

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS
10371- Fortalecimiento a la Atención Médica (Unidades Médicas Móviles) (07546)
2024

Nivel	Resumen Narrativo	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Unidad de medida	Periodicidad	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a un estado humano e incluyente mediante la atención médica que se brinda a la población que vive en comunidades de difícil acceso del estado de Aguascalientes.	Porcentaje de consultas de medicina general otorgadas a la población que vive en comunidades de difícil acceso	(Número de consultas de medicina general otorgadas / Número de consultas de medicina general programadas) * 100	Porcentaje	Anual	Sistema de Información de Salud (SIS) a través de los cubos dinámicos de la Dirección General de Información en Salud año 2024. http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_servicioissis_gobmx.html	Las condiciones del estado son convenientes para brindar la atención médica a la población que se encuentra en zonas de difícil acceso.
Propósito	La población que habita en comunidades de difícil acceso recibe los servicios de atención médica y acciones preventivas.	Porcentaje de unidades médicas móviles que acercan los servicios de salud a las comunidades de difícil acceso	(Número de unidades médicas móviles funcionando / Total de unidades médicas móviles del programa FAM) * 100	Porcentaje	Trimestral	Registros administrativos del programa Fortalecimiento a la Atención Médica (FAM). Concentra la información la Dirección de Servicios de Salud del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes, año 2024.	Las Unidades médicas cuentan con establecimientos para el mantenimiento preventivo y/o correctivo de las unidades médicas móviles.
Componente	1. Atenciones otorgadas en localidades con menores de 2,500 habitantes.	Porcentaje de localidades a atender con menos de 2,500 habitantes carentes de infraestructura física a servicios de salud	(Número de visitas realizadas de la Unidad Médica Móvil a las localidades definidas / Número de visitas programadas de la Unidad Médica Móvil a las localidades definidas) * 100	Visita	Mensual	Formato de Información diaria de actividades por Unidad Médica Móvil, en resguardo de la Coordinación del Programa para el Ejercicio 2024.	La población tiene disposición de acudir a las Unidades Médicas Móviles en tiempo y forma.
Actividades	1.1 Consultas de especialidad otorgadas	1.1.1 Porcentaje de unidades de salud que cuentan con expediente clínico electrónico	(Número de unidades de salud que cuentan con expediente clínico electrónico / Total de las unidades de salud del Instituto de Servicios de Salud) * 100	Expendiente	Mensual	Registros administrativos de la Dirección del Área de Infraestructura. Concentra la Dirección de Planeación y Desarrollo del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes, año 2024.	Los usuarios de las unidades de salud cuentan con su expediente clínico electrónico para el seguimiento de los pacientes.
		1.1.2 Porcentaje de cursos de capacitación al personal de salud	(Número de cursos de capacitación otorgadas / Total de cursos de capacitación programados) * 100	Curso de capacitación	Mensual	Registros administrativos del Área de Enseñanza, Capacitación, Investigación y Telesalud. Concentra la Dirección de Calidad del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes, año 2024.	El personal de salud se capacita y sensibiliza para brindar un mejor servicio de salud a la población demandante.
		1.1.3 Porcentaje de unidades de salud con rehabilitación y adecuación de espacios	(Unidades de salud a las que se les realizo mantenimientos / Total de unidades de salud del Instituto de servicios de Salud) * 100	Mantenimiento	Mensual	Registros administrativos de la Dirección del Área de Infraestructura. Concentra la Dirección de Planeación y Desarrollo del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes, año 2024.	Las unidades de salud cuentan con mantenimiento, rehabilitación y adecuación de espacios.

**MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS
(MIR)**

Datos Generales del Programa Presupuestario (Pp) 2024

Dependencia:	56- Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes	Nombre del Programa presupuestario (Pp):	10371. Fortalecimiento a la atención médica (unidades médicas móviles) (07546)
Alineación Institucional:	00043 - Prestación de Servicios y Prevención a la Salud	Unidad Ejecutora:	560327 Dirección del Área del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (PND)

Eje	Objetivo	Indicador
2. Bienestar	2.4.- Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito de la población a los servicios de salud, la asistencia social y los medicamentos, bajo los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio.	2.4.1.- Carencia por acceso a los servicios de salud

Plan de Desarrollo del Estado 2022-2027 (PDE)

Eje	Programa Estratégico	Estrategia	Meta (Actividad)
Eje 2.- Estado Humano e Incluyente	2.1. Salud y Bienestar	2.1.4. Atención de la salud.	2.1.4.1. Tiempo de Espera.

Programa Sectorial 2023-2027

Sector Social

Transversalidad (Art. 41, incisos O,P,Q,T y V de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y los Anexo 17 y 18 del Presupuesto de Egresos del Estado 2024 (Publicado el 29 de Diciembre de 2023))

No Aplica

Alineación Financiera conforme al Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC)

Clasificador Funcional del Gasto			Clasificador Programática		
Finalidad	Función	Subfunción	Programa	Subprograma	Identificador del Subprograma
2. Desarrollo Social	2.3. Salud	2.3.2. Prestación de servicios de salud a la persona	1. Subsidios: Sector Social y Privado o Entidades Federativas y Municipios	1.1. Sujetos a Reglas de Operación	S

Misión (Actividad Institucional)

Coordinar las acciones de atención y prevención de la salud con la finalidad de mejorar la calidad de vida de las familias aguascalidenses a través de estrategias en materia de salud pública, atención médica y beneficencia social; orientando los esfuerzos y recursos institucionales hacia el acceso universal de los servicios, con oportunidad, eficiencia y un alto sentido humano.

Nivel	Resumen Narrativo	Indicadores			Medios de Verificación	Supuestos
		Nombre	Método de Cálculo	Frecuencia de Medición		
Fin	Contribuir a un Estado Humano e Incluyente mediante la atención médica que se brinda a la población que vive en comunidades de difícil acceso del estado de Aguascalientes.	Porcentaje de consultas de medicina general otorgadas a la población que vive en comunidades de difícil acceso	(Número de consultas de medicina otorgadas / Número de consultas de medicina programadas) * 100	Anual	Sistema de Información de Salud (SIS) a través de los cubos dinámicos de la Dirección General de Información en Salud año 2024. http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_ser_viciossis_gobmx.html	Las condiciones del estado son convenientes para brindar la atención médica a la población.
Propósito	La población que habita en comunidades de difícil acceso, recibe los servicios de atención médica y acciones preventivas.	Porcentaje de unidades médicas móviles que acercan los servicios de salud a las comunidades de difícil acceso	(Número de unidades médicas móviles funcionando / Total de unidades médicas móviles del programa FAM) * 100	Trimestral	Registros administrativos del programa Fortalecimiento a la Atención Médica (FAM). Concentra la información la Dirección de Servicios de Salud del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes, año 2024..	Las Unidades médicas cuentan con establecimientos para el mantenimiento preventivo y/o correctivo de las unidades médicas móviles.

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

Nivel	Resumen Narrativo	Indicadores			Medios de Verificación	Supuestos
		Nombre	Método de Cálculo	Frecuencia de Medición		

Componentes	Atenciones otorgadas en localidades con menores de 2,500 habitantes.	Porcentaje de localidades a atender con menos de 2,500 habitantes carentes de infraestructura física a servicios de salud	(Número de visitas realizadas de la Unidad Médica Móvil a las localidades definidas / Número de visitas programadas de la Unidad Médica Móvil a las localidades definidas) * 100	Mensual	Formato de Información diaria de actividades por Unidad Médica Móvil, en resguardo de la Coordinación del Programa para el Ejercicio 2024.	La población tiene disposición de acudir a las Unidades Médicas Móviles en tiempo y forma.
--------------------	--	---	--	---------	--	--

Nivel	Resumen Narrativo	Indicadores			Medios de Verificación	Supuestos
		Nombre	Método de Cálculo	Frecuencia de Medición		


Actividades	001. Atención de consulta médica otorgadas por UMM	Porcentaje de consultas médicas otorgadas a pacientes que habitan en comunidades de difícil acceso	(Número de consultas médicas otorgadas en las unidades médicas móviles/ Número de consultas médicas programadas) * 100	Mensual	Sistema de Información de Salud (SIS) a través de los cubos dinámicos de la Dirección General de Información en Salud, año 2024. http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciossis_gobmx.html	Se cuenta con el personal médico suficiente, para otorgar las consultas médicas.
--------------------	--	--	--	---------	---	--

Actividades	002. Atención de consultas no médicas otorgadas por Unidades Médicas Móviles	Porcentaje de consultas no médicas otorgadas a pacientes que habitan en comunidades de difícil acceso	(Número de consultas no médicas otorgadas por las Unidades Médicas Móviles / Número de consultas no médicas programadas por las Unidades Médicas Móviles) * 100	Mensual	Sistema de Información de Salud (SIS) a través de los cubos dinámicos de la Dirección General de Información en Salud, año 2024. http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciossis_gobmx.html	Existe disposición de la población para acudir a las UMM para recibir los servicios de salud por el personal de las UMM
--------------------	--	---	---	---------	---	---

Actividades	003. Atención de consultas de odontológicas otorgadas por Unidades Médicas Móviles	Porcentaje de consultas odontológicas otorgadas a pacientes que habitan en comunidades de difícil acceso	(Número de consultas odontológicas otorgadas por las unidades médicas móviles / Número de consultas odontológicas programadas por las unidades médicas móviles) * 100	Mensual	Información de Cubos Dinámicos de la página de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html para el Ejercicio 2024	La población se interesa en recibir consultas odontológicas de forma adecuada.
--------------------	--	--	---	---------	--	--

Responsable del Indicador:

Nombre: Dr. Julio Cesar Calzada Duardo
 Área: Dirección del Área del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica
 Correo electrónico: julio.calzada@issea.gob.mx

Firma: 
 Puesto: Director del Área del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica
 Teléfono: 449 910 79 00 Extensión 7989

FICHA DEL INDICADOR DE DESEMPEÑO
(FID)

Datos Generales del Programa Presupuestario (Pp) 2024

Dependencia:	56- Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes	Nombre del Programa presupuestario (Pp):	10371. Fortalecimiento a la atención médica (unidades médicas móviles) (07546)
Alineación Institucional:	00043 - Prestación de Servicios y Prevención a la Salud	Unidad Ejecutora:	560327 Dirección del Área del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica

Alineación del Programa Presupuestario a los Instrumentos de Planeación

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (PND)

Eje	Objetivo	Indicador
2. Bienestar	2.4.- Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito de la población a los servicios de salud, la asistencia social y los medicamentos, bajo los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio.	2.4.1.- Carencia por acceso a los servicios de salud

Plan de Desarrollo del Estado 2022-2027 (PDE)

Eje	Programa Estratégico	Estrategia	Actividades (Meta)
Eje 2.- Estado Humano e Incluyente	2.1. Salud y Bienestar	2.1.4. Atención de la salud.	2.1.4.1. Tiempo de Espera.

Programa Sectorial 2023-2027

Sector Social

Transversalidad (Art. 41, incisos O,P,Q,T y V de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y los Anexo 17 y 18 del Presupuesto de Egresos del Estado 2024 (Publicado el 29 de Diciembre de 2023)

No Aplica

Datos del Indicador por Nivel de la MIR

Indicador del Nivel Fin

Nombre del Indicador	Descripción	Método de Cálculo	Sentido del Indicador	Unidad de Medida	Dimensión a Medir	Tipo de Valor de la Meta	Frecuencia de Medición	Medio de Verificación
Porcentaje de consultas de medicina general otorgadas a la población que vive en comunidades de difícil acceso	Consultas generales otorgadas por médicos a la población que vive en localidades con menos de 2,500 habitantes que residen en zonas de difícil acceso a través de las Unidades Médicas Móviles.	(Número de consultas de medicina otorgadas / Número de consultas de medicina programadas) * 100	Ascendente	Porcentaje	a. Eficacia	Relativo	Anual	Sistema de Información de Salud (SIS) a través de los cubos dinámicos de la Dirección General de Información en Salud año 2024. http://www.dgjis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_servicio_ssis_gobmx.html

Indicador del Nivel Propósito

Nombre del Indicador	Descripción	Método de Cálculo	Sentido del Indicador	Unidad de Medida	Dimensión a Medir	Tipo de Valor de la Meta	Frecuencia de Medición	Medio de Verificación
Porcentaje de unidades médicas móviles que acercan los servicios de salud a las comunidades de difícil acceso	Total de Unidades Médicas Móviles funcionando con las que cuenta el Instituto de Servicios de Salud, para visitar a las comunidades de difícil acceso en el Estado, para llevar los servicios de salud por personal calificado.	(Número de unidades médicas móviles funcionando / Total de unidades médicas del programa FAM) * 100	Ascendente	Porcentaje	b. Eficiencia	Relativo	Trimestral	Registros administrativos del programa Fortalecimiento a la Atención Médica (FAM). Concentra la información la Dirección de Servicios de Salud del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes, año 2024..

FICHA DEL INDICADOR DE DESEMPEÑO (FID)

Indicador del Nivel Componentes

Nombre del Indicador	Descripción	Método de Cálculo	Sentido del Indicador	Tipo (Para resultados)		Frecuencia de Medición	Medio de Verificación
				Estratégico	Gestión		
Porcentaje de localidades a atender con menos de 2,500 habitantes carentes de infraestructura física a servicios de salud	Mide la cantidad de comunidades visitadas que cumplen con los criterios de poca accesibilidad y con población menor a 2,500 habitantes.	(Número de visitas realizadas de la Unidad Médica Móvil a las localidades definidas / Número de visitas programadas de la Unidad Médica Móvil a las localidades definidas) * 100	Ascendente		X	Mensual	Formato de Información diaria de actividades por Unidad Médica Móvil en resguardo de la Coordinación del Programa para el Ejercicio 2024.

Nombre del Indicador	Línea Base 2023		Meta 2024		Tipo de Valor de la Meta		Cobertura
	Valor	Año (Período)	Valor	Año (Período)	Absoluto	Relativo	
Porcentaje de localidades a atender con menos de 2,500 habitantes carentes de infraestructura física a servicios de salud	100% (1134)	Enero a Diciembre 2023.	100% (1440)	Enero a Diciembre 20234		X	Estatal

Medio de Verificación del Indicador a nivel de Componente

Formato de Información diaria de actividades por Unidad Médica Móvil, en resguardo de la Coordinación del Programa para el Ejercicio 2024.

Características de las Variables del Indicador Nivel Componente

Nombre del Indicador	Variables	Variable (s)		Unidad de Medida	Frecuencia de medición	Fuente de Información
		Descripción				
Porcentaje de localidades a atender con menos de 2,500 habitantes carentes de infraestructura física a servicios de salud	Número de visitas realizadas de la Unidad Médica Móvil a las localidades definidas	Mide las localidades con menos de 2,500 habitantes visitadas por las Unidades Médicas Móviles.		Visita	Mensual	Formato de Información diaria de actividades por Unidad Médica Móvil, en resguardo de la Coordinación del Programa para el Ejercicio 2024.
	Número de visitas programadas de la Unidad Médica Móvil a las localidades definidas	Son las localidades a atender de difícil acceso a servicios de salud y que cuentan con menos de 2,500 habitantes.		Visita	Mensual	Formato de Información diaria de actividades por Unidad Médica Móvil, en resguardo de la Coordinación del Programa para el Ejercicio 2024.

Presupuesto Asignado al Programa Presupuestario (Pp) Publicado en el Presupuesto de Egresos del Estado

Monto Total
\$6,244,267.00

Población Beneficiada por Componente

Total	Mujeres	Hombres
64743 Población que habita en comunidades con menos de 2500 habitantes de difícil acceso	33,084	31,659

FICHA DEL INDICADOR DE DESEMPEÑO (FID)

Indicador del Nivel Actividades

Resumen Narrativo del Componente	Actividad	Nombre del Indicador	Descripción	Dimensión a Medir	Método de Cálculo	Unidad de Medida	Tipo de Valor		Frecuencia de Medición	Ponderación de las Actividades
							Absoluto	Relativo		
Atenciones otorgadas en localidades con menores de 2,500 habitantes.	001. Atención de consulta médica otorgadas por UMM	Porcentaje de consultas médicas otorgadas a pacientes que habitan en comunidades de difícil acceso	Son las consultas que se otorgan a la población que vive en localidades de difícil acceso, a través de las unidades médicas móviles (UMM).	b. Eficiencia	(Número de consultas médicas otorgadas en las unidades médicas móviles/ Número de consultas médicas programadas) * 100	Consulta médica	X		Mensual	40
Atenciones otorgadas en localidades con menores de 2,500 habitantes.	002. Atención de consultas no médicas otorgadas por Unidades Médicas Móviles	Porcentaje de consultas no médicas otorgadas a pacientes que habitan en comunidades de difícil acceso	Se refiere a las atenciones que brindan los profesionales de la salud (enfermería, nutrición, terapia física etc.) a la población que vive en localidades de difícil acceso, a través de las unidades médicas móviles (UMM).	b. Eficiencia	(Número de consultas no médicas otorgadas por las Unidades Médicas Móviles / Número de consultas no médicas programadas por las Unidades Médicas Móviles) * 100	Consulta	X		Mensual	30
Atenciones otorgadas en localidades con menores de 2,500 habitantes.	003. Atención de consultas de odontológicas otorgadas por Unidades Médicas Móviles	Porcentaje de consultas odontológicas otorgadas a pacientes que habitan en comunidades de difícil acceso	Es la atención odontológica que se otorga a la población que vive en localidades de difícil acceso, a través de las unidades médicas móviles (UMM).	b. Eficiencia	(Número de consultas odontológicas otorgadas por las unidades médicas móviles / Número de consultas odontológicas programadas por las unidades médicas móviles) * 100	Consulta	X		Mensual	30

Responsable del Indicador:

Nombre: Dr. Julio Cesar Calzada Duardo
 Área: Dirección del Área del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica
 Correo electrónico: julio.calzada@issea.gob.mx

Firma: 
 Puesto:
 Teléfono:

Director del Área del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica
 449 910 79 00 Extensión 7989

Elementos para la definición del Problema

Programa presupuestario	10371- Fortalecimiento a la Atención Médica (Unidades Médicas Móviles 07546)
¿Cuál es la población o área de enfoque?	Se atenderá 64, 743 personas que viven en 70 comunidades de difícil acceso y que tienen una población de 2,500 habitantes o menos, en el Estado de Aguascalientes.
Descripción de la situación. Identificar el problema real	<p>En el Estado de Aguascalientes existen comunidades de 2,500 habitantes o menos, que se encuentran en situación geográfica de difícil acceso, lo cual dificulta que su población acceda de forma habitual a recibir servicios de salud.</p> <p>Aunado a que a partir del 2018 se cambiaron los lineamientos por parte del nivel federal para la asignación de plazas de servicio social, en las cuales, se condiciona a las instancias de salud, para que los pasantes de servicio social sean asignados a unidades donde estén bajo la responsabilidad de médicos titulados, siendo lo anterior una limitante para asegurar la cobertura de atención en diferentes zonas del estado.</p> <p>El aislamiento geográfico que tienen algunas comunidades, propicia una situación de vulnerabilidad entre su población, además aunado a los determinantes de salud desfavorables, afecta de manera importante su estado de salud, ocasionando mayor incidencia de enfermedades, adicciones, discapacidad, violencia entre otras situaciones negativas.</p> <p>Durante el seguimiento de los diagnósticos médicos realizados a la población del Estado en el año 2023, se observa que 7 de las 10 primeras causas, son enfermedades transmisibles, lo que confirma la transición epidemiológica y la necesidad de atender las necesidades demandas en salud de la población en general. Para ratificar lo dicho, se enlistan las principales causas de morbilidad a las que se hacen referencia: 1 Infecciones respiratorias agudas (239,824), 2. Infección de vías urinarias (40,274), 3. infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas (37,2027), 4 COVID-19 (21,760), 5. Gingivitis y enfermedad periodontal (15,508), 6. Úlceras, gastritis y duodenitis (13,760), 7 Hipertensión arterial (10,385), 8 Conjuntivitis (9,183), 9 Obesidad (8,939) y 10 Accidentes de transporte en vehículos con motor (7,186).</p> <p>Las 10 principales causas de mortalidad para el 2023 con corte al 01 de abril del 2024, se enlistan a continuación incluyendo el número total de cada uno: 1 Enfermedades del corazón (1402), 2 Tumores malignos (1068), 3 Diabetes Mellitus (958), 4 Accidentes (466), 5 Enfermedades Cerebrovasculares (378), 6 Neumonía e Influenza (319), 7 Enfermedades del hígado (263), 8 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, excepto bronquitis, bronquiectasia, enfisema y asma (262), 9 Insuficiencia renal (218 defunciones), 10 Lesiones autoinfligidas intencionalmente (142 suicidios). Con una tendencia a elevarse las defunciones en los meses de enero y diciembre.</p>
Problemática central	Comunidades rurales de difícil acceso incrementan su morbilidad y mortalidad, derivado de la dificultad para acceder a los servicios de salud.
Magnitud del problema	En la población con y sin seguridad social de las comunidades rurales y marginadas con alta dispersión y de difícil acceso geográfico menores a 2,500 habitantes, se incrementa la morbilidad y mortalidad, debido a la baja demanda de acciones preventivas y un inadecuado acceso a los servicios en la atención médica.

Árbol de Problemas

Efecto (estatal)
PDE 2022-2027

Se carece de un Estado Humano e Incluyente

Efectos del problema

Altos costos de medicamentos y merma en la salud de las comunidades.

Dificultad de la institución, para brindar en tiempo la atención médica de los pacientes.

Se desperdicia el recurso invertido en acciones preventivas para la población.

Carencia de los servicios de salud.

Alta demanda de servicios de salud.

Incremento en la necesidad de demandar servicios médicos.

Problema central

Comunidades rurales de difícil acceso geográfico incrementan su morbilidad y mortalidad, derivado de la dificultad para acceder a los servicios de salud.

Causas del problema

C1 Inequidad de acceso a los servicios de salud en las zonas de difícil acceso.

C2. Infraestructura insuficiente de unidades médicas para la demanda poblacional.

C3 La población no adopta estilos de vida saludable.

C1.1 Carencia de atenciones médicas y de prevención entre la población.

C2.1 Insuficiente crecimiento de unidades médicas en dependencias del sector público.

C3.1 Desconocen desconocimiento de las acciones preventivas que se deben realizar.

C1.2 La población no adopta estilos de vida saludable.

Árbol de Objetivos

Fin (estatal)
PDE 2022-2027

Contribuir a un Estado Humano e Incluyente

Fines

Disminución en los costos de medicamentos e incremento en la salud de las comunidades.

Proceso logístico oportuno de atención médica a los usuarios

Se aprovecha el recurso invertido en acciones preventivas para la población.

Oportuno acceso a los servicios de salud.

Disminución en la demanda de servicios de salud.

Reducción en la necesidad de demandar servicios médicos.

Objetivo central

Comunidades rurales de difícil acceso geográfico disminuyen su morbilidad y mortalidad, derivado del acceso a servicios de salud.

Medios

C1 1. Equidad en el acceso a los servicios de salud en las zonas de difícil acceso.

C2. Infraestructura suficiente en unidades médicas para la demanda poblacional.

C3 La población adopta estilos de vida saludable.

C1.1 Disponibilidad para acceder a atenciones médicas y de preventivas entre la población.

C2.1 Adecuado crecimiento de unidades médicas en dependencias del sector público.

C3.1 La población Conoce las acciones preventivas que se debe realizar.

C1.2 La población adopta estilos de vida saludable

Árbol de Objetivos con Alternativas

Fin (estatal)
PDE 2022-2027

Contribuir a un Estado Humano e Incluyente

Fines

Disminución en los costos de medicamentos e incremento en la salud de las comunidades.

Proceso logístico oportuno de atención médica a los usuarios

Se aprovecha el recurso invertido en acciones preventivas para la población.

Oportuno acceso a los servicios de salud.

Disminución en la demanda de servicios de salud.

Reducción en la necesidad de demandar servicios médicos.

Objetivo central

Comunidades rurales de difícil acceso geográfico disminuyen su morbilidad y mortalidad, derivado del acceso a servicios de salud.

Medios

C1 1. Equidad en el acceso a los servicios de salud en las zonas de difícil acceso.

C2. Infraestructura suficiente en unidades médicas para la demanda poblacional.

C3 La población adopta estilos de vida saludable.

C1.1 Disponibilidad para acceder a atenciones médicas y de preventivas entre la población.

C2.1 Adecuado crecimiento de unidades médicas en dependencias del sector público.

C3.1 La población Conoce las acciones preventivas que se debe realizar.

C1.2 La población adopta estilos de vida saludable.

Estructura Analítica del Programa Presupuestario

Problemática (Proviene del árbol de problemas)	Solución (Proviene del árbol de objetivos)
Efectos	Fines
Altos costos de medicamentos y merma en la salud de las comunidades.	Disminución en los costos de medicamentos e incremento en la salud de las comunidades.
Dificultad de la institución, para brindar en tiempo la atención médica de los pacientes.	Proceso logístico oportuno de atención médica a los usuarios
Se desperdicia el recurso invertido en acciones preventivas para la población.	Se aprovecha el recurso invertido en acciones preventivas para la población.
Carencia a los servicios de salud.	Oportuno acceso a los servicios de salud.
Alta demanda de servicios de salud.	Disminución en la demanda de servicios de salud.
Incremento en la necesidad de demandar servicios médicos.	Reducción en la necesidad de demandar servicios médicos.
Problema	Objetivo
Población (Objetivo):	Población (Objetivo):
Comunidades rurales de difícil acceso geográfico incrementan su morbilidad y mortalidad, derivado de la dificultad para acceder a los servicios de salud.	Comunidades rurales de difícil acceso geográfico disminuyen su morbilidad y mortalidad, derivado del acceso a servicios de salud.
Descripción del problema:	Descripción del resultado esperado:
Magnitud (Línea base):	Magnitud (Meta):
En la población con y sin seguridad social de las comunidades rurales y marginadas con alta dispersión y de difícil acceso geográfico menores a 2,500 habitantes, incrementan la morbilidad y mortalidad, debido a la baja demanda de acciones preventivas y un inadecuado acceso a los servicios en la atención médica.	En la población con y sin seguridad social de las comunidades rurales y marginadas con alta dispersión y de difícil acceso geográfico menores a 2,500 habitantes, disminuyen la morbilidad y mortalidad, debido a las acciones preventivas y un adecuado oportuno y adecuado acceso a los servicios en la atención médica con el que cuentan ahora.
Causas	Medios
C1 Inequidad de acceso a los servicios de salud en las zonas de difícil acceso.	C1 1. Equidad en el acceso a los servicios de salud en las zonas de difícil acceso.
C2. Infraestructura insuficiente de unidades médicas para la demanda poblacional.	C2. Infraestructura suficiente en unidades médicas para la demanda poblacional.
C3 La población no adopta estilos de vida saludable.	C3 La población adopta estilos de vida saludable.
C1.1 Carencia de atenciones médicas y de prevención entre la población.	C1.1 Disponibilidad para acceder a atenciones médicas y de preventivas entre la población.
C2.1 Insuficiente crecimiento de unidades médicas en dependencias del sector público.	C2.1 Adecuado crecimiento de unidades médicas en dependencias del sector público.
C3.1 Desconocen desconocimiento de las acciones preventivas que se deben realizar.	C3.1 Conoce las acciones preventivas que se debe realizar.
C1.2 La población no adopta estilos de vida saludable.	C1.2 La población adopta estilos de vida saludable