultos Mayores, Personas con Discapacidad y Mujeres Víctimas de Violencia sus hijas e Hijos, ya sea como víctimas del delito, vulnerabilidad, en estado de necesidad, indefensión, discapacidad física y/o psicológica, con su respectiva carpeta de investigación para formalizar el ingreso en alguno de los Centros de Asistencia Social CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor o el Refugio Casa de la Mujer, como medida precautoria hasta la restitución de sus derechos, además de servicios de atención integral para familiares de personas con tratamientos, hospitalizadas en instituciones metropolitanas, canalizadas por las mismas instituciones al Albergue Familiar.	Porcentaje de usuarios bajo resguardo y protección temporal, en los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer, para la restitución de sus derechos.	Bitácora de ingresos y egresos	Existe vulneración a los derechos humanos de los usuarios
Componente 1	Beneficiados con atención integral, en los Centros de Asistencia Social CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor, Albergue Familiar y el Refugio Casa de la Mujer otorgada.	Porcentaje de usuarios atendidos en los Centros de Asistencia Social CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor, Albergue Familiar y el Refugio Casa de la Mujer.	Padrón Único de Beneficiarios	Existe vulneración a los derechos humanos de los usuarios
Actividad 1.12	Otorgar servicios de regadera y lavaderos	Porcentaje de usuarios del Albergue Familiar, beneficiados con servicios de regaderas y/o lavaderos.	Informe mensual de actividades	Las personas solicitan el servicio de regaderas y lavaderos
Actividad 1.11	Otorgar alojamiento	Porcentaje de usuarios de los Centros de Asistencia Social, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer beneficiados con alojamiento.	Informe mensual de actividades	Existe vulneración a los derechos humanos de los usuarios
Actividad 1.10	Realización de talleres de reinserción laboral	Porcentaje de talleres de reinserción laboral realizados.	Informe mensual de actividades	Existe vulneración a los derechos humanos de los usuarios
		Porcentaje de usuarios en el Centro de Asistencia Social CASA y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con talleres de reinserción laboral.		
Actividad 1.9	Otorgar terapias de rehabilitación física	Porcentaje de terapias de rehabilitación física otorgadas	Informe mensual de actividades	Existe vulneración a los derechos humanos de los usuarios
		Porcentaje de usuarios del Centro de Asistencia Social CASODI y del Albergue del Adulto Mayor, beneficiados con terapias de rehabilitación física.		
Actividad 1.8	Otorgar terapias de lenguaje y comunicación	Porcentaje de terapias de lenguaje y comunicación otorgadas.	Informe mensual de actividades	Existe vulneración a los derechos humanos de los usuarios
		Porcentaje de usuarios de los Centros de Asistencia Social CAMI y CASODI, beneficiados con terapias de lenguaje y comunicación.		

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	"E268. Centros de Asistencia Social y Refugio"
--------------------------	--

Vinculación con programa federal o estatal:	NO	Cuenta con documento normativo de operación:	SI
Nombre del programa federal o estatal vinculado:	NO APLICA	Cuenta con padrón de beneficiarios:	SI

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Actividad 1.7	Otorgar atención educativa	Porcentaje de asistencias educativas otorgadas	Informe mensual de actividades	Existe vulneración a los derechos humanos de los usuarios
		Porcentaje de usuarios de los Centros de Asistencia Social CAMI, CASA, CASODI y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con asistencia educativa.		
Actividad 1.6	Atención en materia de trabajo social	Porcentaje de servicios del área de trabajo social otorgados.	Informe mensual de actividades	Existe vulneración a los derechos humanos de los usuarios
		Porcentaje de usuarios de los Centros de Asistencia Social CAMI, CASA, CASODI Albergue del Adulto Mayor y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con servicios por parte del área de trabajo social.		
Actividad 1.5	Otorgar atención psicológica	Porcentaje de atenciones psicológicas otorgadas.	Informe mensual de actividades	Existe vulneración a los derechos humanos de los usuarios
		Porcentaje de usuarios de los Centros Asistenciales CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con atención psicológica.		
Actividad 1.4	Otorgar atención médica	Porcentaje de atenciones médicas otorgadas.	Informe mensual de actividades	Existe vulneración a los derechos humanos de los usuarios
		Porcentaje de usuarios de los Centros Asistenciales CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con atención médica.		
Actividad 1.3	Otorgar asistencia jurídica	Porcentaje de asistencias jurídicas otorgadas.	Informe mensual de actividades	Existe vulneración a los derechos humanos de los usuarios
		Porcentaje de usuarios de los Centros Asistenciales CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con asistencia jurídica.		
Actividad 1.2	Realización de actividades lúdicas y recreativas	Porcentaje de actividades lúdicas y recreativas realizadas	Reporte de actividades realizadas	Los usuarios se interesan y asisten a las actividades lúdicas y recreativas
		Porcentaje de usuarios de los Centros Asistenciales CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con actividades lúdicas y recreativas.		
Actividad 1.1	Entrega de raciones alimentarias a personas en alojamiento	Porcentaje de raciones alimenticias entregadas	Padrón de beneficiarios, Informe mensual de raciones entregadas	Que se cuente con insumos en tiempo y forma, para elaborar las raciones alimenticias
		Porcentaje de usuarios de los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con raciones alimenticias.		

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA																	
Programa presupuestario:	E268. Centros de Asistencia Social y Refugio			Ramo:	_11._Salud			Dependencia o Entidad:	Secretaría de Salud			Unidad (es) responsable (s):			Dirección de Centros de Asistencia Social del Sistema DIF Morelos		
ALINEACIÓN																	
Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024				Programa derivado del PED 2019-2024				Agenda 2030				Ejes transversales:		No aplica			
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses			Programa:	No aplica			Objetivo:	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	Meta:	3.13. Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial			No aplica			
Objetivo:	3.6 Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.			Objetivo:	No aplica									No aplica			
					No aplica									No aplica			
Clasificación Funcional										Actividad Institucional							
Finalidad:	2. Desarrollo social		Función:	2.6 Protección Social		Subfunción:	2.6.8 Otros Grupos Vulnerables		70. Asistencia social, comunitaria y beneficencia pública justa y equitativa (asistencia pública)								
RESULTADOS																	
Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición	Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2024						
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	2023	2024			1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.					
Fin	7. Contribuir a garantizar el derecho a la salud integral de la población				Contribuir a revertir las condiciones de vulnerabilidad de los usuarios en alojamiento en los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer, hasta la restitución de sus derechos.	Mide la proporción de acciones realizadas en los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer.	(Número de acciones realizadas por las áreas técnicas con la población alojada en los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer) / (Total de acciones Programadas por las áreas técnicas con la población asistida en los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (334,955)	100%	100%	100%	100%	100%		
Propósito	Brindar resguardo y protección temporal a Niñas, Niños, Adolescentes, Adultos Mayores, Personas con Discapacidad y Mujeres Víctimas de Violencia sus hijas e Hijos, ya sea como víctimas del delito, vulnerabilidad, en estado de necesidad, indefensión, discapacidad física y/o psicológica, con su respectiva carpeta de investigación para formalizar el ingreso en alguno de los Centros de Asistencia Social CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor o el Refugio Casa de la Mujer, como medida precautoria hasta la restitución de sus derechos, además de servicios de atención integral para familiares de personas con tratamientos, hospitalizadas en instituciones metropolitanas, canalizadas por las mismas instituciones al Albergue Familiar.	Porcentaje de usuarios bajo resguardo y protección temporal, en los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer, para la restitución de sus derechos.	Mide la proporción de beneficiarios en los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer, que reciben asistencia social con relación a los beneficiarios que egresan con la restitución de sus derechos.	(Número de beneficiarios en los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer que reciben asistencia social / Total los beneficiarios que egresan con la restitución de sus derechos) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (139)	100%	100%	100%	100%	100%					
Componente 1	Beneficiados con atención integral, en los Centros de Asistencia Social CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor, Albergue Familiar y el Refugio Casa de la Mujer otorgada	Porcentaje de usuarios atendidos en los Centros de Asistencia Social CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor, Albergue Familiar y el Refugio Casa de la Mujer.	Mide la proporción de usuarios de los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer que reciben atención integral, con relación al total de usuarios alojados.	(Número de usuarios de los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer que reciben atención integral / Total de usuarios alojados en los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (5,297)	100%	100%	100%	100%	100%					
Actividad 1.12	Otorgar servicios de regadera y lavaderos	Porcentaje de usuarios del Albergue Familiar, beneficiados con servicios de regaderas y/o lavaderos.	Mide la proporción de usuarios beneficiados en el Albergue Familiar con servicios de regaderas y/o lavaderos con relación al total de usuarios que solicitaron los servicios.	(Número de usuarios beneficiados con servicios de regaderas y/o lavaderos / Total de usuarios que solicitaron los servicios de regaderas y/o lavaderos) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (7,071)	100%	100%	100%	100%	100%					
Actividad 1.11	Otorgar alojamiento	Porcentaje de usuarios de los Centros de Asistencia Social, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer beneficiados con alojamiento.	Mide la proporción de usuarios de los Centros de Asistencia Social, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con alojamiento, con relación a las personas canalizadas para alojamiento.	(Número de usuarios de los Centros de Asistencia Social, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer beneficiados con alojamiento / Total de personas canalizadas a los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (5,297)	100%	100%	100%	100%	100%					
Actividad 1.10	Realización de talleres de reinserción laboral	Porcentaje de talleres de reinserción laboral realizados.	Mide la proporción de talleres de reinserción laboral realizados con relación a los talleres requeridos para la población alojada en el CASA y el Refugio Casa de la Mujer.	(Número de talleres de reinserción laboral realizados / Total de talleres de reinserción laboral requeridos para la población alojada en el CASA y el Refugio Casa de la Mujer) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (124)	100%	100%	100%	100%	100%					
			Porcentaje de usuarios en el Centro de Asistencia Social CASA y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con talleres de reinserción laboral.	Mide la proporción de usuarios en el Centro de Asistencia Social CASA y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con talleres de reinserción laboral con relación a los usuarios que requieren talleres de reinserción laboral.	(Número de usuarios en el Centro de Asistencia Social CASA y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con talleres de reinserción laboral / Total de usuarios que requieren talleres de reinserción laboral) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (92)	100%	100%	100%	100%					

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2024								
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición			2023	2024	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.			
Actividad 1.9	Otorgar terapias de rehabilitación física	Porcentaje de terapias de rehabilitación física otorgadas	Mide la proporción de terapias de rehabilitación física otorgadas con relación al total de terapias físicas requeridas.	(Número de terapias de rehabilitación física otorgadas / Total de terapias de rehabilitación física requeridas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (2,923)	100%	100%	100%	100%	100%					
		Porcentaje de usuarios del Centro de Asistencia Social CASODI y del Albergue del Adulto Mayor, beneficiados con terapias de rehabilitación física con relación al total de usuarios que requieren rehabilitación física.	Mide la proporción de usuarios del Centro de Asistencia Social CASODI y del Albergue del Adulto Mayor, beneficiados con terapias de rehabilitación física con relación al total de usuarios que requieren rehabilitación física.	(Número de usuarios del Centro de Asistencia Social CASODI y del Albergue del Adulto Mayor, beneficiados con terapias de rehabilitación física / Total de usuarios que requieren rehabilitación física) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (38)	100%	100%	100%	100%	100%					
Actividad 1.8	Otorgar terapias de lenguaje y comunicación	Porcentaje de terapias de lenguaje y comunicación otorgadas.	Mide la proporción de terapias de lenguaje y comunicación otorgadas con relación al total de terapias de lenguaje y comunicación requeridas.	(Número de terapias de lenguaje y comunicación otorgadas / Total de terapias de lenguaje y comunicación requeridas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (3,782)	100%	100%	100%	100%	100%					
		Porcentaje de usuarios de los Centros de Asistencia Social CAMI y CASODI, beneficiados con terapias de lenguaje y comunicación.	Mide la proporción de usuarios de los Centros de Asistencia Social CAMI y CASODI, beneficiados con terapias de lenguaje y comunicación con relación a los usuarios que requieren terapias de lenguaje y comunicación.	(Número de usuarios de los Centros de Asistencia Social CAMI y CASODI, beneficiados con terapias de lenguaje y comunicación / Total de usuarios que requieren terapias de lenguaje y comunicación) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (56)	100%	100%	100%	100%	100%					
Actividad 1.7	Otorgar atención educativa	Porcentaje de asistencias educativas otorgadas	Mide la proporción de asistencias educativas otorgadas con relación a las asistencias educativas requeridas.	(Número de asistencias educativas otorgadas / Total de asistencias educativas requeridas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (9,424)	100%	100%	100%	100%	100%					
		Porcentaje de usuarios de los Centros de Asistencia Social CAMI, CASA, CASODI y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con asistencia educativa con relación al total de usuarios que requieren asistencia educativa.	Mide la proporción de usuarios de Centros de Asistencia Social CAMI, CASA, CASODI y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con asistencia educativa con relación al total de usuarios que requieren asistencia educativa.	(Número de usuarios de Centros de Asistencia Social CAMI, CASA, CASODI y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con asistencia educativa / Total de usuarios que requieren asistencia educativa) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (124)	100%	100%	100%	100%	100%					
Actividad 1.6	Atención en materia de trabajo social	Porcentaje de servicios del área de trabajo social otorgados.	Mide la proporción de servicios del área de trabajo social otorgados con relación a los servicios requeridos.	(Número de servicios del área de trabajo social otorgados / Total de servicios del área de trabajo social requeridos) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (2,033)	100%	100%	100%	100%	100%					
		Porcentaje de usuarios de los Centros de Asistencia Social CAMI, CASA, CASODI Albergue del Adulto Mayor y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con servicios por parte del área de trabajo social con relación a los usuarios que requieren servicios del área de trabajo social.	Mide la proporción de usuarios de los Centros de Asistencia Social CAMI, CASA, CASODI Albergue del Adulto Mayor y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con servicios por parte del área de trabajo social con relación a los usuarios que requieren servicios del área de trabajo social.	(Número de usuarios de los Centros de Asistencia Social CAMI, CASA, CASODI Albergue del Adulto Mayor y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con servicios del área de trabajo social / Total de personas que requieren de los servicios del área de trabajo social) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (200)	100%	100%	100%	100%	100%					
Actividad 1.5	Otorgar atención psicológica	Porcentaje de atenciones psicológicas otorgadas.	Mide la proporción de atenciones psicológicas otorgadas con relación a las atenciones psicológicas programadas.	(Número de atenciones psicológicas otorgadas / Total de atenciones psicológicas programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (7,161)	100%	100%	100%	100%	100%					
		Porcentaje de usuarios de los Centros Asistenciales CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con atención psicológica.	Mide la proporción de usuarios de los Centros Asistenciales CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con atenciones psicológicas con relación al total de personas que requieren atención psicológica.	(Número de usuarios de los Centros Asistenciales CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con atenciones psicológicas / Total de usuarios que requieren atención psicológica) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (200)	100%	100%	100%	100%	100%					
Actividad 1.4	Otorgar atención médica	Porcentaje de atenciones médicas otorgadas.	Mide la proporción de atenciones médicas otorgadas con relación a las atenciones médicas requeridas en la población alojada.	(Número de atenciones médicas otorgadas / Total de atenciones médicas requeridas en la población alojada) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (7,757)	100%	100%	100%	100%	100%					
		Porcentaje de usuarios de los Centros Asistenciales CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con atención médica.	Mide la proporción de usuarios de los Centros Asistenciales CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con atención médica con relación al total de personas alojadas que requieren atención médica.	(Número de usuarios de los Centros Asistenciales CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con atenciones médicas / Total de personas alojadas que requieren atención médica) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (260)	100.0%	100%	100%	100%	100%					
Actividad 1.3	Otorgar asistencia jurídica	Porcentaje de asistencias jurídicas otorgadas.	Mide la proporción de asistencias jurídicas otorgadas con relación a las asistencias jurídicas requeridas.	(Número de asistencias jurídicas otorgadas / Total de asistencias jurídicas requeridas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (1,821)	100%	100%	100%	100%	100%					
		Porcentaje de usuarios de los Centros Asistenciales CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con asistencia jurídica.	Mide la proporción de usuarios de los Centros Asistenciales CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con asistencia jurídica con relación a los usuarios que requieren asistencia jurídica.	(Número de usuarios de los Centros Asistenciales CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con asistencia jurídica / Total de usuarios que requieren asistencia jurídica) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (200)	100%	100%	100%	100%	100%					

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2024						
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición			1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.			
													2023	2024	
Actividad 1.2	Realización de actividades lúdicas y recreativas	Porcentaje de actividades lúdicas y recreativas realizadas	Mide la proporción de actividades lúdicas y recreativas realizadas en los centros asistenciales albergues y refugio con relación al total de actividades lúdicas y recreativas programadas.	(Número de actividades lúdicas y recreativas realizadas en los centros asistenciales albergues y refugiocon / Total de actividades lúdicas y recreativas requeridas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (28,196)	100%	100%	100%	100%	100%			
		Porcentaje de usuarios de los Centros Asistenciales CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con actividades lúdicas y recreativas.	Mide la proporción de usuarios de los Centros Asistenciales CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con actividades lúdicas y recreativas con relación al total de los usuarios que participaron en actividades lúdicas y recreativas.	(Número de usuarios de Centros Asistenciales CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con actividades lúdicas y recreativas / Total de usuarios de los Centros Asistenciales CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor y el Refugio Casa de la Mujer, que participaron en actividades lúdicas y recreativas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (260)	100%	100%	100%	100%	100%			
Actividad 1.1	Entrega de raciones alimenticias a personas en alojamiento	Porcentaje de raciones alimenticias entregadas	Mide la proporción de raciones alimenticias entregadas con relación a las raciones alimenticias elaboradas.	(Número de raciones alimenticias entregadas / Total de raciones alimenticias elaboradas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (328,834)	100%	100%	100%	100%	100%			
		Porcentaje de usuarios de los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con raciones alimenticias.	Mide la proporción de usuarios de los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con raciones alimenticias con relación a las personas alojadas de los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer.	(Número de usuarios de los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer, beneficiados con raciones alimenticias / Total de personas alojadas de los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (37,149)	100%	100%	100%	100%	100%			
PRESUPUESTO (Miles de pesos)															
COMPONENTES DEL PRESUPUESTO						DEVENGADO AL TRIMESTRE DE CIERRE									
Gasto corriente y/o acciones de fomento						Gasto corriente y/o acciones de fomento									
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Total		Ingresos Propios	Estatal		Federal		Devengado total	Porcentaje			
PRESUPUESTO AUTORIZADO	56.4	96,099.0		96,155.4							-	0.0%			
PRESUPUESTO MODIFICADO				-							-	0.0%			
Gasto de capital						Gasto de capital									
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33	Otros prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Federales	Devengado total	Porcentaje			
			Fondo: F. III					Fondo:							
PRESUPUESTO AUTORIZADO					-						-	0.0%			
PRESUPUESTO MODIFICADO					-						-	0.0%			
Gasto autorizado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)						96,155.4	Gasto Devengado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)						-	0.0%	
Observaciones en cuanto a las metas programadas y/o el presupuesto															

ATENTAMENTE

FABIOLA SEGURA MARAVILLO
DIRECTORA DE CENTROS DE ASISTENCIA SOCIAL

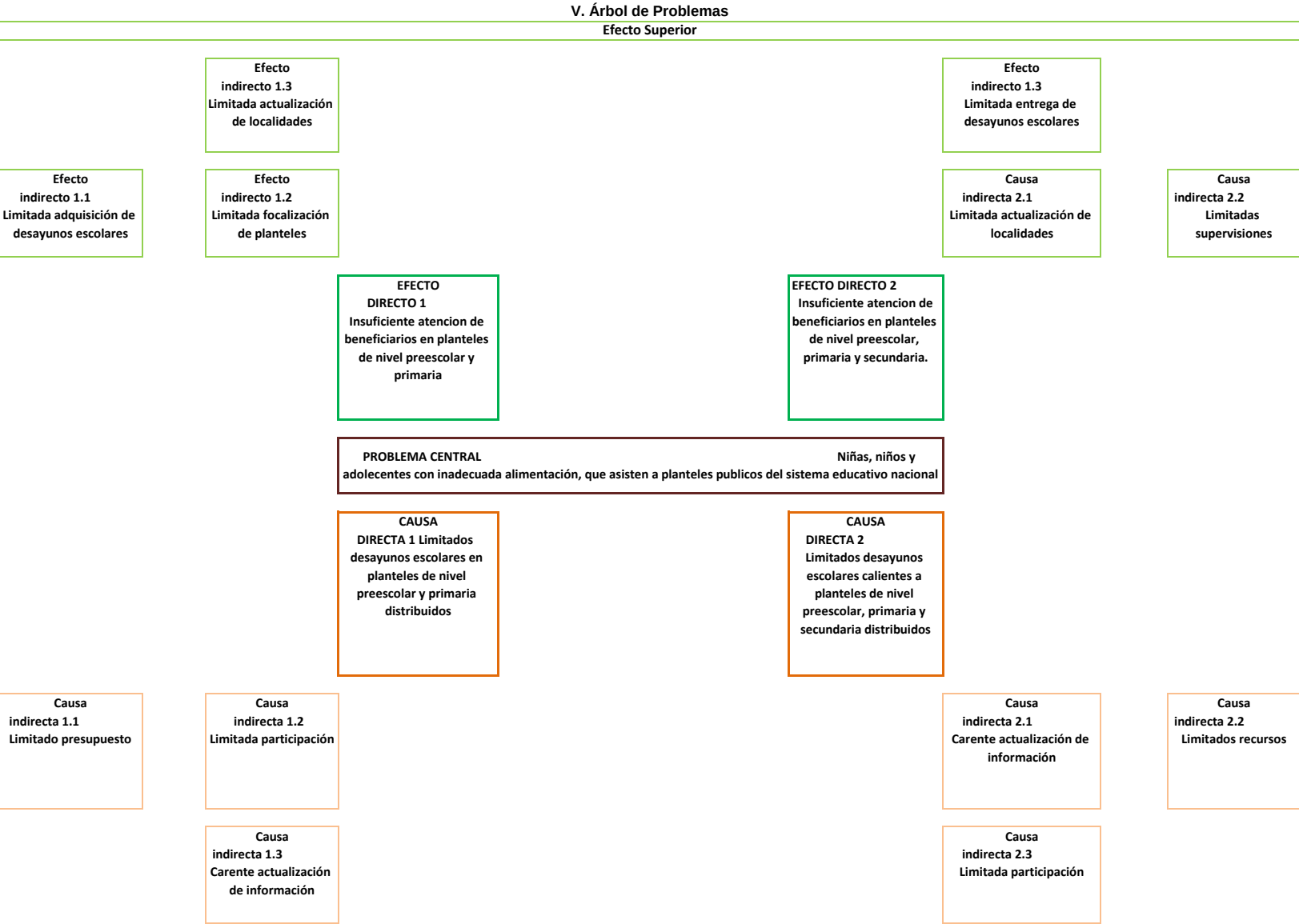
III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:		S277 ALIMENTACIÓN ESCOLAR		
Distribución del presupuesto del programa por capítulo		Fuente u origen de los recursos		
Capítulo	Monto (Miles de pesos)	Fuente de recursos	Monto (Miles de pesos)	Porcentaje
1000 Servicios personales	5,448.6	1. No Etiquetado	-	0.0%
2000 Materiales y suministros	216,385.1	11. Recursos Fiscales	-	0.0%
3000 Servicios generales	10,242.9	12. Financiamientos Internos	-	0.0%
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	-	13. Financiamientos Externos	-	0.0%
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	-	14. Ingresos Propios	-	0.0%
6000 Inversión pública		15. Recursos Federales	-	0.0%
7000 Inversiones financieras y otras provisiones		16. Recursos Estatales	-	8.8%
8000 Participaciones y aportaciones		17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
9000 Deuda pública		2. Etiquetado	232,076.6	100.0%
		25. Recursos Federales	211,754.9	91.2%
		26. Recursos Estatales	20,321.7	8.8%
Nota: El monto reportado aplica para los Pps S262, S263, S264, S265,S266,S272 de la Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario.		27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	232,076.6	Total	232,076.6	100.0%

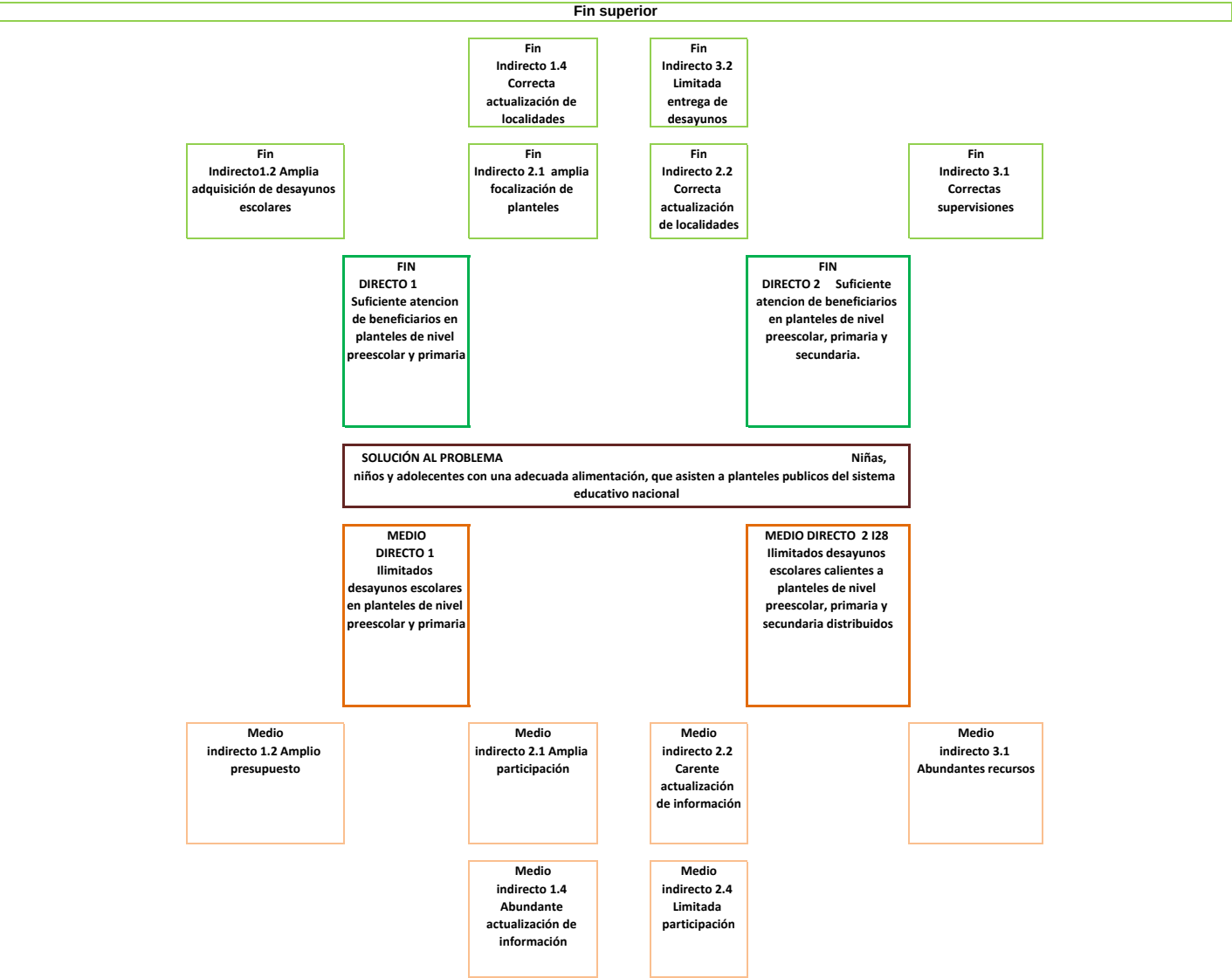
IV. Diagnóstico del Programa

Programa Presupuestario:	S277 ALIMENTACIÓN ESCOLAR
Apartados	Descripción
1. Antecedentes	El surgimiento del Programa Desayunos Escolares remonta a 1929 con el Programa Gota de Leche; entre 1935 y 1945 los desayunos escolares que se entregaban a los niños consistían en un cubo de 250 mililitros de leche entera, sándwich, huevo cocido y un postre, cabe destacar, que la composición del desayuno escolar, atendía en esa época, a la declaratoria sobre la desnutrición como un problema grave de salud en México, ante lo cual, médicos e intelectuales incentivaron la adopción de una dieta basada en cereales, alimentos de origen animal, leche y productos lácteos. Para 1991 la cobertura llegó al estado de Guanajuato, en 1993 se expandió a Guerrero, Jalisco, Michoacán Oaxaca, Puebla y Morelos, en 1995 el Programa abarcó las 32 entidades del país. Es importante resaltar que la malnutrición que padece nuestro país genera la necesidad de crear y reforzar acciones para enfrentarla. La desnutrición crónica persiste en un 10% en los niños menores de cinco años, mientras que la anemia afecta al 23.0% de los menores. Estas condiciones además de afectar el desarrollo cognitivo de los niños y asociarse a un incremento en la prevalencia de infecciones aumentan el riesgo de desarrollar sobrepeso y obesidad en etapas posteriores de la vida. En ese sentido en 2019 se integra al desayuno escolar la inclusión de verdura y fruta fresca, cada conformación cumple con los criterios nutrimentales en cada modalidad, en el año de 2023 cambia a Alimentación Escolar.
	a) Definición del problema La ausencia de una dieta nutritiva está asociada con más de la mitad de las muertes de niños en el mundo. La desnutrición aumenta las posibilidades de padecer enfermedades y presentar retraso en el crecimiento. Por otra parte, el elevado consumo de alimentos procesados, azúcares, grasas y sal. es la principal causa de la obesidad y el sobrepeso en los niños, así como la poca o nula actividad física a la que están acostumbrados realizar. Según datos de UNICEF México, 1 de cada 20 niñas y niños menores de 5 años y 1 de cada 3 entre los 6 y 19 años padece sobrepeso u obesidad. Asimismo, 1 de cada 8 niñas y niños menores de 5 años padece desnutrición crónica. Esto convierte a la desnutrición y obesidad en problemas de salud pública. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, la desnutrición primaria ha disminuido considerablemente; sin embargo, aún está presente y, junto con la desnutrición secundaria y el aumento en la tasa de sobrepeso y obesidad, representa un problema grave de malnutrición en nuestro país. Esta situación es acorde a lo que el Departamento de Nutrición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) publica: en la actualidad, el mundo se enfrenta a una doble carga de malnutrición, que incluye la desnutrición y la alimentación excesiva. La malnutrición, en cualquiera de sus formas, presenta riesgos considerables para la salud humana. La OMS considera que, a nivel mundial, por un lado, el hambre y una nutrición inapropiada contribuyen a la muerte prematura de madres, lactantes y niños pequeños, así como a un deficiente desarrollo físico y cerebral en los jóvenes, mientras que, por otro lado, el aumento en las tasas de sobrepeso y obesidad está relacionado con el incremento en las enfermedades crónicas.

2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	b) Estado actual del problema En el estado de Morelos, de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, la prevalencia de sobrepeso y obesidad entre la población en edad escolar (nivel básico) va en aumento. Aunque no existen datos desagregados recientes, en 2012 casi 1 de cada tres niños de entre 5 y 11 años de edad presentaba obesidad y sobrepeso, lo mismo sucedía con la población de entre 12 y 19 años. Si se analiza por sexo, la población masculina entre 5 y 11 años presentaba mayor prevalencia que las niñas del mismo rango de edad. No obstante, en el rango de edad de los 12 a los 19 años ésta se invierte y fueron las mujeres las que presentaron una mayor prevalencia. c) Evolución del problema Como se ha dicho anteriormente, la desnutrición puede tener efectos adversos en el crecimiento, desarrollo mental, desempeño intelectual y desarrollo de capacidades. En México, la desnutrición aguda en menores de cinco años, definida como un peso para la talla inferior a -2 desviaciones estándar de la norma internacional, dejó de ser un problema de salud pública en el ámbito nacional, mientras que la desnutrición crónica en el mismo grupo de edad continúa siendo un reto importante. Por otra parte, la obesidad tiene consecuencias importantes para la salud física y mental. Las niñas y niños obesos tienen mayor probabilidad de padecer enfermedades como síndrome metabólico, diabetes, hipertensión, enfermedades del corazón y problemas ortopédicos, entre otros, en el futuro. Asimismo, existe una fuerte asociación de este padecimiento a edades tempranas con problemas de autoestima y discriminación. Al igual que en otros países del mundo, México se ha visto inmerso en esta epidemia que afecta a millones de infantes y adolescentes d) Experiencias de atención Las crecientes cifras de malnutrición infantil (obesidad y desnutrición), redireccionaron los objetivos del Programa de Desayunos Escolares, adaptándose y respondiendo a las necesidades reales del grupo objetivo. Ahora el principal fin del programa, es romper el ayuno para impactar positivamente en el desarrollo cognitivo, así como evitar la ausencia y deserción en las escuelas por malnutrición, que a veces es provocada por la pobreza o el estilo de vida de las familias mexicanas. En el caso de México existen programas de ayuda alimentaria dirigidos a los grupos vulnerables como es el Desayuno Escolar mismo que está dirigido preferentemente en escuelas de grado marginación alto y muy alto y se realizan intervenciones para comprobar la experiencia o efectividad del programa, como es el caso de la evaluación del estado nutricional en conjunto con otras instituciones como es el caso de la UNAM.
---	--



VI. Arbol de Objetivos



VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	S277 ALIMENTACIÓN ESCOLAR
--------------------------	---------------------------

Niñas, niños y adolescentes en condiciones de vulnerabilidad que asisten a planteles publicos del sistema Educativo Nacional ubicados preferentemente en

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial .	Niñas, niños y adolescentes en condiciones de vulnerabilidad que asisten a planteles publicos del sistema Educativo Estatal con malnutrición (Obesidad o Desnutrición) que reciben desayunos fríos y calientes para favorecer una alimentación nutritiva.
b) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque objetivo .	Niñas, niños y adolescentes en condiciones de vulnerabilidad que asisten a planteles publicos del sistema Educativo Nacional ubicados preferentemente en localidades de alto y muy alto grado de marginación , con malnutrición (Obesidad o Desnutricion) que reciben desayunos fríos y calientes para favorecer una alimentación nutritiva.
c) Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo .	51, 000 niñas, niños y adolescentes en condiciones de vulnerabilidad que asisten a planteles publicos del Sistema Educativo Nacional ubicados preferentemente en localidades de alto y muy alto grado de marginación, con malnutrición (Obesidad o Desnutricion) que reciben desayunos fríos y calientes para favorecer una alimentación nutritiva.
d) Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo .	El consejo Nacional de Poblacion (CONAPO) cada 10 años realiza la actualizacion de informacion de catalagos de grados de marginacion de las localidades, mismo que se ve reflejada en la poblacion potencial.

VIII.Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario: S277 ALIMENTACIÓN ESCOLAR

Vinculación con programa federal o estatal:	SI
Nombre del programa federal o estatal vinculado:	S277 ALIMENTACIÓN ESCOLAR

Cuenta con documento normativo de operación:	SI
Cuenta con padrón de beneficiarios:	SI

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir al desarrollo de la población en situación de vulnerabilidad mediante programas y acciones de promoción social.			
Propósito	Niñas, niños y adolescentes en condiciones de vulnerabilidad, que asisten a planteles públicos del Sistema Educativo Nacional con malnutrición y desnutrición reciben desayunos fríos y calientes para favorecer una alimentación nutritiva.	Porcentaje de desayunos distribuidos a niñas, niños y adolescentes en planteles educativos vulnerables del Sistema Educativo Estatal ubicados preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación.	Padrón de beneficiarios y base de datos de escuelas públicas de localidades preferentemente de medio, alto y muy alto grado de marginación.	Los directivos conocen, se interesan y solicitan los desayunos escolares fríos y calientes y se cuenta con presupuesto para la compra los desayunos escolares.
Componente 1	Desayunos escolares fríos en planteles de nivel preescolar y primaria distribuidos.	Porcentaje de desayunos fríos distribuidos en planteles de nivel preescolar y primaria del Sistema Educativo Estatal.	Recibos de distribución de desayunos escolares fríos	El comité escolar está integrado, recibe y distribuye los desayunos escolares fríos.
	Beneficiarios en planteles de nivel preescolar y primaria distribuidos.	Porcentaje de beneficiarios que reciben desayuno escolar	Padrón de beneficiarios	El directivo elabora el padrón de su plantel escolar

Actividad 1.3	Integración del Comités Escolares de los planteles de nivel preescolar y primaria	Porcentaje de Comités Escolares de los planteles de nivel preescolar y primaria integrados	Acta de asamblea	Los padres de familia conocen, se interesan y se registran en el comité escolar de los planteles de nivel preescolar y primaria
Actividad 1.2	Validación de los planteles escolares de nivel preescolar y primaria ubicados preferentemente en localidades de medio, muy alta y alto grado de marginación de la CONAPO	Porcentaje de planteles escolares de nivel preescolar y primaria que reciben el apoyo alimenticio ubicados preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación de la CONAPO validados.	Padrón de escuelas	Existe actualización de las localidades preferentemente de medio, muy alta y alto grado de marginación de la CONAPO
Actividad 1.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje de avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Periódico oficial.	Se autoriza el presupuesto federal.
Componente 2	Desayunos escolares calientes a planteles de nivel prescolar, primaria y secundaria distribuidos.	Porcentaje de desayunos escolares calientes distribuidos a planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria vulnerables distribuidos	Recibos de distribución de desayunos escolares calientes.	El comité escolar está integrado, recibe y distribuye los desayunos escolares calientes.
	Beneficiarios en planteles de nivel preescolar y primaria distribuidos.	Porcentaje de beneficiarios que reciben desayuno escolar	Padrón de beneficiarios	El directivo elabora el padrón de su plantel escolar
Actividad 2.5	Capacitación en materia alimentaria a los integrantes de los comités escolares de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria.	Porcentaje de capacitación en materia alimentaria a los integrantes de los comités escolares de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria realizada en comedores escolares	Lista de asistencia.	Los integrantes de los comités escolares de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria asisten a la capacitación.
Actividad 2.4	Integración del comité escolar de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria.	Porcentaje de comités escolares de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria integrados.	Acta de asamblea.	Los padres de familia conocen, se interesan y se registran en el comité escolar de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria.
Actividad 2.3	Supervisión de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria de nuevo ingreso.	Porcentaje de planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria de nuevo ingreso supervisados.	Cédula de supervisión.	Se cuenta con recursos humanos, financieros y materiales para realizar la supervisión a los planteles.
Actividad 2.2	Validación de los planteles escolares de nivel preescolar, primaria y secundaria ubicados preferentemente en localidades de medio, muy alta y alto grado marginación de la CONAPO.	Porcentaje de planteles escolares de nivel preescolar, primaria y secundaria que reciben el apoyo alimenticio ubicados preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación de la CONAPO validados.	Padrón de escuelas.	Existe actualización de las localidades preferentemente de medio, muy alta y alto grado de marginación de la CONAPO.
Actividad 2.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje de avance de la publicación de las reglas de operación del programa	Periódico oficial.	Se autoriza el presupuesto federal.

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA															
Programa presupuestario:	S277 Alimentación escolar		Ramo:	_11._Salud		Dependencia o Entidad:	Secretaría de Salud			Unidad (es) responsable (s):			Sistema Integral para el Desarrollo de la Familia del Estado de Morelos		
			ALINEACIÓN												
Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024			Programa derivado del PED 2019-2024			Agenda 2030						Ejes transversales:			
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses		Programa:	No aplica		Objetivo:	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	Meta:	3.1. Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos				Perspectiv a de género		
Objetivo:	3.6 Controlar las enfermedades crónico degenerativas.		Objetivo:	No aplica									Cero corrupción		
Clasificación Funcional								Actividad Institucional							
Finalidad:	2. Desarrollo social		Función:	2.6 Protección Social		Subfunción:	2.6.5 Alimentación y Nutrición		70. Asistencia social, comunitaria y beneficencia pública justa y equitativa (asistencia pública)						
RESULTADOS															
Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2024						
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición			1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.			
							2023	2024							
Fin	Contribuir al desarrollo de la población en situación de vulnerabilidad mediante programas y acciones de promoción social.					Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trienal									
Propósito	Niñas, niños y adolescentes en condiciones de vulnerabilidad, que asisten a planteles públicos del Sistema Educativo Estatal con malnutrición y desnutrición que reciben desayunos fríos y calientes para favorecer una alimentación nutritiva.	Porcentaje de desayunos distribuidos a niñas, niños y adolescentes en planteles educativos vulnerables del Sistema Educativo Estatal ubicados preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación.	Mide la proporción de desayunos distribuidos a niñas, niños y adolescentes en planteles educativos vulnerables del Sistema Educativo Estatal ubicados preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación en relación al total de desayunos requeridos para niñas, niños y adolescentes en planteles educativos del Sistema Educativo Estatal ubicados en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación	(Número de desayunos distribuidos a niñas, niños y adolescentes en planteles vulnerables educativos del Sistema Educativo Estatal ubicados preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación/Total de desayunos requeridos para niñas, niños y adolescentes en planteles educativos vulnerables del Sistema Educativo Estatal ubicados preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación) *100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	10,447,774	100% (10,167,950)	3%	43%	66%	100%			
									391,450	4,458,030	6,768,590	10,167,950			

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

Componente 1	Desayunos escolares fríos en p	Porcentaje de desayunos fríos distribuidos en planteles de nivel preescolar y primaria del Sistema Educativo Estatal.	Mide la proporción de desayunos fríos distribuidos en planteles de nivel preescolar y primaria del Sistema Educativo Estatal, en relación al total de planteles públicos de educación preescolar y primaria vulnerables del Sistema Educativo Nacional	(Número de desayunos fríos distribuidos en planteles de nivel preescolar y primaria del Sistema Educativo Estatal / Total de planteles públicos de educación preescolar y primaria vulnerables del Sistema Educativo Nacional) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	4,941,000	100% (4,531,000)	7%	43%	63%	100%			
									340,000	1,971,000	2,867,000	4,531,000			
		Porcentaje de beneficiarios que reciben desayuno escolar	Mide la proporción de beneficiarios de planteles de nivel preescolar y primaria atendidos en relación al total de planteles de nivel preescolar y primaria requeridos	(Número de beneficiarios de nivel preescolar y primaria ubicados preferentemente en localidades de medio alto y muy alto grado de marginación registrados en el programa desayuno escolar/Total beneficiarios registrados en el programa de planteles de nivel preescolar y primaria atendidos)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Descendente-Trimestral	35,488	94% (32,000)	100%	97%	94%	94%			
									34,000	33,000	32,000	32,000			
Actividad 1.3	Integración de los Comités Escolares de los planteles de nivel preescolar y primaria	Porcentaje de Comités Escolares de los planteles de nivel preescolar y primaria integrados	Mide la proporción de comités escolares de los planteles de nivel preescolar y primaria integrados en relación al total de comités escolares de los planteles de nivel preescolar y primaria requeridos	(Número de comités escolares de los planteles de nivel preescolar y primaria integrados/Total de comités de los planteles de nivel preescolar y primaria requeridos) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Descendente-Trimestral	421	95% (385)	100%	97%	95%	95%			
									405	395	385	385			

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

Actividad 1.2	Validación de los planteles escolares de nivel preescolar y primaria que reciben el apoyo alimenticio ubicados preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación de la CONAPO.	Porcentaje de planteles escolares de nivel preescolar y primaria que reciben el apoyo alimenticio ubicados preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación de la CONAPO validados.	Mide el número de planteles escolares de nivel preescolar y primaria que reciben el apoyo alimenticio ubicados preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación de la CONAPO validados en relación al total de planteles escolares de nivel preescolar y primaria ubicados preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación de la CONAPO integrados	(Número de planteles escolares de nivel preescolar y primaria que reciben el apoyo alimenticio ubicados preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación de la CONAPO validados/Total de planteles escolares de nivel preescolar y primaria ubicados preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado marginación de la CONAPO integrados) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Descendente-Trimestral	280	92% (235)	100%	96%	92%	92%			
									255	245	235	235			
Actividad 1.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje de avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Mide el avance de la publicación de las reglas de operación del programa en relación al total de reglas de operación elaboradas	(Número de reglas de operación del programa publicadas/Total de reglas de operación elaboradas) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1	100% (1)	100%	100%	100%	100%			
									1	1	1	1			
Componente 2	Desayunos escolares calientes a planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria distribuidos.	Porcentaje de desayunos escolares calientes distribuidos a planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria vulnerables distribuidos	Mide la proporción de desayunos escolares calientes a planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria vulnerables del Sistema Educativo Estatal distribuidos en relación al total de desayunos escolares calientes requeridos por planteles públicos de educación preescolar y primaria vulnerables del Sistema Educativo Estatal	(Número de desayunos calientes distribuidos en planteles de nivel preescolar y primaria vulnerables del Sistema Educativo Estatal/Total de desayunos escolares calientes requeridos por planteles públicos de educación preescolar y primaria vulnerables del Sistema Educativo Estatal)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	5,006,158	100% (5,699,590)	1%	45%	70%	100%			
									55,850	2,465,830	3,910,070	5,699,590			
		Porcentaje de beneficiarios que reciben desayuno escolar	Mide la proporción de beneficiarios de planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria atendidos en relación al total de planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria requeridos	(Número de beneficiarios de nivel preescolar y primaria ubicados preferentemente en localidades de medio alto y muy alto grado de marginación registrados en el programa desayuno escolar/Total beneficiarios registrados en el programa de preescolar, primaria y secundaria requeridos)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	33,268	100% (38,000)	91%	91%	98%	100%			
									34,500	34,500	37,500	38,000			

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

Actividad 2.5	Capacitación en materia alimentaria a los integrantes de los comités escolares de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria de comedores escolares	Porcentaje de capacitación en materia alimentaria a los integrantes de los comités escolares de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria realizada en comedores escolares	Mide el número de capacitación en materia alimentaria a los integrantes de los comités escolares de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria de comedores escolares en relación al total de capacitaciones requeridas en materia alimentaria a los integrantes de los comités escolares de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria de comedores escolares	(Número de capacitación en materia alimentaria a los integrantes de los comités escolares de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria de comedores escolares otorgada/Total de capacitaciones requeridas en materia alimentaria a los integrantes de los comités escolares de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria de comedores escolares requerida)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	108	108	10%	50%	100%	100%			
									10	54	108	108			
Actividad 2.4	Integración del comité escolar de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria.	Porcentaje de comités escolares de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria integrados.	Mide la proporción de comités escolares de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria integrados en relación al total de comités escolares de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria requeridos	(Número de comités escolares de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria integrados/Total de comités de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria requeridos)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	305	100% (350)	94%	97%	100%	100%			
									330	340	350	350			
Actividad 2.3	Supervisión de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria de nuevo ingreso.	Porcentaje de planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria de nuevo ingreso supervisados.	Mide la proporción de planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria de nuevo ingreso supervisados en relación total de planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria ingresados	(Número de planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria de nuevo ingreso supervisados/Total de planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria ingresados)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	38	100% (40)	20%	40%	60%	100%			
									8	16	24	40			

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

Actividad 2.2	Validación de los planteles escolares de nivel preescolar, primaria y secundaria que reciben el apoyo alimenticio ubicados preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación de la CONAPO.	Porcentaje de planteles escolares de nivel preescolar, primaria y secundaria que reciben el apoyo alimenticio ubicados preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación de la CONAPO validados.	Mide el número de planteles escolares de nivel preescolar, primaria y secundaria que reciben el apoyo alimenticio ubicados preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación de la CONAPO validados en relación al total de planteles escolares de nivel preescolar y primaria ubicados preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación de la CONAPO integrados	(Número de planteles escolares de nivel preescolar y primaria que reciben el apoyo alimenticio ubicados preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación de la CONAPO validados/Total de planteles escolares de nivel preescolar y primaria ubicados preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación de la CONAPO integrados)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	305	100% (273)	92%	96%	100%	100%			
									253	263	273	273			
Actividad 2.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje de avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Mide el avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	(Número de reglas de operación del programa Publicadas /Total de reglas de operación elaboradas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1	100% (1)	100%	100%	100%	100%			
									1	1	1	1			

PRESUPUESTO (Miles de pesos)												
COMPONENTES DEL PRESUPUESTO						DEVENGADO AL TRIMESTRE DE CIERRE						
Gasto corriente y/o acciones de fomento						Gasto corriente y/o acciones de fomento						
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Total		Ingresos Propios		Estatal	Federal	Devengado total	Porcentaje	
PRESUPUESTO AUTORIZADO	14,858.00	5,463.7	211,755	232,076.6						-	0.0%	
PRESUPUESTO MODIFICADO				-						-	0.0%	
Gasto de capital						Gasto de capital						
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33	Otros prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Federales	Devengado total	Porcentaje
			Fondo: F. III					Fondo:				
PRESUPUESTO AUTORIZADO					-						-	0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO					-						-	0.0%
Gasto autorizado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)					232,076.6	Gasto Devengado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)					-	0.0%
Observaciones en cuanto a las metas programadas y/o el presupuesto												

Nota: El monto reportado aplica para los Pps S262, S263, S264, S265,S266,S272 de la Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario.

Anexo 2

Programas, proyectos o acciones que destinan recursos al cumplimiento de los derechos de la infancia por secretaría, dependencia o entidad					

Dependencia o Secretaría:	Secretaría de Salud						
Unidad Responsable de Gasto (URG)	Nombre del Programa Presupuestario (Pp)	Nombre del programa, proyecto o acción (POA)	Monto total del programa, proyecto o acción (Miles de pesos)	Criterio ^a	Monto final destinado a los derechos de la infancia (de acuerdo al criterio utilizado)		Tipo de Gasto ^b
					Absoluto (Miles de pesos)	% de cálculo	
Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario	S277 Alimentación Escolar	Alimentación Escolar			232076.6	100	1
Total			-		232,076.6		

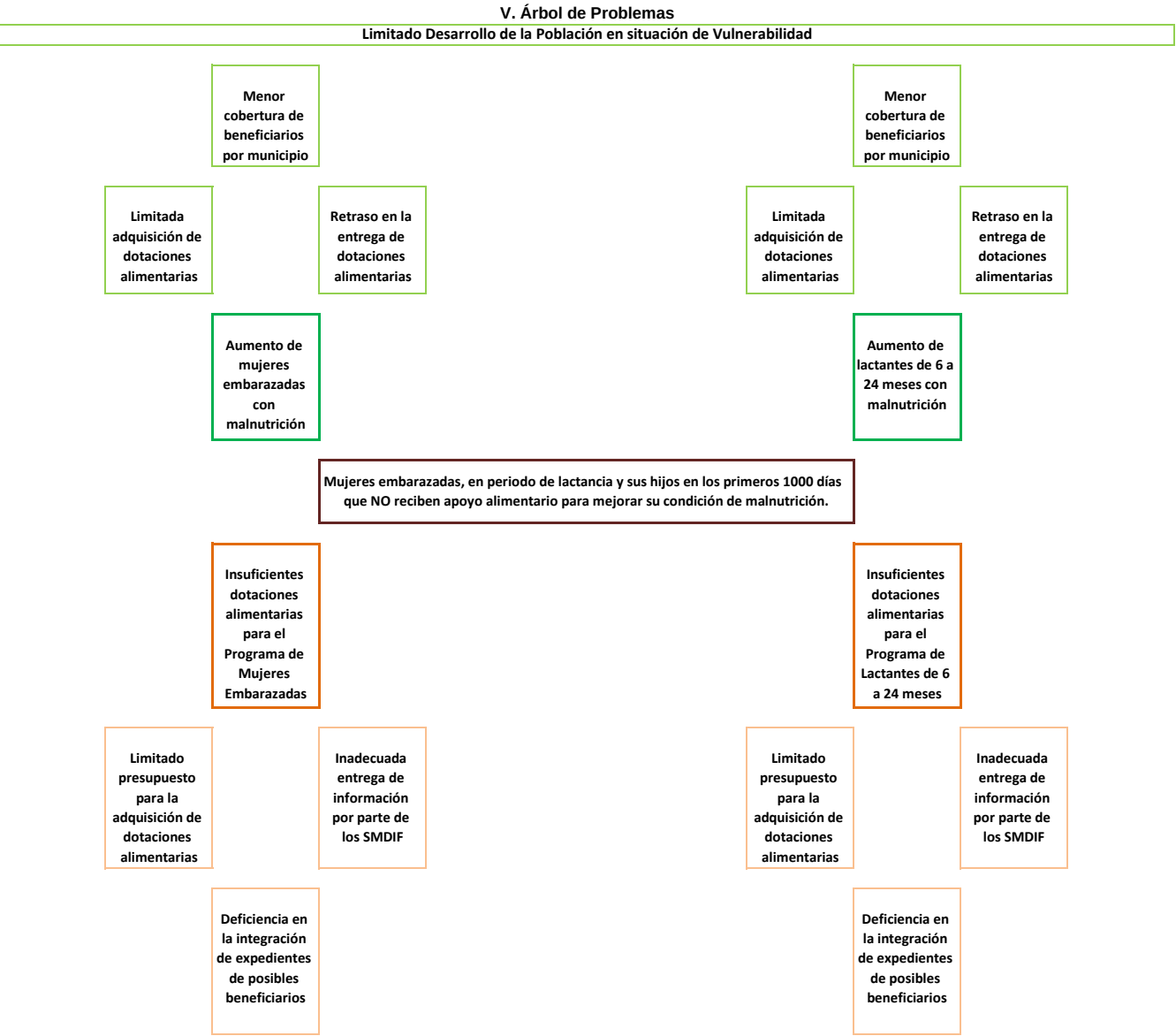
III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:		S278 Atencion Alimentaria en los primeros 1000 dias		
Distribución del presupuesto del programa por capítulo		Fuente u origen de los recursos		
Capítulo	Monto (Miles de pesos)	Fuente de recursos	Monto (Miles de pesos)	Porcentaje
1000 Servicios personales	-	1. No Etiquetado	-	0.0%
2000 Materiales y suministros	8,061.0	11. Recursos Fiscales	-	0.0%
3000 Servicios generales	-	12. Financiamientos Internos	-	0.0%
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas		13. Financiamientos Externos	-	0.0%
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles		14. Ingresos Propios	-	0.0%
6000 Inversión pública		15. Recursos Federales	-	0.0%
7000 Inversiones financieras y otras provisiones		16. Recursos Estatales		0.0%
8000 Participaciones y aportaciones		17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
9000 Deuda pública		2. Etiquetado	8,061.0	100.0%
		25. Recursos Federales	8,061.0	100.0%
		26. Recursos Estatales	-	0.0%
		27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	8,061.0	Total	8,061.0	100.0%

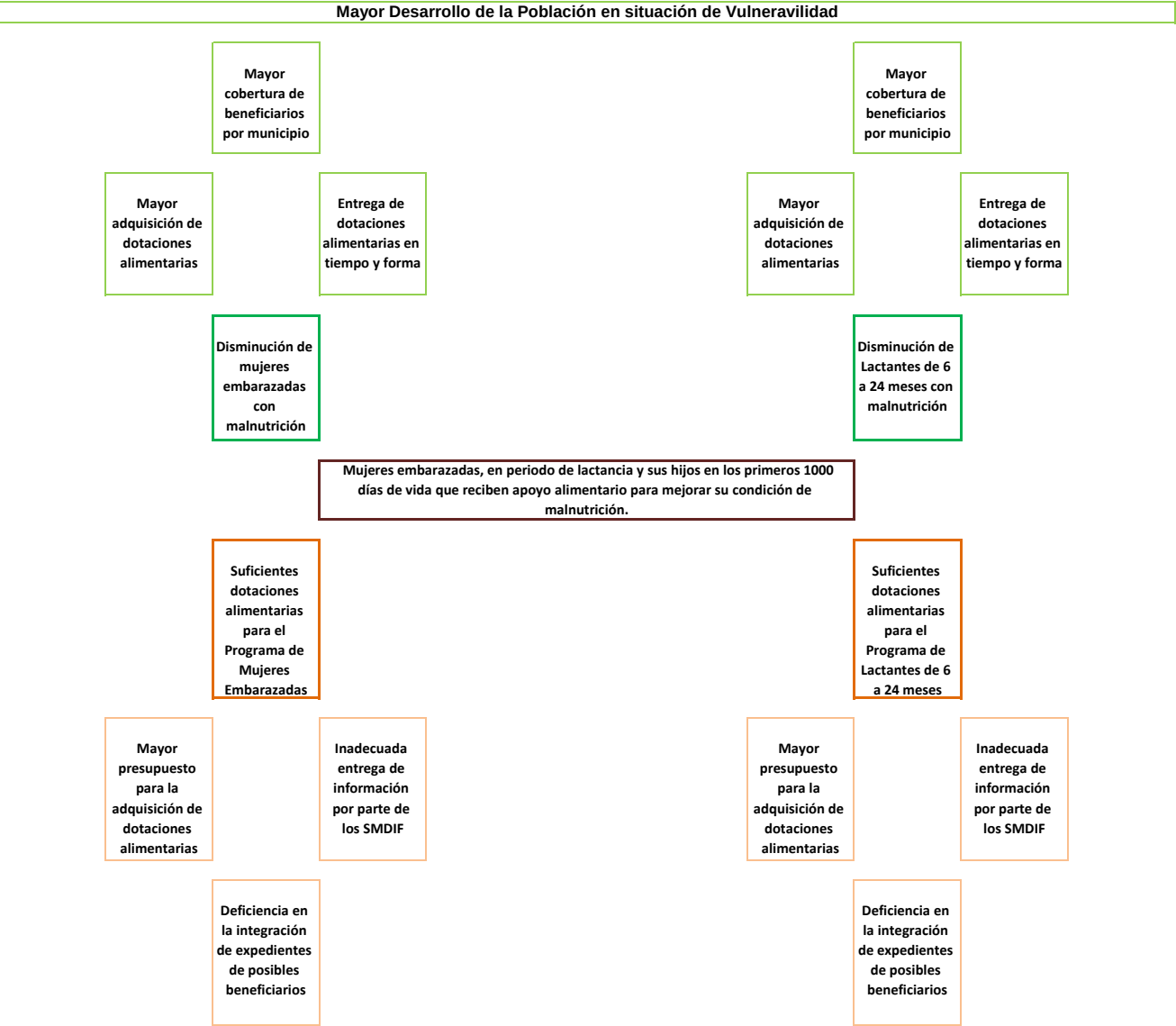
IV. Diagnóstico del Programa

Programa Presupuestario:	S278. Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días
Apartados	Descripción
1. Antecedentes	En el año 2020 se crea por el Sistema Nacional DIF el Programa de Asistencia Social Alimentaria en los primeros 1000 días de vida, el cual comprende desde mujeres embarazadas hasta niños de 2 años de vida, en el que se encuentra la ventana de oportunidad para lograr mayor efectividad en las acciones e intervenciones para corregir problemas de desnutrición o deficiencias nutrimentales. Así mismo se incluye dentro de las dotaciones alimentarias huevo, fruta y verdura fresca.
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	a) Definición del problema La ausencia de una dieta nutritiva está asociada con más de la mitad de las muertes de niños en el mundo. La desnutrición aumenta las posibilidades de padecer enfermedades y presentar retraso en el crecimiento. Por otra parte, el elevado consumo de alimentos procesados, azúcares, grasas y sal. es la principal causa de la obesidad y el sobrepeso en los niños, así como la poca o nula actividad física a la que están acostumbrados realizar. Según datos de UNICEF México, 1 de cada 20 niñas y niños menores de 5 años y 1 de cada 3 entre los 6 y 19 años padece sobrepeso u obesidad. Asimismo, 1 de cada 8 niñas y niños menores de 5 años padece desnutrición crónica. Esto convierte a la desnutrición y obesidad en problemas de salud pública. b) Estado actual del problema De acuerdo a los datos proporcionados por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020, se encuentra una prevalencia a la alta de problemas de sobrepeso en menores de 0 a 2 años y una disminución de desnutrición. Por lo que se estan realizando esfuerzos para combatir este problema con acciones preventivas en los primeros 1000 días de vida. c) Evolución del problema Como se ha dicho anteriormente, la desnutrición puede tener efectos adversos en el crecimiento, desarrollo mental, desempeño intelectual y desarrollo de capacidades. En México, la desnutrición aguda en menores de cinco años, definida como un peso para la talla inferior a -2 desviaciones estándar de la norma internacional, dejó de ser un problema de salud pública en el ámbito nacional, mientras que la desnutrición crónica en el mismo grupo de edad continúa siendo un reto importante. Por otra parte, la obesidad tiene consecuencias importantes para la salud física y mental. Las niñas y niños obesos tienen mayor probabilidad de padecer enfermedades como síndrome metabólico, diabetes, hipertensión, enfermedades del corazón y problemas ortopédicos, entre otros, en el futuro. Asimismo, existe una fuerte asociación de este padecimiento a edades tempranas con problemas de autoestima y discriminación. Al igual que en otros d) Experiencias de atención Se realizó vinculación con UNICEF para el escalonamiento de Salud Movil (mHealht) para el programa de 100 días de vida, reconociendo las tematicas de lactancia materna exclusiva y continuada, consistencia de alimentos en el inicio de alimentación complementaria.

Programa Presupuestario: "S278. Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días"



VI. Arbol de Objetivos



VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	S278. Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días
--------------------------	--

Mujeres embarazadas, en periodo de lactancia y sus hijos en sus primeros 1000 días en condiciones de vulnerabilidad

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial .	Mujeres embarazadas, en periodo de lactancia y sus hijos en sus primeros 1000 días en condiciones de vulnerabilidad de localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación.
b) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque objetivo .	Mujeres embarazadas, en periodo de lactancia y sus hijos en sus primeros 1000 días en condiciones de vulnerabilidad de localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación.
c) Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo .	2,998 Mujeres embarazadas, en periodo de lactancia y sus hijos en sus primeros 1000 días en condiciones de vulnerabilidad preferentemenmte de localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación
d) Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo .	El padrón de beneficiarios se actualiza anualmente.

VIII.Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario: "S278. Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días"

Vinculación con programa federal o estatal:	SI	Cuenta con documento normativo de operación:	SI
Nombre del programa federal o estatal vinculado:	Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días	Cuenta con padrón de beneficiarios:	SI

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a garantizar el derecho a la salud integral de la población.			
Propósito	Mujeres embarazadas y en periodo de lactancia y sus hijos en sus primeros 1000 días en condiciones de vulnerabilidad preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación que reciben dotación alimentaria para mejorar su condición de malnutrición.	Porcentaje de mujeres embarazadas y en periodo de lactancia y sus hijos en sus primeros 1000 días preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación con dotación alimentaria otorgada.	Recibo de distribucion	Los directivos de los DIF Municipales conocen, se interesan y solicitan las dotaciones alimentarias y se cuenta con presupuesto
Componente 1	Mujeres embarazadas y en periodo de lactancia con dotación alimentaria otorgada.	Porcentaje de mujeres embarazadas y en periodo de lactancia beneficiadas con dotación alimentaria.	Padrón de Beneficiarios	Los directivos de los DIF Municipales entregan el padrón de beneficiarios
		Porcentaje de dotaciones alimentarias otorgada a mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.	Recibo de distribucion	
Actividad 1.3	Validación de los expedientes de los solicitantes.	Porcentaje de expedientes validados de los solicitantes.	Oficio de validación a los Sistemas DIF Municipales.	Los expedientes de los solicitantes cumplen con los requisitos establecidos en las reglas de operación.
Actividad 1.2	Recepción de solicitudes para ingreso al programa alimentario.	Porcentaje de solicitudes recibidas para ingreso al programa alimentario.	Oficios de solicitud.	Los directivos de los DIF Municipales entregan en tiempo y forma las solicitudes para ingreso al programa alimentario.
Actividad 1.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje de avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Periódico oficial.	Se autoriza el presupuesto federal.
Componente 2	Lactantes de 6 a 24 meses con dotación alimentaria otorgada.	Porcentaje de lactantes de 6 a 24 meses con dotación alimentaria otorgada.	Padrón de beneficiarios.	Los directivos de los DIF Municipales entregan el padrón de beneficiarios.
		Porcentaje de dotaciones alimentarias otorgadas a lactantes de 6 a 24 meses.	Recibo de distribución.	
Actividad 2.3	Validación de los expedientes de los solicitantes.	Porcentaje de expedientes validados de los solicitantes.	Oficio de validación a los Sistemas DIF Municipales.	Los expedientes de los solicitantes cumplen con los requisitos establecidos en las reglas de operación.
Actividad 2.2	Recepción de solicitudes para ingreso al programa alimentario.	Porcentaje de solicitudes recibidas para ingreso al programa alimentario.	Oficios de solicitud.	Los directivos de los DIF Municipales entregan en tiempo y forma las solicitudes para ingreso al programa alimentario.
Actividad 2.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje de avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Periódico oficial.	Se autoriza el presupuesto federal.

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA															
Programa presupuestario:	S278 Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días		Ramo:	_11._Salud		Dependencia o Entidad:	Secretaría de Salud			Unidad (es) responsable (s):		Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos			
ALINEACIÓN															
Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024			Programa derivado del PED 2019-2024			Agenda 2030					Ejes transversales:	Perspectiva de género			
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses		Programa:	No aplica		Objetivo:	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	Meta:	1.2. Para 2030, reducir al menos a la mitad la proporción de hombres, mujeres y niños de todas las edades que viven en la pobreza en todas sus dimensiones con arreglo a las definiciones nacionales	Cero corrupción					
Objetivo:	3.6 Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.		Objetivo:	No aplica						No aplica					
Clasificación Funcional								Actividad Institucional							
Finalidad:	2. Desarrollo social		Función:	2.6 Protección Social		Subfunción:	2.6.5 Alimentación y Nutrición		70. Asistencia social, comunitaria y beneficencia pública justa y equitativa (asistencia pública)						
RESULTADOS															
Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2024						
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición- Frecuencia de medición			2023	2024	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	
Fin	7. Contribuir a garantizar el derecho a la salud integral de la población										Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trienal				
Propósito	Mujeres embarazadas y en periodo de lactancia y sus hijos en sus primeros 1000 días en condiciones de vulnerabilidad preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación que reciben dotación alimentaria para mejorar su condición de malnutrición.	Porcentaje de mujeres embarazadas y en periodo de lactancia y sus hijos en sus primeros 1000 días preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación con dotación alimentaria otorgada.	Mide la proporción de mujeres embarazadas y en periodo de lactancia y sus hijos en sus primeros 1000 días, preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación con dotación alimentaria otorgada en relación al total de mujeres embarazadas y en periodo de lactancia y sus hijos en sus primeros 1000 días preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación del estado, registrados conforme a CONAPO 2020.	(Número de mujeres embarazadas y en periodo de lactancia y sus hijos en sus primeros 1000 días, preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación con dotación alimentaria otorgada/ Total de mujeres embarazadas y en periodo de lactancia y sus hijos en sus primeros 1000 días, preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación del estado, registrados conforme a CONAPO 2020)*100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	2,646	100%	100%	100%	100%	100%			
									2,228	2,228	2,228	2,228			
Componente 1	Mujeres embarazadas y en periodo de lactancia con dotación alimentaria otorgada.	Porcentaje de mujeres embarazadas y en periodo de lactancia beneficiadas con dotación alimentaria.	Mide la proporción de mujeres embarazadas y periodo de lactancia beneficiadas con dotación alimentaria en relación al total de beneficiarias registradas en el padrón.	(Número de mujeres embarazadas, en periodo de lactancia con dotación alimentaria otorgada/ Total de beneficiarias registradas en el padrón)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	723	100%	100%	100%	100%	100%			
									498	498	498	498			
		Porcentaje de dotaciones alimentarias otorgada a mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.	Mide la proporción de dotaciones alimentarias otorgadas a mujeres embarazadas y periodo de lactancia, en relación al total de mujeres embarazadas y en periodo de lactancia registradas en el padrón de beneficiarias.	(Número de dotaciones alimentarias otorgadas a mujeres embarazadas y periodo de lactancia/ Total de mujeres embarazadas y en periodo de lactancia registradas en el padrón de beneficiarias)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	5,306	4,980	20%	40%	60%	100%			
									996	1,992	2,988	4,980			
Actividad 1.3	Validación de los expedientes de los solicitantes.	Porcentaje de expedientes validados de los solicitantes.	Mide la proporción de expedientes validados de los solicitantes en relación al total de expedientes recibidos para validación	(Número de expedientes validados de los solicitantes / Total de expedientes recibidos para validación)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	723	100%	100%	100%	100%	100%			
									498	498	498	498			

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

Actividad 1.2	Recepción de solicitudes para ingreso al programa alimentario.	Porcentaje de solicitudes recibidas para ingreso al programa alimentario.	Mide la proporción de solicitudes de ingreso al programa alimentario recibidas con relación al total de solicitudes de ingreso al programa presentadas.	(Número de solicitudes de ingreso al programa recibidas / Total de solicitudes de ingreso al programa atendidas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	748	100%	100%	100%	100%	100%			
Actividad 1.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje de avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Mide el avance de la publicación de las reglas de operación del programa en relación al total de reglas de operación del programa elaboradas	(Número de reglas de operación del programa publicadas / Total de reglas de operación del programa elaboradas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1	100%	100%	100%	100%	100%			
									1	1	1	1			
Componente 2	Lactantes de 6 a 24 meses con dotación alimentaria otorgada.	Porcentaje de lactantes de 6 a 24 meses con dotación alimentaria otorgada.	Mide la proporción de lactantes de 6 a 24 meses con dotación alimentaria otorgada en relación al total de beneficiarios registrados en el padrón.	(Número de lactantes de 6 a 24 meses preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación con dotación alimentaria otorgada / Total de beneficiarios registrados en el padrón)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1,923	100%	100%	100%	100%	100%			
									1,730	1,730	1,730	1,730			
		Porcentaje de dotaciones alimentarias otorgadas a lactantes de 6 a 24 meses.	Mide la proporción de dotaciones alimentarias otorgadas a Lactantes de 6 a 24 meses en relación al total de lactantes de 6 a 24 meses de localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación del estado.	(Número de dotaciones alimentarias otorgadas a lactantes de 6 a 24 meses/ Total de lactantes de 6 a 24 meses de localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación del estado)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	14,766	17,300	20%	40%	60%	100%			
									3,460	6,920	10,380	17,300			
Actividad 2.3	Validación de los expedientes de los solicitantes.	Porcentaje de expedientes validados de los solicitantes.	Mide la proporción de expedientes validados de los solicitantes en relación al total de expedientes recibidos para validación	(Número de expedientes de validados de los solicitantes / Total de expedientes recibidos para validación)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1,923	100%	100%	100%	100%	100%			
									1,730	1,730	1,730	1,730			
Actividad 2.2	Recepción de solicitudes para ingreso al programa alimentario.	Porcentaje de solicitudes recibidas para ingreso al programa alimentario.	Mide la proporción de solicitudes de ingreso al programa alimentario recibidas con relación al total de solicitudes de ingreso al programa presentadas.	(Número de solicitudes de ingreso al programa recibidas / Total de solicitudes de ingreso al programa atendidas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1,972	100%	100%	100%	100%	100%			
Actividad 2.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje de avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Mide el avance de la publicación de las reglas de operación del programa en relación al total de reglas de operación del programa elaboradas	(Número de reglas de operación del programa publicadas / Total de reglas de operación del programa elaboradas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1	100%	100%	100%	100%	100%			
									1	1	1	1			

PRESUPUESTO (Miles de pesos)											
COMPONENTES DEL PRESUPUESTO						DEVENGADO AL TRIMESTRE DE CIERRE					
Gasto corriente y/o acciones de fomento						Gasto corriente y/o acciones de fomento					
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estat	Federal	Total		Ingresos Propios		Estat	Federal	Devengado total	Porcentaje
PRESUPUESTO AUTORIZADO				-						-	0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO				-						-	0.0%
Inversión						Inversión					
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estat	Ramo 33	Otros prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estat	Ramo 33	Otros Prog. Federales	Devengado total	Porcentaje
			Fondo: F. III					Fondo:			
PRESUPUESTO AUTORIZADO			8,061		8,061.0					-	0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO					-					-	0.0%
Gasto autorizado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + inversión)					8,061.0	Gasto Devengado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + inversión)				-	0.0%
Observaciones en cuanto a las metas programadas y/o el presupuesto											

Anexo 2

[illegible]

Dependencia o Secretaría:	Secretaría de Salud						
Unidad Responsable de Gasto (URG)	Nombre del Programa Presupuestario (Pp)	Nombre del programa, proyecto o acción (POA)	Monto total del programa, proyecto o acción (Miles de pesos)	Criterio ^a	Monto final destinado a los derechos de la infancia (de acuerdo al criterio utilizado)		Tipo de Gasto ^b
					Absoluto (Miles de pesos)	% de cálculo	
Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario	S278. Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días	S278. Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días		3	8,061.0		1
Total			-		8,061.0		

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

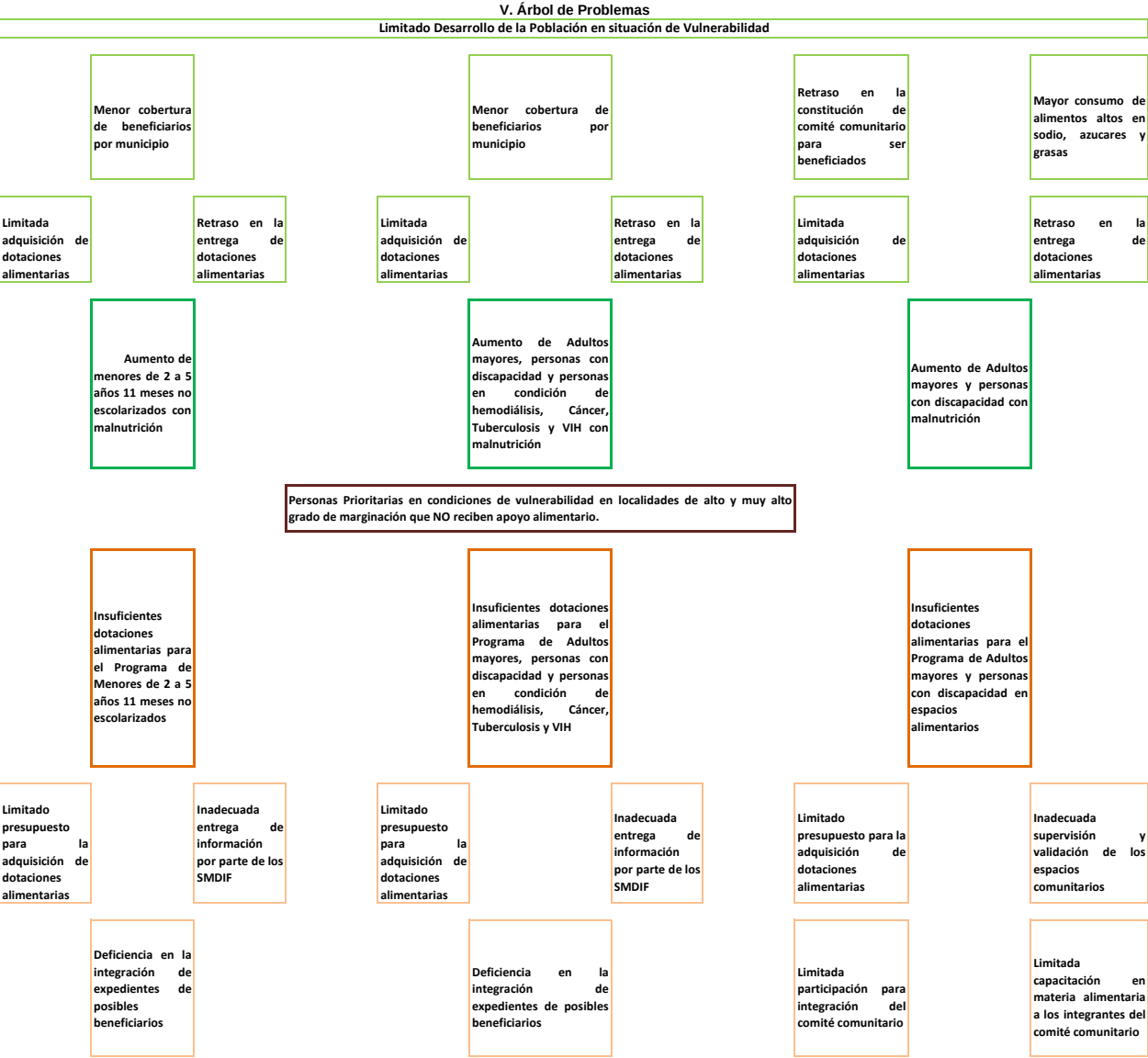
Programa Presupuestario:		S279. Atención Alimentaria a Grupos Prioritarios		
Distribución del presupuesto del programa por capítulo		Fuente u origen de los recursos		
Capítulo	Monto (Miles de pesos)	Fuente de recursos	Monto (Miles de pesos)	Porcentaje
1000 Servicios personales	-	1. No Etiquetado	-	0.0%
2000 Materiales y suministros	66,293.9	11. Recursos Fiscales	-	0.0%
3000 Servicios generales	-	12. Financiamientos Internos	-	0.0%
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas		13. Financiamientos Externos	-	0.0%
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles		14. Ingresos Propios	-	0.0%
6000 Inversión pública		15. Recursos Federales	-	0.0%
7000 Inversiones financieras y otras provisiones		16. Recursos Estatales	-	0.0%
8000 Participaciones y aportaciones		17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
9000 Deuda pública		2. Etiquetado	66,293.9	100.0%
		25. Recursos Federales	66,293.9	100.0%
		26. Recursos Estatales	-	0.0%
		27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	66,293.9	Total	66,293.9	100.0%

IV. Diagnóstico del Programa

Programa Presupuestario:	"S279. Atención Alimentaria a Grupos Prioritarios"
Apartados	Descripción
1. Antecedentes	En el año 2018 las dotaciones alimentarias cumplían con productos de la canasta básica los mínimos necesarios para cubrir una dieta suficiente para un adulto (hombre o mujer) y un menor de 2 a 5 años durante 30 días; a partir del año 2019 se reformula la composición de la misma, para ofrecer un mayor rendimiento, incidiendo alimentariamente hasta 3 integrantes por familia por mes, durante un año, a partir de este año se incrementan los productos contenidos así como por primera vez, se incluye en la dotación: huevo, fruta y verdura fresca.
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	a) Definición del problema La ausencia de una dieta nutritiva está asociada con más de la mitad de las muertes de niños en el mundo. La desnutrición aumenta las posibilidades de padecer enfermedades y presentar retraso en el crecimiento. Por otra parte, el elevado consumo de alimentos procesados, azúcares, grasas y sal. es la principal causa de la obesidad y el sobrepeso en los niños, así como la poca o nula actividad física a la que están acostumbrados realizar. Según datos de UNICEF México, 1 de cada 20 niñas y niños menores de 5 años y 1 de cada 3 entre los 6 y 19 años padece sobrepeso u obesidad. Asimismo, 1 de cada 8 niñas y niños menores de 5 años padece desnutrición crónica. Esto convierte a la desnutrición y obesidad en problemas de salud pública. De acuerdo con las encuestas de salud realizadas en nuestro país a través del tiempo, la desnutrición primaria ha disminuido considerablemente; sin embargo, aún está presente y, junto con la desnutrición secundaria y el aumento en la tasa de sobrepeso y obesidad, representa un problema grave de malnutrición en nuestro país. Esta situación es acorde a lo que el Departamento de Nutrición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) publica: en la actualidad, el mundo se enfrenta a una doble carga de malnutrición, que incluye la desnutrición y la alimentación excesiva. La malnutrición, en cualquiera de sus formas, presenta riesgos considerables para la salud humana. La OMS considera que, a nivel mundial, por un lado, el hambre y una nutrición inapropiada contribuyen a la muerte prematura de madres, lactantes y niños pequeños, así como a un deficiente desarrollo físico y cerebral en los jóvenes, mientras que, por otro lado, el aumento en las tasas de sobrepeso y obesidad está relacionado con el incremento en las enfermedades crónicas
	b) Estado actual del problema En el estado de Morelos, de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, la prevalencia de sobrepeso y obesidad entre la población en edad escolar (nivel básico) va en aumento. Aunque no existen datos desagregados recientes, en 2012 casi 1 de cada tres niños de entre 5 y 11 años de edad presentaba obesidad y sobrepeso, lo mismo sucedía con la población de entre 12 y 19 años. Si se analiza por sexo, la población masculina entre 5 y 11 años presentaba mayor prevalencia que las niñas del mismo rango de edad. No obstante, en el rango de edad de los 12 a los 19 años ésta se invierte y fueron las mujeres las que presentaron una mayor prevalencia.

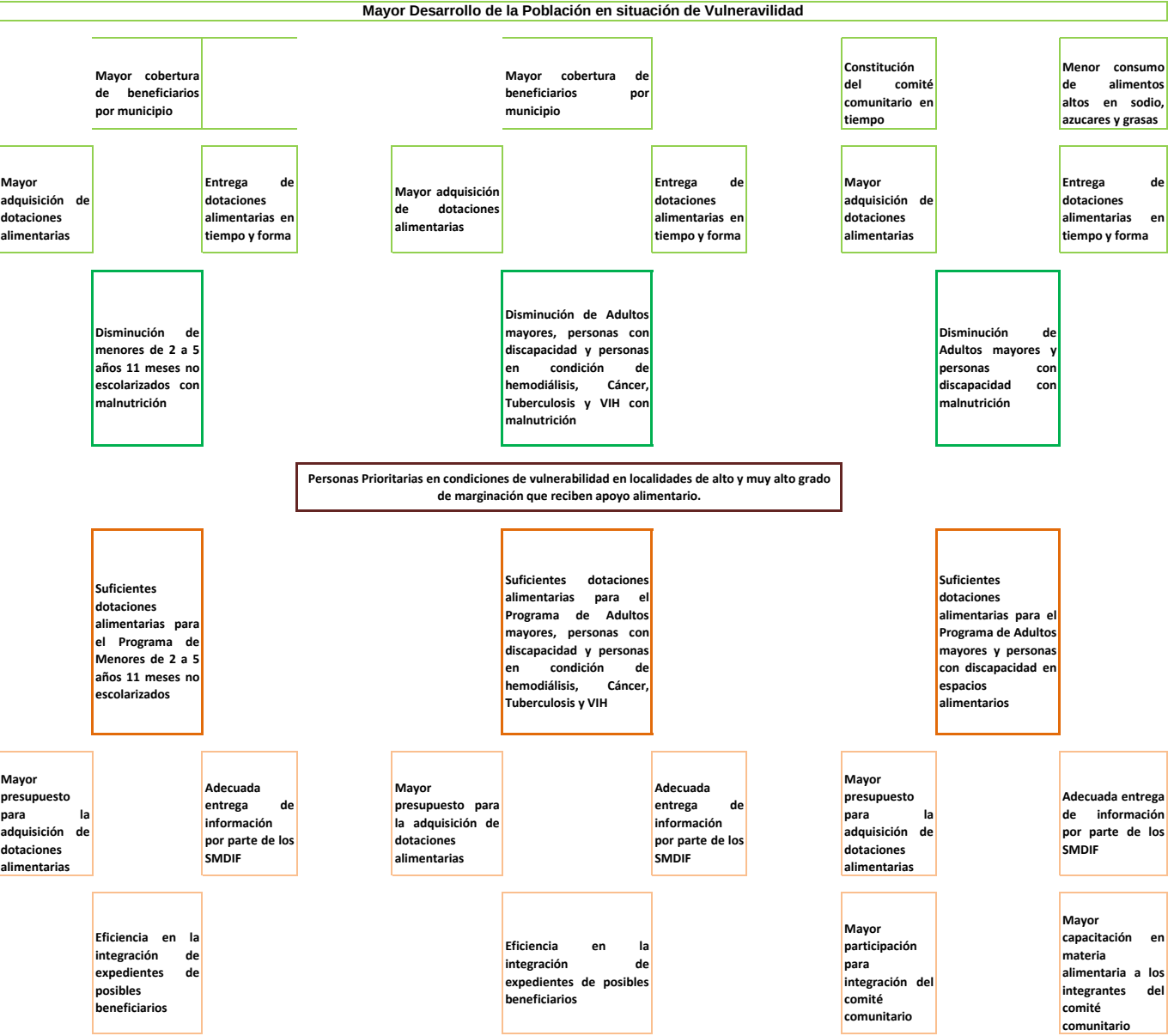
	c) Evolución del problema Como se ha dicho anteriormente, la desnutrición puede tener efectos adversos en el crecimiento, desarrollo mental, desempeño intelectual y desarrollo de capacidades. En México, la desnutrición aguda en menores de cinco años, definida como un peso para la talla inferior a -2 desviaciones estándar de la norma internacional, dejó de ser un problema de salud pública en el ámbito nacional, mientras que la desnutrición crónica en el mismo grupo de edad continúa siendo un reto importante. Por otra parte, la obesidad tiene consecuencias importantes para la salud física y mental. Las niñas y niños obesos tienen mayor probabilidad de padecer enfermedades como síndrome metabólico, diabetes, hipertensión, enfermedades del corazón y problemas ortopédicos, entre otros, en el futuro. Asimismo, existe una fuerte asociación de este padecimiento a edades tempranas con problemas de autoestima y discriminación. Al igual que en otros países del mundo, México se ha visto inmerso en esta epidemia que afecta a millones de infantes y adolescentes.
	d) Experiencias de atención, Durante el 2023 se atienden a grupos prioritarios por salud (Personas en condicion de hemodialisis, VIH, Tuberculosis, Cancer) dando atencion a un grupo desprotegido.

Programa Presupuestario: "S279. Atención Alimentaria a Grupos Prioritarios"



Programa Presupuestario: "S279. Atención Alimentaria a Grupos Prioritarios"

VI. Arbol de Objetivos



VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	S279. Atención Alimentaria a Grupos Prioritarios
--------------------------	--

Menores de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados, adultos mayores, personas con discapacidad y personas en condición de Hemodiálisis, Cáncer, Tuberculosis y VIH, en condiciones de vulnerabilidad.

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial .	Menores de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados, adultos mayores, personas con discapacidad y personas en condición de Hemodiálisis, Cáncer, Tuberculosis y VIH, en condiciones de vulnerabilidad.
b) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque objetivo .	Menores de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados, adultos mayores, personas con discapacidad y personas en condición de Hemodiálisis, Cáncer, Tuberculosis y VIH, en condiciones de vulnerabilidad preferentemente de localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación.
c) Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo .	19,018 Menores de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados, adultos mayores, personas con discapacidad y personas en condición de Hemodiálisis, Cáncer, Tuberculosis y VIH, en condiciones de vulnerabilidad preferentemente de localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación.
d) Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo .	El padrón de beneficiarios se actualiza anualmente

VIII.Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario: "S279. Atención Alimentaria a Grupos Prioritarios"

Vinculación con programa federal o estatal:	SI	Cuenta con documento normativo de operación:	SI
Nombre del programa federal o estatal vinculado:	Atención Alimentaria a Grupos Prioritarios	Cuenta con padrón de beneficiarios:	SI

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a garantizar el derecho a la salud integral de la población.			
Propósito	Personas prioritarias en condiciones de vulnerabilidad preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación reciben dotación alimentaria en tanto superen su condición de malnutrición.	Porcentaje de personas prioritarias en condiciones de vulnerabilidad preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación con dotación alimentaria otorgada.	Recibo de distribución.	Los directivos de los DIF Municipales conocen, se interesan y solicitan las dotaciones alimentarias y se cuenta con presupuesto.
Componente 1	Niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados con dotación alimentaria otorgada.	Porcentaje de niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados con dotación alimentaria otorgada.	Padrón de beneficiarios.	Los directivos de los DIF municipales entregan el padrón de beneficiarios.
		Porcentaje de dotación alimentaria otorgada a niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados.	Recibo de distribución.	
Actividad 1.3	Validación de los expedientes de los solicitantes.	Porcentaje de expedientes validados de los solicitantes.	Oficio de validación a los Sistemas DIF Municipales.	Los expedientes de los solicitantes cumplen con los requisitos establecidos en las reglas de operación.
Actividad 1.2	Recepción de solicitudes para ingreso al programa alimentario.	Porcentaje de solicitudes recibidas para ingreso al programa alimentario.	Oficios de solicitud.	Los directivos de los DIF municipales entregan en tiempo y forma las solicitudes para ingreso al programa alimentario.
Actividad 1.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje de avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Periódico oficial.	Se autoriza el presupuesto federal.

Componente 2	Adultos mayores, personas con discapacidad y personas en condición de Hemodiálisis, Cáncer, Tuberculosis y VIH con Dotación alimentaria otorgada.	Porcentaje de adultos mayores, personas con discapacidad y personas en condición de Hemodiálisis, Cáncer, Tuberculosis y VIH con dotación alimentaria otorgada.	Padrón de beneficiarios.	Los directivos de los DIF municipales entregan el padrón de beneficiarios.
		Porcentaje de dotación alimentaria otorgada a adultos mayores, personas con discapacidad y personas en condición de Hemodiálisis, Cáncer, Tuberculosis y VIH.	Recibo de distribución.	
Actividad 2.3	Validación de los expedientes de los solicitantes.	Porcentaje de expedientes validados de los solicitantes.	Oficio de validación a los sistemas DIF municipales.	Los expedientes de los solicitantes cumplen con los requisitos establecidos en las reglas de operación.
Actividad 2.2	Recepción de solicitudes para ingreso al programa alimentario.	Porcentaje de solicitudes recibidas para ingreso al programa alimentario.	Oficios de solicitud.	Los directivos de los DIF Municipales entregan en tiempo y forma las solicitudes para ingreso al programa alimentario.
Actividad 2.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje de avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Periódico oficial.	Se autoriza el presupuesto federal
Componente 3	Dotación alimentaria otorgada a espacios alimentarios para la preparación de alimentos para adultos mayores y personas con discapacidad.	Porcentaje de adultos mayores y personas con discapacidad que consumen alimentos otorgados en los espacios alimentarios.	Padrón de beneficiarios.	Los directivos de los DIF municipales entregan el padrón de beneficiarios.
		Porcentaje de dotación alimentaria otorgada a espacios alimentarios para la preparación de alimentos para adultos mayores y personas con discapacidad en espacios alimentarios.	Recibo de distribución.	
Actividad 3.5	Capacitación en materia alimentaria a los integrantes de los comités de los espacios alimentarios	Porcentaje de capacitación realizada en materia alimentaria a los integrantes de los comités de los espacios alimentarios.	Lista de asistencia.	Los directivos de los DIF municipales entregan el padrón de beneficiarios.
Actividad 3.4	Integración del comité de los espacios alimentarios.	Porcentaje de comités comunitarios integrados de los espacios alimentarios	Acta de asamblea.	Los integrantes de los comités de los espacios alimentarios asisten a la capacitación.
Actividad 3.3	Validación de los espacios alimentarios.	Porcentaje de espacios alimentarios validados.	Oficio de validación del espacio alimentario.	Los responsables del programa conocen, se interesan y se registran en el comité escolar de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria.
Actividad 3.2	Recepción de solicitudes para ingreso al programa alimentario.	Porcentaje de solicitudes recibidas para ingreso al programa alimentario.	Oficio de solicitud.	Los espacios cumplen con los requerimientos establecidos
Actividad 3.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje de avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Periódico Oficial	Los directivos de los sistemas DIF municipales entregan el oficio de solicitud para ingreso al programa alimentario.

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA																		
Programa presupuestario:	S279 Atención Alimentaria a Grupos Prioritarios			Ramo:	_11._Salud			Dependencia o Entidad:	Secretaría de Salud			Unidad (es) responsable (s):		Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos				
ALINEACIÓN																		
Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024					Programa derivado del PED 2019-2024				Agenda 2030					Ejes transversales:		Perspectiva de género		
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses			Programa:	No aplica				Objetivo:	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades		Meta:	1.2. Para 2030, reducir al menos a la mitad la proporción de hombres, mujeres y niños de todas las edades que viven en la pobreza en todas sus dimensiones con arreglo a las definiciones nacionales			Cero corrupción		
Objetivo:	3.6 Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.			Objetivo:	No aplica											No aplica		
Clasificación Funcional									Actividad Institucional									
Finalidad:	2. Desarrollo social		Función:	2.6 Protección Social		Subfunción:	2.6.5 Alimentación y Nutrición		70. Asistencia social, comunitaria y beneficencia pública justa y equitativa (asistencia pública)									
RESULTADOS																		
Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2024									
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición- Frecuencia de medición			2023	2024	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.				
Fin	7. Contribuir a garantizar el derecho a la salud integral de la población						Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trienal											
Propósito	Personas prioritarias en condiciones de vulnerabilidad preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación reciben dotación alimentaria en tanto superen su condición de malnutrición.	Porcentaje de personas prioritarias en condiciones de vulnerabilidad preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación con dotación alimentaria otorgada.	Mide la proporción de personas prioritarias en condiciones de vulnerabilidad, preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación con dotación alimentaria otorgada en relación al total de personas prioritarias en condiciones de vulnerabilidad, preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación, registradas conforme a CONAPO 2020.	(Número de personas prioritarias en condiciones de vulnerabilidad, preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación con dotación alimentaria otorgada/ Total de personas prioritarias en condiciones de vulnerabilidad, preferentemente en localidades de medio, alto y muy alto grado de marginación, registradas conforme a CONAPO 2020)*100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	13,512	100% (12,151)	96%	100%	100%	100%						
									11,617	12,151	12,151	12,151						
Componente 1	Niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados con dotación alimentaria otorgada.	Porcentaje de niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados con dotación alimentaria otorgada.	Mide la proporción de niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados con dotación alimentaria otorgada en relación al total de niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados registrados en el padrón	(Número de niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados con dotación alimentaria otorgada / Total de niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados registrados en el padrón)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	4,886	4,390	97%	100%	100%	100%						
									4,250	4,390	4,390	4,390						
		Porcentaje de dotación alimentaria otorgada a niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados.	Mide la proporción de dotación alimentaria otorgada a niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados en relación al total de dotación alimentaria solicitada para niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados	(Número de dotaciones alimentarias otorgadas a niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados / Total de dotaciones alimentarias solicitadas para niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	37,450	43,620	19%	40%	80%	100%						
									8,500	17,280	34,840	43,620						

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

Actividad 1.3	Validación de los expedientes de los solicitantes.	Porcentaje de expedientes validados de los solicitantes.	Mide la proporción de expedientes validados de los solicitantes en relación al total de expedientes recibidos para validación	(Número de expedientes validados de los solicitantes / Total de expedientes recibidos para validación)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	4,320	4,390	97%	100%	100%	100%			
									4,250	4,390	4,390	4,390			
Actividad 1.2	Recepción de solicitudes para ingreso al programa alimentario.	Porcentaje de solicitudes recibidas para ingreso al programa alimentario.	Mide la proporción de solicitudes de ingreso al programa alimentario recibidas con relación al total de solicitudes de ingreso al programa presentadas.	(Número de solicitudes de ingreso al programa recibidas / Total de solicitudes de ingreso al programa atendidas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	5,042	100%	100%	100%	100%	100%			
Actividad 1.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje de avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Mide el avance de la publicación de las reglas de operación del programa en relación al total de reglas de operación elaboradas	(Número de reglas de operación del programa publicadas / Total de reglas de operación del programa elaboradas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1	100%	100%	100%	100%	100%			
									1	1	1	1			
Componente 2	Adultos mayores, personas con discapacidad y personas en condición de Hemodiálisis, Cáncer, Tuberculosis y VIH con Dotación alimentaria otorgada.	Porcentaje de adultos mayores, personas con discapacidad y personas en condición de Hemodiálisis, Cáncer, Tuberculosis y VIH con dotación alimentaria otorgada.	Mide la proporción de adultos mayores, personas con discapacidad y personas en condición de Hemodiálisis, Cáncer, Tuberculosis y VIH con dotación alimentaria otorgada, en relación al total de adultos mayores, personas con discapacidad y personas en condición de Hemodiálisis, Cáncer, Tuberculosis y VIH.	(Número de adultos mayores, personas con discapacidad y personas en condición de Hemodiálisis, Cáncer, Tuberculosis y VIH registradas en el padrón)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	7,675	6,771	94%	100%	100%	100%			
									6,377	6,771	6,771	6,771			
		Porcentaje de dotación alimentaria otorgada a adultos mayores, personas con discapacidad y personas en condición de Hemodiálisis, Cáncer, Tuberculosis y VIH.	Mide la proporción de dotación alimentaria otorgada a adultos mayores, personas con discapacidad y personas en condición de Hemodiálisis, Cáncer, Tuberculosis y VIH, en relación al total de dotaciones alimentarias solicitadas para adultos mayores, personas con discapacidad y personas en condición de Hemodiálisis, Cáncer, Tuberculosis y VIH.	(Número de dotaciones alimentarias otorgadas a adultos mayores, personas con discapacidad y personas en condición de Hemodiálisis, Cáncer, Tuberculosis y VIH/ Total de dotación alimentaria solicitadas para adultos mayores, personas con discapacidad y personas en condición de Hemodiálisis, Cáncer, Tuberculosis y VIH)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	58,282	66,922	19%	39%	80%	100%			
									12,754	26,296	53,380	66,922			
Actividad 2.3	Validación de los expedientes de los solicitantes.	Porcentaje de expedientes validados de los solicitantes.	Mide la proporción de expedientes validados de los solicitantes en relación al total de expedientes recibidos para validación	(Número de expedientes validados de los solicitantes / Total de expedientes recibidos para validación)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	7,675	6,771	94%	100%	100%	100%			
									6,377	6,771	6,771	6,771			
Actividad 2.2	Recepción de solicitudes para ingreso al programa alimentario.	Porcentaje de solicitudes recibidas para ingreso al programa alimentario.	Mide la proporción de solicitudes recibidas de ingreso al programa alimentario con relación al total de solicitudes de ingreso al programa presentadas.	(Número de solicitudes de ingreso al programa recibidas / Total de solicitudes de ingreso al programa presentadas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	8,240	100% (6,771)	100%	100%	100%	100%			
Actividad 2.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje de avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Mide el avance de la publicación de las reglas de operación del programa en relación al total de reglas de operación elaboradas	(Número de reglas de operación del programa publicadas / Total de reglas de operación del programa elaboradas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1	100%	100%	100%	100%	100%			
									1	1	1	1			

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

Componente 3	Dotación alimentaria otorgada a espacios alimentarios para la preparacion de alimentos para adultos mayores y personas con discapacidad.	Porcentaje de adultos mayores y personas con discapacidad que consumen alimentos otorgados en los espacios alimentarios.	Mide la proporción de adultos mayores y personas con discapacidad con dotación alimentaria otorgada en espacios alimentarios en relación al total de adultos mayores y personas con discapacidad registradas en el padrón.	(Número de adultos mayores y personas con discapacidad con dotación alimentaria otorgada /Total de adultos mayores y personas con discapacidad registradas en el padrón) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	990	100%	100%	100%	100%				
						990	990	990	990						
		Porcentaje de dotación alimentaria otorgada a espacios alimentarios para la preparación de alimentos para adultos mayores y personas con discapacidad en espacios alimentarios	Mide la proporción de dotación alimentaria otorgada en espacios alimentarios para la preparación de alimentos a adultos mayores y personas con discapacidad en relación al total de dotaciones alimentarias otorgadas en espacios alimentarios para la preparación de alimentos para adultos mayores y personas con discapacidad solicitadas.	(Número de dotación alimentaria otorgada en espacios alimentarios para la preparación de alimentos a adultos mayores y personas con discapacidad/ Total de dotaciones alimentarias otorgadas en espacios alimentarios para la preparación de alimentos para adultos mayores y personas con discapacidad solicitadas) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	782	792	38%	65%	75%				100%
									301	515	594				792
Actividad 3.5	Capacitación en materia alimentaria a los integrantes de los comités de los espacios alimentarios	Porcentaje de capacitación realizada en materia alimentaria a los integrantes de los comités de los espacios alimentarios.	Mide la proporción de capacitaciones realizadas en materia alimentaria a los integrantes de los comités de los espacios alimentarios, en relación al total de capacitaciones requeridas	(Número de capacitaciones realizadas en materia alimentaria a los integrantes de los comités de los espacios alimentarios / Total de capacitaciones requeridas) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	30	29	32%	65%	85%	100%			
									9	19	25	29			
Actividad 3.4	Integración del comité de los espacios alimentarios.	Porcentaje de comités comunitarios integrados de los espacios alimentarios	Mide la proporción de comités comunitarios constituidos por municipio en relación al total de comités comunitarios requeridos.	(Número de comités comunitarios constituidos / Total de comités comunitarios requeridos) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	30	100%	100%	100%	100%	100%			
									29	29	29	29			
Actividad 3.3	Validación de los espacios alimentarios.	Porcentaje de espacios alimentarios validados.	Mide la proporción de espacios alimentarios validados en relación al total de espacios alimentarios constituidos	(Número de espacios alimentarios validados / Total de espacios alimentarios constituidos) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	30	29	60%	80%	90%	100%			
									17	23	26	29			
Actividad 3.2	Recepción de solicitudes para ingreso al programa alimentario.	Porcentaje de solicitudes recibidas para ingreso al programa alimentario.	Mide la proporción de solicitudes recibidas de ingreso al programa alimentario con relación al total de solicitudes recibidas.	(Número de solicitudes de ingreso al programa recibidas / Total de solicitudes de ingreso al programa presentadas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	16	100%	100%	100%	100%	100%			
Actividad 3.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje de avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Mide el avance de la publicación de las reglas de operación del programa en relación al total de reglas de operación elaboradas	(Número de reglas de operación del programa publicadas / Total de reglas de operación del programa elaboradas) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1	100%	100%	100%	100%	100%			
									1	1	1	1			

Ejercicio Fiscal 2024

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

PRESUPUESTO (Miles de pesos)													
COMPONENTES DEL PRESUPUESTO					DEVENGADO AL TRIMESTRE DE CIERRE								
Gasto corriente y/o acciones de fomento					Gasto corriente y/o acciones de fomento								
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Total	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Devengado total	Porcentaje				
PRESUPUESTO AUTORIZADO				-				-	0.0%				
PRESUPUESTO MODIFICADO				-				-	0.0%				
Gasto de capital					Gasto de capital								
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Federales	Devengado total	Porcentaje
			Fondo:	F. III					Fondo:				
PRESUPUESTO AUTORIZADO			66,293.9			66,293.9						-	0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO						-						-	0.0%
Gasto autorizado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)						66,293.9	Gasto Devengado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)					-	0.0%
Observaciones en cuanto a las metas programadas y/o el presupuesto													

Anexo 1

[illegible]

Dependencia o Secretaría:	Secretaría de Salud			
Unidad Responsable de Gasto (URG)	Nombre del Programa Presupuestario (Pp)	Nombre del programa, proyecto o acción	Monto total del programa, proyecto o acción (Miles de pesos)	Tipo de Acción ^b
Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario	S279 Atención Alimentaria a Grupos Prioritarios	S279 Atención Alimentaria a Grupos Prioritarios	66,293.9	1
Total			66,293.9	

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:	S-274: Programas Asistenciales en Especie a Personas de Atención Prioritaria
--------------------------	--

Distribución del presupuesto del programa por capítulo	
Capítulo	Monto (Miles de pesos)
1000 Servicios personales	2,305.70
2000 Materiales y suministros	93.90
3000 Servicios generales	70.28
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	300.0
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
Total	2,769.9

Fuente u origen de los recursos		
Fuente de recursos	Monto (Miles de pesos)	Porcentaje
1. No Etiquetado	2,769.9	100.0%
11. Recursos Fiscales	-	0.0%
12. Financiamientos Internos	-	0.0%
13. Financiamientos Externos	-	0.0%
14. Ingresos Propios	-	0.0%
15. Recursos Federales	-	0.0%
16. Recursos Estatales	2,769.9	100.0%
17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
2. Etiquetado	-	0.0%
25. Recursos Federales	-	0.0%
26. Recursos Estatales	-	0.0%
27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	2,769.9	100.0%

IV. Diagnóstico del Programa

Programa Presupuestario: S-274: Programas Asistenciales en Especie a Personas de Atención Prioritaria	
Apartados	Descripción
1. Antecedentes	Haciendo una remembranza sobre los servicios de asistencia social que el SEDIF Morelos ha proporcionado a lo largo del tiempo, sobresale la entrega de apoyos asistenciales en especie a la población que demanda atención prioritaria a través de programas creados para este fin. Las primeras actividades en este tenor se iniciaron en los fines de los años 70, por el Centro de Asistencia Social del Estado de Morelos, donde se daba seguimiento a los casos de las niñas, niños y adolescentes en situación de albergue por medio de visitas domiciliarias realizadas por personal capacitado para la detección de las carencias y necesidades socioeconómicas.
	En los años 80, se consolidó el departamento de trabajo social, mismo que estaba encaminado a la atención de los casos especiales y dando cumplimiento al propósito rector que dio origen al Sistema DIF Morelos como institución de Asistencia Social: la atención a la población más vulnerable del estado.
	En los 90, el SEDIF contaba con más de diez unidades administrativas destinadas a la protección de los derechos reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, teniendo como compromiso mejorar la capacidad de atención en materia asistencial, la coordinación con los SMDIF, la atención nutricional, rehabilitación y prevención de la discapacidad, brindando orientación jurídica, atención psicológica, terapias especiales, espacios recreativos y deportivos, entre otros.
	En el año 2000, el Departamento de Trabajo Social fue consolidado con la creación de la Subdirección de Vinculación Interinstitucional (SVI), cuyo objetivo es el monitoreo de la ejecución de los Programas Presupuestales en materia asistencial para personas de atención prioritaria. En 2007, la SVI adecúa su estructura operativa e implementa un nuevo esquema funcional para realizar las actividades de apoyo asistencial, mejorar su capacidad de respuesta y la atención brindada a las personas beneficiadas, siempre bajo las líneas de atención: casos urgentes, familia en situación crítica, asistencia operacional y apoyo a organismos e instituciones de asistencia social.
	En 2011, el Sistema DIF Morelos ejecuta por primera vez la jornada de corrección de cataratas, logrando intervenir quirúrgicamente y de manera gratuita a adultos y personas de la tercera edad provenientes de Jojutla, Temixco, Cuernavaca, Ocuítuco, Tetecala, Coatlán del Río, Jiutepec, Mazatepec, Miacatlán, Amacuzac, Zacatepec, Tlaltizapán, Tlaquiltenango y Xochitepec. En 2012, se gestionó la campaña de entrega de aparatos funcionales en los municipios de Jiutepec y Temixco, implementando también el programa “SUPERA”, cuyas acciones se centraron en la vinculación interinstitucional y gestión de apoyos para las familias morelenses que han sido focalizadas como “Atención Prioritaria”, en razón de sus condiciones de vulnerabilidad y en muchos casos, pobreza extrema.
	Entre 2013 y 2015, El Sistema DIF Morelos cambió sus políticas sociales en materia asistencial. Un ejemplo de esto fue la vinculación de mujeres jefas de familia a través de proyectos productivos que les permitieron fortalecer sus relaciones sociales en su comunidad. Durante ese mismo periodo, el organismo participó en acciones a favor de los derechos de los migrantes, con el trámite de actualización, corrección y apostille de actas de nacimiento extranjeras, así como de los servicios funerarios, gestión de pasaportes.
	Posteriormente, en 2018, se inicia con la integración de la Coordinación de Enlace Institucional como instancia supervisora de la Subdirección de Vinculación Interinstitucional dentro de la estructura organizacional. Asimismo, se crea el Sistema de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Morelos, con el propósito de fortalecer la política pública asistencial de la infancia en Morelos.
	En 2019 se canalizaron los apoyos asistenciales en especie proporcionados por la Subdirección de Vinculación Interinstitucional a través del Departamento de Control de Gestión, Atención Ciudadana y Trabajo Social, concentrando en la atención de casos críticos y de atención urgente, así como en fortalecer la relación institucional con el sector privado para la gestión de donaciones en especie a favor de personas vulnerables. Es en ese mismo ejercicio, y tras el aumento de familias damnificadas por fenómenos hidrometeorológicos en condiciones de riesgo por el daño en los techos de sus viviendas, se lleva a cabo la campaña “Por una Lluvia de Bendiciones”, misma que otorga láminas galvanizadas a población afectada en su vivienda por algún desastre durante la época de lluvias y ciclones en Morelos, logrando la entrega de 5 mil láminas.
	Con la finalidad de dar aplicabilidad al objetivo de Gobernanza de Desarrollo Social de ampliar la atención a grupos prioritarios, la operación de este programa también tuvo dos cambios importantes:
	I. La atención y entrega se realiza directamente a la población, entregada casa por casa. II. Se descentraliza la gestión de peticiones a través de los SMDIF y se ejecutan iniciativas para estar en contacto mucho más directo con la población. Cabe mencionar que aunque esta medida generó un aumento en la atención de solicitudes, permitió la mejora en el diagnóstico de situación socioeconómica de los solicitantes, lo cual fortaleció el principio de transparencia y legalidad de los procedimientos.

	Asimismo, en 2020 se vivieron los inicios de la contingencia sanitaria por la COVID19, la cual generó nuevos mecanismos de convivencia y nuevas restricciones públicas con la finalidad de mitigar los contagios. Dichas medidas llevaron a un aumento del 502.35% en atenciones con respecto al año anterior, lo que demandó una interacción mucho más cercana a las instituciones, empresas socialmente responsables o ciudadanos dispuestos a sumar esfuerzos a beneficio de los sectores más afectados en la entidad. En ese mismo ejercicio, la campaña “Por un Morelos sin Frío”, por ejemplo, tuvo una ampliación presupuestal, lo cual permitió la integración de las prendas de frío (como chamarras) al catálogo de apoyos en especie que son adquiridos y entregados durante la temporada invernal. En 2021, con el recurso otorgado y por los contextos sociales que se presentaron (como la continuación de la pandemia SARS-COV2) que derivó en un aumento del 55% de atenciones con respecto al año anterior (2020) y atendiendo a diferentes necesidades de las familias en situación de vulnerabilidad, con el recurso ejercido se llevaron a cabo nuevas iniciativas como campañas de entrega de lentes gratuitos, así como la entrega de insumos sanitarios (cubre bocas, caretas, gel antibacterial, jabón, etc.). En ese mismo año se gestionó una ampliación de presupuesto por 1 millón de pesos para llevar a cabo la campaña “De Corazón por tu Salud Visual”, la cual contó con la participación de fundaciones, quienes apoyaron la entrega de 1,988 lentes graduados, misma cantidad de estudios de optometría y consulta personal con especialista. Gracias a la cooperación institucional del SEDIF Morelos con el Sistema Nacional DIF (SNDIF), el estado recibió 3,000 lentes para vista cansada, los cuales fueron distribuidos equitativamente en sus 36 municipios a favor de población adulta mayor en situación de vulnerabilidad. Bajo ese mismo tenor, se realizó la atención a familias en situación de precariedad, entregando 53,667 apoyos asistenciales en especie. En el año 2022, el organismo realizó la entrega de 20,430 apoyos en especie y de poco más de 9 mil cobertores y prendas de frío, así como 1,731 láminas galvanizadas. Gracias a la solidaridad de las empresas socialmente responsables, se logró la gestión de 69,395 artículos, otorgados para la prevención de contagio por COVID19. En ese sentido, y derivado de las diversas problemáticas sociales que se suscitaron entre 2020 y 2021 se tuvo un aumento considerable en las solicitudes de apoyo por parte de personas o familias con enfermedades crónicas o agudas, con la demanda de insumos de salud, material de curación, sesiones de hemodiálisis e implementos de rehabilitación. En el año 2022 y 2023, tras las mesas de trabajo realizadas con la Secretaría de Hacienda del Estado de Morelos, se generaron nuevos cambios en el Programa, realizando el registro para que sea conocido como “Apoyos Asistenciales en Especie a Personas de Atención Prioritaria”, realizando mejoras que permitieran fortalecer la seguridad jurídica de la iniciativa y focalizar de forma más eficiente la atención brindada a la ciudadanía.
	a) Definición del problema Apenas en el año 2008 se presentó una perturbación económica a nivel internacional que impactó fuertemente la economía nacional, de manera que la disminución gradual de la pobreza en el país se vio interrumpida y la calidad de vida de los sectores más pobres volvió a verse afectada: la ciudadanía que se encontraba en condición de pobreza (fuera moderada o extrema) se incrementó y pasó a ser de 3.2 millones de personas (desde 2008 a 2010), según un informe del Consejo Nacional de la Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL, 2011). En 2020, el panorama se fragiliza aun más con la pandemia por COVID19, afectando a miles de familias no solo en el estado, sino en el país. Frente a estos escenarios de contingencia y de exposición inesperada a riesgos (tanto de carácter endógeno como exógeno), se manifiesta la vulnerabilidad de ciertos grupos de la población sobre los que es necesario intervenir de forma efectiva para evitar que el deterioro de sus condiciones de vida sea permanente. La situación de vulnerabilidad y pobreza se presenta en diferentes aspectos de la vida de las personas, avanza desde lo económico, lo laboral, el espacio habitacional, la salud, la educación, hasta el nivel familiar. Y también implica cambios en el conjunto de recursos de los hogares a partir de situaciones de riesgo o de contingencias. Es sabido que existe una relación significativa entre la vulnerabilidad de un hogar y la reproducción de la pobreza, aún y cuando conceptualmente son dos fenómenos diferentes. Mientras la pobreza refiere normalmente a la escasez de ingresos monetarios para cubrir las necesidades básicas alimentarias y no alimentarias de los hogares, la vulnerabilidad hace énfasis en el impacto que provocan eventos económico-sociales inesperados sobre las capacidades de las personas. Del mismo modo, mientras la pobreza se conceptúa a partir de la medición de recursos monetarios con que cuentan los actores, la vulnerabilidad enfatiza el impacto de los cambios del sistema económico y de sus instituciones sobre sus recursos. Los puntos de encuentro entre pobreza y vulnerabilidad son diversos, pues el conjunto de recursos con que cuentan las personas pueden generar una mayor capacidad de respuesta frente a eventos adversos (como la pérdida del empleo o la enfermedad de algún miembro del hogar). El concepto y la definición de pobreza utilizada en la metodología del CONEVAL permite analizar la situación social de los individuos a partir de los espacios del bienestar económico y de los derechos sociales. En el espacio del bienestar se establece una cantidad mínima de recursos monetarios (definida por la línea de bienestar) requeridos para satisfacer las necesidades básicas de las personas. Con el objetivo de detectar incidencias importantes para el desarrollo de políticas públicas, encaminadas a combatir la desigualdad social, en el Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social emitido por el CONEVAL en 2018, se observó indicadores de desigualdad entre diversos grupos sociales en el estado de Morelos, respecto al acceso que tienen a la seguridad social. Especialmente a quienes se dedican al trabajo doméstico, jornaleros agrícolas y personas que se encuentran en la economía informal. En ese sentido, se logró detectar a un grupo de población cuyos ingresos no fueron suficientes para adquirir la canasta alimentaria y no alimentaria, siendo un promedio de 1 millón doscientos diecisiete mil ochocientos pobladores (COEVAL, 2018). La cifra anteriormente descrita, resulta ser un indicador importante que permitió intuir que los programas sociales vigentes dentro del estado, en este entonces, no eran suficientes o no estaban bien encaminados a generar impacto positivo en la población registrada. Por esta razón, en el marco del mismo registro, se clasificó para la población de acuerdo a la línea de pobreza extrema por ingresos, el cual mide el porcentaje de personas con ingreso inferior a la línea de pobreza extrema por ingresos en Morelos, mismo que se traduce en 83,600 personas que tuvieron un ingreso insuficiente para comprar la canasta alimentaria. Actualmente, como margen de referencia, el ingreso mensual por núcleo familiar de acuerdo a la línea de pobreza es de \$1,659. Sin embargo, la canasta básica cuesta \$2,164, comprobando el desbalance y la incapacidad de que muchas personas la puedan adquirir.

b) Estado actual del problema

Como se mencionó, todos los integrantes de las familias se ven fuertemente afectados por necesidades no suplidas que vulneran aún más sus derechos. A continuación, serán presentados algunos ejemplos del impacto de dicha situación en la vida de algunos de ellos:

Niñas, niños y adolescentes

Al igual que en el resto del país, las niñas, niños y adolescentes (NNAs) de Morelos tienen gran probabilidad de ver comprometido el ejercicio de sus derechos sociales básicos y, con ello, su sano desarrollo para la construcción de capacidades que permitan su integración al mercado laboral en el futuro. A nivel nacional, la deserción y el bajo aprovechamiento escolar, junto con el trabajo infantil, son retos a enfrentar para terminar con la transmisión intergeneracional de la pobreza. Cabe señalar que la medición realizada en 2018 muestra que el 49.6% de los niños y adolescentes en México viven en esta situación, es decir, casi la mitad de la población de este grupo vive en la pobreza.

En Morelos, el porcentaje de NNAs en estas condiciones fue 9.3 puntos porcentuales mayor que el porcentaje nacional en el mismo año. En 2018, la entidad ocupó el 7º lugar en respecto a las demás entidades federativas por su porcentaje de menores de edad en pobreza, con aproximadamente 343,600 menores de edad en esta situación.

Adultos mayores

La población de adultos mayores en el país ha ido en aumento, a la vez que la población infantil se ha ido reduciendo. Esto con base en los censos de población y vivienda de los años 1990, 2000 y 2010 del INEGI. Lo que significa que en el futuro habrá más personas en edad de retiro, pero menos personas en edad laboral. Esto implica, tanto para la federación como para los estados, el reto de fomentar la formalidad en el mercado laboral y la seguridad social de los adultos mayores.

En 2018, el 41.1% de los adultos mayores (a nivel nacional) estaban en condición de pobreza. En Morelos, el porcentaje de personas de la tercera edad en situación de pobreza se situó 8.0 puntos por arriba del porcentaje nacional en el mismo año. Lo que hizo que el estado ocupara el 9º lugar respecto a las demás entidades federativas por su porcentaje, con aproximadamente 98,200 morelenses con más de 60 años viviendo en la pobreza.

Personas con discapacidad

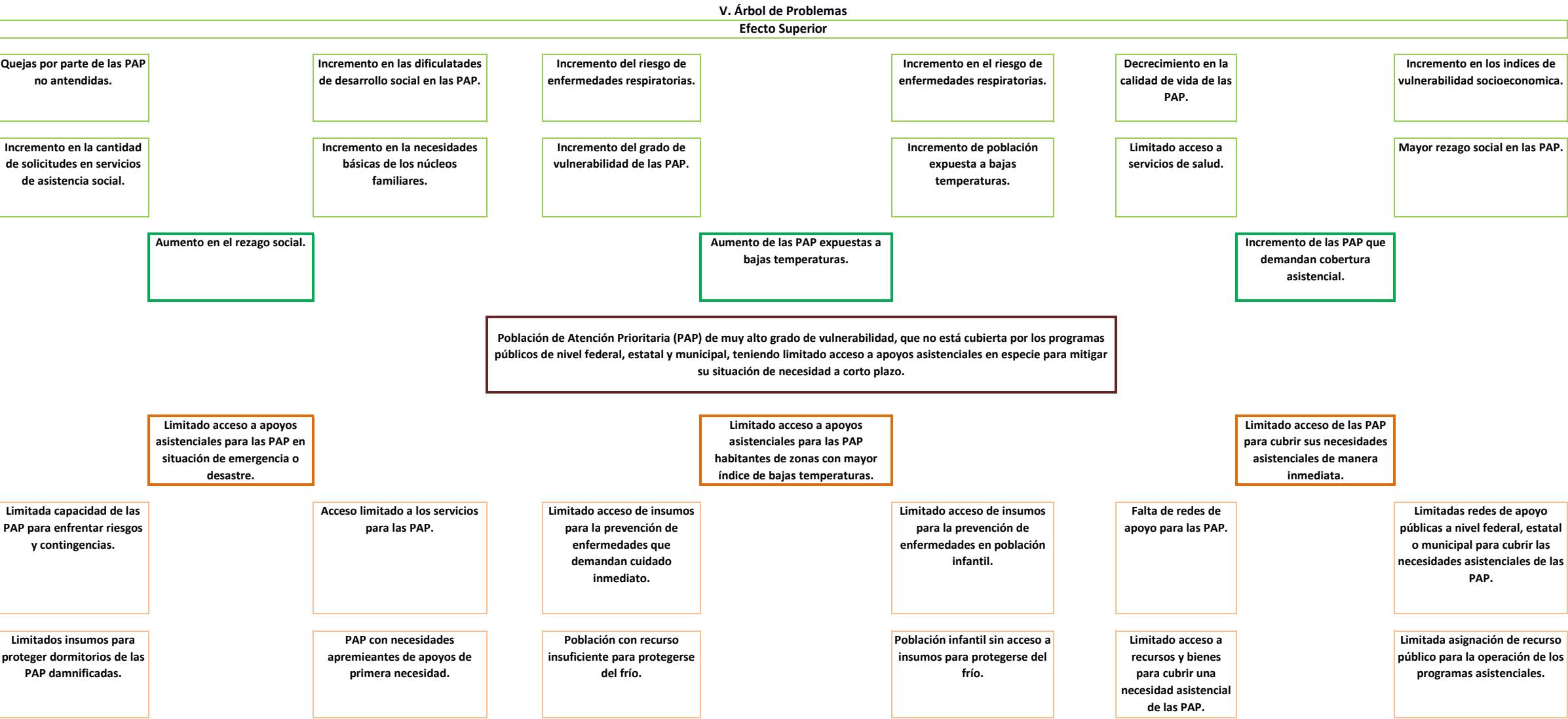
En 2018, el 48.6% de las personas con discapacidad estaba en situación de pobreza a nivel nacional. En Morelos, el porcentaje para el mismo grupo estuvo 7.4 puntos porcentuales por arriba del porcentaje nacional en el mismo año. Lo que llevó al estado a ocupar el 7º lugar respecto a las demás entidades federativas por su porcentaje de población con discapacidad en situación de pobreza, lo que equivale a aproximadamente 98,800 personas. El Programa de Apoyos Asistenciales en Especie a Personas de Atención Prioritaria surge para intervenir ante la aparición de situaciones emergentes que afectan a los grupos más vulnerables de manera significativa, para así evitar su ingreso en la dinámica de pobreza estructural de la cual resulta muy difícil salir.

Es posible conseguir que estas personas superen situaciones inesperadas en el ámbito económico, social o de salud, que de otra forma los afectarían, por medio de apoyos en especie o de atención especializada, a la cual podrán responder positivamente a las condiciones desfavorables por las que atraviesan.

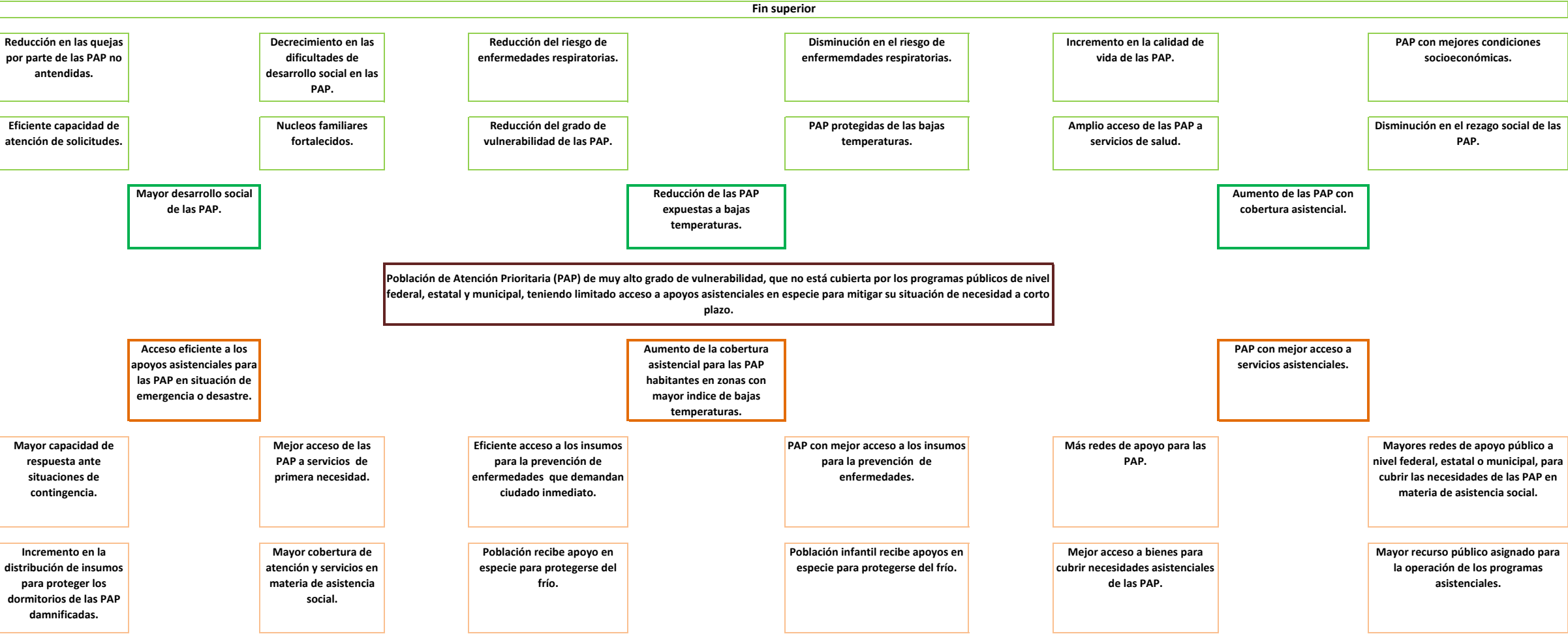
c) Evolución del problema

El constante crecimiento de la vulnerabilidad, acompañado del fenómeno de la migración (tanto nacional como internacional) de personas en búsqueda de una mejor calidad de vida, han llevado al SEDIF Morelos a buscar nuevas estrategias encaminadas a facilitar su acceso a los beneficios del programa. Lo anterior sin vulnerar el principio de legalidad y transparencia con el que operan sus acciones.

A pesar que los objetivos de las Políticas Públicas Locales, es el beneficiar a las y los morelenses, ha sido un reto para el ejercicio de las acciones asistenciales la atención a población que migra de otras entidades federativas. Desde el año 2019, se ha llevado un registro de la población en estas condiciones que solicita servicios asistenciales derivados de la necesidad de buscar mejores ingresos para sustentar a sus familias, siendo Guerrero, Puebla, Estado de México y Veracruz los estados con mayor registro de solicitudes.



VI. Árbol de Objetivos



VIII.Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario: S-274: Programas Asistenciales en Especie a Personas de Atención Prioritaria

Vinculación con programa federal o estatal:	NO	Cuenta con documento normativo de operación:	SI
Nombre del programa federal o estatal vinculado:	NO	Cuenta con padrón de beneficiarios:	SI

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir al desarrollo de la población en situación de vulnerabilidad mediante programas y acciones de promoción social.			
Propósito	Población de Atención Prioritaria (PAP) de muy alto grado de vulnerabilidad, que no está cubierta por los programas públicos de nivel federal, estatal y municipal, teniendo limitado acceso a apoyos asistenciales en especie para mitigar su situación de necesidad a corto plazo.	Porcentaje de personas beneficiadas con apoyos asistenciales en especie.	Padrón Único de Beneficiados	Se cuenta con presupuesto asignado y los solicitantes cumplieron con los requisitos establecidos para ser beneficiados.
Componente 1	Beneficiarios con láminas galvanizadas entregadas.	Porcentaje de personas beneficiadas con láminas galvanizadas.	Padrón Único de Beneficiarios.	Las personas de atención prioritaria se mantienen con los datos personales registrados en la solicitud.
Actividad 1.4	Selección de solicitudes de láminas galvanizadas para integrar el padrón de beneficiarios.	Porcentaje de solicitudes de láminas galvanizadas seleccionadas para integrar el padrón de beneficiarios.	Base de datos interna de la Subdirección de Vinculación Interinstitucional.	Las personas de atención prioritaria cumplen con el nivel de prioridad para el beneficio.
Actividad 1.3	Validación de solicitudes para láminas galvanizadas de acuerdo a los requisitos establecidos.	Porcentaje de solicitudes de láminas galvanizadas validadas de acuerdo a los requisitos establecidos.	Base de datos interna de la Subdirección de Vinculación Interinstitucional.	Las personas de atención prioritaria cumplen con los requisitos establecidos.
Actividad 1.2	Recepción de solicitudes de láminas galvanizadas para integrar al padrón beneficiados.	Porcentaje de solicitudes de láminas galvanizadas recibidas para integrar al padrón beneficiados.	Base de datos interna de la Subdirección de Vinculación Interinstitucional.	Las personas que demandan atención prioritaria conocen sus datos personales.

Actividad 1.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje de avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Periódico Oficial.	Se autoriza el presupuesto Estatal.
Componente 2	Cobertores y prendas para el frío entregados.	Porcentaje de cobertores y prendas para el frío entregados.	Padrón Único de Beneficiarios.	Las personas que demandan atención prioritaria habitan en condiciones de alta y muy alta vulnerabilidad.
Actividad 2.3	Selección de solicitudes sobre cobertores y prendas de frío para integrar el padrón de beneficiarios.	Porcentaje de solicitudes de cobertores y prendas de frío consideradas para integrar el padrón de beneficiarios.	Base de datos interna de la Subdirección de Vinculación Interinstitucional.	Las personas que demandan atención prioritaria cumplen con el nivel de prioridad para el beneficio.
Actividad 2.2	Recepción de solicitudes de cobertores y prendas de frío de los municipios con mayor registro de bajas temperaturas en el estado para integrar al padrón beneficiados.	Porcentaje de solicitudes de cobertores y prendas de frío recibidas para integrar al padrón beneficiados.	Base de datos interna de la Subdirección de Vinculación Interinstitucional.	Las personas que demandan atención prioritaria conocen sus datos personales.
Actividad 2.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje de avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Periódico oficial.	Se autoriza el presupuesto Estatal.
Componente 3	Apoyos Directos en Especie (ADE) entregados.	Porcentaje de apoyos directos en especie entregados respecto al total de apoyos solicitados.	Padrón Único de Beneficiarios.	Se logró contar con el presupuesto para ejecutar la acción.
		Porcentaje de apoyos directos en especie entregados a población afectada por desastres naturales con relación al total de apoyos solicitados.	Padrón Único de Beneficiarios.	Existe una declaratoria de emergencia por desastre natural en el Municipio.
Actividad 3.4	Selección de solicitudes de apoyos directos en especie (ADE) para integrar el padrón de beneficiarios.	Porcentaje de solicitudes de apoyos directos en especie (ADE) seleccionadas para integrar el padrón de beneficiarios.	Base de datos interna de la Subdirección de Vinculación Interinstitucional.	Las personas que demandan atención prioritaria cumplen con el nivel de prioridad para el beneficio.
Actividad 3.3	Validación de solicitudes de apoyos directos en especie (ADE) de acuerdo a los requisitos establecidos.	Porcentaje de solicitudes de apoyos directos en especie (ADE) validadas.	Base de datos interna de la Subdirección de Vinculación Interinstitucional.	Las personas que demandan atención prioritaria cumplen con los requisitos establecidos
Actividad 3.2	Recepción de solicitudes de apoyos directos en especie (ADE) .	Porcentaje de solicitudes de apoyos directos en especie (ADE) recibidas para integrar el padrón de beneficiados.	Base de datos interna de la Subdirección de Vinculación Interinstitucional.	Las personas que demandan atención prioritaria conocen sus datos personales.
Actividad 3.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje de avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Periódico oficial.	Se autoriza el presupuesto Estatal.

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios
del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA															
Programa presupuestario:	S274 Apoyos Asistenciales en Especie a Personas de Atención Prioritaria		Ramo:	_11._Salud		Dependencia o Entidad:	Secretaría de Salud		Unidad (es) responsable (s):		Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos.				
ALINEACIÓN															
Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024			Programa derivado del PED 2019-2024			Agenda 2030					Ejes transversales:	Cero corrupción			
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses		Programa:	No aplica		Objetivo:	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades		Meta:	3.13. Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial		Perspectiva de género			
Objetivo:	3.6 Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.		Objetivo:	No aplica								No aplica			
Clasificación Funcional									Actividad Institucional						
Finalidad:	2. Desarrollo social		Función:	2.7 Otros Asuntos Sociales		Subfunción:		2.7.1 Otros Asuntos Sociales		70. Asistencia social, comunitaria y beneficencia pública justa y equitativa (asistencia pública)					
RESULTADOS															
Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2024						
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición- Frecuencia de medición			2023	2024	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	
Fin	Contribuir al desarrollo de la población en situación de vulnerabilidad mediante Programas y Acciones de Promoción Social.					Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trienal								
Propósito	Población de Atención Prioritaria (PAP) de muy alto grado de vulnerabilidad, que no está cubierta por los programas públicos de nivel federal, estatal y municipal, teniendo limitado acceso a apoyos asistenciales en especie para mitigar su situación de necesidad a corto plazo.	Porcentaje de personas beneficiadas con apoyos asistenciales en especie.	Mide la proporción de personas de personas beneficiadas con apoyos asistenciales en especie con relación al total de personas que solicitaron el apoyo registradas en el padron.	(Número de personas beneficiadas con apoyos asistenciales en especie / Total de personas que solicitaron el apoyo registradas en el padron.) *100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	20,500	80%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%			
Componente 1	Beneficiarios con láminas galvanizadas entregadas.	Porcentaje de personas beneficiadas con láminas galvanizadas.	Mide la proporción de personas registradas en el padrón de beneficiarios que recibieron láminas galvanizadas con relación al total de personas registradas en el padrón de beneficiarios.	(Número de personas registradas en el padron de beneficiarios que recibieron laminas galvanizadas/ Total de personas registradas en el padrón.) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-semestral	1,000	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 1.4	Selección de solicitudes de láminas galvanizadas para integrar el padrón de beneficiarios.	Porcentaje de solicitudes de láminas galvanizadas seleccionadas para integrar el padrón de beneficiarios.	Mide la proporción de solicitudes de láminas galvanizadas seleccionadas para integrar el padrón de beneficiarios con relación al total de solicitudes validadas.	(Número de solicitudes de láminas galvanizadas seleccionadas para integrar el padron de beneficiarios / Total solicitudes de láminas galvanizadas validadas.) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-semestral	45	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Actividad 1.3	Validación de solicitudes para láminas galvanizadas de acuerdo a los requisitos establecidos.	Porcentaje de solicitudes de láminas galvanizadas validadas de acuerdo a los requisitos establecidos.	Mide la proporción de solicitudes de láminas galvanizadas validadas con relación al total de solicitudes recibidas.	(Número de solicitudes de láminas galvanizadas validadas / Total de solicitudes de láminas galvanizadas recibidas.) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-semestral	50	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 1.2	Recepción de solicitudes de láminas galvanizadas para integrar al padrón beneficiados.	Porcentaje de solicitudes de láminas galvanizadas recibidas para integrar al padrón beneficiados.	Mide la proporción de solicitudes de láminas galvanizadas recibidas con relación al total de solicitudes presentadas.	(Número de solicitudes de láminas galvanizadas recibidas / Total de solicitudes de láminas galvanizadas presentadas.) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-semestral	65	100%	100.0%	100.0%	100%	100%			
Actividad 1.1	Publicación de las reglas de operación del programa	Porcentaje de avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Mide el avance de la publicación de las reglas de operación del programa en relación al total de reglas de operación elaboradas.	(Número de reglas de operación del programa publicadas/ Total de reglas de operación elaboradas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-anual	1	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
									1	1	1	1			
Componente 2	Cobertores y prendas para el frío entregados.	Porcentaje de cobertores y prendas para el frío entregados.	Mide la proporción de cobertores y prendas para el frío entregados con relaación al total de cobertores y prendas de frío solicitados.	(Número de cobertores y prendas de frío entregados / Total de cobertores y prendas de frío solicitados.) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-semestral	11,000	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100%			
Actividad 2.3	Selección de solicitudes sobre cobertores y prendas de frío para integrar el padrón de beneficiarios.	Porcentaje de solicitudes de cobertores y prendas de frío consideradas para integrar el padrón de beneficiarios.	Mide la proporción de solicitudes de cobertores y prendas de frío validadas con relación al total de solicitudes recibidas.	(Número de solicitudes de cobertores y prendas validadas / Total de solicitudes de cobertores y prendas de frío recibidas.) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-semestral	12	100%	100.0%	100.0%	100.0%	66.7%			
Actividad 2.2	Recepción de solicitudes de cobertores y prendas de frío de los municipios con mayor registro de bajas temperaturas en el estado para integrar al padrón beneficiados.	Porcentaje de solicitudes de cobertores y prendas de frío recibidas para integrar al padrón beneficiados.	Mide la proporción de solicitudes de cobertores y prendas de frío recibidas con relación al total de solicitudes presentadas.	(Número de solicitudes de cobertores y prendas de frío recibidas / Total de solicitudes sobre cobertores y prendas de frío presentadas.) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-semestral	12	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.1	Publicación de las reglas de operación del programa	Porcentaje de avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Mide el avance de la publicación de las reglas de operación del programa en relación al total de reglas de operación elaboradas.	(Número de reglas de operación del programa publicadas/ Total de reglas de operación elaboradas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-anual	1	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
									1	1	1	1			
Componente 3	Apoyos Directos en Especie (ADE) entregados.	Porcentaje de apoyos directos en especie entregados respecto al total de apoyos solicitados.	Mide la proporción de apoyos directos en especie entregados respecto al total de apoyos solicitados.	(Número de apoyos directos en especie entregados / Total de apoyos en especie directos solicitados.) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-semestral	1,431	100%	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de apoyos directos en especie entregados a población afectada por desastres naturales con relación al total de apoyos solicitados.	Mide la proporción de apoyos directos en especie entregados a población afectada por desastres naturales respecto al total de apoyos solicitados.	(Número de apoyos directos en especie entregados a población afectada / Total de apoyos directos en especie solicitados.)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-semestral	0	100%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 3.4	Selección de solicitudes de apoyos directos en especie (ADE) para integrar el padrón de beneficiarios.	Porcentaje de solicitudes de apoyos directos en especie (ADE) seleccionadas para integrar el padrón de beneficiarios.	Mide la proporción de solicitudes de apoyos directos en especie (ADE) seleccionadas para recibir el apoyo en relación al total de solicitudes validadas.	(Número de solicitudes de apoyos directos en especie (ADE) seleccionadas para integrarse al padrón de beneficiarios / Total de solicitudes de apoyos directos en especie (ADE) validadas.) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-semestral	1,431	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Anexo 1

[illegible]

Dependencia o Secretaría:	Secretaría de Salud			
Unidad Responsable de Gasto (URG)	Nombre del Programa Presupuestario (Pp)	Nombre del programa, proyecto o acción	Monto total del programa, proyecto o acción (Miles de pesos)	Tipo de Acción ^b
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos	S274: Apoyos Asistenciales en Especie a Población de Atención Prioritaria.	Entrega de Apoyos Directos en Especie a Personas de Atención Prioritaria. <i>(Directamente Vinculado al apoyo otorgado por el área de Trabajo Social para la atención de núcleos familiares con insumos de salud y asistencia social de primera necesidad.)</i>	300	2
Total			300.0	

tipo de Acción: 1. Acciones afirmativas y 2. Acciones a favor.

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

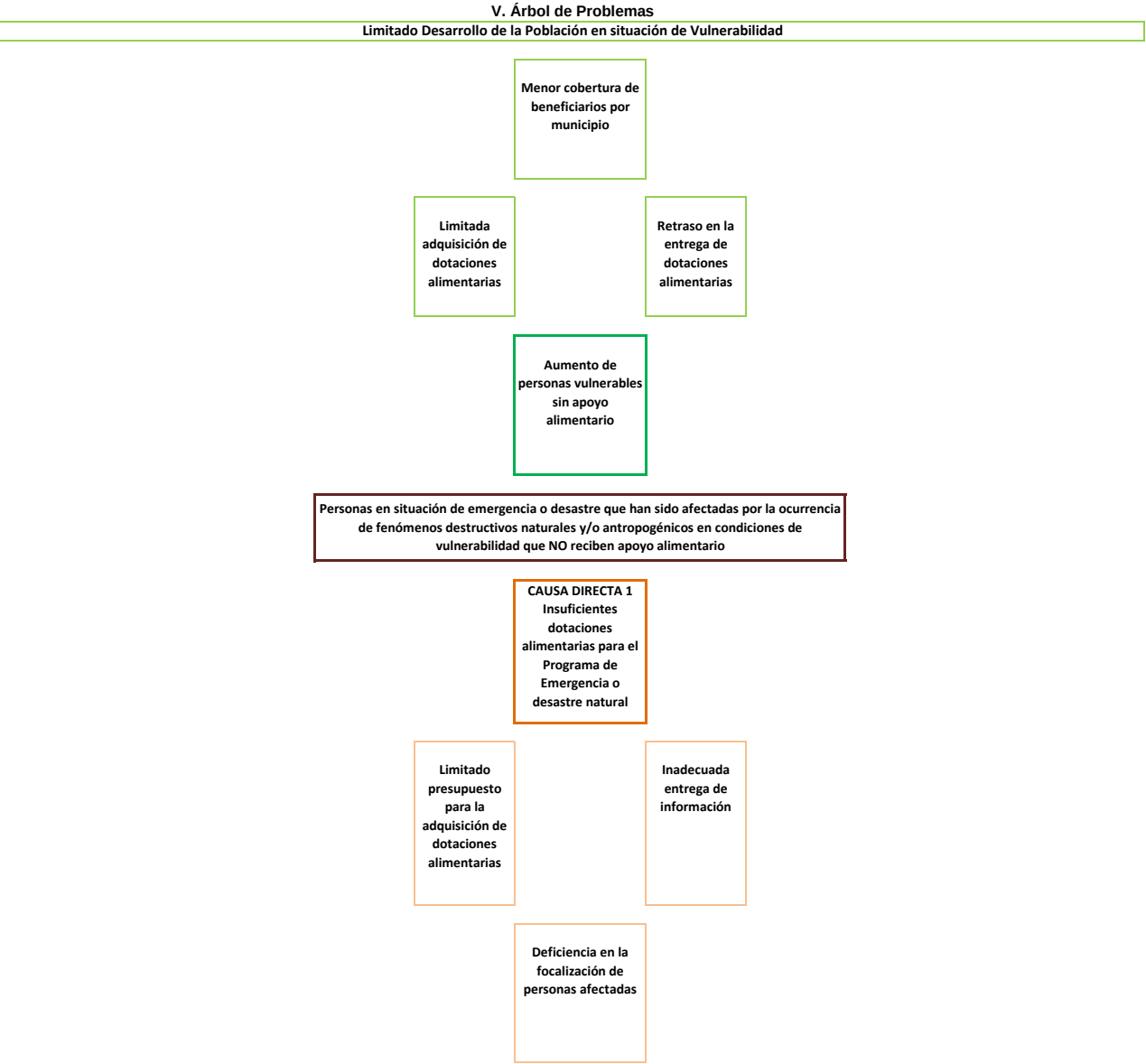
Programa Presupuestario:	"S280. Atención Alimentaria a Personas en Situación de Emergencia o Desastre"
--------------------------	---

Distribución del presupuesto del programa por capítulo	
Capítulo	Monto (Miles de pesos)
1000 Servicios personales	-
2000 Materiales y suministros	2,221.3
3000 Servicios generales	-
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
Total	2,221.3

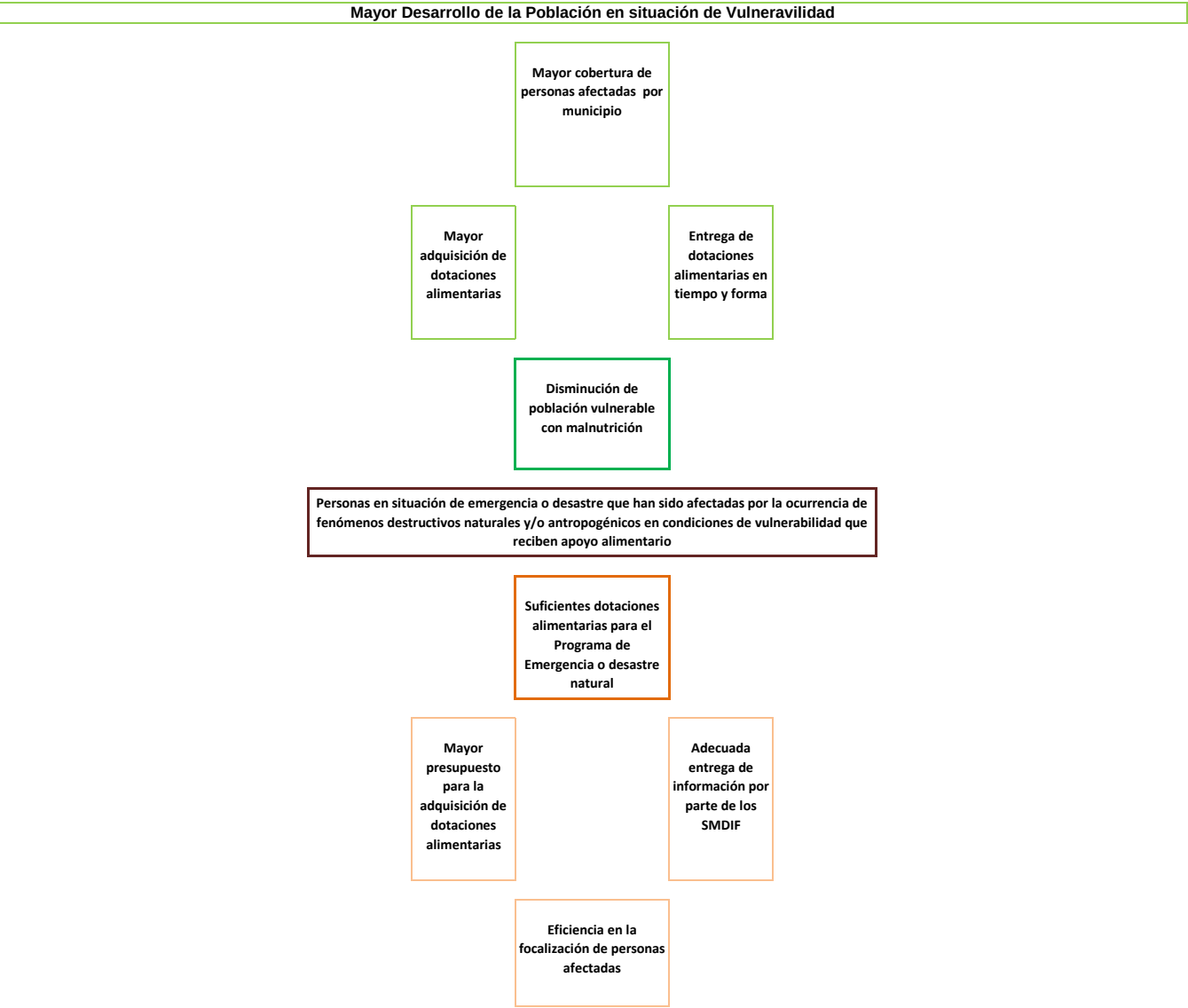
Fuente u origen de los recursos		
Fuente de recursos	Monto (Miles de pesos)	Porcentaje
1. No Etiquetado	-	0.0%
11. Recursos Fiscales	-	0.0%
12. Financiamientos Internos	-	0.0%
13. Financiamientos Externos	-	0.0%
14. Ingresos Propios	-	0.0%
15. Recursos Federales	-	0.0%
16. Recursos Estatales	-	0.0%
17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
2. Etiquetado	2,221.3	100.0%
25. Recursos Federales	2,221.3	100.0%
26. Recursos Estatales	-	0.0%
27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	2,221.3	100.0%

IV. Diagnóstico del Programa

Programa Presupuestario:		"S280. Atención Alimentaria a Personas en Situación de Emergencia o Desastre"
Apartados	Descripción	
1. Antecedentes	Uno de los Servicios de Asistencia Social que el Sistema Nacional DIF ha proporcionado a lo largo de su historia, es la entrega de apoyos alimenticios en municipios y localidades de alto y muy alto grado de marginación. En este sentido, a partir de 2019 se trabajó en la construcción de una nueva estrategia integral a favor de la alimentación saludable, sostenible y justa para la niñez y la población en condiciones de vulnerabilidad. Es así que el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos, se suma a la labor que realiza la Coordinación Estatal de Protección Civil Morelos, con la finalidad de organizar y coordinar la atención a la población vulnerable afectada por casos de desastres naturales, emergencias o antropogénicos, con la finalidad de dar protección a la alimentación de la población a través de la entrega del primer alimento, apertura de albergues temporales y centros de acopio.	
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	a) Definición del problema Morelos, es un estado con elevado riesgo de experimentar contingencias debido a sus características geográficas, hidrográficas y meteorológicas. Los cambios atmosféricos que generan tormentas tropicales y huracanes en los océanos, penetran al territorio nacional ocasionando lluvias torrenciales, inundaciones y granizadas. Adicionalmente se registran niveles altos de actividad sísmica en diferentes zonas del estado con un riesgo latente para la población. b) Estado actual del problema En la actualidad el Estado de Morelos las emergencias son impredecibles pero se trabaja en actividades de prevencion para que el daño sea menor cuando se presenta un evento metereologico como son las inundaciones, sismos, incendios. c) Evolución del problema Las emergencias han sido de diferentes magnitudes y en diferentes epocas del año por lo cual se tiene una linea base que en los meses de verano se presentan inundaciones que afectan a la poblacion mas vulnerable. d) Experiencias de atención Las emergencias han dejado experiencias en el apartado de la prevision con la cantidad de dotaciones alimentarias que se requieren aproximadamente en un año fiscal o la oportunidad de reclasificar el recurso de otros programas alimentarios de acuerdo a la magnitud presentada.	



VI. Arbol de Objetivos



VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	"S280. Atención Alimentaria a Personas en Situación de Emergencia o Desastre"
--------------------------	---

Personas en situación de emergencia o desastre que han sido afectadas por la ocurrencia de fenómenos destructivos naturales y/o antropogénicos

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial .	Personas en situación de emergencia o desastre que han sido afectadas por la ocurrencia de fenómenos destructivos naturales y/o antropogénicos en condiciones de vulnerabilidad
b) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque objetivo .	Personas en situación de emergencia o desastre que han sido afectadas por la ocurrencia de fenómenos destructivos naturales y/o antropogénicos en condiciones de vulnerabilidad, declaradas con afectación por Protección Civil del Estado.
c) Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo .	La poblacion prevista es de 4,065 beneficiarios en cada año fiscal, en caso de no presentarse alguna emergencia al 31 de diciembre se entrega las dotaciones alimentarias a poblacion vulnerable.
d) Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo .	La frecuencia de actualizacion de la poblacion objetivo es basado a los reportes que emitan las autoridades nacionales o internacionales mediante alertas epidemiologicas o catastroficas.

VIII.Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario: "S280. Atención Alimentaria a Personas en Situación de Emergencia o Desastre"

Vinculación con programa federal o estatal:	SI	Cuenta con documento normativo de operación:	SI
Nombre del programa federal o estatal vinculado:	Atención Alimentaria a Personas en Situación de Emergencia o Desastre	Cuenta con padrón de beneficiarios:	SI

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a garantizar el derecho a la salud integral de la población.			
Propósito	Personas en situación de emergencia o desastre que han sido afectadas por la ocurrencia de fenómenos destructivos naturales y/o antropogénicos en condiciones de vulnerabilidad que reciben dotación alimentaria temporal.	Porcentaje de personas en situación de emergencia o desastre atendidas con dotación alimentaria.	Recibo de distribución.	Los directivos de los DIF municipales conocen, se interesan y solicitan las dotaciones alimentarias en caso de una emergencia y se cuenta con presupuesto.
Componente 1	personas afectadas por emergencias, desastres naturales y/o por eventos antropogénicos con dotación alimentaria otorgada.	Porcentaje de personas afectadas por emergencias, desastres naturales y/o eventos antropogénicos con dotación alimentaria otorgada.	Padrón de beneficiarios.	Los directivos de los DIF municipales cuentan con declaratoria de emergencia o desastre natural o antropogenica.
		Porcentaje de dotaciones alimentarias otorgadas a personas en situación de emergencia, desastre natural y/o eventos antropogénicos	Recibo de distribución.	
Actividad 1.3	Validación de los expedientes de los solicitantes.	Porcentaje de expedientes validados de los solicitantes	Oficio de Declaratoria de emergencia.	La declaratoria cumplen con los requisitos establecidos en las reglas de operación.
Actividad 1.2	Recepción de solicitudes presentadas para ingreso al programa alimentario.	Porcentaje de solicitudes recibidas para ingreso al programa alimentario atendidas.	Oficios de solicitud de apoyo de emergencia o desastre natural o antropogenico.	Los directivos de los DIF municipales entregan las solicitudes para ingreso al programa alimentario.
Actividad 1.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje de avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Periódico oficial.	Se autoriza el presupuesto federal.

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA																	
Programa presupuestario:	S280 Atención Alimentaria a Personas en Situación de Emergencia o Desastre			Ramo:	_11._Salud			Dependencia o Entidad:	Secretaría de Salud			Unidad (es) responsable (s):		Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos			
ALINEACIÓN																	
Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024				Programa derivado del PED 2019-2024				Agenda 2030				Ejes transversales:		Perspectiva de género			
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses			Programa:	No aplica			Objetivo:	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades		Meta:			1.2. Para 2030, reducir al menos a la mitad la proporción de hombres, mujeres y niños de todas las edades que viven en la pobreza en todas sus dimensiones con arreglo a las definiciones nacionales		Cero corrupción	
Objetivo:	3.6 Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.			Objetivo:	No aplica											No aplica	
Clasificación Funcional									Actividad Institucional								
Finalidad:	2. Desarrollo social		Función:	2.6 Protección Social			Subfunción:	2.6.5 Alimentación y Nutrición		227. Infraestructura de salud							
RESULTADOS																	
Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES						Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2024							
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición- Frecuencia de medición	2023			2024	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.				4to. Trim.
Fin	7. Contribuir a garantizar el derecho a la salud integral de la población							Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trienal									
Propósito	Personas en situación de emergencia o desastre que han sido afectadas por la ocurrencia de fenómenos destructivos naturales y/o antropogénicos en condiciones de vulnerabilidad que reciben dotación alimentaria temporal.	Porcentaje de personas en situación de emergencia o desastre atendidas con dotación alimentaria.	Mide la proporción de personas en situación de emergencia o desastre atendidas con dotación alimentaria en relación al total de personas en situación de emergencia o desastre registradas en el padrón	(Número de personas prioritarias en condiciones de vulnerabilidad con dotación alimentaria otorgada/ Total de personas en situación de emergencia o desastre registradas en el padrón)*100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	4,150	3,769	0%	10%	60%	100%					
									0	376	2,262	3,769					
Componente 1	personas afectadas por emergencias, desastres naturales y/o por eventos antropogénicos con dotación alimentaria otorgada.	Porcentaje de personas afectadas por emergencias, desastres naturales y/o eventos antropogénicos con dotación alimentaria otorgada.	Mide la proporción de personas afectadas por emergencias o desastres naturales y/o antropogénicos con dotación alimentaria otorgada en relación al total de personas afectadas por emergencias o desastres naturales y/o antropogénicos	(Número de personas afectadas por emergencias o desastres naturales y/o antropogénicos con dotación alimentaria otorgada / Total de personas afectadas por emergencias o desastres naturales y/o antropogénicos)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	4,150	3,769	0%	10%	60%	100%					
									0	376	2,262	3,769					
				Porcentaje de dotaciones alimentarias otorgadas a personas en situación de emergencia, desastre natural y/o eventos antropogénicos	Mide la proporción de dotaciones alimentarias otorgadas a personas en situación de emergencia o desastre natural y/o antropogénicos con relación al total de dotaciones alimentarias requeridas por personas en situación de emergencia o desastre natural y/o antropogénicos	(Número de dotaciones alimentarias otorgadas a personas en situación de emergencia o desastre natural y/o antropogénicos/ Total de dotaciones alimentarias requeridas por personas en situación de emergencia o desastre natural y/o antropogénicos)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	4,150	3,769	0%	10%	60%	100%			
											0	376	2,262	3,769			

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

Actividad 1.3	Validación de los expedientes de los solicitantes.	Porcentaje de expedientes validados de los solicitantes	Mide la proporción de expedientes validados de los solicitantes en relación al total de expedientes recibidos para validación	(Número de expedientes validados de los solicitantes / Total de expedientes recibidos para validación)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	4,150	3,769	0%	10%	60%	100%			
									0	376	2,262	3,769			
Actividad 1.2	Recepción de solicitudes presentadas para ingreso al programa alimentario.	Porcentaje de solicitudes recibidas para ingreso al programa atendidas.	Mide la proporción de solicitudes de ingreso al programa alimentario recibidas con relación al total de solicitudes de ingreso al programa presentadas.	(Número de solicitudes de ingreso al programa recibidas / Total de solicitudes de ingreso al programa presentadas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	152	100%	100%	100%	100%	100%			
Actividad 1.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje de avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Mide el avance de la publicación de las reglas de operación del programa en relación al total de reglas de operación elaboradas	(Número de reglas de operación del programa publicadas / Total de reglas de operación del programa elaboradas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1	100%	100%	100%	100%	100%			
									1	1	1	1			
PRESUPUESTO (Miles de pesos)															
COMPONENTES DEL PRESUPUESTO						DEVENGADO AL TRIMESTRE DE CIERRE									
Gasto corriente y/o acciones de fomento						Gasto corriente y/o acciones de fomento									
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatad	Federal	Total		Ingresos Propios	Estatad		Federal			Devengado total	Porcentaje		
PRESUPUESTO AUTORIZADO				-								-	0.0%		
PRESUPUESTO MODIFICADO				-								-	0.0%		
Gasto de capital						Gasto de capital									
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatad	Ramo 33		Otros prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estatad	Ramo 33		Otros Prog. Federales	Devengado total	Porcentaje		
			Fondo:	F. III					Fondo:						
PRESUPUESTO AUTORIZADO			2,221.3			2,221.3						-	0.0%		
PRESUPUESTO MODIFICADO						-						-	0.0%		
Gasto autorizado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)						2,221.3	Gasto Devengado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)						-	0.0%	
Observaciones en cuanto a las metas programadas y/o el presupuesto															

Anexo 1

[illegible]

Dependencia o Secretaría:	Secretaría de Salud			
Unidad Responsable de Gasto (URG)	Nombre del Programa Presupuestario (Pp)	Nombre del programa, proyecto o acción	Monto total del programa, proyecto o acción (Miles de pesos)	Tipo de Acción ^b
Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario	S280 Atención Alimentaria a personas en Situación de Emergencia o Desastre	S280 Atención Alimentaria a personas en Situación de Emergencia o Desastre	2,221.3	1
Total			2,221.3	

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

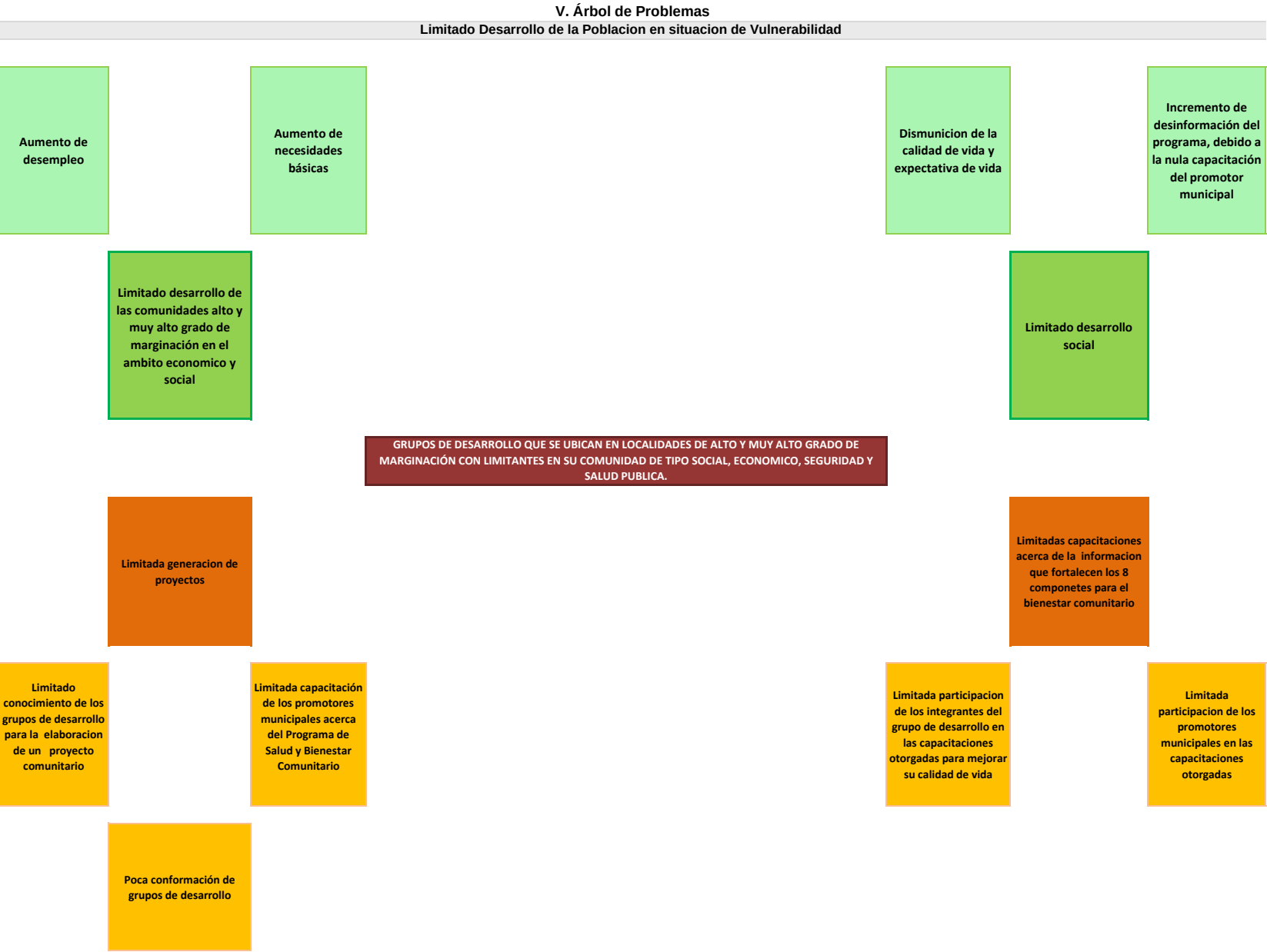
Programa Presupuestario:		S266 "Programa de Salud y Bienestar Comunitario"		
Distribución del presupuesto del programa por capítulo		Fuente u origen de los recursos		
Capítulo	Monto (Miles de pesos)	Fuente de recursos	Monto (Miles de pesos)	Porcentaje
1000 Servicios personales	-	1. No Etiquetado	-	0.0%
2000 Materiales y suministros	-	11. Recursos Fiscales	-	0.0%
3000 Servicios generales	4,900.0	12. Financiamientos Internos	-	0.0%
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	6,100.0	13. Financiamientos Externos	-	0.0%
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	-	14. Ingresos Propios	-	0.0%
6000 Inversión pública	-	15. Recursos Federales	-	0.0%
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	-	16. Recursos Estatales	-	0.0%
8000 Participaciones y aportaciones	-	17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
9000 Deuda pública	-	2. Etiquetado	11,000.0	100.0%
		25. Recursos Federales	11,000.0	100.0%
		26. Recursos Estatales	-	0.0%
		27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	11,000.0	Total	11,000.0	100.0%

IV. Diagnóstico del Programa

Programa Presupuestario: S266 "Programa de Salud y Bienestar Comunitario"	
Apartados	Descripción
1. Antecedentes	En 1993, la Red Móvil Nacional diseña una nueva estrategia de trabajo denominada “Modelo de Desarrollo Comunitario”, a través de la cual se incorporaron experiencias, prácticas y planteamientos novedosos que dieron lugar a la conformación de redes municipales y la integración de grupos de trabajo interdisciplinarios. Posteriormente, en 2002, el Programa COPUSI se transformó en el Programa de Espacios de Alimentación Encuentro y Desarrollo (EAEyD), mientras que el Programa FOPAPA pasó al Programa de Unidades Productivas para el Desarrollo (UNIPRODES). Estos dos programas, junto a la experiencia de la Red Móvil Nacional, contribuyeron a la creación en 2003, del Programa Integral de Desarrollo Comunitario “Comunidad DIFerente”, mismo que permaneció vigente durante 15 años, con el objetivo de contribuir a mejorar las condiciones sociales de vida en las localidades de alta y muy alta marginación, a través de la conformación de Grupos de Desarrollo que implementaran, de manera autogestivas, proyectos comunitarios, con la participación activa, organizada, sistemática y voluntaria de sus integrantes. En materia de desarrollo comunitario en 2020, cambia de nominación el Programa de Desarrollo Comunitario “Comunidad DIFerente”, al Programa de Salud y Bienestar Comunitario. El cual recuperó la experiencia que se ha tenido a lo largo de más de tres décadas y orientó el trabajo de intervención institucional a actuar prioritariamente sobre los determinantes sociales de la salud que afectan a las comunidades de alta y muy alta marginación, desde un enfoque de derechos. Para el ejercicio 2022, se contempla el Programa de Salud y Bienestar Comunitario dentro de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario (EIASADC), considerando un porcentaje de la aportación de los Recursos del FAMAS, conforme al apartado de uso de los recursos, incisos b), b.1), b.2) y b.3) el cual establece que los SEDIF podrán priorizar la ejecución del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, destinando el porcentaje que consideren adecuado dentro del 15% de los recursos, destinando este recurso al otorgamiento de proyectos y capacitaciones para el bienestar comunitario, a través de instituciones públicas o privadas, con base en lo señalado en los artículos 14 fracciones V y VII, y 18 de la Ley de Asistencia Social, así como en términos de los artículos 13, fracciones VII y IX, 19 fracción II, y 22, fracciones I, III, IV y XXIV, de la Ley de Asistencia y Corresponsabilidad Ciudadana para el Estado de Morelos, a fin de garantizar que se opere con criterios de objetividad, equidad y transparencia, se expide el presente instrumento a fin de contribuir a la salud y el bienestar comunitario de la población que se encuentra sujeta a asistencia social. El Desarrollo Comunitario es un proceso para la mejora de las condiciones sociales y económicas enfocadas al bienestar colectivo. Prioriza como eje fundamental de su quehacer el desarrollo de las personas a partir de su participación y autoconfianza. Un elemento importante para el desarrollo comunitario, principalmente en aquellas localidades de alta y muy alta marginación, se centra en la implementación de acciones para la promoción de la salud. Ésta es entendida como un derecho que trasciende el concepto de cuidado personal, para abarcar la relación entre los individuos y de estos con el Estado, como integrantes de una comunidad, que son capaces de ejercer el derecho a participar, conducirse con autonomía, tomar decisiones y demandar el acceso a servicios de salud de calidad.
	A partir de los antecedentes, se identificará el problema central o necesidad a la que responde la intervención pública, sus causas, su evolución en tiempo y espacio, así como sus efectos. Los elementos que conforman este apartado son los siguientes: a) Definición del problema

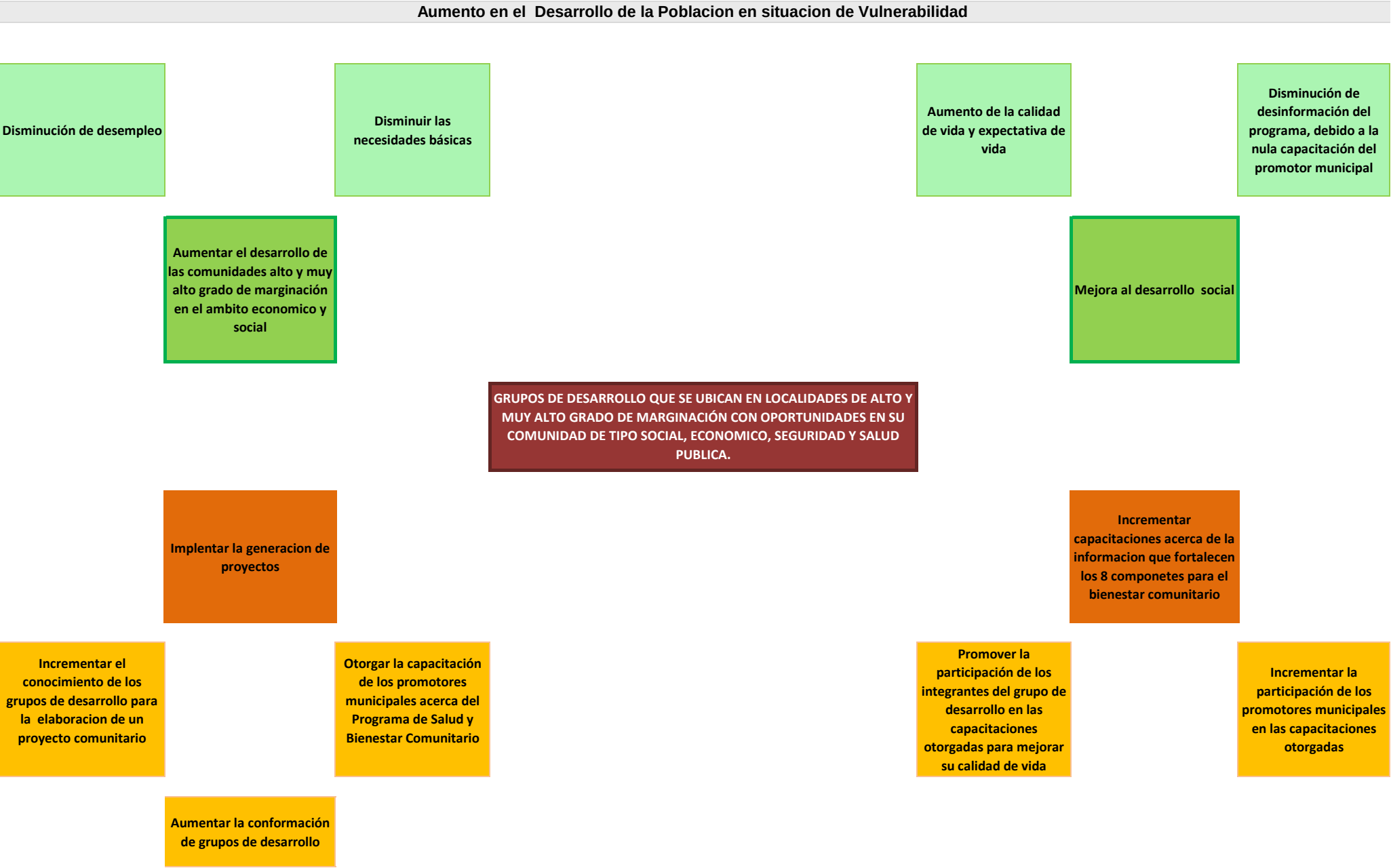
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	Desde sus inicios, “El Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC) establece como eje rector la organización y participación comunitaria así como el desarrollo de capacidades individuales y colectivas para promover la salud comunitaria desde el mpoderamiento social, a partir de los componentes para el bienestar: organización para la autogestión, autocuidado, alimentación correcta y local, economía solidaria, espacios habitables sustentables, gestión integral de riesgos, sustentabilidad, recreación y manejo del tiempo libre; sumando el componente de paz; con el propósito de fortalecer el bienestar comunitario y reconstruir el tejido social.” b) Estado actual del problema La promoción de la salud comunitaria resulta un elemento importante para reducir la desigualdad, aumentar la prevención y fortalecer la capacidad de las personas para hacer frente a sus problemas y tomar decisiones con relación a su salud y bienestar. Para ello, se busca que: - Las personas sean vistas como sujetos de derechos capaces de lograr por sí mismos los cambios que precisan. - Se tenga un mayor conocimiento de los componentes del PSBC, que están enfocados en los determinantes sociales de la salud que afectan a la población, para mejorar su calidad de vida. - La comunidad se convierta en un actor cogestionario de todo el proceso, a través del uso de metodologías participativas que implican el desarrollo de capacidades. - La colaboración y participación de los grupos, se enfoque a la integración de un programa de trabajo, de y para la comunidad, que se gestione integralmente por ellos. - El fortalecimiento de los liderazgos comunitarios, genere multiplicadores del cambio social. c) Evolución del problema Con el propósito de satisfacer necesidades básicas, tendientes a influir sobre los determinantes sociales de la salud de una localidad, se identificaron nueve componentes, mismos que deben tomarse como base de actuación para la impartición de capacitaciones y para la implementación de proyectos comunitarios del PSBC: 1. Organización para la autogestión 2. Autocuidado 3. Alimentación correcta y local entación correcta y local. 4. Economía solidaria 5. Espacios habitables sustentables 6. Gestión Integral de riesgos 7. Sustentabilidad 8. Recreación y manejo del tiempo libre 9. Paz d) Experiencias de atención En el ejercicio 2023 se tienen 174 Grupos de Desarrollo, de los cuales se han atendido a 122 grupos con capacitaciones del Programa de Salud y Bineestar Comunitario.
---	--

Programa Presupuestario:	S266 "Programa de Salud y Bienestar Comunitario"
--------------------------	--



Programa Presupuestario:	S266 "Programa de Salud y Bienestar Comunitario"
--------------------------	--

VI. Árbol de Objetivos



VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	S266 "Programa de Salud y Bienestar Comunitario"
--------------------------	--

El objetivo de este apartado, es proveer información que permita identificar el área de intervención del programa propuesto o con cambios sustanciales, y

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial .	Población de las localidades de alto y muy alto grado de marginación con carencia alimentaria, de acuerdo al “Índice de Marginación por Localidad 2021” del Consejo Nacional de Población (CONAPO), así como con presencia de desnutrición independientemente del grado de marginación, misma que no será discriminada por cuanto, a sus ideas, creencias y valores sociales en relación a la diferencia sexual, el género, la igualdad y la justicia en lo relativo a los comportamientos, las funciones, las oportunidades, la valoración y las relaciones entre hombres y mujeres.
b) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque objetivo .	Localidades de alta y muy alta marginación del Estado de Morelos, en referencia al Consejo Nacional de Población (CONAPO) 2021.
c) Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo .	a) Localidades de alta y muy alta marginación, de acuerdo con la publicación oficial "Índice de Marginación por Localidad 2021" para los GD constituidos antes y durante del ejercicio 2023; b) Localidades de alta y muy alta marginación con Grupos de Desarrollo constituidos con un mínimo de 15 personas, donde se hayan desarrollado procesos de planeación participativa y que cuenten con un Programa de Trabajo Comunitario (PTC) con los proyectos y capacitaciones que fomentarán su salud y bienestar comunitario. c) Dar continuidad a los grupos aperturados en los ejercicios anteriores, con una meta total de cierre de 200 Grupos de Desarrollo para el Ejercicio 2024, conformados con un minimo de 15 personas que han firmado un acta constitutiva y acta de vigilancia ciudadana d) Otorgar capacitaciones y proyectos con recurso del Ramo 33 a 136 Grupos de Desarrollo.
d) Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo .	La frecuencia de actualización de los grupos de desarrollo sera de forma anual, misma que se focalizara en localidades de alto y muy alto grado de marginación, conforme al Cosejo Nacional de Población 2021. (CONAPO)

VIII.Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario: S266 "Programa de Salud y Bienestar Comunitario"

Vinculación con programa federal o estatal:	SI
Nombre del programa federal o estatal vinculado:	S266 "Programa de Salud y Bienestar Comunitario"

Cuenta con documento normativo de operación:	SI
Cuenta con padrón de beneficiarios:	SI

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a garantizar el derecho a la salud integral de la población			
Propósito	Grupos de Desarrollo ubicados en localidades de alta y muy alta marginación constituidos con un mínimo de 15 personas reciben proyectos productivos o comunitarios.	Porcentaje de capacitaciones y entrega de proyectos productivos o comunitarios a grupos de desarrollo ubicados en localidades de alto y muy alto grado de marginación.	Padrón de beneficiarios y base de datos de Grupos de Desarrollo de localidades de alto y muy alto grado de marginación.	Los promotores municipales focalizan y dan a conocer el Programa de Salud y Bienestar Comunitario a los Grupos de Desarrollo y se cuenta con presupuesto para la contratación de servicios de capacitación y compra insumos para proyectos productivos
Componente 1	Capacitaciones a Grupos de Desarrollo otorgadas.	Porcentaje de Grupos de Desarrollo capacitados.	Listas de asistencia y expediente del Grupo de Desarrollo.	El Grupo de Desarrollo está integrado y asiste a las capacitaciones.
		Porcentaje de capacitaciones otorgadas a Grupos de Desarrollo de alto y muy alto grado de marginación.		
Actividad 1.4	Realización de visitas de seguimiento de la promotoría municipal a los grupos de desarrollo.	Porcentaje de visitas de seguimiento de la promotoría municipal a los grupos de desarrollo constituidos.	Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario, Informes cuantitativos de acciones y reportes mensuales de acciones.	Se realiza el proceso de contratación conforme al programa de trabajo para la impartición de las capacitaciones.

Actividad 1.3	Validación de solicitud de apertura de Grupos de Desarrollo	Porcentaje de solicitudes de apertura de Grupos de Desarrollo validadas	Oficio de solicitud de Apertura de Grupos de Desarrollo.	La promotoría municipal remite oficio de apertura de Grupos de Desarrollo que cumplen con los requisitos establecidos.
Actividad 1.2	Capacitación a la promotoría municipal sobre el funcionamiento del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.	Porcentaje de capacitaciones otorgadas a la promotoría municipal sobre el funcionamiento del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.	Lista de asistencia.	Los Sistemas Municipales DIF deben de asignar un promotor municipal para seguimiento y focalización de Grupos de Desarrollo.
Actividad 1.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Periódico oficial.	Se autoriza el presupuesto federal.
Componente 2	Proyectos productivos o comunitarios a Grupos de Desarrollo otorgados.	Porcentaje de proyectos otorgados a los grupos de desarrollo sobre el funcionamiento del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.	Listas de asistencia y expediente del Grupo de Desarrollo.	El Grupo de Desarrollo está integrado y recibe proyectos productivos o comunitarios.
Actividad 2.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Periódico oficial.	Se autoriza el presupuesto federal.

Programa Presupuestario sin Matriz de Indicadores para Resultados: S266 "Programa de Salud y Bienestar Comunitario"

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA																			
Programa presupuestario:	S266 Programa de Salud y Bienestar Comunitario			Ramo:	_11._Salud			Dependencia o Entidad:	Secretaría de Salud			Unidad (es) responsable (s):		Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario					
ALINEACIÓN																			
Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024				Programa derivado del PED 2019-2024				Agenda 2030				Ejes transversales:		Cero corrupción					
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses			Programa:	No aplica			Objetivo:	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades		Meta:			3.13. Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial		Cero impunidad			
Objetivo:	3.6 Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.			Objetivo:	No aplica											Perspectiva de género			
Clasificación Funcional									Actividad Institucional										
Finalidad:	2. Desarrollo social		Función:	2.7 Otros Asuntos Sociales		Subfunción:	2.7.1 Otros Asuntos Sociales		70. Asistencia social, comunitaria y beneficencia pública justa y equitativa (asistencia pública)										
RESULTADOS																			
Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2024				Asistencia social, comunitaria y beneficencia pública justa y equitativa (asistencia pública)		Cero corrupción				
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición- Frecuencia de medición													
									2023	2024	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.					
Fin	7. Contribuir a garantizar el derecho a la salud integral de la población																		
Propósito	Grupos de Desarrollo ubicados en localidades de alta y muy alta marginación constituidos con un mínimo de 15 personas reciben proyectos productivos o comunitarios.	Porcentaje de capacitaciones y entrega de proyectos productivos o comunitarios a grupos de desarrollo ubicados en localidades de alto y muy alto grado de marginación.	Mide la proporción de capacitaciones y proyectos productivos o comunitarios en relación a las localidades de alto y muy alto grado de marginación.	(Número de capacitaciones y proyectos productivos o comunitarios programados/Total de localidades de alto y muy alto grado de marginación registradas conforme a CONAPO 2020) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	358	100% (390)	10%	75%	100%	100%							
									39	293	390	390							
Componente 1	Capacitaciones a Grupos de Desarrollo otorgadas.	Porcentaje de Grupos de Desarrollo capacitados.	Mide la proporción de grupos de desarrollo capacitados en relación al total de grupos de desarrollo programados a capacitar	(Número de grupos de desarrollo capacitados / Total de grupos de desarrollo programados a capacitar) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	174	100% (140)	10%	75%	100%	100%							
									14	105	140	140							
		Porcentaje de capacitaciones otorgadas a Grupos de Desarrollo de alto y muy alto grado de marginación.	Mide la proporción de capacitaciones otorgadas a los grupos de desarrollo de alto y muy alto grado de marginación con relación a las capacitaciones programadas.	(Número de capacitaciones otorgadas a los grupos de desarrollo de alto y muy alto grado de marginación / Total de capacitaciones programadas) *100			304	100% (335)			10%	75%				100%	100%		
											34	251				335	335		

IX. Reporte de Metas de los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

Actividad 1.4	Realización de visitas de seguimiento de la promotoría municipal a los grupos de desarrollo.	Porcentaje de visitas de seguimiento de la promotoría municipal a los grupos de desarrollo constituidos.	Mide la proporción de visitas de seguimiento de la promotoría municipal a los grupos de desarrollo constituidos en relación a las visitas programadas.	(Número de visitas de seguimiento realizadas, de la promotoría municipal a los grupos de desarrollo de desarrollo constituidos/ Total de visitas de seguimiento programadas, de la promotoría municipal a los grupos de desarrollo constituidos programadas) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	3840	100% (3360)	25%	50%	75%	100%			
									840	1,680	2,520	3,360			
Actividad 1.3	Validación de solicitud de apertura de Grupos de Desarrollo	Porcentaje de solicitudes de apertura de Grupos de Desarrollo validadas	Mide la proporción de solicitudes de apertura de Grupos Desarrollo validadas en relación al total de solicitudes recibidas	(Número de solicitudes de apertura de Grupos Desarrollo validadas / Total de solicitudes de apertura recibidas) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	50	100%	100%	100%	100%	100%			
									6	6	6	6			
Actividad 1.2	Capacitación a la promotoría municipal sobre el funcionamiento del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.	Porcentaje de capacitaciones otorgadas a la promotoría municipal sobre el funcionamiento del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.	Mide la proporción de capacitaciones otorgadas a la promotoría municipal en relación al total de capacitaciones programadas.	(Número de capacitaciones otorgados a la promotoría municipal / Total de capacitaciones programadas) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1	100% (4)	25%	50%	75%	100%			
									1	2	3	4			
Actividad 1.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Mide el avance de la publicación de las reglas de operación del programa en relación al total de reglas de operación elaboradas	(Número de reglas de operación publicadas / Total de reglas de operación elaboradas) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1	100% (1)	100%	100%	100%	100%			
									1	1	1	1			
Componente 2	Proyectos productivos o comunitarios a Grupos de Desarrollo otorgados.	Porcentaje de proyectos otorgados a los grupos de desarrollo sobre el funcionamiento del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.	Mide la proporción de proyectos productivos o comunitarios otorgados en relación a los proyectos programados	(Número de proyectos productivos o comunitarios otorgados/ Total proyectos productivos o comunitarios programados) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	52	100% (55)	0%	60%	100%	100%			
									0	33	55	55			
Actividad 2.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Mide el avance de la publicación de las reglas de operación del programa con relación al total de reglas de operación elaboradas	(Número de reglas de operación publicadas / Total de reglas de operación elaboradas) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1	100% (1)	100%	100%	100%	100%			
									1	1	1	1			
PRESUPUESTO (Miles de pesos)															
COMPONENTES DEL PRESUPUESTO						DEVENGADO AL TRIMESTRE DE CIERRE									
Gasto corriente y/o acciones de fomento						Gasto corriente y/o acciones de fomento									
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatad	Federal	Total		Ingresos Propios	Estatad		Federal		Devengado total	Porcentaje			
PRESUPUESTO AUTORIZADO	-	-	-	-		-	-		-		-	0.0%			
PRESUPUESTO MODIFICADO	-	-	-	-		-	-		-		-	0.0%			
Gasto de capital						Gasto de capital									
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatad	Ramo 33		Otros prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estatad	Ramo 33		Otros Prog. Federales	Devengado total	Porcentaje		
			Fondo:	F. III					Fondo:						
PRESUPUESTO AUTORIZADO	-	-	11000.0		-	11,000.0	-	-	-		-	-	0.0%		
PRESUPUESTO MODIFICADO	-	-	-		-	-	-	-	-		-	-	0.0%		
Gasto autorizado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)						11,000.0	Gasto Devengado total (Gasto corriente y/o acciones de fomento + Gasto de capital)						-	0.0%	
Observaciones en cuanto a las metas programadas y/o el presupuesto															

Anexo 2

[illegible]

Dependencia o Secretaría:	Secretaría de Salud						
Unidad Responsable de Gasto (URG)	Nombre del Programa Presupuestario (Pp)	Nombre del programa, proyecto o acción (POA)	Monto total del programa, proyecto o acción (Miles de pesos)	Criterio ^a	Monto final destinado a los derechos de la infancia (de acuerdo al criterio utilizado)		Tipo de Gasto ^b
					Absoluto (Miles de pesos)	% de cálculo	
Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario	S266 "Programa de Salud y Bienestar Comunitario"	S266 "Programa de Salud y Bienestar Comunitario"			11,000.0		
Total			-		11,000.0		